

UACM

Universidad Autónoma
de la Ciudad de México

NADA HUMANO ME ES AJENO

COLEGIO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

**El podcast como herramienta educativa de las Tecnologías de la
Información y la Comunicación para la Promoción de la Salud Sexual y
Reproductiva para las personas con capacidad de gestar, ante la
Interrupción Legal del Embarazo**

Diseño de material educativo

TRABAJO RECEPCIONAL
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

PRESENTA

LAURA ANAID ROJO MENDOZA

DIRECTOR

MTRO. ENRIQUE CRUZ VILLAGRÁN

Ciudad de México, febrero de 2025

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.

Índice

Introducción	1
Justificación.....	2
Objetivos	5
Objetivo General	5
Objetivos Específicos	5
Fundamentación.....	6
1. Salud	6
1.1 Bioética y salud	10
2. Promoción de la salud.....	13
2.1 Modelos Teóricos de Promoción de la Salud	19
2.2 Conferencia Internacional de Promoción de la Salud Adelaida 1988	20
2.3 Educación para la Salud	21
2.4 Comunicación en Salud.....	23
3. Salud Sexual y Reproductiva	26
3.1 Líneas de Acción de Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva.....	28
3.2 Modelo de los holones sexuales.....	30
3.3 Educación Sexual.....	33
4 Interrupción Legal del Embarazo	35
5. Salud Mental	40
6. Juventudes	41
6.1 Mujeres Jóvenes de 18-29 años de edad.....	42
7. Tecnología de Información y comunicación (TIC´s)	44
7.1 Podcast.....	46
Producto	58
Parte Creativa Diseño de la serie y sus episodios.....	60
Parte Técnica de la serie y sus episodios	61
Formas de operación.....	64
Descripción del uso y de los espacios de aplicación del material.....	65
Evaluación.....	68
A modo de Conclusión.....	70
Referencias.....	71
Anexos	79

“Para defender la autonomía de las mujeres hay que dejar de considerar la maternidad como un destino y comenzar a verla como un trabajo que para ejercerse a plenitud debe ser producto del deseo y de la elección.”

-Martha Lamas.

Agradecimientos

Este trabajo no hubiera sido posible sin el apoyo de varias personas a las cuales les quiero expresar mi más sincero agradecimiento.

En primer lugar, a mis padres María de Lourdes Mendoza Rico y a Leobardo Rojo Téllez por brindarme la oportunidad de estudiar con la tranquilidad de poder cumplir esta meta que no fue fácil por todas las adversidades a las que me enfrenté y junto a todo su amor, paciencia las pude confrontar.

También quiero agradecer a mi director Enrique Cruz Villagrán por haber aceptado acompañarme en este proyecto, por brindarme la sabiduría para el crecimiento de manera profesional y la paciencia y empatía de los días malos, es un ser humano que me enseña la pasión hacia la vida y la carrera.

A mis lectores Mtro. Pedro Leonel Arreola Medina, Mtro. Jaime Molina Correa y al Dr. Juan Manuel Mendoza Rodríguez por mostrarme sus conocimientos y ser parte del proyecto.

A mi hermana Ana Veronica Rojo Mendoza por estar en todo el proceso del proyecto por estar siempre presente en este camino de altas y bajas y por supuesto con muchas risas para ver el mejor lado de cada situación. Y a mi hermano Carlos Isai Rojo Mendoza quien sin darse cuenta también estuvo en el proyecto que sigamos creciendo como humanos.

A la colectiva Mamá Feminista por colaborar en el proyecto y enseñarme su conocimiento en el tema de la interrupción Legal del Embarazo y su labor como acompañantes.

Por último y no menos importante gracias a mis amigos Viridiana, Omar, Andy e Iván que se aventuraron y me motivaron a esta etapa durante estos años con su compañía y sus palabras he aprendido nuevas formas de ver la vida.

Nada Humano me es ajeno.

Dedicatoria

A mis padres

María de Lourdes Mendoza Rico, mamá todo el esfuerzo, la dedicación y la confianza que me has brindado y los valores que me enseñaste. Aprecio y agradezco por permitirme crecer y descubrir lo que puede apasionarme y por todas las equivocaciones en las que me has dado tu mano y tus hombros para seguir. Hoy no hay palabras para decirte gracias, lo mucho que te quiero

Leobardo Rojo Téllez, papá siempre apoyándome y acompañándome en todo lo que ha podido durante todo el proceso gracias por escucharme y alentarme a cumplir esta meta, por resolver las situaciones en las que no encuentro solución, ahí estas tú, no hay palabras para decirte lo mucho que te quiero y admiro.

A mi director

Enrique Cruz Villagrán profesor sus enseñanzas que me brindó desde el momento en que aceptó ser parte de este proyecto y enfrentarse conmigo a las adversidades que se fueron dando en el camino, por todos los aprendizajes que cada día me enseñó que acompañarnos en este camino llamado vida se hace más divertido y menos doloroso cada situación, le agradezco por ser un humano amoroso, empático y sabio.

Introducción

Al estudiar la licenciatura de Promoción de la Salud logré obtener conocimientos de la importancia del uso de herramientas para aportar a las problemáticas que se presentan en nuestro entorno y estrategias para poder visualizarlas. Al realizar mi servicio en una fundación enfocada a la Salud Sexual y Reproductiva me di cuenta de lo importante que es trabajar en la comunicación y prácticas pedagógicas, en temas que aún existe desinformación, tabúes en mujeres o personas con capacidad de gestar, el ejercer y reconocer nuestra sexualidad sin ser juzgadas o señaladas por la sociedad como el derecho a decidir sobre nuestros cuerpos y me surgió el interés por ahondar en esta temática. Por ejemplo, al hablar de la Interrupción Legal del Embarazo aún la opinión de la sociedad es diferenciada y tiene impacto en las personas que ejercen o reconocen este derecho.

A partir de esto también visualicé cómo las colectivas feministas generan estrategias para hacer visible porque es fundamental la educación sexual positiva en mujeres.

El podcast es una herramienta que en la actualidad sirve para llegar a través de redes o plataformas digitales, con temas que nos competen y también una información actualizada científica y verídica que las personas o profesionales pueden ocupar como parte de la reflexión, el debate o simple interés para una comunicación activa y positiva.

Este proyecto busca promover una educación integral en salud sexual y reproductiva, con un enfoque en el aborto, para contribuir a la desestigmatización y comprensión de este tema a través de un podcast. Utilizando un enfoque bioético, el modelo holónico y el uso de tecnologías de la información, el podcast "Aborto al Aire" busca brindar un espacio informativo accesible y respetuoso.

Justificación.

Durante mi estancia en el Servicio Social, fue posible observar la complejidad en el tema de sexualidad humana, debido a que toca temas sensibles en nuestra sociedad y por lo anterior me generó un especial interés hacia el tema de la Interrupción Legal del Embarazo (ILE). A pesar de que es parte de uno de los derechos sexuales y reproductivos de la población en general, podemos ver cómo hay una estigmatización, criminalización y rechazo hacia la decisión que toma una persona. Por otra parte, también percibí que a las personas a quienes nos compete dicho tema no contamos con suficiente información al respecto, los mitos y tabúes, así como el impacto negativo que puede tener a quien ha llegado a acceder al servicio en instituciones públicas el personal no le da el respeto o la calidad que cualquier persona merece.

La Interrupción Legal del Embarazo, es un tema que puede aportar a Promoción de la Salud debido a que nos permite observar qué es lo que se debe trabajar, como por ejemplo buscar estrategias en dicho tema desde una institución de salud pública, profesionales de salud y las personas que tienen la capacidad de gestar. Para enfrentar una de las importantes problemáticas de salud pública como lo es los embarazos adolescentes y la mortalidad materna desde otro enfoque que no sea el hegemónico y que sea de manera positiva con las personas que pasan por dicho proceso dejando a un lado la estigmatización. Recordemos que Promoción de la salud brinda herramientas a comunidades enfrentándose a problemáticas donde se puede involucrar a las mismas personas, para generar dichas estrategias u otras alternativas que a veces no solo Instituciones. sino el mismo Estado sus métodos no han tenido un impacto positivo.

En México el debate sobre el aborto ha sido controversial y ha tenido un gran impacto social y político. Se estima por algunas instituciones que cada año se realizan 33 abortos por cada 1000 mujeres en edad reproductiva. Durante los años las leyes y políticas enfocadas a la interrupción del embarazo han ido variando entre diferentes regiones del país.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), anualmente hay 73 millones de abortos en el mundo. Un poco más del 60% son de embarazos no planeados, de los cuales casi el 30% se interrumpen de manera voluntaria (OMS, 2021).

A partir de la legalización en México en ciertas áreas en donde se ha legalizado han existido restricciones e incluso prohibiciones al acceso al aborto y ha sido un tema continuamente en discusión en la sociedad que han tenido consecuencias en la salud pública y los derechos reproductivos.

Continuando con lo anterior en la página de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022), dice que un aborto es seguro siempre y cuando se realice con un método recomendado por la OMS, así como va a resultar adecuado tomando en cuenta el tiempo de gestación y la persona que lo practique este capacitado en dicho tema.

Además, con estos datos también se indica que el 45% de los abortos provocados durante 2010 y el 2014 fueron inseguros esto quiere decir que se llevaron a cabo por personas sin formación a través de procedimientos que ponen en riesgo la salud de las personas (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2022).

Mencionado lo anterior el 97% de los abortos inseguros son realizados en países en desarrollo en continentes como lo es Asia, América Latina y África

Por otro lado; Ipas México (2022), mencionó que una de las razones de la mortalidad materna en nuestro país ha ido aminorando del 2010 al 2019 paso de un 56.2% a un 31% señalando que el 5% de dichas defunciones fueron por un aborto. Para el 2019 la cuarta causa de muerte materna en el país fue el aborto.

En años anteriores a que se legalizara la ILE en Ciudad de México la mortalidad por aborto iba incrementando de 24.3 por cada 100 mil abortos en año 2000 (Ipas México, 2022).

A partir de la Interrupción Legal del Embarazo (ILE) hasta la semana 12 de gestación se aprobó en el año 2007 en la Ciudad de México se puede observar la disminución de mortalidad a un 12.3 por cada 100 mil hasta el 2015.

En el sitio web de la Secretaría de Salud (SS, 2023), se señaló que de abril 2007 a mayo de año 2023 en la Ciudad de México se tiene un registro de 263, 267 de interrupciones de Embarazo de los cuales 180,778 son personas de la Ciudad de México mientras que las demás son de otros estados tomando en cuenta que el lugar de donde más provenían las personas a dicho servicio es del Estado de México que esto de acuerdo con el reporte de ILE en clínicas de primer nivel de los servicios de Salud Pública de la Ciudad de México (Secretaría de Salud [SS], 2023)

Objetivos

Objetivo General

Describir la manera en que el Podcast como herramienta educativa de la Promoción de la Salud sexual y reproductiva puede ser una acción comunitaria para las personas con capacidad de gestar, ante la Interrupción Legal del Embarazo.

Objetivos Específicos

Diseñar el contenido para un podcast que ayude a comprender la complejidad de la Salud Sexual y Reproductiva ante la Interrupción Legal del Embarazo herramienta educativa de la Promoción de la Salud.

Describir la manera en que el Contenido del Podcast puede crear un enfoque positivo para las personas con capacidad de gestar ante la decisión de una Interrupción Legal del Embarazo.

Describir la manera en que el Contenido del Podcast propuesto podría sensibilizar a la comunidad ante la estigmatización y criminalización contra las Personas con Capacidad de Gestar ante la decisión de una Interrupción Legal del Embarazo.

Promover la acción comunitaria en la Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva para personas con capacidad de gestar ante Interrupción Legal del Embarazo.

Fundamentación.

1. Salud

Para poder definir la salud debemos analizar que este concepto es complejo y ha tenido cambios a través de la historia. Podemos ver que cuando hablamos de salud se asocia también con la enfermedad. Y es principalmente acuñado con lo médico y biológico enfocados solo en el cuerpo del individuo dejando a un lado otras determinantes como es lo social, cultural, ambientales etc.

De acuerdo a Herrera (2016), desde la época primitiva la salud se asociaba con el término de supervivencia, sinónimo de vida ya que el hombre convive en agrupaciones los cuales tenían como objetivo la supervivencia. Considerando a otros autores desde un punto de vista religioso la salud se relaciona con la idea de la salvación y sanación dando como definición que es la ausencia de pecado y lo primordial en este concepto es una figura divina para poder recuperar la salud.

Si bien a través de distintas etapas de la historia la salud se va concibiendo desde diferentes enfoques los cuales se pueden vincular pues podemos ver que todas lo que buscan es tener un bienestar ya sea de manera individual o colectiva. Haciendo que la salud sea multidimensional y dinámica.

Por otro lado, Herrera (2016), analizó cómo se concibe la salud en distintas etapas históricas como es en la revolución francesa este concepto empieza a ver como parte de un derecho y toma importancia en palabras de Doval en 1790 se asume que la salud debe ser responsabilidad del Estado.

Mientras que en la revolución industrial se idealiza que es la capacidad de funcionar debido a que la salud es primordial para poder trabajar.

Como bien van surgiendo cambios en dicho concepto después de finalizar la segunda guerra mundial se crea la Organización de las Naciones Unidas (ONU) como respuesta a las reflexiones de diversos grupos sobre la necesidad de redefinir el modo de vida cómo debía llevarse a cabo por lo cual unas de las primeras decisiones es fundar la Organización Mundial de la Salud (OMS), que

define a la salud como “Estado completo de bienestar físico “mental, social y no meramente ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2024). A pesar de que dicha definición ha tenido críticas desde otras disciplinas por su amplitud y ambigüedad, por ejemplo, desde la sociología se explica que esta definición es tanto idealista como irreal, pone un estándar de salud difícil de obtener para la mayoría de las personas sin embargo esta definición es un referente para el enfoque médico-biológico, que actualmente sigue en vigor.

Es importante señalar que el contexto en que se da la definición de salud de la OMS es en su constitución, después de la Segunda Guerra Mundial, cuando era necesario y urgente lograr mejores niveles de salud y bienestar en la población mundial, no solo en los países que participaron en el conflicto; sin embargo, esta definición deja afuera a los actores sociales en lugar de abordar cómo las estructuras sociales, las políticas públicas y otros factores colectivos afectan la salud, se centra en el bienestar del individuo. Por otra parte, la definición de salud limita a que de manera involuntaria se medicaliza cualquier enfermedad y al hablar de un completo bienestar deja en su mayoría que las personas no cumplen. Ante esta necesidad ha hecho que la OMS realice estrategias y acciones que involucran a toda la población pues el sistema de salud no es suficiente para atender las problemáticas

Citando a Hoyo et al. (2021), mencionaron que a partir de las críticas que se hacen a dicho concepto se amplía en el año de 1992 “y en armonía con el medioambiente” dando más relevancia a los movimientos sociales y medioambientalistas y esto va más allá de si afecta de manera física o mental de las personas. También mencionan que se debe considerar que el estado de salud completo es comúnmente inusual debidamente a que la mayoría de las personas que se consideran “*sanas*” padecen de alguna disfunción, aunque sea mínima sin tener un impacto mayor que afecte a realizar actividades cotidianas, ellos proponen hablar de la salud relativa que la define como el estado normal de las personas no enfermas.

Así mismo se vuelve un desafío a lo que se enfrentó la ONU al tratar de definir los límites para una convivencia entre los hombres y los pueblos, En 1948 se hace la Declaración-Universal de los Derechos Humanos divide los derechos en

tres generaciones. En la primera generación; están los civiles y políticos en los que están comprendidos derechos como la libertad de expresión y la igualdad ante la ley y a la vida. En la segunda generación pertenecen los derechos; económicos, sociales y culturales que comprenden aquellos como el derecho al trabajo, la salud y la educación. Por último, la tercera generación comprende los derechos colectivos estos reconocen que los grupos y comunidades tienen necesidades y derechos que van más allá de los derechos individuales. Se enfocan en la protección de la identidad, cultura, territorio, bienestar y desarrollo de colectivos específicos, como los pueblos indígenas, las minorías étnicas, los trabajadores o las comunidades rurales.

Así mismo la OMS establece que el goce máximo de salud se puede lograr ya que es uno de los derechos fundamentales de todas las personas. Esto quiere decir que el derecho a la salud implica que los gobiernos y las sociedades tienen la responsabilidad de garantizar que todas las personas puedan acceder a los servicios de salud necesarios, sin que esto represente una carga económica o social insostenible incluyendo el acceso a atención primaria de salud, hasta servicios de salud mental, salud reproductiva y otras áreas clave para el bienestar integral de las personas.

En 1966 la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó un tratado internacional llamado un Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) entró en vigor en 1976. Teniendo como objetivo garantizar una serie de derechos humanos fundamentales relacionados con la justicia económica, el bienestar social y desarrollo cultural de los pueblos. (Comisión Nacional de los Derechos Humanos México, 2012).

El PIDESC establece que los Estados parte tienen la obligación de garantizar que sus ciudadanos disfruten de una serie de derechos relacionados con las condiciones sociales y económicas. Por ejemplo, el artículo 12 de PIDESC establece que la salud es un derecho humano fundamental que debe ser accesible para todos no solo en términos de atención médica sino en cuanto a los factores sociales y ambientales que afectan la salud. Esto quiere decir que los Estados partes están obligados a adoptar medidas concretas para garantizar la igualdad a servicios de salud, reducir la mortalidad infantil, mejorar las

condiciones de vida y prevenir enfermedades. Este enfoque integral hace que el derecho a la salud sea mucho más amplio, considerando todos los aspectos que impactan el bienestar de las personas.

A mediados de los años 70's se va haciendo notorio que los servicios de salud en países en desarrollo no podían orientarse conforme a los estados y sociedades industriales occidentales. Esto se debe a que la medicina occidental se enfocó solo en curativo y causó que se limitaran los servicios de salud en general. Sin embargo, como ha mencionado, la prevención de enfermedades no era tan relevante.

Para el año de 1978, la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF¹), definieron la Atención Primaria a la Salud (APS), como estrategia para alcanzar la meta de "salud para todos en el año 2000". La cual se define como "asistencia sanitaria fundamental que se sustenta en métodos y tecnologías prácticas que son establecidas de manera científica y aptas socialmente que estén al alcance los individuos y familias de la comunidad a partir de la participación y aun costo que la población y el país..." (Hoyo et al., 2021).

Esta estrategia es fundamental a pesar de que pueden existir muchas críticas, como largos tiempos de espera, la falta de acceso a servicios especializados, la deficiencia de calidad en la atención a problemas de comunicación entre los profesionales de salud y los pacientes.

