

CIUDADANÍA SEXUAL Y VIH:

REALIDADES DE JUVENTUDES EN HIDALGO

Galindo López Daniel Agustín | Rosales Chimal Sylvia
Morales Martínez Saúl Filiberto | Avilés Quezada Daniel



| Ciudadanía Sexual y VIH: Realidades de Juventudes en Hidalgo

Galindo López Daniel Agustín
Rosales Chimal Sylvia
Morales Martínez Saúl Filiberto
Avilés Quezada Daniel

| Servicios de Inclusión Integral A.C

Oriente 1, Manzana 3, lote 15, Fracc. La Reforma
Mineral de la Reforma, Hidalgo
(771) 1336044
contacto@seiinac.org.mx
www.seiinac.org.mx

| Diseño de Proyecto

Castelán Martínez Rafael
David Eulises Ruíz Hernández

| Colaboradoras/es

Avilés Quezada Rocío
Copca Sosa José de Jesús
García Martínez Maricruz
Meneses Maqueda Guille Magaly
Olvera Olvera José David
Ramírez Hernández Viridiana
Pasten Chávez Uziel

| Revisión de contenidos y corrección de estilo

Avilés Quezada Daniel

| Maquetación y Diseño de arte

González Reséndiz Karina

ISBN

Se autoriza la reproducción total o parcial, toda vez que se cite la fuente y su uso sea para fines no lucrativos

Diciembre, 2014
Primera edición

Este material es gratuito y de carácter público y es financiado con recursos fiscales federales por el Censida de la Secretaría de Salud, las opiniones y posturas expresadas en este material, son responsabilidad de los autores y no necesariamente reflejan el punto de vista del centro, ni de la Secretaría de Salud Federal.

AGRADECEMOS POR LAS FACILIDADES OTORGADAS AL EQUIPO PROMOTOR POR, PARTE DE LOS SIGUIENTES ACTORES CLAVES EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO:

Dirección General y Departamento de Desarrollo Académico del Colegio de Bachilleres del Estado de Hidalgo (COBAEH).

Personal Directivo, psicopedagógico y docente de los planteles de COBAEH en Apan, Bomintzha, Cardonal, Cid Tizayuca, Cuauhtepic, Emiliano Zapata, Huejutla, Jaltocán, Nopala de Villagrán, Tasquillo, Tenango de Doria, Tianguistengo, Tizayuca, Tlanchinol y Zempoala.

A los centros de Educación Superior que amablemente nos abrieron sus puertas: Instituto Tecnológico Superior de Huichapan, sede Pachuca de la Universidad Pedagógica Nacional – Hidalgo, Instituto de ciencias de la Salud y Escuela Superior de Atotonilco de Tula de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo y a la Escuela Normal de las Huastecas.

Un especial agradecimiento a los académicos que permitieron la vinculación con la población juvenil de sus centros de trabajo: Cortés Servín Carolina Coral (ITESHU), Flores Flores José Luis (UPN-H), Galindo López Crystal Judith (ICSa), Ocadiz Parra Iván (ESAT), Terán Suárez Isidro y Vargas Castelán Enriqueta (ENH).

A las licenciadas Deisi Griselda Islas Vazquez (Tulancingo), Reyna López Lozano (Pachuca) y Lic. Sergio Romero Pérez (Metepic) coordinadoras del Consejo Nacional para el Fomento Educativo (CONAFE).

Al Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS), por haber capacitado al equipo promotor en VIH/sida.

A las organizaciones de la sociedad civil y grupos ciudadanos, aliados estratégicos que con su acompañamiento y conocimiento, nos orientan en la construcción de un mundo mejor: Chav@s en la diversidad, Católicas por el Derecho a Decidir en México A.C., Centro de Derechos Humanos “Fray Francisco de Vitoria” O.P.A.C., Cuenta Conmigo Diversidad Sexual Incluyente A.C. y a Desarrollo Rural de Hidalgo A.C.

Al Centro de Rehabilitación Integral Regional Ixmiquilpan (CRIRH), por las facilidades brindadas para la realización del Taller Regional Valle del Mezquital.

A las y los compañeros que colaboran en las diferentes áreas de SEIINAC, por su apoyo, comprensión y cariño.

Nuestros más sinceros agradecimientos a las y los jóvenes que con su esfuerzo, atención, empeño y contribuciones, hicieron posible la realización del proyecto, a todas y todos.

MUCHAS GRACIAS.