Una de ellas que no se ha logrado completamente su meta a pesar de que las tecnologías nos han permitido tener muchos avances para dar respuesta a enfermedades sin embargo esto ha tenido consecuencias como el colapso del sistema de salud que no es suficiente para todo lo que se debe enfrentar y se necesitan nuevas estrategias y acciones para responder las necesidades de las comunidades.

Otra de las definiciones que podemos retomar para el concepto de salud es la Carta de Ottawa para promoción de la Salud (1986), donde se menciona que la

¹ Por sus siglas en inglés.

salud “no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana” este concepto desde una visión positiva enfatiza en los recursos sociales y personales, así como las aptitudes.

En este sentido, para la salud son necesarias las condiciones siguientes “la paz, la educación, la vivienda, la alimentación, la renta, un ecosistema estable, la justicia social y la equidad”. Teniendo esto relación con la bioética y el derecho donde la salud más bien tiene que ver en las condiciones en que se desarrolla el ser humano (SS, 2015).

Por lo tanto, las nociones de salud son amplias pues si bien puedo decir que este concepto al ser tan dinámico donde juega un papel importante el contexto histórico, lo cultural, social y biológico pues son los medios en los que el individuo se rodea.

1.1 Bioética y salud

Como se ha visto, de manera histórica, la salud se ha ido ligando con otros conceptos que son importantes, conforme a los contextos a los que nos hemos enfrentado como seres humanos. De esta manera, la bioética toma relevancia en el campo de la salud, pues esta disciplina une la ética con los avances en biología y medicina.

En el análisis que hacen los autores mencionan a la bioética que se ve ligada tanto a la salud como al derecho debido a que ante los eventos como por ejemplo en el holocausto donde se realizaron experimentos o los aportes científicos que afectan directamente a los humanos se vieron a la necesidad de considerar a la bioética. Si bien este concepto lo plantea Van Rensselaer Potter en el año de 1970; la bioética y bioética global, la primera explica lo que la ciencia puede hacer y lo que la especie humana debe hacer, siendo esto un equilibrio entre lo humano y la ciencia enfocándose en humanizar a la medicina en todas sus prácticas llegando a sumar otros conceptos como calidad de vida, muerte digna la que toma más relevancia es la autonomía, el segundo concepto logra desarrollar aún más conceptos la ética medioambiental, la ética social y religiosa ampliando el

compromiso no solo de médico-paciente sino que integra la importancia de los demás actores como lo comunitario (Hoyo et al., 2021).

La bioética es interesante cómo juega un papel esencial en la toma de decisiones relacionadas con la salud, pues la mayoría de las personas que logran ser personal de salud o se enfoca directamente a la investigación científica desconoce que hay límites o equilibrios donde se busca no afectar a las personas, solo por tener un avance científico si bien hemos visto en la actualidad la bioética si ha tenido aportes en donde toman en cuenta lo científico, cultural y actualizaciones. Un ejemplo de esto puede ser como fue parte importante la bioética en la despenalización del aborto en la Ciudad de México fundamentando de una manera científica, y dando respuesta a los derechos de las mujeres.

Retomando el ejemplo del holocausto en 1947 el Tribunal Militar Norteamericano de Nuremberg condena a varios médicos nazis por los experimentos que realizaron con prisioneros de guerra, en ese sentido el código que realizaron fue en la misma línea de la declaración de los derechos humanos donde se exigió el consentimiento informado y voluntario entre otras cosas.

Ante el progreso científico tecnológico, la bioética guía las acciones asegurando que los avances médicos se utilicen de manera ética y responsable. En este contexto es necesario conocer los principios fundamentales de la bioética para comprender cómo equilibrar los avances científicos y el bienestar de los individuos.

Citando a Gómez (2009), el congreso de los Estados Unidos creó una comisión en 1974 para elaborar principios éticos, con el objetivo de poder proteger y garantizar los derechos de las personas; así mismo incluyendo los estudios de investigación ya que el deseo de experimentar termina en abusos. Para 1978 en un informe Belmont es uno de los primeros documentos que se habla de la bioética reconoció la necesidad del respeto a la autonomía beneficencia y justicia estos conceptos más tarde por Beauchamp y Childres los introducen como el conjunto de los principios éticos integrando uno más que es la no maleficencia los cuales son universalmente aceptables para guiar la resolución de los problemas que surgen en la práctica médica.

El principio de autonomía constituye el fundamento de la regla del consentimiento libre e informado en el que se asume a la persona libre de decidir sobre su propio bien. En el pasado el profesional médico era quien tomaba la decisión por el paciente sin su consentimiento ya que se creía que el médico sabía lo que era conveniente

El principio de no maleficencia, generalmente, coincide con la buena práctica médica que le exige al médico darle al paciente los mejores cuidados prescritos por el estado del arte. No obstante, la posición moral del médico se inspira también en conceptos filosóficos o religiosos que sus pacientes no comparten: si un médico estima contra su conciencia practicar un aborto o una inseminación artificial, este principio lo autoriza a oponer un rechazo a esta demanda (objeción de conciencia), pero tiene la obligación moral de referir a otro colega no objetor.

Principio de justicia, consiste en el reparto equitativo de cargas y beneficios en el ámbito del bienestar vital, evitando la discriminación en el acceso a los recursos sanitarios. Este principio impone límites al de autonomía, ya que pretende que la autonomía de cada individuo no atente a la vida, libertad y demás derechos básicos de las otras personas. En este principio se entra en el campo de la filosofía social y política; se trata de regular la distribución o la asignación de los recursos limitados, insuficientes para la satisfacción de todas las necesidades y solicitudes. Estos problemas se plantean por ejemplo en las listas de espera para trasplantes de órganos o en la distribución de presupuestos para políticas de salud (Gómez, 2009).

Desde el surgimiento de la bioética, en los 70 's, ha sido esencial para la protección de los derechos individuales y la promoción de la ética en el área médica y de investigación. A partir de que se creó la comisión por el congreso de los Estados Unidos se establecieron los principios éticos para guiar la toma de decisiones.

Así mismo, el informe de Belmont es un acontecimiento para la identificación de los principios éticos fundamentales para la bioética. Sin embargo, se puede observar que llevar a la práctica estos principios ha sido muy complejo muchas veces los profesionales de la salud no llevan a cabo el respeto no solo a la toma

de decisiones, sino que cuestionan las costumbres e ideas de las personas teniendo la idea que se mencionaba anteriormente que el médico es quien sabe lo que le conviene al paciente esto refleja que esta idea no ha sido muy lejana del siglo pasado.

Por otro lado, Alastari Campbell (1998), propuso la bioética crítica desde una perspectiva global y colectiva donde se compromete la misma sociedad en esto lo que busca es respetar las comunidades de otros en ese sentido se hace principio de justicia.

Desde esta perspectiva de la bioética crítica se da gran paso para que diversos grupos poblacionales se da reconocimiento, para que las acciones que se realizan sea conforme a los derechos que tiene todo individuo generando así el equilibrio

2. Promoción de la salud

Como se ha hecho referencia anteriormente ante la necesidad de la complejidad de salud se requiere un nuevo enfoque donde se pueda entender no solo de manera biológica sanitaria o médica y dando como prioridad a la enfermedad. Es por eso que ante esta urgencia se estableció la promoción de la salud para la atención primaria de salud.

Desde el punto de vista de la OMS (s.f.), la promoción de la salud “establece un proceso político y social de manera global donde abarca acciones que se dirigen a reforzar tanto las habilidades como las capacidades de las personas y comunidades tomando más en cuenta las acciones que se enfocan a modificar las condiciones sociales, económicas y ambientales que tienen como objetivo favorecer su impacto en la salud individual y colectiva” (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2024).

Desde el ámbito político los países pueden responder con acciones para el mejoramiento de la salud. El gobierno puede trabajar en conjunto con la OMS y la OPS, pues no solo se enfocan los servicios médicos básicos sino a fortalecer las habilidades y las capacidades de la comunidad. Un ejemplo es ofrecer

capacitación continua sobre el tema del aborto al personal médico como las nuevas tecnologías con las que se realiza.

La OPS argumenta que a pesar de que la salud es dinámica, normalmente se enfoca desde una visión de enfermedad o factores de riesgo, por ejemplo, desde el enfoque médico que usa como referente a la OMS, se enfatiza en la detección de enfermedades y tratamiento de estas a nivel individual y su intervención una vez que la enfermedad existe y está presente en la persona. La promoción de la salud se hace un aporte donde no solo se reconoce la salud como un concepto positivo y se focaliza en los factores que contribuyen en ella adoptando un enfoque preventivo y holístico.

Una de las formas en las que se busca construir las condiciones de salud es que los sujetos desarrollen su mayor potencial de salud considerando los activos de la comunidad y las condiciones sociales. “...El abordaje de Promoción de la Salud implica una manera particular de colaborar: parte de las diferentes necesidades de la población, fomenta sus capacidades y sus fortalezas, empodera, es participativa, intersectorial, sensible al contexto y opera en múltiples niveles...” (OPS, 2024).

La Promoción de la Salud nació a partir de la conferencia que se llevó a cabo en Ottawa 1986 en Canadá. Dentro de esta conferencia se realizó la llamada “Carta de Ottawa”, considerada la referencia más importante para Promoción de la Salud.

De acuerdo a la Carta de Ottawa (1986), la Promoción de la Salud “consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social por lo que nos indica que un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente” (SS, 2015).

Además, la carta reconoce a los individuos y grupos que pueden ser capaces de identificar el empoderamiento de promoción de la salud y a adaptarse en respuesta al entorno o la constante evolución siendo así que está meramente no

se enfoca en la prevención de enfermedades sino ajustarse a los desafíos tanto ambientales sociales y económicos.

En palabras de Restrepo (2001), mencionó que en dicha carta se amplía y se insiste que se necesitan estrategias como la "abogacía", la participación y la acción política para que esto logre reconocer las necesidades que hay en la salud para que en los procesos se construya un empoderamiento de los grupos en las personas y tener un máximo potencial de salud.

Las acciones propias de promoción de la salud se enfocan en 5 áreas:

- Construir políticas saludables.
- Crear entornos favorables ya sean físicos, sociales, económicos, políticos, culturales.
- Fortalecimiento de la acción comunitaria
- Desarrollar aptitudes personales
- Reorientar los servicios de Salud.

La forma en cómo la autora explica de manera puntual las acciones propias de la Promoción de la Salud se puede entender que todas se vinculan para el bienestar de la población y pueden trabajar en conjunto. Estas estrategias las visualiza como fundamentales para reconocer y abordar las necesidades en el ámbito de la salud, a partir de la construcción de empoderamiento de los grupos o personas para poder lograr reconocer las necesidades que existen en su entorno, de tal manera que implica darle voz y poder a las comunidades para su participación activa.

Málaga y Restrepo (2001), afirmaron que el primero en usar el término de Promoción de la Salud fue el historiador Henry Sigerist quien también estableció cuatro funciones de la medicina; promoción de la salud, prevención de la enfermedad, restauración del enfermo y rehabilitación. Con dicho término lo relacionaba a las acciones fundamentadas en la educación sanitaria y lo que le compete al Estado que es mejorar las condiciones de vida. De esta manera mencionan que el mismo Sigerist propuso un programa de salud que enfatiza en cinco puntos que son los siguiente:

1. Educación libre para toda la población
2. Mejores condiciones posibles de trabajo y de vida para la gente.
3. Mejores medios de recreación y descanso.
4. Un sistema de instituciones de salud y de personal médico accesible para todo el mundo, responsable por la salud de la población, listo y capaz de aconsejar y ayudar a mantener la salud y a su restauración, cuando la prevención ha fallado.
5. Centros médicos de investigación y capacitación

De esta manera, Sigerist destaca que, para poder hablar de promoción de la salud, pues no sólo debe abordarse el enfoque biomédico, sino también el de los determinantes sociales, económicos y ambientales que influyen en la salud de las personas y las comunidades para el mejoramiento de las condiciones de vida englobando la política, los sistemas de salud, los derechos, la accesibilidad y la equidad de estos. Así mismo el concepto de promoción de la salud se puede adaptar pues es un enfoque más holístico fomentando la participación de varios sectores (Málaga y Restrepo, 2001).

De esta forma se puede ver como los autores ofrecen una visión interesante sobre el origen y cómo se conceptualiza la promoción de la salud, peculiarmente desde el enfoque del historiador Henry Sigerist, pues resalta la importancia del contexto histórico y las diferentes influencias en el desarrollo del concepto de salud pública. Por otro lado, amplió la visión de la medicina más allá de las enfermedades para incluir la promoción de la salud y la prevención. Así mismo este enfoque que propuso Sigerist no tiene como limitante en intervenciones biomédicas, sino que reconoce la importancia de los diferentes determinantes que influyen en la salud de las personas.

Por último, el historiador menciona cinco puntos clave para la práctica médica: la educación, las condiciones de trabajo y vida, el acceso al servicio a la salud, la investigación y la participación comunitaria; estas son acciones que muestran

la necesidad de la intervención sea multifacética y coordinada para que promover la salud sea más efectiva

Citando a De la Guardia y Ruvalcaba (2020), otra de las referencias para Promoción de la Salud es el informe de Marc Lalonde 1974 donde él destaca que para nosotros mejorar la salud de la población tenemos que ir más allá de la enfermedad, también remarca cuatro categorías de los determinantes de la salud.

La biología humana se ocupa de la carga genética que a partir de los avances que han tenido en los últimos años dan la posibilidad desde un aspecto positivo prevenir enfermedades genéticas conocidas de igual forma deja en incógnita la bioética y las desigualdades en salud para el acceso a estas prácticas.

Los estilos y hábitos de vida se consideran los comportamientos y hábitos de vida que van a condicionar de manera negativa la salud en ese sentido las conductoras se forman a partir de las decisiones personales que pueden ser influenciadas por el entorno y grupo social.

El medio ambiente comprende los factores que afectan al entorno de la población a su vez como influye en la salud Los estilos de vida y hábitos: aquí se consideran los comportamientos y hábitos que condicionan de manera negativa la salud, así como las conductas que se forman por decisiones personales y por influencias del entorno y grupo social.

El sistema sanitario está condicionado por las variables como la accesibilidad, eficacia y efectividad, centros y recursos, así como la práctica y cobertura. En años posteriores las condiciones sociales tienen una influencia fuerte en tener una buena salud. La comisión de Determinantes Sociales de la Salud de la OMS 2008 define las CDSS como aquellas circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen (De la Guardia et al., 2020).

Es interesante contemplar como el informe de Lalonde continúa siendo una referencia para el campo de promoción de la salud, pues marcó un cambio significativo al enfocarse en la prevención de enfermedades y los determinantes de la salud y no meramente como se lleva a cabo la atención médica tradicional.

En este informe también se recalca las cuatro categorías de los determinantes de la salud, las cuales ofrecen comprender los factores que influyen en la salud de las poblaciones. Por ejemplo, desde la biología humana los avances que hay son fundamentales para la prevención de enfermedades, sin embargo, se plantea las cuestiones éticas y las desigualdades en el acceso a estas prácticas.

La influencia de los estilos y hábitos de vida tienen un impacto en la salud y se ven influenciados no solo por decisiones individuales sino también en el entorno y la sociedad por eso es importante recalcar que las intervenciones promuevan estilos de vida saludables y aborden los factores sociales que influyen en las decisiones de salud.

2.1 Modelos Teóricos de Promoción de la Salud

Dado a que promoción de la salud es compleja en sus prácticas hay distintos modelos que se reconocen Se explicaran modelos que se reconocen en promoción de la salud los cuales son cuatro, Modelo Medico Hegemónico, estilos de vida, Histórico social y emancipador.

Tabla 1

Modelos teóricos Médico Hegemónico, Estilos de vida, Histórico social y Emancipador

Modelo Hegemónico	De acuerdo a Menéndez (2005), lo que caracteriza a este modelo es que se enfoca en la biología, el individualismo, ahistoricidad, a-sociabilidad, mercantilismo y eficacia pragmática. Es importante mencionar que desde la biología se excluyen las condiciones sociales y económicas de lo que causan las enfermedades, así como su desarrollo. Partiendo de esta noción biológica se fundamenta que la enfermedad surge de lo natural en donde los padecimientos son excluidos o se transforman en variables bio ecológicas.
Modelo Estilos de vida	Según Giraldo et al. (2010), este modelo toma en cuenta que va a depender de aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados. Considera esto como factores que pueden ser modificados para realizar una conducta positiva de las personas para tener una salud.
Modelo Histórico Social	Desde este enfoque todos los factores que van a causar traspasan por lo social e histórico, el modo de producción y las clases sociales se verán vinculados con la salud y la enfermedad (Arredondo, 1992).
Modelo Emancipador	A Partir de este modelo se visualiza a la salud como “la capacidad corporeizada de inventar futuros y alcanzarlos” (Chapela, 2007). Este modelo su interés es reconocer la realidad desde la psicología, cognitivo, moral, político social de todos los actores que participan incluyendo al investigador. Los autores también explican que se enfoca en “...el entendimiento de la colectividad para originar un cambio sistémico a través del empoderamiento y el proceso transformador...”

Nota: Explicación específica de cada modelo. Elaboración propia.

2.2 Conferencia Internacional de Promoción de la Salud Adelaida 1988

La Promoción de la Salud es un área que el conocimiento es a partir de otras disciplinas la OMS a lo largo de los años ha organizado conferencias a nivel internacional explicare la conferencia de Adelaida en esta se hace mención de las acciones que podemos realizar desde promoción hablando de la salud de las mujeres y los actores sociales que se han enfocado a llevarla a cabo debían tener un reconocimiento por parte del Estado Citando a la Secretaría de Salud (2015), la segunda conferencia internacional de Promoción de la Salud que se llevó a cabo en Adelaida (Australia), donde se debatió la necesidad de establecer políticas públicas favorables. Para llevarlas a cabo se destacan cinco áreas de acción donde se debe trabajar de manera inmediata. Para este Trabajo Recepcional se tomó en cuenta el área de Protección a la salud de la mujer.

Esta área enfatiza que la forma en que funcionan las asociaciones y organizaciones femeninas deberían contar con mayor grado de reconocimiento y apoyo por responsables políticos e instituciones. Para que esto pueda suceder se requiere que todas las mujeres que son parte de grupos étnicos o indígenas tengan acceso a la información, tener derecho a decidir sobre su salud y participar en la creación de las políticas favorables a salud esto para garantizar su propia identidad cultural. De este modo sugiere que se les dé importancia a los propios programas sanitarios femeninos, referentes a:

- ❖ Colaborar de manera equitativa las tareas sociales desarrolladas en la sociedad.
- ❖ Adecuar las prácticas obstétricas a las preferencias y necesidades de la mujer.
- ❖ Implementar mecanismos de apoyo para las tareas sociales, como la ayuda a madres con hijos pequeños, la baja por maternidad-paternidad o la baja por enfermedad de un familiar dependiente.

Por lo que refiere que la construcción de estas políticas favorables a la salud sus líneas de acción trabajar desde distintos sectores para el bienestar de las personas.

2.3 Educación para la Salud

La Promoción de la Salud se enfoca en la atención primaria, una de las estrategias para ello es la educación para la salud, siendo igual parte de los derechos fundamentales de todas las personas, esta busca capacitar a las personas en la toma de decisiones informadas y responsables para su bienestar a través de conocimientos, habilidades y actitudes relacionadas a la salud así mismo empodera las personas para adoptar estilos de vida y prevenir enfermedades en su entorno.

Normalmente, entendemos que la educación solo se enfoca en tener conocimientos básicos que se aprenden en escuelas de esta manera el acceso a esa información sólo se puede obtener desde una institución sin embargo con la evolución de la tecnología se puede acceder a distintos conocimientos.

Para la OMS “ésta se encarga de orientar y organizar procesos educativos su finalidad es influir de manera positiva conocimientos, prácticas y costumbres no sólo en individuos sino en comunidades relacionadas a la salud” (Hernández et al., 2020).

De acuerdo con Hernández et al. (2020), tener poca educación en salud puede representar algunas problemáticas en conservar la salud:

- Problemas en el uso correcto de medicamentos.
- Acceso deficiente a información en salud.
- Dificultades en el control de enfermedades crónicas.

Entonces, el objetivo que tiene es, transmitir conocimientos que puedan promover y que favorezcan el saber y el saber hacer, así como desarrollar conductas encaminadas a la conservación de la salud del individuo, la familia y la comunidad, para lograr estilos de vida saludables. Debe ocuparse de que las personas conozcan, analicen las causas sociales, económicas y ambientales, que influyen negativamente en la salud.

Por otro lado, se puede visualizar que la educación para la salud va a ser el medio por el cual la sociedad podrá acceder a mejor condición a partir de sus decisiones individuales.

Tabla 2

Herramientas y métodos de educación para la salud.

Creación de ambientes favorables	Se desarrollan espacios con ayuda audiovisual y ambientación relacionada al tema de interés.
Demostración de actividades	A partir de talleres o actividades con grupos se realiza una reflexión de lo aprendido y así realizar un proceso de práctica que afiance los conocimientos.
Dramatizaciones	Esta técnica o herramienta es para facilitar el aprendizaje contando con ayuda visual haciendo que sea una estrategia usando el arte para comprender alguna problemática y buscar posibles alternativas de soluciones.
Juegos o actividades recreativas	Se llevan a cabo actividades que favorecen la retroalimentación.
Ayudas didácticas y uso de las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC's)	En la actualidad es una herramienta fundamental, dado que en el ámbito educativo permite la accesibilidad a la información y que sea más integra la enseñanza e interactiva que permite no solo ampliar la información permitiendo el intercambio de opiniones para tener un enriquecimiento personal.

Nota: tabla elaborada con base en Hernández (2020).

Brito et al. (2012), mencionaron que para poder realizar una promoción de la salud participativa y activa se encuentran el autor describe tres elementos necesarios que son:

1. La información: que va hacer importante para concientizar a actores sociales, en relación con hechos y factores que influyen en el estado de salud de la comunidad.
2. Comunicación en salud: es un proceso en el que se realizan y transmiten mensajes, basado en investigaciones sobre el usuario, para promover la salud de los individuos y comunidades.
3. Educación para la salud: facilita el aprendizaje a partir de experiencias, que contribuyen al logro de conocimientos.

Lo que se puede visualizar es que los autores dan una perspectiva más amplia sobre los elementos para realizar una promoción más activa y participativa. Destaca la importancia de cada elemento como la participación activa de los actores sociales para este proceso, así como lo fundamental que es el empoderamiento de las comunidades para promover cambios que beneficien a la salud. Por otra parte, se reconoce que la información es un punto clave para concientizar a los actores sociales sobre los factores que influyen en la salud de la comunidad resaltando la educación y sensibilización para la promoción de los comportamientos saludables.

Finalmente, la comunicación efectiva juega un papel trascendente en la promoción de la salud pues permite la transmisión de mensajes basados en investigaciones para lograr cambios de comportamiento llegando a nivel individual como comunitario, estos elementos van a facilitar el aprendizaje y a contribuir en el desarrollo de conocimientos.

2.4 Comunicación en Salud

La comunicación para la salud, es uno de los elementos para la promoción activa y desempeña un papel crítico, pues facilita la transmisión de información, aumentando el conocimiento y la comprensión de las personas sobre su propia salud.

Esta herramienta es importante, pues en el marco estratégico de la OMS (2021), para las comunicaciones eficaces, considera que la comunicación efectiva y

coordinada es un factor a tomar en cuenta para llevar a cabo el objetivo de construir un futuro más saludable. En ese sentido el marco tiene seis principios básicos para la comunicación adecuada que son; la accesibilidad, factibilidad, credibilidad, fiable, pertinentemente y fácil de entender.

Así mismo la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO²), en 2010 en EUA consideró que la comunicación para la salud toma importancia en el aspecto del bienestar incluyendo la prevención de enfermedades, la promoción de la salud y la calidad de vida (Sanz, 2021).

Podemos definir que la comunicación en salud es el arte y la técnica de informar, influenciar y motivar a los individuos, las instituciones y el público general sobre temas importantes de salud.

Desde el enfoque de la Promoción de la Salud hay amplios conocimientos teóricos, investigación aplicada, modelos de acción que pueden permitir aplicar la práctica de estos sobre las comunicaciones. Como bien mencionó González (2015), que para llevar a cabo la promoción de la salud destaca la importancia de diversos elementos para llevarla a cabo de manera efectiva como el conocimiento de los comportamientos de las poblaciones hacia quienes se dirigen, interpersonales, institucionales, comunitarios y de políticas públicas donde están en constante interacción equitativo y con el entorno inmediata la prevención de las enfermedades, promoción de la salud y calidad de comunicación en salud

En resumen, la comunicación efectiva en salud es un elemento clave para construir un futuro más saludable, ya que permite transmitir información relevante, promover cambios de comportamiento y mejorar la calidad de vida de las personas.

La Comunicación en Promoción de la Salud debe ser eficaz para el desarrollo individual y colectivo como de los riesgos que se pueden presentar y comprometan su salud. Respecto a esto la prevención no solo van hacer el conjunto de procedimientos que se dirige a evitar la enfermedad, también a que

² Por sus siglas en inglés.

los individuos puedan gestionar de mejor manera su salud para exentar la enfermedad.

La diferencia entre ambos procedimientos es que la prevención en uno de ellos su punto de referencia es la enfermedad en cambio la promoción de la salud se dirige a impedir el padecimiento enfocándose en la salud más amplia posibilitando el desarrollo y la realización del ser humano, por lo que implementa políticas saludables y cambios en el entorno de vida de las personas (González, 2015).

González (2015) destaca que la comunicación debe ser capaz de informar sobre los riesgos que puedan afectar la salud y al mismo tiempo empoderar a las personas para la gestión de una mejor salud y prevenir enfermedades. Además, hace la diferencia entre la prevención que se centra en evitar la enfermedad partiendo desde la enfermedad misma y la promoción de la salud se enfoca en el bienestar general permitiendo que se desarrolle y realice el individuo, también implica la implementación de políticas saludables y realizar cambios en el entorno.

Por otro lado, es importante mencionar que la comunicación en la práctica médica es necesaria, como señalaron Dios y Jiménez (2009), pues en este contexto es muy amplia ya que no solo es fuente de información, de modulación de conductas personales, facilita el trabajo individual y conecta a las personas en diversos ámbitos de enseñanza. La importancia de la comunicación en la práctica médica en este contexto va más allá de ser simplemente una fuente de información; también influye en la modulación de conductas personales, facilita el trabajo individual y conecta a las personas en diversos ámbitos de enseñanza. Además, se destaca su papel en promover el pensamiento crítico y la acción colectiva para abordar los problemas objetivos dentro del sistema de salud (Dios y Jiménez, 2009).

Los autores muestran la amplitud y la complejidad de la comunicación en la práctica médica haciendo diferentes funciones como la transmisión de información, la modulación de conductas personales entre otras. En ese sentido destacan que la comunicación juega un papel importante para promover el

pensamiento crítico para abordar problemas en el sistema de salud. Por último, destacan que las habilidades comunicativas en relación médico paciente y en el trabajo dentro del sistema de salud.

Sin embargo, los medios de comunicación juegan un papel importante al realizar la difusión de información relacionada a la salud se ve meramente mercantilizada. Los medios alternativos en la actualidad como las redes sociales, las plataformas han dado paso a que profesionales interesados en el bienestar de algún colectivo hagan difusión a partir de investigaciones que se actualizan de manera inmediata haciendo que el acceso a la información sea más rápida y actualizada en contraparte empresas, organizaciones han utilizado estos medios para la comercialización al derecho a la salud.

3. Salud Sexual y Reproductiva

La promoción de la salud sexual y reproductiva es un elemento fundamental visto desde el ámbito de salud pública busca que se garanticen el bienestar físico, emocional y social de las personas. Desde esta noción aborda aspectos esenciales como la educación sexual, el acceso a servicios de salud reproductiva, la prevención de enfermedades de transmisión sexual entre otras.

Según Galdós, (2013), en 1994 la ONU realizó una Conferencia de Población y Desarrollo del Cairo la cual toma más relevancia a diferencia de las conferencias anteriores pues solo se centraban en el tema de la población mundial y los procesos migratorios. En cambio, esta conferencia se discute el desarrollo de los grupos sociales y los sujetos individuales de igual forma se plantea la acción de las políticas en el ámbito de la salud sexual y reproductiva.

Los puntos que destacan son los derechos reproductivos y salud reproductiva; salud, mortalidad y morbilidad incluyendo el aborto entre otras. El debate se centró en el aborto y la necesidad de despenalizarlo o legalizarlo con el objetivo de eliminar los abortos en condiciones de riesgo siendo una de las causas del alto índice de mortalidad materna.

Por otro lado, en dicha conferencia se define la salud reproductiva como un estado general de bienestar físico, mental y social y no la ausencia de

enfermedades o dolencias relacionadas al sistema reproductivo” dando como resultado la capacidad de disfrutar de la vida sexual satisfactoria y sin riesgos de procrear y a la libertad de hacerlo o no cuando y con qué frecuencia (Galdós, 2013).

Analizando esta conferencia es fundamental debido a que tiene un enfoque más amplio debatiendo el desarrollo de los grupos sociales y los individuos, también enfatizó en los derechos reproductivos y la salud sexual reconociendo que el acceso a servicios de salud reproductiva es fundamental para el bienestar físico, mental y social de las personas y finalmente proporcionó la definición de salud reproductiva haciendo más holístico y centrado en derechos humanos.

La salud reproductiva y la sexualidad están estrechamente relacionadas en diversos aspectos para promover el acceso a una educación integral, servicios de salud adecuados y derechos sexuales y reproductivos para contribuir en el bienestar de las personas.

De acuerdo al Instituto Chihuahuense de la Mujer (2015), en su guía para la educación sexual integral hicieron mención de la definición que formuló la OMS, hay un fundamento conceptual sobre la sexualidad humana con lo que busca colaborar a reorientar, fortalecer y focalizar políticas públicas para la atención de diferentes grupos poblacionales, de esta forma garantizar que se lleven a la práctica los de derechos fundamentales como la educación, la salud, la igualdad y la no discriminación.

De esta forma la OMS visualiza que la sexualidad es un aspecto central del ser humano presente a lo largo de toda la vida; incluye el sexo, las identidades y papeles sexuales, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. En ese sentido la sexualidad se va intervenir por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales (OMS, 2002).

3.1 Líneas de Acción de Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva

A partir de las conferencias en que México ha participado para crear políticas que favorezcan a la población ya sea en salud, economía o social tomaremos en cuenta el Programa de Acción Específica de Salud Sexual y Reproductiva (PAESSR) 2020-2024. En donde se consideran al menos 6 objetivos en los cuales se deben fortalecer, actualizar o crear nuevas estrategias para garantizar los derechos básicos de las personas, como es la salud, educación y acceso a servicios de calidad.

A continuación, se describirán los objetivos, los ejes transversales y las acciones puntuales del PAESSR que se enfocan hablar del aborto seguro. De este modo en el programa los 5 ejes transversales que se pretenden tomar son las siguientes herramientas que son indispensables:

- **Derechos Humanos;** Desde este enfoque de derechos humanos el acceso a la salud sexual y reproductiva se debe tomar en cuenta la evidencia científica y al mismo tiempo implica llevar al ejercicio y respeto de dichos derechos los cuales reconocen la decisión libre, responsable e informada sin discriminación y coerción, el derecho de las mujeres a decidir sobre su propio cuerpo, el número y espaciamiento de los hijos(as), accesos a servicios integrales de atención calidad y calidez, el acceso a servicios integrales de aborto seguro.
- **Igualdad de género;** la igualdad es parte de las estrategias y acciones específicas de este programa pues desde el fundamento ético y político todas las personas tienen la libertad de desarrollar sus habilidades personales y el derecho a elegir sin algún limitante ya sea por roles, prejuicios o estereotipos. De la misma manera el género en las conductas en la salud y en respuesta del sistema han posicionado a las mujeres en el acceso efectivo a sus derechos en salud.
- **Interculturalidad:** Este va contribuir y promover la paridad de trato hacia los diferentes grupos sociales, reconociendo el papel de las instituciones de salud en el establecimiento de normas y programas con pertinencia sociocultural que definen la respuesta de los servicios de atención e

incorporen la participación de diversos actores como catalizador de la mejora en los indicadores de salud sexual y reproductiva.

- **Juventudes:** Es necesario el fortalecimiento de los servicios en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes que sean adecuados a su crecimiento y desarrollo fomentando la orientación-consejería, enseñanza y atención integral del personal de salud con capacitación técnica, sociocultural y ética.
- **Masculinidades:** No obstante, las medidas para la erradicación de la violencia de género, son un ejemplo de la necesidad de comprender las construcciones de género desde una perspectiva relacional para generar intervenciones y cambios significativos, lo cual requiere extenderse a otras acciones en salud sexual y reproductiva.

El objetivo general de este programa es contribuir al bienestar de la población, a través del acceso universal a información y servicios de salud sexual y reproductiva con competencia técnica, evidencia científica, principios de igualdad, pertinencia sociocultural, no discriminación y respeto a los derechos humanos.

Así mismo cuenta con 6 objetivos prioritarios, estrategias y acciones puntuales, de los cuales hago mención del objetivo 5 es cual es garantizar el acceso a servicios del aborto seguro según el marco vigente, las estrategias prioritarias en este sentido son fomentar acceso a la información oportuna, fortalecer capacidad técnica y de respuesta, y el fortalecimiento del marco normativo de monitoreo y registro apropiado.

Las acciones puntuales a la estrategia prioritaria de fomentar acceso a la información oportuna para garantizar los derechos sexuales y reproductivos

- Elaborar y difundir información a mujeres sobre atención del aborto seguro mediante acciones de comunicación.
- Favorecer el acceso a la atención del aborto seguro mediante acciones de información y comunicación dirigidas a los equipos multidisciplinares de salud.

- Promover el acceso oportuno a los servicios de aborto seguro con énfasis en niñas menores de 15 años, mediante la difusión de información sobre los derechos reproductivos incluidos en las leyes y normas.

Así mismo, este programa busca la innovación en salud donde se requiere el uso de herramientas digitales, tecnología de la información para el desarrollo de mejores políticas, servicios en el mejoramiento de la salud de las personas. A partir de esta innovación el PAESSR busca enfocarse en cinco áreas que son; promoción y prevención, capacitación, atención y asistencia, gestión y medición, evaluación teniendo como finalidad centrarse en las necesidades de diversos.

Uno de los objetivos de la innovación se enfoca a personas usuarias con los modos de intervención como salud móvil, teleeducación (webinar, talleres) la forma en la que se aplican es a través de la promoción de la salud, información y orientación a cuidadoras y acompañamiento finalmente las estrategias la implementación de nuevas líneas de atención especializada en aborto seguro y los servicios amigables para adolescentes.

3.2 Modelo de los holones sexuales

El modelo holónico sexual es una visión integral que reconoce lo complejo y la vinculación de los aspectos biológicos, psicológicos, sociales y culturales de la sexualidad humana. En contraste a visiones reduccionistas que sólo tratan de entender la sexualidad desde una sola dimensión, este modelo aborda la sexualidad como un sistema dinámico.

Este modelo propone que hay holones de la sexualidad humana: el erotismo, la afectividad (o la vinculación afectiva), el género y la reproductividad se consideran 'subsistemas' que son parte del sistema de la sexualidad humana el cual se ve vinculado con los demás sistemas donde se desarrolla la vida como lo político. social y económico. Cada holón tendrá un impacto en los demás e individualmente tienen su propia potencialidad de poder simplificarse y ser un reflejo de una manera propositiva para el bienestar y dignidad de la persona (Rubio, 1994).

Algo que se menciona es la complejidad de entender la sexualidad humana, pues esta se manifiesta a través de la interacción de los cuatro holones sexuales y para poder desenvolver su potencialidad de estos se requieren de procesos formativos. De este modo es necesario poder dar las características de cada holón sexual de acuerdo a lo que explica Rubio.

El Holón de la reproductividad, se refiere a la capacidad de reproducirse a sí como la necesidad de planificar haciendo énfasis en que la reproducción va más allá de lo biológico ya que la reproductividad se asocia a nuestra condición biológica y comúnmente se estudia desde esta área, pero hay que recordar que la reproductividad humana tiene manifestaciones psicológicas y sociales esto no significa que debemos limitarnos en que la concepción, embarazo y parto son sólo biológicas. Por ejemplo, hay expresiones de la reproductividad que se originan más allá de la concepción como lo es la educación (Rubio, 1994).

Este holón destaca como la reproducción no se limita a sólo aspectos biológicos, sino que también integra elementos psicológicos y sociales. También enfatiza que no se debe restringir la comprensión de las prácticas reproductivas solamente a la concepción de embarazo y parto.

Para entender el holón de género se debe comprender que no solo tiene que ver con aspectos biológicos psicológicos o sociales que son asociados con el hecho de ser hombre o mujer. Este holón puede considerarse el que más rápido en desenvolverse y da hincapié para la función de los demás holones (Rubio, 1994).

Así podemos entender qué género va hacer los constructos mentales en el sentido de la pertenencia o no del individuo. En este contexto, entendemos género como la serie de construcciones mentales respecto a la pertenencia o no del individuo, así como las características que lo sitúan en algún punto del rango de diferencias.

Por medio de los grupos sociales realizan un sinnúmero de interacciones desde una visión psicológica toma relevancia la conformación de la identidad individual.