índice

CIUDANÍA SEXUAL Y VIH: REALIDADES
DE JUVENTUDES EN HIDALGO

PRESENTACIÓN	7
CAPÍTULO 1. EL MARCO DE LA INTERVENCIÓN	11
Conceptos y definiciones que guiaron el trabajo de la GEIS/SEIINAC.....	16
CAPÍTULO 2. RED DE JÓVENES PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ITS Y EL VIH	20
Metodología de la Intervención.....	21
Población participante del proyecto.....	22
Principales actividades con las juventudes.....	24
Charlas de prevención del VIH y las ITS.....	24
Los talleres regionales y las juventudes atendidas.....	27
Capacitación estatal.....	29
Actividades con personal docente, directivo y administrativo de las Instituciones de Educación Media Superior y Superior.....	30
Condiciones Institucionales/Sociales de Intervención.....	33
CAPÍTULO 3. DDSS Y DDDR: ACERCAMIENTO A LAS REALIDADES DE LAS Y LOS JÓVENES	37
1 <i>Derecho a decidir, ejercer y disfrutar de forma libre sobre mi cuerpo y mi sexualidad</i>	42
2 <i>Derecho a manifestar públicamente sus afectos</i>	46
3 <i>Derecho al respeto de mi intimidad y a decidir con quien compartir mi vida y mi sexualidad</i>	48
4 <i>Derecho a vivir libre de violencia sexual</i>	49
5 <i>Derecho a los servicios de salud sexual y a la salud reproductiva y a la libertad reproductiva</i>	52

6 Derecho a la igualdad de oportunidades y a la equidad.....	70
7 Vivir libre de toda discriminación.....	71
8 Derecho a recibir información completa, científica y laica sobre la sexualidad y derecho a recibir educación sexual.....	74
9 Participar sobre las políticas públicas sobre sexualidad.....	81

CAPÍTULO 4. LAS JUVENTUDES EJERCENDO SU NUEVA CIUDANÍA SEXUAL.....85

Ventajas detectadas en las escuelas.....	86
Desventajas detectadas en las escuelas.....	87
Ventajas detectadas otorgadas desde la comunidad y municipio.....	88
Desventajas detectadas en la comunidad y municipio (Contextos como jóvenes).....	89
¿Qué solicitamos como “Red de Jóvenes” a las autoridades (Gobierno Estatal y Federal) para que se garanticen nuestros Derechos Sexuales y Reproductivos?.....	91
Las y los jóvenes esperamos que a través de nuestra Participación Ciudadana (Juvenil) en conjunto con el garante de Nuestros Derechos (El Estado) consigamos.....	93
“RED DE JÓVENES”: Los pasos para lograr la garantía de Nuestros Derechos.....	94

CONCLUSIONES Y REFLEXIONES.....97

RECOMENDACIONES.....	99
----------------------	----

REFERENCIAS.....101

ANEXO GRÁFICAS.....107

ANEXO CARTAS DESCRIPTIVAS.....111

PRESENTACIÓN

Servicios de Inclusión Integral A.C. (SEIINAC), a través de la implementación del proyecto **“Red de Jóvenes para la Prevención de ITS y el VIH”** con y desde juventudes del estado de Hidalgo, presenta el siguiente informe sobre la situación de los Derechos Sexuales y Reproductivos (DDSS y DDDR), desde su ejercicio, saberes, inquietudes, aspiraciones y formas en las que sugieren se realice la promoción y el pleno ejercicio de su libertad sexual para prevenir Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) /sida.

El informe presenta diversos resultados basados en encuestas, comentarios en talleres y charlas, además de grupos focales, aludiendo a las percepciones de las juventudes, retoma la importancia de su palabra, por lo que en todo el texto éstas son recurrentes, mostrando la diversidad de pensamientos, opiniones y percepciones; brinda un panorama de la situación de juventudes inmersas en educación media superior y superior (Colegios de Bachilleres del Estado de Hidalgo y universidades) en el estado de Hidalgo, sobre sus formas de decidir sobre su cuerpo y su vida sexual, la manifestación pública e íntima de sus afectos, vínculos eróticos y afectivos, las situaciones de violencia sexual vividas o referidas, y cómo se vinculan con su libertad reproductiva; tomando como eje rector el ejercicio de los derechos humanos. Éste, ofrece un marco de referencia único para las juventudes en la toma de decisiones para el ejercicio de su sexualidad, y permite a gobierno e instituciones públicas y privadas que laboran con y para estas poblaciones, mejorar sus estrategias para garantizar el pleno goce de los derechos sexuales y reproductivos. En este sentido este informe rescata estrategias que las juventudes están llevando a cabo, así como compromisos para poder apoyar en la prevención del VIH como educadores pares (entre juventudes), además, coloca una agenda prioritaria que se convierte en la estrategia global de vigilancia y monitoreo a las autoridades locales y estatales.

Del mismo modo, este informe, rescata de una manera clara y sencilla, conceptos y teorías que cambian el paradigma para todas las personas que tienen contacto, ya sea como educadores o educadoras, como orientadores en los servicios de salud e incluso de desarrollo social a mantener una expectativa de esperanza en la juventud, no como algo futuro sino como un presente que se renueva cada día y renueva las tendencias culturales y sociales.

En este presente, el ejercicio de la ciudadanía sexual de las juventudes se convierte en un factor multidisciplinario e interdependiente ya que determina el ejercicio de la democracia, la participación social y ciudadana, pero además es un ejercicio que denuncia y pone en evidencia las limitaciones que tienen las autoridades para la garantía de sus derechos.

Al ser la voz y la palabra de juventudes, el presente informe se convierte en una oportunidad para que autoridades educativas, de salud, de desarrollo social e incluso en los espacios legislativos se modifiquen prácticas y se redefinan programas públicos de atención a la juventud encaminados a la prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH, de violencia de género y de búsqueda del empoderamiento de las juventudes, pues ofrece a éstas la oportunidad de reconocerse como sujetos de derechos, capaces de planear y ejecutar acciones de beneficio colectivo, además de exigir a las autoridades gubernamentales mejores condiciones sociales, mejores servicios públicos, logrando así una participación ciudadana efectiva, que logre transformaciones reales y significativas para el estado y sobre todo para las juventudes del país.

Desde SEINAC existe el compromiso de brindar seguimiento, implementar este proyecto, hasta donde las juventudes así lo deseen, con impactos sociales bien definidos sobre todo, a las juventudes con mayores situaciones de vulnerabilidad. La Red de Jóvenes por la Prevención de las ITS y el VIH, se convierte en un esfuerzo de la organización, para lograr construir mejores escenarios de vida para todas las personas donde ésta tenga presencia, además se convierte en el instrumento para redescubrir y aportar a la concepción de juventudes como sujetos de derechos y establecer relaciones con diversas instituciones públicas y privadas para incidir en la mejora de la calidad de vida de toda la población.

- C.A.R.A:** Centro de Atención Rural al Adolescente (CARA)
- CDHEH:** Comisión de Derechos Humanos del Estado de Hidalgo
- CECyTEH:** Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de Hidalgo
- CENSIDA:** Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida
- CNDH:** Comisión Nacional de los Derechos Humanos de México
- COBAEH:** Colegio de Bachilleres del Estado de Hidalgo
- CONAFE:** Consejo Nacional para el Fomento Educativo
- Ddeser:** Red por los Derechos Sexuales y Reproductivos en México
- DDRR:** Derechos reproductivos
- DDSS:** Derechos sexuales
- DIU:** Dispositivo Intrauterino, que se usa como método de anticoncepción
- ECP:** Enfoque Centrado en la Persona
- EIS:** Educación Integral de la Sexualidad
- ELISA:** Acrónimo del inglés Enzyme-Linked ImmunoSorbent Assay: “ensayo por inmunoabsorción ligado a enzimas” es una técnica para determinar si un anticuerpo particular está presente en la muestra de sangre de un paciente; en esos casos para anticuerpos al VIH.
- ESAT:** Escuela Superior Atotonilco de Tula
- GAPS:** Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud
- GEIS/SEIINAC:** Área de Género y Educación Integral de la Sexualidad de SEIINAC
- GIRE:** Grupo de Información en Reproducción Elegida
- ICSa:** Instituto de Ciencias de la Salud
- IHM:** Instituto Hidalguense de las Mujeres
- Inmujeres:** Instituto Nacional de las Mujeres
- IPPF:** Federación Internacional de Planificación Familiar (Siglas en inglés)
- ITESHU:** Instituto Tecnológico Superior de Huichapan
- ITS:** Infecciones de Transmisión Sexual

LGBT: Acrónimo que reúne las identidades/orientaciones sexuales lesbiana, gay, bisexual y trans.

NOM-010-SSA2-1993/NOM-010: Norma Oficial Mexicana para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

NOM-039-SSA2-2002/NOM-039: Norma Oficial Mexicana para la prevención y control de las Infecciones de Transmisión Sexual

OCDE: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos

OTB: Por sus siglas Oclusión Tubaria Bilateral, el cual es un método anticonceptivo quirúrgico permanente para las mujeres, antes conocido como salpingoclasia.