Otro de los holones que explica el autor tiene que ver con los vínculos afectivos este se caracteriza por la capacidad humana de cómo vamos conformando lazos

a través de los sentimientos hacia otras personas sin dejar a un lado la experimentación de emociones ideas y la concepción que tenemos.

Frecuentemente la sexualidad se asocia al erotismo, podemos comprender que el erotismo va a hacer los procesos en torno a la excitación sexual, excitación misma y el orgasmo. El holón del erotismo serán los procesos humanos en torno al apetito por la excitación sexual, la excitación misma y el orgasmo, que van a dar resultado el placer de las experiencias y la percepción mental en torno a ellas. Al igual que los otros holones sexuales, el erotismo tiene niveles de manifestación biológica, sin embargo, sus factores mentales se verán asociados específicamente a la representación, al símbolo y significación social (Rubio,1994).

Este modelo holónico sexual es una teoría que conceptualiza la sexualidad humana como un sistema complejo que se compone por múltiples niveles que se interconectan sí mismo reconoce la interacción mutua y dinámica entre estos niveles y cómo influyen en factores individuales y contextuales por ejemplo en la salud sexual y reproductiva puede ser importante este modelo ya que ofrece una comprensión integral holística de la sexualidad humana considerando todos los aspectos ya mencionados así puede ayudar a los profesionales de salud a abordar de manera más efectiva las necesidades y preocupaciones sexuales de las personas de esta manera al reconocer la interconexión entre los diferentes niveles de la sexualidad se puede identificar y abordar los factores que pueden afectar la salud sexual y reproductiva de manera más amplia.

Se puede concluir que, en la Promoción de la Salud, una de las estrategias es la Educación para la Salud es importante volver a fundamentar el mismo modelo las conferencias y los debates que hay detrás de este tema de la sexualidad. La Educación Sexual positiva es esencial para poder afrontar en conjunto las problemáticas que se presentan en la actualidad como lo es las infecciones de transmisión sexual los embarazos adolescentes son interesante como la educación puede tener un impacto para la salud de manera biológica, social, cultural, psicológica.

3.3 Educación Sexual

La educación sexual podemos entender que es el proceso de transmisión de enseñanzas, concepciones, normas, valores morales e ideologías de acuerdo a cada contexto; sin embargo, tomando más elementos como la promoción del respeto mutuo, la comunicación efectiva, la toma de decisiones informadas y el desarrollo de relaciones sexuales saludables y seguras. Al brindar una educación sexual integral y basada en evidencia, se empodera a las personas para que vivan su sexualidad de manera plena y satisfactoria, promoviendo así la salud y el bienestar en todas las etapas de la vida.

Partiendo de este proceso de construcción con un modelo que representa y explica la sexualidad humana de acuerdo a nuestras potencialidades tomando como único límite de respetar la libertad de los demás. Ante esto, Calvo (2021), consideró que se debe analizar de una manera crítica las nociones y los fundamentos que proponen para así conocer otras culturas, así como la propia historia del conocimiento sexual que se vea como una visión aséptica; finalmente concluye que la educación sexual va hacer un proceso lento, gradual y complejo que hará la construcción de diferentes nociones sexuales ayudando a comprender los procesos históricos y culturales con lo que se va actualizando los conocimientos y la organización social y sexual vigentes permitiendo tomar hacernos conscientes de los aspectos que asumimos y deseamos cambiar

Por otro lado, la UNESCO mencionó que la educación en sexualidad aporta a la persona la oportunidad de explorar sus propios valores y actitudes para así desarrollar habilidades de comunicación la toma de decisiones y reducción de riesgos respecto a aspectos de la sexualidad. Considerando que la educación sexual debe ser prioritaria tomando en cuenta que el acceso a la información y orientación es un derecho humano fundamental.

Para recibir una educación sexual con información científica se propone una estrategia que se origina de una noción de salud pública y justicia social teniendo como obligación al Estado de incluir a esta disciplina de manera formal y no transversal en el círculo educativo para garantizar la inversión necesaria para implementarla posteriormente evaluarla. También incluye una colaboración

bidireccional entre el sistema educativo y de salud cumpliendo el marco jurídico internacional de los derechos humanos sin olvidar a los demás actores sociales como la comunidad educativa. Es fundamental considerar agentes que tendrán mayor impacto y su labor de divulgar para cumplir los objetivos que implican los medios de comunicación educativa como lo son instituciones, sociedad civil.

Como señaló Loreto (2020), la educación podemos entenderla como un fenómeno que se relaciona con lo sociocultural lo que caracteriza a esta es la transmisión cultural de una generación a otra. La transmisión la identifica como la educación, este suceso va a ser un determinante para un desarrollo individual y social.

En este sentido, se puede tomar como referencia a Freire (2005), explicó la importancia de la relación y el diálogo para la educación para la transformación en la convivencia en el espacio donde todos viven y conviven. Un ejemplo de educación sexual podría ser crear un espacio donde las personas puedan expresar preguntas, experiencias o inquietudes que se relacionen con la sexualidad de manera abierta y sin juicios o un programa educativo dirigido a adolescentes que de manera íntegra se debate la salud sexual y reproductiva donde se incluyan sesiones informativas guiadas como la anticoncepción, prevención de enfermedades de transmisión sexual y las opciones que hay en caso de un embarazo no deseado.

Desde el este enfoque se profundiza en la educación, explicando diferentes concepciones como lo es la educación bancaria que principalmente se va caracterizar en no tener una relación productiva entre el educando quien va hacer el sujeto que piensa, habla y sabe y el educador quien solo recibe la información escuchando ya que sabe o poco o nada y solamente retiene información.

El mismo propone la educación liberadora donde se busca constantemente la libertad y responsabilidad a través de la acción y la reflexión siendo esta una base fundamental de una práctica educativa. Se va a caracterizar que en esta práctica el papel del educador tiene que tener compromiso ético coherencia entre el discurso y la practica aquí se va a tratar de problematizar los contenidos,

analizarlos y confrontarlos con el educando por medio del diálogo crítico, así como enseñar al educando a pensar de manera crítica (Freire, 2005).

La propuesta educativa que realizó el autor recalca lo fundamental que es el diálogo para poder tener una transformación social. En contraposición de la educación tradicional que es la bancaria, tomando en cuenta que juega un papel crucial el educador siendo ético y coherente para fomentar reflexión crítica

De igual forma Loreto, (2020), mencionó que “una idea de educación desde la racionalidad dialéctica, que, sumada a la racionalidad comunicativa, interpelan a la educación a abordar de forma más completa los aspectos educativos al incluir la problemática de los contrarios, que implica la aceptación del conflicto mediante pretensiones de validez, dada en la búsqueda de una comprensión intersubjetiva en la que los miembros capaces de lenguaje y acción se presentan en igualdad de condiciones”.

Cómo bien se ha visto es fundamental que en la educación se busquen nuevas estrategias para poder buscar una comprensión a los conflictos donde quienes sean partícipes la comunicación y la acción son elementos necesarios así mismo en lo que coinciden los autores que la educación fomente el diálogo la confrontación de ideas y en conjunto buscar soluciones a las problemáticas

4 Interrupción Legal del Embarazo

La interrupción Legal del embarazo igualmente conocida como aborto seguro y legal es un amplio debate en el contexto actual para comprender y abordar los derechos reproductivos de las mujeres desde la cuestión ética, moral, religiosa, legal y salud pública.

En el glosario de la Institución Nacional de las Mujeres (INMUJERES) La interrupción legal del embarazo (ILE) se refiere al aborto voluntario que se realiza en un tiempo menor a las doce semanas de gestación. A partir de que está despenalizado desde el año 2007 en la Ciudad de México y en otros estados del país, así mismo es parte de los derechos de las mujeres a decidir sobre su cuerpo, maternidad y sexualidad.

El aborto voluntario o inducido es la interrupción del embarazo antes de que el embrión o feto sea viable fuera del útero. A nivel mundial, se estima que el 61% de las mujeres que han tenido un embarazo no planeado deciden realizarse un aborto (Bearak et al., 2020).

La ILE es una práctica médica de manera segura y Legal, bajo circunstancias establecidas por la ley de cada país. La Secretaría de las Mujeres de la Ciudad de México, considera que la ILE es una práctica voluntaria que debe realizarse bajo condiciones legales y médicas siendo el resguardo de la integridad de la mujer en otras palabras contar con las condiciones higiénicas, tecnología y los procedimientos adecuados tomando en cuenta que esto lo debe realizar personal de la salud capacitada esta práctica es un derecho humano garantizado.

Existen dos procedimientos de aborto seguro que son certificados y recomendados en su manual por la OMS (2014), siendo el aborto por medicamento, que consiste en el consumo de tabletas, siempre y cuando las dosis sean correctas, es un método seguro y efectivo para interrumpir un embarazo; los medicamentos más seguros y eficaces son la mifepristona y misoprostol.

El otro procedimiento recomendado es la aspiración por vacío por ser una técnica moderna y cumple la eficacia de extraer el contenido del útero esta técnica se realiza a través de un equipo de aspiración por vacío manual o eléctrico que se asemeja al diseño de una jeringa (OMS, 2014).

Como se puede observar la OMS está a favor por los accesos a servicios de aborto seguro y legal como parte de la atención de la salud reproductiva promoviendo los métodos y efectivos para interrumpir un embarazo.

Por otro lado, se puede analizar que la ILE es una práctica que puede ejercer las personas con capacidad de gestar ya que decidir es un derecho sexual y reproductivo y sustentado por la misma constitución de los Estados Unidos Mexicanos por el artículo 4to. Sin embargo, no es fácil la accesibilidad a información y servicio sobre la ILE y si se llega a acceder a esto es poco común

que las personas hablen de manera libre sobre sus experiencias relacionadas a esta práctica.

Gran parte de esto se debe a que las personas que toman la decisión de interrumpir un embarazo frecuentemente son estigmatizadas, discriminadas incluso llegan a ser señaladas como criminales por la sociedad, instituciones y su círculo en el que se desarrollan. El estigma se construye a partir de los estereotipos culturales que existen en la sociedad y que recae sobre las personas que van en contra de las normas establecidas esto llegando afectando las y a su entorno debido a que hay restricción de derechos, este rechazo social puede interferir incluso acudir a los servicios necesarios. De esta manera Orihuela y Marvan (2022), dicen que el estigma en las personas que llevan a cabo un aborto como parte de su decisión las lleva a sentir culpa y afectando su salud mental con esto me refiero que la culpa se crea a partir de que la sociedad la discrimina, la calidad que llega a recibir por parte del personal de salud no es la mejor porque ante ponen sus ideas morales antes que las éticas.

Para poder entender cómo se desarrolla el estigma Orihuela y Marvan (2022), explicaron las cuatro esferas de la sociedad en las que se desarrolla el estigma: comunidad, institucional, estructural o legal, medios de comunicación y opinión pública esto de acuerdo al modelo de Kumar.

Desde la esfera de la comunicación y opinión pública en México existen discursos negativos hacia el aborto que normalmente señalan a las personas que toman la decisión de interrumpir voluntariamente su embarazo como personas, promiscuas, irresponsables, indeseables, poco confiables y pecadoras. Llegando incluso a tacharlas como criminales considerando que parte del discurso que le adjudica vida al embrión de este modo se puede señalar y culpar a las personas por su decisión. Así mismo se creó el término síndrome post-aborto para nombrar los problemas psicológicos severos que presentaban las mujeres a causa de la interrupción voluntaria del embarazo, pero este síndrome fue negado por la Asociación Americana de Psicología.

De igual modo afuera de las clínicas donde se realizan los abortos en la Ciudad de México es constante ver personas para amedrentar a las personas por decidir interrumpir voluntariamente su embarazo.

Desde la esfera Legal, aunque el aborto está restringido legalmente en el país hay varias causales en cada estado por las cuales se permite abortar de manera legal. Solo hay una causal por la que el aborto es legal en todo nuestro país y cuando un embarazo es producto de una violación. Actualmente hay 18 Estados en México donde se permite libremente el aborto siempre y cuando se lleve a cabo en las primeras 12 semanas de gestación. De acuerdo a el Grupo de Información en Reproducción (GIRE), en 2018 esto evidencia la forma en que la sociedad criminaliza y hace un acto de discriminación jurídica, así como un obstáculo para las personas puedan acceder a una atención médica adecuada que les permita llevar a cabo un aborto legal y seguro.

En este nivel hay casos en los que las autoridades criminalizan y persiguen de manera ilegal a mujeres que han tenido abortos involuntarios llegando incluso a condenarlas varios años en prisión, también se ha negado el aborto legal a pesar de que ha sido un producto de una violación.

En la esfera institucional, aunque es legal el aborto por causa de una violación en todo el país y la despenalización en varios estados esto no está incluido en seguros médicos el pago por una ILE cuando se lleva a cabo en hospitales privados. Tomando en cuenta la Secretaría de Salud dice que la Norma 046-SSA2-2005 violencia familiar sexual y contra las mujeres en cuestión de atención y prevención establece que las instituciones prestadoras de servicios de atención médica, deben ofrecer de manera inmediata y hasta en un máximo de 120 horas después de ocurrido el evento, la anticoncepción de emergencia, dando la información completa sobre el modo de uso de este método, con el objetivo de que la mujer tome una decisión libre e informada.

En caso de embarazo por violación, las instituciones de salud deben prestar el servicio de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE). Para ello, y de acuerdo a la norma, sólo es necesario presentar una solicitud por parte de la usuaria mayor de 12 años de edad, en donde, bajo protesta de decir verdad, manifieste

que dicho embarazo es producto de violación sexual. En caso de que la usuaria sea menor de 12 años, la solicitud debe ser presentada por el padre, madre o tutor(a). Con el consentimiento de la usuaria, siempre que sea posible, se deberán registrar las evidencias médicas de la violación y se le informará que tiene derecho a denunciar.

Sin embargo, es difícil que se garantice que las mujeres y niñas que hayan sufrido violencia sexual tengan acceso a este servicio de manera segura y sin alguna restricción burocrática, es fundamental que se asegure el consentimiento informado y se respete la voluntad de la persona especialmente en casos donde la víctima es menor de edad.

No obstante, en carreras como medicina y enfermería hay poca preparación sobre dicho procedimiento para llevar a cabo una interrupción de embarazo de manera segura. Otro punto a destacar es que el personal de salud muestra actos discriminatorios hacia las personas que acuden a los hospitales a realizar una interrupción también es frecuente que apele la objeción de conciencia el derecho que tiene para no realizar un aborto si este va en contra de sus creencias y valores personales (Ipas, 2017).

En la esfera comunitaria, a partir de las normas sociales, se considera la maternidad como un aspecto importante en la vida de las mujeres viendo como algo negativo la decisión de abortar, estas ideas o creencias son muy común en personas de edad avanzada, pocos estudios académicos y en personas que tienen mayor número de hijos (Orihuela & Marvan, 2022).

Lo que se puede observar a través de las autoras que detallaron las diversas esferas de la sociedad en cómo se manifiesta el estigma entorno al aborto en México es interesante como la comunicación y la opinión pública tienen un impacto en la percepción sobre el tema, así mismo destacan como todas estas esferas en conjunto van a influir para poder acceder a un aborto seguro y como las normas de la sociedad siguen persistiendo estigmatizando la decisión de abortar. Es fundamental seguir trabajando desde distintos ámbitos para lograr desestigmatizar el tema, no solo porque ya es legal la interrupción de embarazo

en nuestro país significa que la accesibilidad a ella sea segura o fácil para las personas con capacidad de gestar.

5 Salud Mental

En otros apartados se ha mencionado que la Salud es tan compleja que no sólo podemos enfocarnos en lo biológico o físico de las personas con capacidad de gestar sino también como es importante la Salud Mental de estas mismas que han tomado como decisión realizar una interrupción de embarazo puede influir en la toma de decisión como puede ser el manejo de emociones hasta la consideración de valores personales; sin embargo, como se mencionó anteriormente el estigma por parte de la sociedad puede producir alguna afectación a la persona por dicha decisión haciéndolas sentir culpables.

Se entiende que la Salud Mental es un estado de bienestar que permite a las personas enfrentarse al estrés, desarrollar habilidades, aprender y trabajar de manera adecuada que se lleva a lo largo de la vida. También es parte fundamental de la salud y el bienestar pues permite mantener las capacidades individuales y colectivas para la toma de decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos (OMS, 2022).

Retomando lo que la OMS dice que la Salud Mental no es la mera ausencia de trastornos mentales pues es un proceso complejo para cada individuo y la experimenta de manera diferente. También hace mención que parte de los determinantes en la salud mental son múltiples ya sean individuales, sociales y estructurales pueden llegar incluso a mezclarse debilitar la Salud Mental y cambiar la situación de esta misma.

Algunos factores que se pueden ver vinculados son la exposición a circunstancias sociales, económicas, geopolíticas y ambientales que no son favorables, por ejemplo: la pobreza, violencias, desigualdad entre otras (OMS, 2022).

Como se ha mencionado con anterioridad en el tema del aborto existen varios mitos como consecuencia de manera negativa para la salud mental una de ellas se cree que al realizar este proceso de interrumpir el embarazo deja secuelas en

las personas ya sea depresión o incluso el suicidio afirmando que existe el síndrome post aborto de acuerdo a Ipas (2020), a través de varias investigaciones lograron ver que si se realiza el procedimiento de manera segura, informada y con la tecnología adecuada no hay consecuencias negativas; sin embargo, pudieron también notar que las personas que son obligadas a continuar con embarazos no deseados se puede desarrollar una ansiedad, ser violentadas por su pareja o presentar complicaciones durante este o no tener los recurso suficientes para las necesidades básicas.

Por otra parte, padecer depresión antes de una interrupción se puede relacionar con el desarrollo de síntomas de depresión después del procedimiento, teniendo impacto con la toma de decisiones como el uso de métodos anticonceptivos, aumenta el riesgo de un embarazo no deseado y así mismo se encontró que el estigma y el juicio social por abortar es uno de los factores que causa malestar en las mujeres que tuvieron un aborto.

4. Juventudes

Las juventudes son la representación de la etapa que se caracteriza por la energía, creatividad y la capacidad de impulsar cambios significativos. La transición entre la niñez y adultez es notable por la búsqueda constante de identidad, oportunidades de desarrollo en la vida. Actualmente se enfrentan a diversos desafíos y oportunidades como la educación, empleo y la participación ciudadana.

La ONU utiliza el concepto de juventud con fines estadísticos definiendo que los jóvenes son aquellas personas entre 15 y 24 años cabe mencionar que esta definición surgió en el año internacional de la juventud de 1985 de este modo todas las estadísticas sobre juventud se basan en este concepto.