PAE: Pastilla de Anticoncepción de Emergencia

PAV: Prueba de Anticuerpos al VIH (rápida)

PGJH: Procuraduría General de Justicia del Estado de Hidalgo

PVVS: Personas que viven con VIH/sida o personas con VIH

SDS/DIF: Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia

SEIINAC: Servicios de Inclusión Integral AC

SEP: Secretaría de Educación Pública

SEPH: Secretaría de Educación Pública de Hidalgo

Sida: Síndrome de Inmunodeficiencia Humana

SSH: Secretaría de Salud de Hidalgo

TIC: Tecnologías de Información y Comunicación

UAEH: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

UPN-H: Universidad Pedagógica Nacional de Hidalgo

VDRL: Por sus siglas en inglés, Venereal Disease Research Laboratory, es una prueba realizada en medicina con sensibilidad y especificidad para complementar el diagnóstico de sífilis.

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humana

VPH: Virus del Papiloma Humano



CAPÍTULO 1.

EL MARCO DE LA INTERVENCIÓN

CAPÍTULO 1.

EL MARCO DE LA INTERVENCIÓN

La intervención realizada como parte del proyecto, tiene su fundamento, en un marco jurídico que valida y lucha por la implementación de acciones orientadas a la promoción y defensa de los DDSS y DDDR, en este caso focalizadas a las juventudes, la prevención de ITS y VIH/sida. Dicho marco es tomado del documento “*Derechos sexuales y derechos reproductivos: Guía para activistas jóvenes*” de Claudia Ahumada y Shannon Kowalski-Morton (2006), que se considera, brinda el sustento que hay detrás de cada derecho que aquí se aborda.

El concepto de los *DDSS* y *DDRR*, es un tema relativamente nuevo para la legislación en sus diferentes niveles (internacional, nacional y local), por eso en la práctica se conoce muy poco; en 1994 en el *Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo* (CIPD), se reconoce la existencia de los mismos. En ésta se define la salud reproductiva como un estado físico, mental y social, que se caracteriza por la ausencia de enfermedades o dolencias en temas relacionados al sistema reproductivo, sus funciones y procesos, lo cual conlleva a velar por una vida sexual satisfactoria, sin riesgos y libre en la decisión de procrear (hacerlo o no, cuándo y cuántas veces).

La *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos* reconoce en su artículo 1° que todas las personas gozarán de todos los Derechos Humanos reconocidos en dicha constitución y los tratados internacionales de los cuales el Estado Mexicano sea parte.

En el CIPD, se enmarcan los DDSS y DDDR dentro de los DDHH; derecho a la salud, a la vida, a la educación y a la información, a la privacidad, a decidir el número y espaciamiento de los hijos, al matrimonio y a la equidad dentro del mismo, a vivir sin discriminación, a no sufrir prácticas que perjudiquen a las niñas y mujeres, a vivir sin violencia, son derechos humanos que están estrechamente relacionados a los DDSS y DDDR.

Existen seis principales tratados firmados y ratificados por México, que contribuyen al reconocimiento de los DDSS y DDDR, su difusión y sobre todo a su protección, bajo el monitoreo del *Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas*, a continuación se hace una breve descripción de cada uno de ellos:

Existen seis principales tratados firmados y ratificados por México, que contribuyen al reconocimiento de los DDSS y DDDR, su difusión y sobre todo a su protección, bajo el monitoreo del *Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas*, a continuación se hace una breve descripción de cada uno de ellos:

| Convención Internacional de los Derechos Civiles y Políticos¹: Artículo 6°, hace referencia al derecho a la vida, el cual es inherente a la persona humana. Este derecho estará protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente.

¹ México se anexó el 24 de marzo de 1981

| **Convención Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**²: Artículo 9, Los Estados reconocen el derecho de toda persona a la seguridad social, incluso al seguro social. El artículo 12 reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, y en su fracción C menciona la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas.

| **Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)**³: Procura garantizar la equidad entre Hombres y Mujeres en todas las esferas de la vida social, buscando eliminar todas las formas de retraimiento de sus derechos.

| **La Convención sobre los Derechos del Niño**⁴: Ésta proclamación es la primera en conceder derechos a esta población; ha demostrado que la libertad de un niño se encuentra cuando ha desarrollado sus capacidades para un ambiente saludable y sano, el acceso a un cuidado de salud, y a los estándares mínimos de alimentación, vestimenta y vivienda.

A nivel regional (Continente Americano), México ha firmado los siguientes *Tratados de Derechos Humanos de la Organización de Estados Interamericanos*:

| **Convención Americana de los Derechos Humanos**

| **Convención Americana de los Derechos Humanos en el Área de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador)**

| **Convención interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer**

Existen comités internacionales, mediante los cuales los DDHH son monitoreados a partir de tres acciones principales: interpretación de los tratados, recomendaciones a los Estados y en ocasiones participación en juicios. Dichos Comités son los siguientes:

| **El Comité de los Derechos Humanos.**

| **El Comité de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales.**

| **El Comité para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.**

| **El Comité sobre los Derechos del Niño**

2 México se anexó el 23 de marzo de 1981

3 México se adhiere el 23 de marzo de 1981

4 México se anexa el 21 de octubre de 1990

| A continuación con base en los lineamientos jurídicos anteriores, se encuentran dentro de la **Cartilla de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las y los jóvenes** (2001), los siguientes derechos que el Estado Mexicano debe promover, proteger y garantizar⁵:

1.

DERECHO A DECIDIR DE FORMA LIBRE SOBRE MI CUERPO Y MI SEXUALIDAD. Existen diversas formas de vivir la sexualidad. Tengo derecho a que se respeten las decisiones que tomo sobre mi cuerpo y mi vida sexual. Soy responsable de mis decisiones y actos. Nadie debe presionar, condicionar ni imponer sus valores particulares sobre la forma en que decido vivir mi sexualidad.

2.

DERECHO A EJERCER Y DISFRUTAR PLENAMENTE MI VIDA SEXUAL. El disfrute pleno de mi sexualidad es fundamental para mi salud y bienestar físico, mental y social. Tengo derecho a vivir cualquier experiencia o expresión sexual o erótica que yo elija, siempre que sea lícita, como práctica de una vida emocional y sexual plena y saludable. Nadie puede presionarme, discriminarme, inducirme al remordimiento o castigarme por ejercer o no actividades relacionadas con el disfrute de mi cuerpo y mi vida sexual.

3.

DERECHO A MANIFESTAR PÚBLICAMENTE MIS AFECTOS. Las expresiones públicas de afecto promueven una cultura armónica afectiva y de respeto a la diversidad sexual. Tengo derecho a ejercer mis libertades individuales de expresión, manifestación, reunión e identidad sexual y cultural, independientemente de cualquier prejuicio. Puedo expresar mis ideas y afectos sin que por ello nadie me discrimine, coarte, cuestione, chantajee, lastime, amenace o agrede verbal o físicamente.

4.

DERECHO A DECIDIR CON QUIEN COMPARTIR MI VIDA Y MI SEXUALIDAD. Existen varios tipos de familias, uniones y convivencia social. Tengo derecho a decidir libremente con quién compartir mi vida, mi sexualidad, mis emociones y afectos. Ninguna de mis garantías individuales debe ser limitada por esta decisión. Nadie debe obligarme a contraer matrimonio o a compartir con quien yo no quiera mi vida ni mi sexualidad.

5.

DERECHO AL RESPETO DE MI INTIMIDAD Y MI VIDA PRIVADA. Mi cuerpo, mis espacios, mis pertenencias y la forma de relacionarme con las y los demás son parte de mi identidad y privacidad. Tengo derecho al respeto de mis espacios privados y a la confidencialidad en todos los ámbitos de mi vida, incluyendo el sexual. Sin mi consentimiento, ninguna persona debe difundir información sobre los aspectos sexuales de mi vida.

6.

DERECHO A VIVIR LIBRE DE VIOLENCIA SEXUAL. Cualquier forma de violencia hacia mi persona afecta el disfrute pleno de mi sexualidad. Tengo derecho a la libertad, a la seguridad jurídica y a la integridad física y psicológica. Ninguna persona debe abusar, acosar, hostigar o explotarme sexualmente. El Estado debe garantizarme el no ser torturada o torturado, ni sometida o sometido, a maltrato físico, psicológico, abuso, acoso o explotación sexual.

7.

DERECHO A LA LIBERTAD REPRODUCTIVA. Las decisiones sobre mi vida reproductiva forman parte del ejercicio y goce de mi sexualidad. Como mujer u hombre joven tengo derecho a decidir, de acuerdo con mis deseos y necesidades, tener o no hijos, cuántos, cuándo y con quién. El estado

⁵ Los derechos se presentan textualmente conforme los enuncia la Cartilla

debe respetar y apoyar mis decisiones sobre mi vida reproductiva, brindándome la información y los servicios de salud que requiero, haciendo efectivo mi derecho a la confidencialidad.

8.