Por otro lado, el Instituto Mexicano de la Juventud (IMJUVE, 2017), conceptualizó a la juventud como un periodo de vida de una persona que se encuentra entre la etapa de la infancia y la adultez que es de los 12-29 años, también se relaciona con la identificación de las diversas características que pueden observarse en ellos.

De esta manera recalca que ser joven es un cúmulo social de individuos y va a depender de cada sociedad que determine lo que es ser joven ya que varias regiones toman a consideración varios factores desde lo hereditario, clima local, estado de salud, alimentación, cultura, educación entre otros.

Desde el punto de vista de Margulis (2015), la juventud es una condición histórica construida y determinada que lo que la va a caracterizar por diferentes variables que pueden ser notorias desde un aspecto social como el género y la generación. En la actualidad hay distintas maneras de ser joven que se analizan desde lo económico social y cultural. Cabe mencionar que no hay sola una manera de ser joven pues brindan un panorama tan diverso desde el comportamiento, lenguaje, la identidad incluso la forma en que se relaciona.

En la cita arriba citada; se toma como punto de partida la edad, que es una categoría que se atribuye al cuerpo sin embargo no es lo suficiente para el significado de juventud y tampoco para prever las características, comportamientos y posibilidades de los jóvenes de manera social en la actualidad. Referirse a la juventud también se puede relacionar con el tiempo, pero un tiempo social que se ha construido históricamente y la cultura es el fenómeno colectivo.

6.1 Mujeres Jóvenes de 18-29 años de edad.

Las mujeres jóvenes y su participación activa en la toma de decisiones es fundamental para el desarrollo integral en la sociedad. Pese a esto históricamente, las mujeres jóvenes se han enfrentado a barreras significativas que limitan capacidad para la toma de decisiones como barreras económicas, culturales y estructurales.

Mencionado lo anterior, como opina Lamas (2001), poder tener la posibilidad de tomar una decisión se encuentra vinculado con el acceso igualitario de oportunidades principalmente en la educación. Para poder construir una nación más justa es necesario que la razón se independice de la fe. Esto recalca la importancia de que las ideas de las autoridades independientes sean laicas para así defender la autonomía del pensamiento.

Lo que limita el derecho a decidir es que no saben diferenciar entre lo público y lo privado, poniendo como ejemplo que en todo el mundo el tomar decisiones sobre la vida privada dependen de la conciencia y los valores de cada persona y no de los funcionarios de instituciones religiosas o del gobierno.

En este sentido se plantea la jurisprudencia que es el principio de la privacidad personal poniendo principalmente tres conceptos inviolabilidad de la personalidad, la intimidad y la integridad corporal. La defensa de la privacidad consiste en el derecho de la persona a no sufrir la intrusión gubernamental injustificada en temas que afectan la sexualidad y la reproducción.

La Doctora Marta Lamas (2001), hizo hincapié en la defensa de las decisiones de las personas con capacidad de gestar, afirmando que:

“La coincidencia amorosa, el deseo sexual, la decisión de compartir la vida con otra persona, la paternidad y la maternidad no son decisiones públicas. Son expresiones individuales que conllevan derechos ciudadanos para su ejercicio...”

De este modo se retoma el artículo cuarto de las Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (1917), se menciona que “toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos”. A pesar de que el derecho a decidir está bajo la misma ley en México podemos notar que en la práctica no se cumple ya sea por el personal médico, instituciones públicas de salud o la misma sociedad pues se crean estigmas y tabúes sobre la sexualidad y más en específico en interrumpir un embarazo.

La aprobación de la ILE en la Ciudad de México ha brindado a las mujeres jóvenes la oportunidad de ejercer su derecho a decidir sobre su propia salud. De acuerdo al informe de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México de estadísticas abril 2007-31 de diciembre 2023. Se estimó un registro total de 270,226 interrupciones de embarazo de los cuales 187,599 personas que fueron accedieron a este servicio a la edad de 18-29 años de edad, recordando que

principalmente de lugares que provienen son de la misma ciudad y en segundo lugar donde provienen a acceder a este servicio son del Estado de México.

Al ver las estadísticas proporcionadas donde gran número de mujeres jóvenes hayan accedido a este servicio, se puede argumentar que la ILE ha permitido que las mujeres tomen decisiones informadas y autónomas sobre su cuerpo lo que demuestra la importancia de que se garantice el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva independientemente de su edad. Por otra parte, estas mismas estadísticas nos demuestra que pese a que a ILE ya es un derecho en varios estados de la república de manera estructural no hay acceso a estos servicios

5. Tecnología de Información y comunicación (TIC´s)

Desde un panorama global en la actualidad los medios de comunicación van teniendo avances tecnológicos podemos ver la importancia de la tecnología de la información de la comunicación ha tenido impacto incluso en la educación como una herramienta fundamental para los procesos es la calidad y actualización.

Retomando lo anterior, las TIC´s es una herramienta que usa la educación para la salud que podemos usar como parte del medio creando ambientes favorables y la accesibilidad a una información actualizada de un tema que las comunidades sean de interés.

Cómo bien mencionan García et al. (2017), éstas TIC's también pueden ser favorables al acceso universal a la educación.

“el auge de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación ha creado nuevas condiciones para la aparición de sociedades del conocimiento, entendidas como aquellas colectividades que disponen de un acceso prácticamente ilimitado e inmediato a la información contribuyendo con ello a impulsar la innovación, el progreso de su economía y el bienestar humano”.

Sirva como ejemplo que a partir de la pandemia, las TIC's se hicieron más presentes para obtener información y que está al alcance en todo momento sin importar el lugar donde nos encontremos. Dónde todos nos enfrentamos a nuevos retos de cómo transmitir, aprender y reflexionar a partir de distintas plataformas, aplicaciones y distintos materiales.

Según Aguilar (2012), las sociedades se determinan por la cantidad de información lo cual genera un aceleramiento en la tecnología generando colectivos, interacciones y dinámicas sociales. De esta forma se puede notar el cambio radical en la forma de cómo se busca, se transmite, se comparte, se intercambian y se construye saberes. También analiza que la sociedad en ese sentido ya no es tan estable, repetible, lineal y objetiva en los procesos educativos. Aquí hace énfasis en que la ciudadanía está inmersa en el diálogo universal y sin fronteras asumiendo de alguna manera un rol más activo al intercambio de alguna idea, visión u opinión a través de esto se ha hecho más accesible al conocimiento que puede ser producido y compartido eliminando la barrera geográfica.

Como resultado la educación siendo un proyecto cultural, comienza a dar nuevas formas en la que tanto niños, jóvenes, familia y sociedad van modificando los desempeños de instituciones y organizaciones con la función social que tienen una de ellas la escuela básica donde se busca soluciones a las nuevas exigencias de las personas y su entorno.

Citando a García et al. (2014), enfatiza que es necesario preparar futuras generaciones de profesionales en salud, así como que la enseñanza sea integradora para involucrarse en un sistema de salud donde se pueda trabajar en conjunto con estudiantes de medicina, docentes y usuarios de los servicios de salud. Este aprendizaje se puede llevar a cabo con las innovaciones tecnológicas e informativas.

En investigaciones en las que se basaron los autores tienen un impacto positivo de las TIC's para promover la eficiencia del aprendizaje. Hoy en día se considera la posición que estas TIC's ocupan en un currículum médico, pues se debe tomar

en cuenta la necesidad de contar con docentes capacitados en el uso de los recursos informativos.

Actualmente se están realizando modificaciones en los programas de estudio en muchas de las instituciones educativas para aprovechar las potencialidades y expandir los conocimientos en ciencias de la salud donde se necesita formar nuevas habilidades para educar a usuarios y facilitar el acceso a información inmediata.

7.1 Podcast

Hace más de 100 años la radio fue inventada y sigue siendo un medio de comunicación vigente y en proceso de transformación se ha enfrentado a desafíos como la aparición de la televisión y a la era digital. De acuerdo a la gaceta de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), dicen que la ONU considera a la radio como el medio idóneo que permite la unión de las comunidades y promover el diálogo positivo entre las personas.

Quien da inicio a sus orígenes es el físico escocés James Clerk Maxwell con la teoría de las ondas electromagnéticas misma que se confirmó una década después por el alemán Heinrich Hertz quien logró detectar y reproducir estas ondas electromagnéticas. Este conocimiento permitió que diversos inventores crearon aparatos transmisores que dieron la posibilidad de emitir y decodificar sonidos. Para 1894 Nikola Tesla efectuó una demostración de una transmisión de radio en público (UNAM, 2019).

El descubrimiento de las ondas electromagnéticas, fue un avance significativo en la historia de la ciencia y tecnología. Pues James Clerk se considera como el pionero en formular esta teoría permitiendo que posteriormente Heinrich Hertz a través de sus investigaciones se validará así mismo dio paso a la nueva era de comunicación teniendo la capacidad de transmitir y recibir señales revolucionando la ciencia y la sociedad. Esto inspiró a inventores de todo el mundo a desarrollar dispositivos para que provisionalmente llegará la radio.

De la misma manera la UNAM (2019), dice que Guillermo Marconi en 1895 fabricó el primer sistema de radio y en 1901 logró enviar señales a través del

Océano Atlántico y por otro lado Julio Cervera es quien pudo transmitir la voz humana en España y patentó su aparato en cuatro países: España, Inglaterra, Bélgica y Alemania.

Estos avances no sólo cambiaron la manera en que las personas se comunicaban a distancia, sino que también establecieron las bases para la radio moderna y sentaron las bases para posteriores innovaciones en telecomunicaciones y tecnología inalámbrica. Como bien se ha visto la evolución de la radio a finales del siglo XIX y principios del XX fue un proceso interesante ya que se involucraron varios pioneros como Guillermo Marconi quien fabricó el primer sistema de radio logrando transmitir señales en el Océano Atlántico y de la misma manera Julio Cervera contribuyó en transmitir la voz a través de las ondas electromagnéticas.

Sin embargo; la radio llegó a México hasta los años 20's por los hermanos Pedro y Adolfo Gómez, instalaron un equipo de transmisión en el Teatro Ideal de la Ciudad de México, transmitiendo un programa en sábados y domingos; se mantuvo al aire hasta 1922. Hubo en otras partes de la República Mexicana radiodifusoras como lo fue en Monterrey Constantino Tárnava a mediados de octubre de 1921, lanzó su emisora TND (Tárnava Notre Dame), sólo se mantuvo al aire algunos meses en ambos programas las emisiones fueron musicales con la presencia de declamadores. La radio en el país durante una década solo se enfocó principalmente en lo experimental y hacían transmisión de segmentos musicales y culturales o eventos políticos específicos y por pocas horas. Así mismo surgieron estaciones como la emisora de la fábrica de cigarrillos El Buen Tono a la que le asignaron las siglas XEB inició sus orígenes en septiembre de 1923 y es la más antigua del país (UNAM, 2019).

La llegada de la radio en México en los años 20's, no sólo demostró el potencial de la radio como medio de comunicación y entretenimiento, sino que también sentaron las bases para el crecimiento y la expansión futura de la industria radiofónica en el país, que continuaría evolucionando y diversificándose con el tiempo. La instalación de equipo en el teatro de la Ciudad de México es uno de los primeros ejemplos de radiodifusión brindando segmentos musicales y culturales que obtuvieron un interés en el público de la misma manera en

programa TND se centraba en música y declamaciones haciendo un reflejo de la fase experimental y cultural de la radio dentro del país.

Para el año de 1930 en febrero surgió Radio Mundial XEN (El fonógrafo), la primera en ofrecer un servicio de noticias en la nación. En ese mismo año comenzó a operar XEW marcando un antes y un después en la historia de la radiodifusión y la diferencia con las demás emisoras ya que contaba con cinco mil watts de potencia logrando el alcance nacional y en el centro y Sudamérica (UNAM, 2019).

Se debe destacar que la Estación el Fonógrafo fue pionera en la transmisión de la Radio Hablada, siendo la primera emisora en ofrecer un servicio de noticias en el país. Este hito marcó un paso adelante en la función informativa de la radio mexicana, proporcionando a la audiencia actualizaciones y reportajes en tiempo real.

De acuerdo a un artículo del Archivo General de la Nación (2020), dice que a partir de estas transmisiones experimentales la radio comenzó a tomar forma para el año de 1923. Fue la primera radiodifusora comercial con las siglas CYL establecida por Raúl Azcárraga en sociedad con El Universal. Sin embargo, una década después llegó la radiodifusora XEW estas siglas con el objetivo de ser reconocida en otras partes del mundo pues la mayoría de las emisoras de Estados Unidos comenzaban con la letra W.

Estos desarrollos destacan cómo la radio en México evolucionó tanto en la tecnología, como también estratégicamente en términos de marca y alcance internacional. A través de iniciativas como estas, la radiodifusión mexicana no sólo se estableció como una fuerza cultural y mediática dentro del país, sino que también contribuyó significativamente al panorama radiofónico a nivel mundial.

El 18 de septiembre de 1930 se llevó a cabo la inauguración oficial de la XEW encabezado por el fundador Emilio Azcárraga en compañía del entonces Secretario de Educación Aarón Sáenz. En las instalaciones del cine Olimpia se hizo sonar el Himno Alegría interpretado por la Orquesta Típica de la Policía dirigida por Miguel Lerdo de Tejada alrededor de las 20:00 horas. Al finalizar la

melodía el locutor Leopoldo Samaniego pronunció las primeras palabras *“Amigos, ésta es la XEW, La voz de América Latina desde México”* dando inicio a un programa distinto a lo que se transmitió normalmente, esta transmisión llena de música interpretada por invitados como Juan Arvizu y Josefina “la chacha” Aguilar; así como el guitarrista Francisco Salinas y la pianista Ofelia Euroza. Este evento fue escuchado y seguido por cientos de radioescuchas. Tres días antes de este acontecimiento los técnicos lograron hacer el primer enlace a larga distancia transmitiendo el grito de independencia del presidente Pascual Ortiz Rubio (Archivo General de la Nación [AGN], 2020).

Esta inauguración oficial de la XEW marcó un hito significativo en la historia de la radiodifusión mexicana, este programa inaugural fue notable por su contenido variado y la participación de destacados artistas no sólo llamó la atención de cientos de radioescuchas, sino que también estableció el tono para el estilo distintivo y diverso de programación que XEW ofrecería en los años venideros. Mientras que el avance tecnológico de transmitir el grito de la independencia destacó la capacidad de la radio para conectar a la nación en momentos clave de la historia de México

La XEW se posicionó como la emisora que cambió la forma de hacer radio en México pues integró en contenidos musicales y el acercamiento a grandes artistas de la época como: Agustín Lara, Pedro Infante, Francisco Gabilondo Soler “Cri-Cri”, María Victoria, Consuelo Velázquez, entre otros; quienes realizaban presentaciones con público dentro de la estación, combinado con segmentos innovadores para la época como los programas infantiles, cómicos, deportivos y las exitosas radionovelas que llevaron al mundo historias como “El Derecho de Nacer” del escritor y compositor cubano Félix B. Caignet. Esta emisora marcó un antes y un después en la historia de la radiodifusión pues anteriormente las pasadas estaciones eran creadas con objetivos diversos que dependían de sus dueños o instituciones quienes solo lo veían como experimentación para la difusión de educación y la cultura (AGN, 2020).

Lo que hizo exclusiva a XEW fue la capacidad para hacer diversos sus contenidos. No se limitó solo a música, sino que también introdujo innovadores segmentos como programas infantiles, cómicos, deportivos y radionovelas

llevando al público historias emocionales y culturales. Como bien se ha mencionado anteriormente, las estaciones de radio sólo tienen objetivos limitados centrados en la educación y culturales enfocados en la parte experimental y por otro lado la XEW amplió su alcance de la radio al integrar entretenimiento convirtiéndose en un modelo para futuras estaciones y estableciendo nuevos estándares para la radiodifusión en el país.

En la actualidad los medios de comunicación se han enfrentado a la era digital como los medios impresos, la televisión y la radio dando paso a la evolución de las transmisiones comunes y la transmisión de sonidos a través de la red.

A medida del avance en la tecnología digital que se aplica en la radio tiene más calidad en la producción y transmisión con menor número de interferencias de este modo la radio hace más amplio su concepto. Se debe entender que la radio en internet no se debe confundir con chats, foros o comunidades virtuales.

De acuerdo a Barrios (2013), las TIC en el modelo radiofónico que se encuentra en la red se acerca involucrarse particularmente en las redes sociales debido a que las TIC combina los conceptos tradicionales del medio pasando a ser más bidireccional con las audiencias elevando la respuesta por parte de los usuarios. Si bien, se ha mencionado con anterioridad que la radio a través de los años se ha enfrentado a nuevos retos como, por ejemplo: al surgir la televisión se abrió camino para poder mantenerse como parte de los medios importantes hoy en día se vuelve a enfrentar a la era digital integrarse al entorno multimedia donde puede proporcionar espacios, elementos visuales y sonoros en la información a su audiencia.

Con el avance de las tecnologías digitales, la radio ha experimentado mejoras significativas en la calidad de producción y transmisión, reduciendo las interferencias y ampliando su alcance. Este progreso ha permitido que la radio expande su concepto tradicional, adaptándose a las demandas del público contemporáneo. Es importante diferenciar la radio en internet de otros medios como chats, foros o comunidades virtuales, ya que la radio digital mantiene su esencia radiofónica aprovechando las capacidades tecnológicas para ofrecer una mejor experiencia.

La radio se da por distintas vías, el medio tradicional sigue siendo el mayor consumo por parte de sus oyentes, pero día a día ganan mayor terreno en los dispositivos portátiles. De esta manera la radio adopta diferentes formas de llegar al público en vivo y en directo a diferencia del podcast con dinámicas como exploración de enlaces, selección de fragmentos entre otros (Barrios, 2013).

Aunque el consumo tradicional de la radio sigue siendo alto, cada vez más personas optan por dispositivos portátiles para acceder a contenidos radiofónicos en vivo o diferidos, como los podcasts. Las distintas formas de llegar al público reflejan la adaptación de la radio ante las nuevas tecnologías y preferencias de los oyentes, asegurando su relevancia y continuidad en el panorama mediático actual. También la forma en cómo se adapta al entorno de la multimedia ya no sólo proporciona contenido sonoro sino también elementos visuales dando la posibilidad de explorar enlaces seleccionando fragmentos de interés para los oyentes

Por otro lado; la UNESCO (2020), en su blog el correo de la UNESCO menciona que el podcast es la radio reinventada pues a partir de que en 2004 el podcast sólo era una innovación de la tecnología que facilitaba a las emisoras de la radio difundir sus programas en aplazado. De este modo las estaciones podrán publicar los podcasts en internet y los oyentes podrán descargarlos a su conveniencia.