DERECHO A LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES Y A LA EQUIDAD. Las mujeres y los hombres jóvenes, aunque diferentes, somos iguales ante la ley. Como joven, tengo derecho a un trato digno y equitativo y a gozar de las mismas oportunidades de desarrollo personal integral. Nadie, bajo ninguna circunstancia, debe limitar, condicionar o restringir el pleno goce de todos mis derechos individuales, colectivos y sociales.

9.

DERECHO A VIVIR LIBRE DE TODA DISCRIMINACIÓN. Las y los jóvenes somos diversos y, por tanto, tenemos diferente forma de expresar nuestras identidades. Tengo derecho a que no se me discrimine por mi edad, género, sexo, preferencia, estado de salud, religión, origen étnico, forma de vestir, apariencia física o por cualquier otra condición personal. Cualquier acto discriminatorio atenta contra mi dignidad humana. El Estado debe garantizarme la protección contra cualquier forma de discriminación.

10.

DERECHO A LA INFORMACIÓN COMPLETA, CIENTÍFICA Y LAICA SOBRE LA SEXUALIDAD. Para decidir libremente sobre mi vida sexual necesito información. Tengo derecho a recibir información veraz, no manipulada o sesgada. Los temas relativos a la información sobre sexualidad deben incluir todos los componentes de ésta: género, erotismo, vínculos afectivos, reproducción y diversidad. El Estado debe brindar información laica y científica de manera continua de acuerdo con las necesidades particulares de las y los jóvenes.

11.

DERECHO A LA EDUCACIÓN SEXUAL. La educación sexual es necesaria para el bienestar físico, mental y social, y para el desarrollo humano, de ahí su importancia para las y los jóvenes. Tengo derecho a una educación sexual sin prejuicios que fomente la toma de decisiones libre e informada, la cultura del respeto a la dignidad humana, la igualdad de oportunidades y la equidad. Los contenidos sobre sexualidad en los programas educativos del Estado deben ser laicos y científicos, estar adecuados a las diferentes etapas de la juventud y contribuir a fomentar el respeto a la dignidad de l@s jóvenes.

12.

DERECHO A LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y A LA SALUD REPRODUCTIVA. La salud es el estado de bienestar físico, mental y social de las personas. Tengo derecho a recibir los servicios de salud sexual, gratuitos, oportunos, confidenciales y de calidad. El personal de los servicios de salud pública no debe negarme información o atención bajo ninguna condición y éstas no deben estar sometidas a ningún prejuicio.

13.

DERECHO A LA PARTICIPACIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE SEXUALIDAD. Como joven puedo tener acceso a cualquier iniciativa, plan o programa público que involucre mis derechos sexuales y a emitir mi opinión sobre los mismos. Tengo derecho a participar en el diseño, implementación y evaluación de políticas públicas sobre sexualidad, salud sexual y reproductiva; a solicitar a las autoridades gubernamentales y a las instituciones públicas que construyan y promuevan los espacios y canales necesarios para mi participación; así como a asociarme con otras y otros jóvenes para dialogar, crear y promover acciones propositivas para el diseño e implementación de políticas públicas que contribuyan a mi salud y bienestar. Ninguna autoridad o servidor público debe negar o limitarme, de manera injustificada, la información o participación referente a las políticas públicas sobre sexualidad.

| Conceptos y definiciones que guiaron el trabajo de la **GEIS/SEIINAC**

La intervención del **Proy-2014-0168**, tuvo como eje central conceptos para guiar el trabajo con las juventudes y otras y otros actores (docentes), que se implican para los procesos educacionales en sexualidad.

La **GEIS/SEIINAC**, como un grupo de personas que trabaja con, desde y para las personas, visualiza a estas, como seres humanos completos y sujetos de derechos; por ello al hablar de “juventudes”, se tiene en cuenta que no son “adolescentes” (como personas que pasan por un proceso meramente psico-biológico, que no son maduras y que hay que cuidarles), que no son un “bono demográfico”, que son sólo una parte de la población en número y son representantes de una cifra estadística de entre los 14 a los 29 años; que no son sólo “etapa de vida” en donde hay que “rellenarlos” de información para una vida adulta, ni como seres “problemáticos” inmersos en situaciones como las drogas, embarazos no deseados, desempleo etc., dejando de lado el análisis estructural del porqué las personas jóvenes son las más afectadas en estas situaciones.

Por lo anterior, el trabajo empleado para esta intervención se hace desde la perspectiva de juventud, partiendo de que el concepto de “joven” o “juventud” es limitado en sí mismo para observar a las personas jóvenes bajo la mirada de la “diversidad”; por ello es importante hablar de “las juventudes” considerando su heterogeneidad; ya que al hacer referencia de “juventudes”, se integra la diversidad genérica, étnica, territorial, cultural, histórica, etc. (Vázquez, 2012); la cual permite acercarnos a las juventudes como personas que tienen diferentes formas de estar en el mundo, con pensamientos, ideas y necesidades diversas, que hacen necesario estar con ellas y ellos no como un todo, sino como un particular (que se puede convertir en un todo, posteriormente a través del consenso con las juventudes) para tender lazos para buscar la garantía de sus DRR y DDSS, para un ejercicio de una sexualidad sana, responsable y satisfactoria.

Si bien los derechos sexuales y reproductivos de las juventudes, no hacen una diferencia entre hombres y mujeres, es importante visualizar que el ejercicio de estos, en la práctica cotidiana, las mujeres por cuestiones culturales, se enfrenten a mayores obstáculos de acceso; *Marta Lamas* (1994), menciona que el problema de la igualdad entre los sexos, radica en la desigualdad existente entre hombres y mujeres; debido a que se han naturalizado las funciones de hombres y mujeres originadas en sus características biológicas, delimitando acciones, actividades, juegos y trabajos específicos (división de trabajo), reforzados por aspectos sociales, religiosos y culturales.

Lo anterior, se observa teniendo clara la necesidad de atención al menos por dos razones:

- 1. Porque la toma de decisiones sobre el cuerpo, la sexualidad y reproducción, implica poder y autonomía sobre ellas mismas.**
- 2. Porque la toma de decisiones sobre la sexualidad y reproducción, construye ciudadanía.**

La articulación del derecho individual a decidir y la obligación social de crear condiciones para que las personas puedan ejercer sus derechos, sienta las bases para la aplicación del principio de equidad y la construcción de la ciudadanía social, que incluye una relación de doble vía: de la comunidad hacia el ciudadano y ciudadana, y de las y los ciudadanos a la comunidad, de derechos y responsabilidades. (Kohen, Beatriz / Alonso, Emelina, 2008, p.12).

Lo anterior es necesario que sea tomado en cuenta para la construcción de la equidad de género y una ciudadanía plena, haciendo una lectura de los DDHH, sensible a las especificidades de género y que no sólo reconozcan, sino que promuevan los derechos de las mujeres.

Las intervenciones con las juventudes, referidas en el presente documento fueron diseñadas bajo el enfoque de la *Educación Integral de la Sexualidad* que delimita la IPPF; este tipo de educación se entiende como la tendencia a crear responsabilidad humana, para que el individuo desarrolle al máximo sus capacidades y habilidades para lograr salud y bienestar; de igual manera deberá proveer información para favorecer el entendimiento de las relaciones humanas en sus aspectos físico, psicológico, social y económico; este proceso formará parte de la educación sexual del individuo e incluirá más que una formación anatómica y fisiológica, un énfasis en el aspecto de actitudes positivas y servir de guía entre relaciones de los sexos. (Monroy, S/F: 26).

Dentro de esta educación de la sexualidad vemos intrínsecos los conceptos de sexualidad humana: erotismo, reproductividad, sexo, sexualización, género, afectividad, sensualidad, salud sexual, entre otros; así como el concepto de diversidad sexual, y el término de discriminación aunado a este último.

La educación en la sexualidad busca en las y los jóvenes participantes que operen un aprendizaje, a partir de ser constructores de su conocimiento; por ello la estrategia de intervención basó sus acciones en el constructivismo, que proviene de la corriente de la psicología genético-cognitiva; Ausubel (S/F), menciona que “un aprendizaje es significativo cuando puede relacionarse, de modo no arbitrario y sustancial (no al pie de la letra) con lo que el individuo ya sabe”.

Para lograr el aprendizaje, según Ausubel, es necesario tener un “puente cognitivo” entre ese nuevo concepto y alguna idea de carácter más general ya presente en la mente del sujeto; se sabe de antemano que los sujetos que sean beneficiados con esta estrategia de intervención ingresarán a ella con ideas generales sobre la sexualidad, basadas en sus experiencias, las cuales serán retomadas para construir un nuevo conocimiento en torno a ella; por lo cual el aprendizaje en torno a la sexualidad se da a partir de recuperar las experiencias que las y los jóvenes han construido para entenderse como entes sexuales; sin dejar de tomar en cuenta que estos tienen sus propios estilos y esquemas cognitivos, los cuales les permiten dar sentido a sus experiencias. Sintetizando, en la estrategia de intervención se considera al aprendizaje como el proceso de ajustar los esquemas mentales para acomodar nuevas experiencias. (Ausubel: S/F)

Por lo anterior, se considera a ellas y ellos (juventudes) como el punto central de la enseñanza, dado que este enfoque plantea tanto las diferentes capacidades, habilidades, actitudes, valores, sentimientos que tienen y desarrollarán, así como el resultado que se persigue en su formación global e integral, recordando que se plantean, en esta educación de la sexualidad, aspectos éticos, biológicos, emocionales, sociales, culturales y de género, así como temas referentes a la diversidad de orientaciones e identidades sexuales.