Esta adaptación del formato radiofónico tradicional al ámbito digital ha ampliado de manera considerada la audiencia potencial de los programas de radio, también ha ofrecido una mayor flexibilidad y accesibilidad a los usuarios. Además, el podcast ha fomentado la diversificación del contenido radiofónico, permitiendo la creación de programas especializados y explorando temas específicos la exploración de temas específicos.

Para que el podcast lograra su auge tenía que existir dos cambios: el tecnológico y el cultural. Para el año 2012 Apple incorporó a su teléfono una aplicación de podcast originales que permitió a los radio oyentes acceder a sus programas favoritos, así en 2014 un equipo de radio independiente de Estados Unidos lanzó su programa **Serial** de emisión en línea de periodismo de investigación. Sarah

Koenig fue creadora del podcast fue quien descubrió una nueva forma de aprovechar el poder de la voz así con el estilo de su podcast rompió con la forma de escuchar la radio. A partir de este auge se han generado y evolucionado adoptando distintos formatos. El podcast donde la conversación en que los animadores improvisan sobre un tema, es poco costosa solo necesita de buena sintonía entre los participantes y un tema que atraiga (UNESCO, 2020).

El podcast ha experimentado un importante auge gracias a cambios tanto tecnológicos como culturales que han transformado la forma en que se consume y se produce contenido radiofónico. En 2012, Apple incorporó una aplicación de podcasts en sus teléfonos, facilitando a los radioescuchas el acceso a sus programas favoritos en cualquier momento y lugar.

Desde entonces, el podcast ha evolucionado notablemente, adoptando una variedad de formatos que van desde conversaciones improvisadas entre animadores hasta producciones altamente estructuradas y temáticas. Este formato es especialmente atractivo debido a su relativo bajo costo de producción, que requiere principalmente una buena dinámica entre los participantes y un tema que resuene con la audiencia.

Los podcasts han surgido de una forma flexible y accesible de consumir contenido en el mundo digital. Estas series de audio incluyen una diversa gama de temas y géneros que ofrecen a los oyentes la ocasión de explorar sus intereses, aprender nuevos temas y conectarse con narrativas emocionales esto a través de plataformas de streaming o descargas en línea (UNESCO, 2020).

Esto ha permitido que el podcast se convierta en una plataforma poderosa para la creatividad, la educación y la expresión personal en el ámbito radiofónico contemporáneo.

Solano y Sánchez (2010), mencionaron que un podcast es un archivo digital de igual forma puede ser video que se distribuye por internet y se vincula a sistemas de sindicación RSS (Really Simple Syndication). Los cuales permiten su revisión automática y periódica. El contenido puede ser variado generalmente incluye conversaciones entre distintas personas y música. Normalmente el uso del

podcast en contexto de enseñanza no es tan difundido el desarrollo de varios proyectos hace que se implemente el uso de esta herramienta con fines educativos. A partir de que se usan los podcasts han aportado a la flexibilidad de acceder a la información sonora desde cualquier dispositivo, desde un enfoque pedagógico esta herramienta ha cambiado el panorama educativo al promover la edición libre y horizontal de la información.

Estos sistemas permiten que los usuarios puedan suscribirse y recibir automáticamente las actualizaciones periódicas del contenido. Este cambio en el paradigma educativo ha sido significativo, ya que los podcasts ofrecen una plataforma para la creación de contenido que no solo es informativo, sino también creativo y personalizado. Además, facilitan el aprendizaje autónomo al permitir que los estudiantes accedan y revisen el contenido en sus propios términos, enriqueciendo así el proceso educativo con nuevas formas de interacción y participación.

De acuerdo al sitio de Spotify (s.f.), a partir del 2018 aumentó la escucha de podcast en países como México y Brasil este formato aún sigue en moda ya que diariamente hay nuevos podcasts. También menciona que el audio es una forma de comunicación íntima y de esa forma los podcasts logran llegar a un nivel superior en comparación con otros tipos de audios por otra parte este formato se adapta a sus audiencias haciendo la distinción con otros medios. Con esta investigación del sitio pudo notar que el 60% de la audiencia escucha el podcast por temas de educación y que son fundamentales en el desarrollo de comunidades lo que permite a las personas encontrarse y conectarse con estas mismas.

El sitio de Spotify ofrece una visión sobre el crecimiento y la popularidad creciente de los podcasts, particularmente en países como México y Brasil desde 2018. Este formato ha continuado ganando relevancia gracias a su capacidad para ofrecer una forma de comunicación íntima y cercana. A diferencia de otros tipos de medios auditivos, los podcasts permiten a los oyentes sumergirse en temas específicos que resuenan con ellos personalmente, creando así una conexión más profunda y significativa.

Por otro lado, la Encuesta Nacional de Consumo de Contenidos Audiovisuales (ENCCA) edición 2023, realizada por el Instituto Federal de Telecomunicaciones (IFT), demuestra que el consumo promedio diario audiovisual en internet, consistió en que el 54% de las personas ven contenidos en plataformas de video online, destacando películas, series, videos musicales y tutoriales como los géneros más populares. YouTube es la plataforma más utilizada, seguida por Netflix, Facebook, TikTok y Disney+. El consumo de canales de televisión de paga es del 23%, con películas, series, deportes y noticias como los géneros más consumidos (IFT,2023).

Al ver este estudio, se puede analizar que más de la mitad de las personas encuestadas consumen contenido audiovisual diariamente a través de plataformas de video en línea. Estos datos destacan el cambio significativo hacia el consumo digital de entretenimiento, donde películas, series, videos musicales y tutoriales destacan como los géneros más consumidos. Además, el estudio muestra que el consumo se realiza a través de canales de televisión de paga, siendo películas, series, deportes y noticias los contenidos más demandados en este formato.

De acuerdo a IFT (2023), la encuesta también revela que el 35% de las personas entrevistadas escuchan estaciones de radio, dedicando en promedio 3 horas al día a esta actividad, con preferencia por contenidos musicales, noticieros y deportes. Además, el 22% de los encuestados juega videojuegos, principalmente en dispositivos móviles y consolas, con un notable porcentaje jugando en línea e interactuando con otras personas.

Además, el estudio señala que poco más del 20% de los encuestados participa en juegos de video, destacando el uso de dispositivos móviles y consolas como las plataformas preferidas. Un porcentaje notable de estos jugadores participa en juegos en línea, lo que implica una interacción activa con otras personas a través de estos medios digitales.

Al realizar la búsqueda de podcast educativos relacionados a la salud sexual y reproductiva pude notar que son muy pocos los formatos que se enfocan hablar de estos temas en su mayoría se relacionan a la parte erótica de la sexualidad o

en su caso hablar de la ILE se habla de manera general desde una sola noción en un sólo episodio de algunos podcasts.

La Secretaría de Salud de la Ciudad de México en el informe de abril 2022; señalaron los logros y el avance sobre el programa de ILE teniendo una efectividad y seguridad para quienes acceden al servicio, también enfatizaron la importancia de las estrategias como las políticas de salud deben ser laicas priorizando el derecho de las mujeres a decidir sobre su cuerpo, el papel que destaca a las mujeres, organizaciones civiles, especialistas, legisladores, funcionarios y personal de salud en la defensa y garantía de estos derechos.

El informe subraya el papel que han desempeñado diversos actores sociales, incluyendo mujeres, organizaciones civiles, especialistas en salud, legisladores, funcionarios y personal de salud. Todos ellos juegan un papel vital en la defensa y garantía de estos derechos, fortaleciendo así el marco legal y social que protege la autonomía reproductiva. Esta perspectiva de colaborar desde distintos ámbitos es fundamental para asegurar que las mujeres tengan acceso a servicios de salud reproductiva seguros y efectivos, respaldados por políticas públicas que respeten y promuevan sus derechos.

Así mismo menciona los retos a los que se enfrenta la ILE en otras partes de México y la importancia de continuar luchando por los derechos reproductivos de las mujeres. Finalmente se realizaron charlas para abordar los retos y avances de la ILE en el que participaron diferentes actores involucrados en la implementación del programa durante 15 años (SS, 2022).

Se puede concluir que el informe no sólo conmemora los logros alcanzados en el programa de ILE, sino que también resalta la importancia de mantener políticas de salud inclusivas y laicas, así como la colaboración entre diferentes sectores para asegurar la realización de los derechos reproductivos de las mujeres en la Ciudad de México.

Por otra parte el Instituto de la Juventud de la Ciudad de México (INJUVE), en 2021 realizó una alianza con Marie Stopes con el objetivo de apoyar a las mujeres jóvenes que decidan interrumpir su embarazo y acompañarlas con este

procedimiento de manera gratuita de esta manera los requisitos que piden no ser mayor a 30 años, ser habitante de la Ciudad de México, contar con menos de 12 semanas de gestación y que sea una decisión propia así mismo la fundación terminando el procedimiento les otorgara de manera gratuita un método anticonceptivo si así lo desea la persona, actualmente sigue en vigor esta alianza.

Dicha alianza no solo se limita a la realización del procedimiento, sino que también incluye el acompañamiento emocional y la provisión gratuita de métodos anticonceptivos después del procedimiento, si así lo desea la persona. Esta medida es importante para asegurar que las mujeres jóvenes tengan acceso no solo a la interrupción segura de su embarazo, sino también a la prevención de embarazos no deseados en el futuro, promoviendo así la salud sexual y reproductiva de manera integral. Es reconfortante ver que esta alianza sigue en vigor, pues demuestra el compromiso continuo por parte del instituto y la fundación en la atención y el respeto de los derechos reproductivos de las mujeres jóvenes en la Ciudad de México. Esta colaboración es un ejemplo de cómo las políticas públicas y las asociaciones con organizaciones especializadas pueden tener un impacto positivo significativo en la vida de las personas, asegurando el acceso equitativo a servicios de salud reproductiva de calidad.

Por otra parte, las organizaciones civiles como lo son las colectivas han realizado estrategias para poder tener acceso al derecho de una ILE como capacitar y estar constantemente en conversatorios, talleres y brindando información actualizada del tema con profesionales. Por ejemplo la red Necesito Abortar (2022-presente) tiene un podcast en la plataforma de Spotify “el aborto ideal”, donde cuentan cuáles han sido las barreras a las que se han enfrentado como colectivas al luchar por este derecho contando algunas historias de quienes han llegado a acompañar en este proceso y a lo que se enfrentan al querer acceder al servicio, también mencionan junto con otras colectivas como llevan el acompañamiento a personas de distintos estados incluso de la ciudad cuando el proceso es con medicamentos, es interesante hacer mención que son de Nuevo León así mismo en su página tienen algunos materiales como cuentos, manuales a los que pueden acceder personas que les sea de interés

Por ello es importante visualizar con otras estrategias el tema debido a que no han sido suficiente las estrategias han demostrado tener poca eficacia para garantizar el derecho a decidir libre de estigmas a las personas con capacidad de gestar. Así mismo mencionar que se han realizado pocas estrategias en torno a la educación. La intención de realizar este podcast es comunicar y dar información con un lenguaje que la personas puedan entender de manera más fácil si bien hay material al que se puede acceder muchas veces el lenguaje técnico que se ocupa pierde el interés de las personas usar el podcast como herramienta educativa puede dar paso al interés de las personas a entender la complejidad del tema desde distintas visiones.

Producto

Campaña de difusión: Podcast de Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva

El podcast titulado “Aborto al aire”. En este sentido realizar un podcast educativo sobre la interrupción legal del embarazo se tiene la intención de que sea dirigido a jóvenes con capacidad de gestar esto puede realizar funciones importantes, como proporcionar información precisa y objetiva desde un enfoque legal, médico y social para que con la audiencia se debatan de manera informada sobre el tema desde experiencias personales y desestigmatizar el tema ofreciendo apoyo a quienes lo necesiten.

La perspectiva de este podcast sobre la ILE parte desde el enfoque de Promoción de la Salud, la sexualidad humana y del Programa de Acción Especifico de salud sexual y reproductiva la cual busca abordar aspectos importantes como el contexto y marco legal en la Ciudad de México resaltando los derechos de las personas y las leyes relacionadas con el aborto.

También desde la Promoción de la Salud hablar de la importancia que tiene en general y cómo se relaciona con la salud sexual y reproductiva como por ejemplo educación sexual integral, el acceso a métodos anticonceptivos y la prevención del embarazo no deseado.

Este podcast puede destacar el PAESSR 2020- 2024 que está a disposición a nivel nacional centrándose en los objetivos ya mencionados con anterioridad que es brindar información del aborto a la población.

Por otro lado, también tomar los desafíos y barreras que se enfrentan las personas al acceder al servicio como el estigma, la criminalización, la falta de acceso a la atención médica de calidad y las restricciones legales, la falta de capacitación a profesionales de la salud.

Este podcast contará con cuatro episodios los cuales se describirán a continuación

Episodio 1. *ILE en contexto*

El primer episodio aborda lo que es la Interrupción Legal del Embarazo y la importancia del marco legal la exploración de las regulaciones en la Ciudad de México y como han evolucionado estas regulaciones en el país así mismo explicar la diferencia entre la legislación y despenalización resaltando su importancia por otro lado conocer el papel que juega la medicina y los profesionales de la salud en la regulación del aborto como han influido en las decisiones legislativas y como los movimientos sociales tienen un papel en la lucha de los derechos sexuales y reproductivos invitando finalmente a la reflexión sobre la importancia del tema y motivar a seguir conociendo y participar por los derechos

Episodio 2. *Ni etiquetas ni tabúes*

En este episodio se cuestiona cómo se construyen las etiquetas en la ILE para es importante preguntarles a los profesionales debatiendo el tema desde la perspectiva ética, legal y social y como brindan apoyo y la atención a las personas con capacidad de gestar que consideran la ILE, así mismo explorar cuáles son los servicios disponibles en la Ciudad de México, finalmente, reflexionar la cultura del respeto hacia las decisiones de las personas

Episodio 3. *Trabas*

En este episodio se intenta conocer y reflexionar a las diferentes barreras que hay en torno al tema para las personas que consideran la ILE desde el estigma social, las leyes restrictivas y la dificultad a la accesibilidad al servicio, así como la falta de información sobre el aborto el acceso geográfico y el acceso que hay en la educación sexual invitando a las personas que podemos hacer para acabar con esas barreras

Episodio 4. *Ni solas y mejor acompañadxs*

En este episodio se tiene como objetivo reflexionar las diferencias individuales y subjetivas de la toma de decisión sobre su sexualidad de las personas con capacidad de gestar, así mismo, conocer el acompañamiento por parte de las colectivas, ONG's en el proceso de la toma de decisiones sobre la ILE y mencionar los recursos disponibles que hay para el apoyo durante este proceso.

Parte Creativa Diseño de la serie y sus episodios

En "**Aborto al Aire**", se explora un tema profundo y complejo a través de una lente histórica y emocional. En el podcast, busco llenar un vacío que muchos otros programas han pasado por alto: la historia del aborto y cómo ha evolucionado a lo largo del tiempo. Me inspire en la radionovela clásica *El Derecho de Nacer* para abrir un diálogo sobre la interrupción legal del embarazo, rastreando cómo las percepciones y legislaciones han cambiado con los años.

En cada episodio, se aclara la influencia de la educación que recibimos durante nuestra juventud. Muchas veces, la información que se nos presentó, como la famosa carta de un niño a su madre, lejos de educar, contribuyó a la estigmatización y el miedo. A través de testimonios y análisis, se refleja cómo estos mensajes pueden haber tenido un impacto negativo en la percepción pública sobre los derechos reproductivos.

Me enfoco también en historias personales de quienes han tenido acceso a servicios de aborto de manera anónima, compartiendo sus experiencias para fomentar la reflexión desde distintas perspectivas: profesional, familiar y social. Estas historias buscan dismantelar mitos y abrir un espacio para el entendimiento y la empatía.

Además, se da la voz a las colectivas y organizaciones que trabajan incansablemente para garantizar el acceso a este derecho. Entrevistamos a miembros de estas colectivas para que la audiencia pueda conocer de primera mano los desafíos y avances en la lucha por los derechos reproductivos.

Parte Técnica de la serie y sus episodios

Para poder realizar un podcast es necesario conocer los guiones radiofónicos y tener la habilidad de crear para transmitir ideas de manera clara y concisa. Para dar estructura y como el contenido de un programa están diseñados para captar la atención de manera auditiva del oyente. Los guiones pueden incluir elementos como diálogos, efectos de sonidos sugeridos y segmentos musicales de tal modo que estén organizados para mantener el interés de las personas a lo largo del programa.

Como dice Xunta (s.f.), el guion radiofónico va a permitir que se planifique un programa con esta herramienta a la vez nos permitirá tener un registro de todo el material sonoro que es necesario para realizar dicho programa. Así mismo se especifica y destaca los pasos y detalles y en función del tipo de programa des que se va a tratar será acorde una mayor o menor concreción.

Por ejemplo, el programa busca ser más fluido y con experiencias a las que se enfrentan los involucrados como locutores e invitados el guion puede funcionar como un esquema general y no contendrá demasiados datos.

El guion es fundamental para los locutores y los técnicos de sonido así pueden entender cómo y que se va hacer en cada momento. Hay diferentes tipos de guiones como el literario, técnico y técnicos literarios.

El guion donde se escribe debe ser leído por el comunicador y se especifica la música o los efectos sonoros son elementos que se llevan a cabo en un guion literario. A diferencia de este guion los técnicos solamente contienen las referencias de la parte técnica esto sirve para que el operador o el técnico conozcan lo que harán normalmente este se usa en la radiodifusión.

Por último, existe una combinación de ambos guiones donde se obtiene toda la información e indica toda la labor de cada persona como los técnicos, operadores y locutores. Normalmente los guiones de radio se pueden presentar en dos tipos de formatos el guion americano que usa en su formato una columna donde las indicaciones son para el técnico y van separadas de los que debe realizar el comunicador en este caso los locutores.

El guion europeo se detalla en dos columnas en formato T de lado izquierdo se escribe lo que realiza el productor o sonidista y en la derecha se anota lo que habla el locutor este formato es el más utilizado por el orden y la claridad que tiene la información y la organización de lo que debe realizar cada persona.

Del mismo modo la Universidad Internacional de la Rioja (2002), afirmó que dentro de la estructura de un guion se deben tomar en cuenta ocho puntos para tener un mejor guion y son los siguientes; sonido inicial, careta, indicativo, presentación, secciones, cortinillas, efectos musicales o golpes y cuñas.

Por otro lado, la Universidad Estatal de Milagro (2018), dice que la definición del guion o en otras ocasiones se le conoce como libreto va hacer el documento en el cual se precisa y enumera el contenido del desarrollo del programa así mismo también señala que es la estructura auditiva que se va a sistematizar por escrito.

También menciona los elementos esenciales que considera para realizar un guion que son el minutaje, estilo de redacción, el lenguaje, la sintaxis, puntuación, uso de preguntas, momentos decisivos, dominio de recursos técnicos.

Existe otro documento que a diferencia de los guiones su estructura para el contenido del programa se detalla en listado y diseña las escenas de manera general resaltando los puntos que deben sobresalir y de la misma manera se debe incluir el tiempo de lo que cada escena va a durar esto es una escaleta.

De acuerdo a la Universidad Estatal de Milagro (2018), la escaleta se divide en dos partes.

En la primera parte debe ir lo siguiente

- Nombre del programa
- Tema
- Fecha y duración
- Objetivos del programa (siempre hay que recordarlo, puede servir para darle material al locutor).
- Nombres de los comunicadores
- Recursos o escenas como cortinillas, opening, sobreimposiciones (si es medio digital), entre otros.
- Contenido del programa
- Video (solamente si el medio tiene plataforma digital)
- Audios de promociones o presentaciones
- Tiempo asignado a cada cosa. Se debe especificar todos los segundos o minutos. Esto al final ayudará a cuadrar el tiempo total del programa.

En la segunda parte se detalla más la información del tiempo que se utilizara:

- *Opening* (entrada del programa) o cortinillas, entre otros. Música
- Entrada de locutor o locutores
- Desarrollo de informaciones o música
- Planos sonoros
- Transiciones
- Cortes (paso a publicidad) (Universidad Estatal de Milagro, 2018)

Al realizar un programa de radio o podcast se debe tomar a consideración que es un trabajo de participación para organizar, planificar y las habilidades técnicas para asegurar la calidad del producto final.

Formas de operación.

La forma de operar de este podcast es que esté disponible en la plataforma spotify y hacer difusión en redes sociales así mismo buscar espacios como Radio UACM, casa salud y las redes de las colectivas que lleguen estar interesadas en el producto.

Para seguir de cerca todas las actualizaciones, episodios y contenidos exclusivos del podcast **Aborto al Aire**, estará en diversas plataformas digitales. A través de estas redes sociales, las cuales podrían ser utilizadas para participar activamente en los debates, acceder a información relevante y mantener informado sobre los temas que aborda nuestro espacio, relacionados con los derechos reproductivos y el aborto.

Spotify: <https://open.spotify.com/show/5SGyVyIKXt4uT9XXLxAbET?si=efFoxyA-SByQxwehD6LGOw>

YouTube: <https://youtube.com/@anaidalaire?si=dmhPqZcEMYjcdBFI>

Facebook: <https://www.facebook.com/profile.php?id=61564626275988>

Instagram: <https://www.instagram.com/anaidalaire?igsh=MWhqZWVsMWEwam5uag==>

Tik tok: https://www.tiktok.com/@anaidalaire?_t=8pIAXtW0TPZ&_r=1

“X”: <https://x.com/Anaidalaire?t=wuEu5sBTVq5SbCDMYVsMvw&s=08>

Descripción del uso y de los espacios de aplicación del material.

Universidades y Centros de Educación en Salud:

- **Objetivo:** Integrar el podcast en el currículo académico y en actividades extracurriculares para informar a futuros profesionales de la salud sobre el aborto desde una perspectiva multidisciplinaria.
- **Actividades Propuestas:**
 - **Charlas y Seminarios:** Organizar eventos donde se presenten episodios del podcast y se discutan en mesas redondas.

Colectivas y Organizaciones de Derechos:

- **Objetivo:** Reconocer y apoyar el trabajo de colectivas que luchan por los derechos reproductivos, además de proporcionar un espacio para la educación y discusión.
- **Actividades Propuestas:**
 - **Eventos Comunitarios:** Proyectar episodios del podcast en reuniones y talleres organizados por las colectivas para fomentar el debate y la reflexión.
 - **Redes Sociales y Plataformas Comunitarias:** Promover el podcast en las redes sociales de las colectivas y en sitios web comunitarios para alcanzar un público más amplio.
 - **Colaboraciones:** Trabajar con las colectivas para desarrollar contenido adicional o discusiones basadas en los temas abordados en el podcast.

Cómo se recomienda hacer uso de la serie y de los episodios.

El podcast "Aborto al aire" se compone de cuatro capítulos que abordan de manera profunda y reflexiva el tema del aborto en nuestro país.

1. Episodio 1: ILE en contexto- Este episodio ofrece una visión general sobre la situación actual del aborto en el país, abordando cómo se trata en los medios de comunicación, las leyes vigentes y la perspectiva médica. Es fundamental para entender el panorama.

[Episodio 1. ILE en contexto, se puede escuchar en la siguiente dirección electrónica:]

YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=JfxwHCHxdKY>

Spotify: <https://open.spotify.com/episode/6hYgyLyudsdxuEEJvVfrE0?si=a0297c7ea9d848c5>

2. Episodio 2: Ni etiquetas ni tabúes - En este capítulo, se reflexiona sobre el impacto de ciertas palabras en la toma de decisiones relacionadas con el aborto. Se analizan los efectos que tienen en las personas y en los profesionales de la salud, promoviendo un diálogo más abierto y menos estigmatizante.

[Episodio 2. Ni etiquetas ni tabúes, se puede escuchar en la siguiente dirección electrónica:]

YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=hii2KCeVof8>

Spotify:

<https://open.spotify.com/episode/59kUEg3lWo4l8wPP9ExiNI?si=746d4684f1f94602>

3. Episodio 3: Trabas- Aquí se discuten las barreras legales que enfrentan las personas en el acceso a la información y a los servicios de aborto. Se ilustran estas dificultades con ejemplos de la cultura popular, como cartas, películas y canciones que han abordado el tema.

[Episodio 3. Trabas, se puede escuchar en la siguiente dirección electrónica:]

YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=y8La38AIAFs>

Spotify: <https://open.spotify.com/episode/2Vy27GbR7FV1Y1uHr8pduD?si=c1603f0c8d0a42a5>

4. Episodio 4: Ni solxs y mejor acompañadxs - En el último episodio, se presentan las alternativas que han surgido desde colectivos que apoyan a quienes deciden

abortar. Se habla sobre los desafíos que han enfrentado y las formas en que han brindado acompañamiento y recursos.

[Episodio 4. Ni solxs ni mejor acompañadxs, se puede escuchar en la siguiente dirección electrónica:]

YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=iwm7t5L8mBI>

Spotify:

Para una mejor experiencia, se recomienda escuchar los episodios en orden, ya que cada uno construye sobre el anterior, ofreciendo un entendimiento más completo y matizado del tema del aborto en nuestra sociedad.

Evaluación.

El podcast "Aborto al aire" aborda el tema del aborto desde una perspectiva colectiva y experiencial, resaltando las dificultades que enfrentan las personas al acceder a servicios relacionados con el aborto en su país. A diferencia de otros podcasts como "El aborto ideal", que pueden centrarse más en aspectos teóricos o individuales, "Aborto al aire" enfatiza las barreras que presentan las instituciones y la justicia, así como las diferencias en el acceso según las diversas realidades geográficas.

Utilice diversos elementos narrativos, como fragmentos de radionovelas, cuentos, entrevistas, canciones y cápsulas informativas, para ilustrar cómo los medios de comunicación influyen en la educación y la percepción del aborto en la sociedad. A través de estos recursos, el podcast pone de relieve que el tema del aborto no es ajeno a nuestras vidas, ya que puede afectar a familiares y comunidades.

Además, se visibiliza alternativas como el acompañamiento que ofrecen ciertas colectivas y la falta de especialidades en el tema dentro de las carreras de salud. Por otro lado, en otro podcast se observa que solo unos pocos episodios abordan el tema con profundidad e interés ya que su tema principal no es la salud sexual y reproductiva, lo que contrasta con el enfoque más integral de "Aborto al aire".

Para garantizar un manejo efectivo del tiempo y mantener un flujo ordenado en cada episodio, es fundamental seguir un guion o escaleta que facilite la edición y estructuración del contenido. Esto permite que la información se presente de manera clara.

Además, las nuevas generaciones, al utilizar plataformas digitales y páginas web, logran una mayor cobertura y accesibilidad, lo que amplía el alcance del mensaje. A diferencia de un programa de radio tradicional, el formato de podcast ofrece la flexibilidad de iniciar, pausar y reproducir el contenido según las necesidades laborales o académicas del oyente, lo que lo convierte en una opción ideal para aquellos que buscan información en cuanto al tema.

Para poder determinar la eficacia del podcast en la promoción de la salud de una manera cuantitativa podría ser que a través de los sitios o redes en los que se encuentran los episodios en este caso YouTube y Spotify el número de reproducciones y los comentarios que puede poner las personas en cuanto al tema

¿Cómo podrías determinar la eficacia del podcast en la promoción de la salud, es decir, cómo se podría evaluar si el producto resultó ser una herramienta no solo que aportó información sobre el tema del ILE, sino que favoreció el control de las mujeres sobre su propia salud?

A modo de Conclusión.

La promoción de la salud, a través del uso del podcast como herramienta educativa, ofrece una plataforma accesible y efectiva para informar y sensibilizar sobre la interrupción legal del embarazo (ILE). Los podcasts permiten difundir información basada en evidencia de manera clara y accesible, llegando a diversos públicos, incluyendo aquellos que pueden no tener acceso fácil a fuentes confiables. Esta herramienta fomenta el diálogo abierto, reduce estigmas y promueve el conocimiento de los derechos reproductivos, empoderando a las personas a tomar decisiones informadas respecto a su salud sexual y reproductiva. Además, el formato flexible del podcast permite abordar el tema desde diferentes perspectivas, incluyendo aspectos legales, éticos y de salud pública, contribuyendo así a una comprensión integral del ILE dentro de un marco de derechos humanos y salud pública.

Los podcasts permiten llegar a un público amplio, sin importar su ubicación geográfica o nivel educativo, lo que contribuye al acceso a la información sobre el derecho a la interrupción legal del embarazo (ILE).

De ese mismo modo permite integrar diferentes perspectivas como la de profesionales de salud, activistas y personas que han vivido la experiencia lo que enriquece poder entender más el tema desde distintos enfoques y contextos.

Al normalizar el discurso sobre la ILE en un formato de fácil acceso, se contribuye a la desestigmatización del tema, promoviendo un enfoque más compasivo y basado en los derechos humanos, y facilitando un entorno donde se puedan discutir abiertamente las dudas y temores.

Finalmente, a través del podcast, se pueden abordar no solo los aspectos relacionados con la ILE, sino también temas como la planificación familiar, la anticoncepción y la educación sexual, lo que ayuda a reducir la desinformación y prevenir embarazos no deseados.

Referencias

- Aguilar, M. (2012). Aprendizaje y Tecnologías de Información y Comunicación: Hacia nuevos escenarios educativos. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 10 (2), 801-811.
<http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v10n2/v10n2a02.pdf>
- Archivo General de la Nación (13 de febrero 2020), #AGRecuerda la radiodifusora que cambio la forma de hacer radio en México.
<https://www.gob.mx/agn/articulos/agnrecuerda-la-radiodifusora-que-cambio-la-forma-de-hacer-radio-en-mexico>
- Arredondo, A. (1992). Análisis y reflexión sobre modelos teóricos del proceso salud-enfermedad. *Cadernos de Saúde Pública*, 8, 254-261.
<https://www.scielo.br/j/csp/a/8bsQRMHDrQqWspcjLfhB8Qh/>
- Brito, Y. D., Rivero, J. L. P., & Báez, F. (2012). Generalidades sobre promoción y educación para la salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 28(3), 299-308.
https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/scol/v1n1/v1n1a02.pdf
- Barrios, A. (2013). La radio en la era digital, *Revista de estrategias, tendencias e innovación en comunicación*, (5), 37-54.
<https://core.ac.uk/download/pdf/61419278.pdf>
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos México. (2012). Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales y su protocolo facultativo.
https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/7_cartilla_pidescyph.pdf
- De La Guardia, M. A., & Ruvalcaba, J. C. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 81-90.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081

- De Dios, J. y Jiménez, M. (2009). La comunicación en salud desde las perspectivas ética asistencial, docente y gerencial, *MEDISAN*, 13(1), no tiene número de paginas http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192009000100010&script=sci_arttext&tlng=en
- Freire, P. (2005). *Pedagogía del oprimido*. (2a ed.). México siglo XXI. ISRN 968-23-2589-7.
- Galdos, S. (2013). La conferencia del Cairo y la afirmación de los derechos sexuales y reproductivos como base para la salud sexual y reproductiva. *Revista de Perú Medicina Experimental en Salud Pública*, (3), 455-460. https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpmesp/v30n3/a14v30n3.pdf
- García, N., Navarro, L., López, M., & Rodríguez, M. (2014). Tecnologías de la Información y la Comunicación en salud y educación médica, *Revista EDUMECENTRO*, 6(1), 253-265. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s2077-28742014000100018&script=sci_arttext&tlng=en
- García Sánchez, María del Rocío; Reyes Añorve, Joaquín; Godínez Alarcón, Guadalupe Las Tic en la educación superior, innovaciones y retos RICS H *Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas*, vol. 6, núm. 12, julio-diciembre, 2017 Centro de Estudios e Investigaciones para el Desarrollo Docente A.C. <https://www.redalyc.org/pdf/5039/503954320013.pdf>
- Giraldo Osorio, A., Toro Rosero, M. Y., Macías Ladino, A. M., Valencia Garcés, C. A., & Palacio Rodríguez, S. (2010). La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. *Hacia la Promoción de la Salud*, 15(1), 128-143. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=s0121-75772010000100010&script=sci_arttext
- González Díaz. (2015) La comunicación en salud como premisa fundamental para las percepción de riesgo en población, *Revista Cubana de Higiene y*

<https://revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/40/18>

Grupo de Información en Reproducción Elegida (2018) Maternidad o castigo: La criminalización del aborto en México

<https://criminalizacionporaborto.gire.org.mx/#/>

Hernández-Sarmiento, J. M., Jaramillo-Jaramillo, L. I., Villegas-Alzate, J. D., Álvarez-Hernández, L. F., Roldan-Tabares, M. D., Ruiz-Mejía, C., ... & Martínez-Sánchez, L. M. (2020). La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. *Archivos de Medicina (Col)*, 20(2), 490-504.

<https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770021/273863770021.pdf>

Herrera, S. (2016, agosto). Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud. *Revista de enfermería*, 10(2).

https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2016000200006&script=sci_arttext&tlnq=en

Hoyo, D. E. H., Losardo, R. J., & Bianchi, R. I. (2021). Salud plena e integral: un concepto más amplio de salud. *Revista de la Asociación Médica Argentina*, 134(1), 18-25.

https://www.ama-med.org.ar/uploads_archivos/2147/Rev-1-2021_pag-18-25_Losardo.pdf

Instituto Chihuahuense de la Mujer. (2015). Guía para la Educación Integral en Sexualidad para fortalecer los Consejo Técnicos escolares de Educación Básica.

<https://www.institutochihuahuensedelasmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2021/03/2015-GUIA-EDUCACION-INTEGRAL-EN-SEXUALIDAD.pdf>

Instituto Federal de Telecomunicaciones (5 de diciembre 2023), En México el 75% de las personas consumen contenidos audiovisuales en TV abierta y 54% en plataformas por internet.

<https://www.ift.org.mx/comunicacion-y-medios/comunicados-ift/es/en-mexico-75-de-las-personas-consumen-contenidos-audiovisuales-en-tv-abierta-y-54-en-plataformas-por>

Instituto Mexicano de la Juventud (2017, 30 de octubre) ¿Qué es ser joven?
<https://www.gob.mx/imjuve/articulos/que-es-ser-joven>

Instituto de la Juventud de la Ciudad de México. (2021, 7 de septiembre). *INJUVE y Marie Stopes apoyan interrupción segura del embarazo. Años de ILE una política pública de salud laica, garante de derechos que ponen en el centro a las mujeres; Olivia López Arellano*
<https://www.injuve.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/injuve-y-marie-stopes-apoyan-interrupcion-segura-del-embarazo>

Ipas. (2020). Aborto y salud mental. <https://ipasmexico.org/pdf/lpasCAM-2020-AbortoySaludMental.pdf>

Ipas México. (2021). *El aborto como un asunto de Salud Pública*.
<https://ipasmexico.org/pdf/lpasCAM-2021-EIAbortoComoUnAsuntoDeSaludPublica.pdf>

Lamas, M. (2001, de abril). Las fronteras del derecho a decidir, La jornada.
<https://www.jornada.com.mx/2001/04/05/ls-opinion.html>

Lamas, M. (2014, enero-febrero). Entre el estigma y la ley de la interrupción legal del embarazo en el DF. *Salud pública de México*, 56(1), 56-62.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342014000100008

Loreto Mora-Olate, M. (2020). Educación como disciplina y como objeto de estudio: aportes para un debate. *Desde el Sur*, 12(1), 201-211.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2415-0959202000010020#B1

Malaga, H. Restrepo. (2001) Promoción de la salud como construir vida saludable. Editorial medica panamericana. 22-26.
<https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Promoción%20de%20la%20salud.%20Cómo%20construir%20vidad%20saludable.pdf>

- Margulis, M. (2015, 01 de diciembre). *Juventud o juventudes. Dos conceptos diferentes*. <https://vocesenelfenix.economicas.uba.ar/juventud-o-juventudes-dos-conceptos-diferentes/#:~:text=De%20hecho%2C%20no%20hay%20%E2%80%9Cjuventud,el%20q%C3%A9nero%20y%20la%20generaci%C3%B3n.>
- Medero, F. B. (2008). "Programa de Educación Afectivo Sexual. Educación Secundaria" I. Sexualidad, educación sexual y género. *Junta de Andalucía. Consejería de Educación y Ciencia e Instituto Andaluz de la Mujer*. <http://educagenero.org/ESJunta/Secundaria/tomo%20I%20general.pdf>
- Menéndez, E. L. (2005). El modelo médico y la salud de los trabajadores. *Salud colectiva*, 1, 9-32. https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/scol/v1n1/v1n1a02.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2014) Manual de práctica para aborto seguro. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/134747/9789243548715_spa.pdf?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud (junio ,2022) Salud Mental: fortalecer nuestra respuesta. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud. (2021, 25 de noviembre). *Aborto*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abortion>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022, 9 de marzo). *La OMS publica nuevas directrices sobre el aborto para ayudar a los países a prestar una atención que salve vidas* <https://www.paho.org/es/noticias/9-3-2022-oms-publica-nuevas-directrices-sobre-aborto-para-ayudar-paises-prestar-atencion>
-
- Organización de las Naciones Unidas (2024, marzo). *Juventud*. <https://www.un.org/es/global-issues/youth>

Organización Panamericana de la Salud. (2022, 9 de marzo). *La OMS publica nuevas directrices sobre el aborto para ayudar a los países a prestar una atención que salve vidas* <https://www.paho.org/es/noticias/9-3-2022-oms-publica-nuevas-directrices-sobre-aborto-para-ayudar-paises-prestar-atencion>

Organización Panamericana de la Salud. (2024, 10 de enero). *Promoción de la Salud*. <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>

Orihuela-Cortés y Marván. L. (2021) Estigma hacia el aborto y sus consecuencias: acciones para radicarlo. *Revista digital universitaria*. 22(4). https://www.revista.unam.mx/2021v22n4/estigma_hacia_el_aborto_y_sus_consecuencias_acciones_para_reducirlo/

Ramírez, N. A., Quintana, M., Sanhueza, O., & Valenzuela, S. V. (2013). El paradigma emancipatorio y su influencia sobre el desarrollo del conocimiento en Enfermería. *Enfermería global*, 12(30), 410-421. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200020

Red Necesito Abortar. (2022-presente). *El aborto ideal*. [Podcast de audio] Spotify. <https://open.spotify.com/show/75JtTOkIHpFfWDHfzfwzu3Y?si=bcd0e71ad7324b04>

Rubio, E. (1994). Modelo Holónico de la Sexualidad Humana. En Consejo Nacional de Población, *Antología de la Sexualidad Humana*. Tomo I. Consejo Nacional de Población- Miguel Ángel Porrúa. México. <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/07-Modelo-Holonico-de-la-Sexualidad-Humana.pdf>

Sanz-Valero, J. (2021). Comunicación para la salud laboral. *Medicina, seguridad y trabajo*, 65(257). <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v65n256/0465-546X-mesetra-65-256-173.pdf>

Secretaría de Salud. (2015, 18 de agosto). *1ª Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud; Ottawa, Canadá (1986)*. <https://www.gob.mx/salud/documentos/carta-de-ottawa-publicado-por-la-dgps>

Secretaria de Salud (2015, 18 de agosto) *2da Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud; Adelaida, Australia (1988)*. <https://www.gob.mx/salud/documentos/declaracion-de-adelaida>

Secretaría de Salud. (s.f.). *Programa de Acción Especifico Salud Sexual y Reproductivos 2020-2024*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/644374/PAE_SSR_24_5_21.pdf

Secretaría de Salud. (2022 abril 26). *15 años de ILE una política pública de salud laica, garante de derechos que ponen en el centro a las mujeres; Olivia Lopez Arellano*. <https://www.salud.cdmx.gob.mx/boletines/26abr2022-15-anos-de-ile-una-politica-publica-de-salud-laica-garante-de-derechos-que-pone-en-el-centro-las-mujeres-para-decidir-sobre-su-cuerpo-oliva-lopez-arellano>

Secretaria de Salud. (2023). *Interrupción Legal del Embarazo (ILE). Estadísticas*. <http://ile.salud.cdmx.gob.mx/estadisticas-interrupcion-legal-embarazo-df/>

Solano. I, Sánchez, M. (2010). Aprendiendo en cualquier lugar: El podcast educativo, *Revista de medios y comunicación*, (46), 125-139. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3178020>

Spotify. (s.f.). *Podcast y el punto medio de atención*. <https://ads.spotify.com/es-MX/insights-y-noticias/podcasts-y-el-punto-perfecto-de-atencion/>

Universidad Nacional Autónoma de México. (2019, 14 de febrero). *La radio en México más viva que nunca*. <https://www.gaceta.unam.mx/la-radio-en-mexico-mas-viva-que-nunca/>

UNESCO. (2023, 13 de abril). El podcasts, la radio reinventadas.
<https://courier.unesco.org/es/articles/el-podcast-la-radio-r>

Universidad Estatal de Milagro. (2019, 18 de noviembre). *Lenguaje radial*.
https://sga.unemi.edu.ec/media/recursotema/Documento_20201015151213.pdf

Universidad Internacional de La Rioja. (2022, 03 de marzo). *El guion de radio: en qué consiste, cómo se estructura y claves para su elaboración*.
<https://ecuador.unir.net/actualidad-unir/guion-radio/>

Xunta de Galicia. (s.f.). *El guion radiofónico*.
https://www.edu.xunta.gal/centros/iessanxillao/system/files/2%20El%20guion%20radiof%20nico_0.pdf

Anexos

Anexo 1

Guiones radifónicos.

Nombre del programa; Aborto al aire	Nombre del capítulo: ILE en contexto
Fecha: Septiembre2024	Locutor 1: Anaid Locutor 2: Viridiana

1	<u>OPERADOR</u>	<u>ENTRA “SONIDO 1” DEL 15” AL 25” Y ENLAZA CON LA</u>
2		<u>RUBRICA DEL PROGRAMA ABORTO AL AIRE, UN</u>
3		<u>ESPACIO SEGURO PARA CONOCER MÁS SOBRE EL</u>
4		<u>ABORTO.</u>
5	<u>LOCUTOR 1</u>	<u>(ENTUSIASTA)</u> Bienvenidos, bienvenidas y bienvenidos a
6		Este su programa Aborto al Aire, un espacio seguro para
7		Conocer más sobre el aborto, yo soy (locutor1).
8	<u>OPERADOR</u>	<u>ENTRA FRAGMENTO DE RADIONOVELA EL DERECHO</u>
9		<u>DE NACER DEL SEGUNDO ” AL SEGUNDO ” Y</u>
10		<u>ENLAZA CON CORTINILLA.</u>
11	<u>LOCUTOR 1</u>	Lo que acabamos de escuchar es un fragmento muy
12		Pequeño de la radionovela El derecho de nacer que fue
13		transmitida en México en los años 50´s. La intención de
14		Retomarlo el día de hoy es para darle paso a la plática del
15		Día de hoy que tratara sobre el aborto o mejor dicho la
16		ILE y tener una breve explicación de esta misma.
17	<u>LOCUTOR 2</u>	Pero hay que tranquilizarnos el aborto o más conocido en los
18		últimos años como Interrupción Legal del Embarazo o más
19		Conocido por aborto dentro de las primeras 12 semanas de
20		de gestación es un derecho en la ciudad de México desde
21		el 2007 Actualmente son 12 estados en los que ya es Legal
22		el aborto. Y en todo el país hay solo una causa por la que

23		puedes solicitar una interrupción si es producto de una
24		violación. Es muy común escuchar o leer en redes como se
25		enloquecen generando debates sobre el aborto, pero también
26		cómo se ha abierto camino a los derechos reproductivos de
27		las personas que pueden gestar
28		Impresionante, pensaban y creo que siguen teniendo esa
1		Idea ¿Pero acaso la lucha por el aborto ha sido un fenómeno
2		actual?
3	<u>OPERADOR</u>	<u>ENTRA MÚSICA BAJA Y PERMANECE DE FONDO</u>
4	<u>LOCUTOR 1</u>	Al parecer no es un fenómeno que se haya dado hace pocos
5		años como se cree. (Hablar sobre el contexto de cómo surgió
6		la penalización) Vamos a platicar un poco que en 1871 se
7		Crea el famoso el famoso Código Juárez donde por primera
8		vez entra como delito el aborto homicidio y solamente
9		se consideraba necesario si la mujer corría peligro de morir.
10		Para los años 30's se modificó ciertas cosillas en donde
11		no se penaliza el aborto en caso de ser una violación.
12	<u>OPERADOR</u>	<u>ENTRA CHISPA MUSICAL "ABORTO SI ABORTO NO"</u>
13		<u>DEL SEGUNDO " AL SEGUNDO " Y BAJA.</u>
14	<u>LOCUTOR 2</u>	Pero también aquí entran la lucha de las feministas de esa
15		época Ofelia que fue activista por los derechos de las
16		mujeres se cancelará el aborto como delito dentro del código
17		esto motivó a las feministas de esa época expandieron este
18		argumento a otros foros. Matilde que es otro personaje que
19		visibilizo el aborto ilegal pidiendo que era urgente
20		despenalizar.
21	<u>OPERADOR</u>	<u>CORTINILLA</u>

22	<u>LOCUTOR 1</u>	Se escuchan a morras que debaten lo legal y la
23		despenalización cual es la diferencia y por qué es importante
24		para la lucha entre colectivas, pero realmente sabemos en
25		qué se diferencian?
26		(Diferenciación entre legislación y despenalización,
27		resaltando su importancia)
28		También no olvidemos que para ser parte de los derechos
1		reproductivos no se puede olvidar el impacto que ha tenido la
2		medicina en el aborto. Conocer cómo tuvo impacto la
3		evidencia científica para las decisiones legislativas Platicar
4		cómo fue un punto importante que desde la bioética pudo
5		abrir camino para que se legalizara el aborto en la ciudad de
6		México. Tecnologías.
7	<u>LOCUTOR 2</u>	Empieza a indicar que el programa está por finalizar
8		llevando la platica a hacer una reflexión sobre lo dicho en
9		el programa.
10	<u>LOCUTOR 1</u>	Interviene con su reflexión y se despide.
11	<u>LOCUTOR 2</u>	Se despide
12	<u>OPERADOR</u>	<u>FADE OUT CHISPA MUSICAL/ ENLAZA CON RUBRICA</u>
13		<u>DE ABORTO AL AIRE, UN ESPACIO SEGURO PARA</u>
14		<u>CONOCER MÁS SOBRE EL ABORTO.</u>
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		

Nombre del programa: Aborto al aire		Nombre del capítulo: Sin etiquetas ni tabúes
Fecha: Septiembre 2024		Locutor 1: Anaid Locutor 2: Viridiana Invitado: Omar estudiante de Promoción de la salud
1	<u>OPERADOR</u>	<u>ENTRA SONIDO 1 DEL “ AL “ Y ENLAZA CON LA</u>
2		<u>RUBRICA DEL PROGRAMA ABORTO AL AIRE, UN</u>
3		<u>ESPACIO SEGURO PARA CONOCER MÁS SOBRE</u>
4		<u>EL ABORTO.</u>
5	<u>LOCUTOR 1</u>	Bienvenidos, bienvenidas y bienvenides e este su programa
6		Aborto al aire y esta vez podrás encontrar información
7		Sin etiquetas y tabúes del aborto, yo soy (Locutor1)
8	<u>LOCUTOR 2</u>	Y yo soy (Locutor2) hace su presentación.
9	<u>OPERADOR</u>	<u>CHISPA MUSICAL Y ENLAZA CON CORTINILLA.</u>
10	<u>LOCUTOR</u>	Conocemos que hablar del aborto, ya sea que estes a favor
11		o ejerces tus derechos sexuales y reproductivos la
12		sociedad les da una etiqueta de cierta manera. es por ello,
13		que esta vez nos dimos a la tarea de salir a preguntarle
14		a las personas y esto es lo que nos comentaron.
15	<u>OPERADOR</u>	<u>ENLAZA PISTA DE RESPUESTAS A PREGUNTA 1.</u>
16	<u>LOCUTORES</u>	Empiezan a debatir sobre las respuestas.
17		Se incluye al invitado en el debate.
18	<u>OPERADOR</u>	<u>ENTRA CAPSULA INFORMATIVA SOBRE COMO</u>
19		<u>HAN INFLUIDO ESTAS ETIQUETAS EN LA ATENCIÓN</u>
20		<u>PROPORCIONADA POR EL PERSONAL DE SALUD.</u>
21	<u>LOCUTOR</u>	Hacer una relación de la información presentada, que lleve a
22		debatir e incluir información de apoyo y atención para las
23		personas con capacidad de gestar.

24		Se incluye a los invitados.
25		¿Qué retos y mejoras pueden identificarse en la oferta de
26		¿Servicios?
27	<u>OPERADOR</u>	<u>CORTINILLA</u>
28	<u>LOCUTOR</u>	Se empieza a dirigir el capítulo a la reflexión, hablar sobre el
1		impacto que pueden tener estas etiquetas en distintos
2		Ámbitos, estructural, institucional y social.
3		ACTIVIDAD: Los locutores dirán dos ejemplos de donde
4		se podrían ver estas etiquetas en diferentes ámbitos.
5	<u>OPERADOR</u>	<u>CADA VEZ QUE LA PERSONA TERMINE CON SU</u>
6		<u>EJEMPLO ENLAZA FX DE ALERTA Y BAJA.</u>
7	<u>LOCUTOR</u>	Se despiden locutores e invitados y posibles comentarios.
8	<u>OPERADOR</u>	<u>FADE OUT CHISPA MUSICAL/ ENLAZA CON RUBRICA</u>
9		<u>DE ABORTO AL AIRE, UN ESPACIO SEGURO PARA</u>
10		<u>CONOCER MÁS SOBRE EL ABORTO.</u>
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		

24		
25		
26		
27		
28		

Nombre del programa: Aborto al aire	Nombre del capítulo: Trabas
Fecha septiembre 2024	Locutor 1 Anaid Locutor 2: Viridiana

1	<u>OPERADOR</u>	<u>ENTRA SONIDO 1 DEL “ AL “ Y ENLAZA CON LA</u>
2		<u>RUBRICA DEL PROGRAMA ABORTO AL AIRE, UN</u>
3		<u>ESPACIO SEGURO PARA CONOCER MÁS SOBRE</u>
4		<u>EL ABORTO.</u>
5	<u>LOCUTOR</u>	Bienvenidos, bienvenidas y bienvenidos en este su programa
6		Aborto al aire, en esta ocasión hablaremos de las barreras
7		Que hay entorno al tema para las personas que consideran
8		La ILE desde el estigma social, las leyes restrictivas y la
9		Dificultad en la accesibilidad al servicio.
10	<u>OPERADOR</u>	<u>CORTINILLA</u>
11	<u>LOCUTOR</u>	Breve introducción a las barreras sociales, legales y de
12		accesibilidad que enfrentan las personas que consideran
13		la ILE.
14	<u>LOCUTOR</u>	Iniciar la exploración de como el estigma a las personas
15		Que consideran la ILE
16	<u>OPERADOR</u>	<u>ENTRA LA PISTA DE “CARTA DE UN NIÑO A SU MAMÁ”</u>

1	<u>OPERADOR</u>	<u>ENTRA SONIDO 1 DEL “ AL “ Y ENLAZA CON LA</u>
17	<u>LOCUTOR</u>	Empieza con el debate que direcciona al análisis de las
18		Leyes, comparativa de cómo pudo entrar esta información
19		al sistema educativo, si sigue vigente esta información en el
20		sistema abriendo la interrogativa ¿con este video o
21		información se violó alguna ley?
22	<u>LOCUTOR</u>	inicio al análisis de las leyes actuales que limitan el acceso
23		a la ILE en diferentes contextos.
24	<u>OPERADOR</u>	<u>CHISPA MUSICAL</u>
25	<u>LOCUTOR</u>	Mencionar la dificultad a la accesibilidad del servicio,
26		Considerando el espacio geográficos y económicos
27		Se pondrá como ejemplo la película de Perras
28		Hacer una pequeña sinopsis de la película.
1		Direccionar la información a la falta de educación sexual
2		En México
3	<u>OPERADOR</u>	
4	<u>LOCUTOR</u>	Empezar el cierre del programa, mencionando el rol de la
5		Comunidad y activistas en lucha contra el estigma.
6	<u>OPERADOR</u>	<u>ENTRA GRABACIÓN DE LA HISTORIA</u>
7	<u>LOCUTORES</u>	Inicia el espacio a recapitular y reflexionar lo mencionado
8		en el capítulo.
9	<u>OPERADOR</u>	<u>FADE OUT CHISPA MUSICAL/ ENLAZA CON RUBRICA</u>
10		<u>DE ABORTO AL AIRE, UN ESPACIO SEGURO PARA</u>
11		<u>CONOCER MÁS SOBRE EL ABORTO.</u>
12		
13		
14		

1	<u>OPERADOR</u>	<u>ENTRA SONIDO 1 DEL “ AL “ Y ENLAZA CON LA</u>
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		

Nombre del programa: Aborto al aire	Nombre del capítulo: NI solxs y mejor acompañadxs
Fecha julio 2024	Locutor 1: Anaid Locutor 2: Viridiana Invitadas: Colectiva Mamá Feminista

1	<u>OPERADOR</u>	<u>ENTRA SONIDO 1 DEL “ AL “ Y ENLAZA CON LA</u>
2		<u>RUBRICA DEL PROGRAMA ABORTO AL AIRE, UN</u>
3		<u>ESPACIO SEGURO PARA CONOCER MÁS SOBRE</u>
4		<u>EL ABORTO.</u>
5	<u>LOCUTOR</u>	Bienvenidos, bienvenidas y bienvenidos en este su programa
6		Aborto al aire, en este capítulo se hablará sobre las
7		diferencias individuales y subjetivas de la toma de decisión
8		sobre su sexualidad, así mismo conocer sobre el

9		acompañamiento por parte de las colectivas y mencionar
10		lo recursos disponibles que hay para el apoyo durante
11		el proceso.
12	<u>OPERADOR</u>	<u>CORTINILLA</u>
13	<u>LOCUTOR</u>	Mención de la exploración sobre cómo la experiencia
14		Personales y creencias influyen en la toma de decisión de
15		La ILE.
16		Mencionar el rol de las colectivas durante el acompañamiento
17		Durante el proceso de la ILE
18	<u>OPERADOR</u>	<u>ENTRA EL AUDIO DE LAS ENTREVISTAS A COLECTIVAS</u>
19		<u>DEL ACOMPAÑAMIENTO DEL PROCESO.</u>
20	<u>LOCUTOR</u>	Mencionar y describir los servicios disponibles, enlazando
21		La información sobre recursos médicos, legales y
22		Emocionales.
23	<u>LOCUTOR</u>	Empezar la reflexión sobre el acompañamiento, enlazando
24		Con el mensaje de respetar las decisiones individuales en
25		Asuntos de sexualidad reproductiva.
26	<u>LOCUTOR</u>	Es así como concluimos el capítulo de hoy, pero antes de
27		Terminar, los dejamos con este cuento.
28	<u>LOCUTOR</u>	Narración del cuento.
1	<u>OPERADOR</u>	<u>FADE OUT CHISPA MUSICAL/ ENLAZA CON RUBRICA</u>
2		<u>DE ABORTO AL AIRE, UN ESPACIO SEGURO PARA</u>
3		<u>CONOCER MÁS SOBRE EL ABORTO.</u>
4		
5		
6		

7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		

Anexo 2

Figura 1

Flyer para difusión



Nota: Elaboración propia.

Figura 2

Flyer para difusión



Nota: Elaboración propia.

Figura 3

Flyer para difusión



Nota: Elaboración propia.

Figura 4

Flyer para difusión



Nota: Elaboración propia.

Figura 5

Flyer para difusión



Nota: Elaboración propia.

Figura 6

Portada del podcast



Nota: Elaboración propia.