Sí se busca un aprendizaje significativo, desde lo arriba planteado, por ende es importante reconocer al ser humano es una construcción bio-psico-social (*Higashida,2001*), compuesta por aspectos: cognitivo-psicomotor (biológico), afectivo-emocional (psicológico) y relacional-social (social); dentro de la estrategia de intervención se recuperan los planteamientos de *Jiménez y Garibay (1998:4)*, quien plantea a estos aspectos como “dominios de aprendizaje” y a *Delors (1994:36)* quien hace referencia a “Los cuatro pilares de la educación”, como dominios de aprendizaje, los cuales son:

- 1. Aprender a conocer (conocimientos, dominio cognoscitivo)**
- 2. Aprender a hacer (habilidades, dominios cognoscitivo y psicomotor)**
- 3. Aprender a ser (actitudes y valores, dominio afectivo)**
- 4. Saber convivir con otros (relaciones, dominio relacional o social)**

Con la estrategia, se procuró desarrollar estos dominios para alcanzar su máximo en las *juventudes* para disfrutarse como entes sexuales; de ahí la importancia de potenciar y/o desarrollar tanto conocimientos como habilidades del orden intelectual o psicomotor, actitudes, valores y las relaciones que le permitan vivir con las y los demás. Trabajar la *educación de la sexualidad* desde estos 4 dominios, llevará a un aprendizaje significativo (*conocimiento*), que se concretará cuando las y los jóvenes lo utilicen para sustentar sus relaciones sexuales, con ética y responsabilidad, y evitar discriminación por género o identidad sexual (*habilidad*), así como contar con un sistema de valores y actitudes hacia sí mismo y hacia los demás, como entes sexuales y crear, a partir de ese conocimiento relacionado a *sus experiencias y a su sexualidad*, otros nuevos.

Los ejercicios planteados, consideran siempre los procesos emocionales y sociales de las *juventudes*, es por ello que la educación de la sexualidad, se adecua y busca la *globalidad*, así como una *congruencia* para la juventud, sus deseos y necesidades.

En estas condiciones, la educación de la sexualidad tiene como objetivo fundamental que los individuos reconozcan su propio cuerpo y el de los demás, aumentando su seguridad, confianza y comodidad en el manejo de las relaciones interpersonales (*Hirriart; 1999: 33*); se recuperan los *4 holones de la sexualidad* (erotismo, relaciones interpersonales, reproductividad y género), en tanto que en cada uno se abordan las concepciones corporales así como sentimientos y las formas de relacionarse con los demás, en los ámbitos sexual, sentimental y social.

Las necesidades de cada sujeto, grupo o población son distintas, pero aun así es posible fomentar en las *juventudes* la reflexión y ayudar a que encuentren sus respuestas otorgándoles información (*Hirriart; 1999: 33*) para su construcción cognitiva, psicológica, moral y social, respecto a su sexualidad; bajo esta idea se recuperan los derechos sexuales y reproductivos⁶; debido a que la distancia entre los derechos formalmente reconocidos y la práctica todavía es enorme; al parecer la apropiación de los derechos individuales es un proceso en construcción, las personas no demandan sus derechos, no se “apropian” de ellos. Los derechos sociales encuentran obstáculos en las condiciones estructurales de pobreza y escasez de recursos. Las tareas por tanto, también son enormes, sin duda el reto estriba en que los DRR y DDSS que son parte esencial de los Derechos Humanos, constituyan ejes de construcción de la ciudadanía.

6 En el apartado siguiente sobre las principales actividades con las y los jóvenes, se explica el porqué se recuperan a los DDSS y DRR como ejes de la intervención de forma más profunda.

La educación de la sexualidad siempre busca ampliar los conocimientos acerca del tema (proporción de información científica y confiable), promoviendo conductas más responsables en las juventudes, así como la búsqueda de cambio de actitudes, dando lugar a la tolerancia y al respeto a los otros, propiciando la aceptación a la diversidad (Hirriart; 1999: 34); se revisan los DDSS y DDDR, así como los valores de la sexualidad para incidir en los procesos de discriminación por género o preferencia erótico-afectiva diferente a la heterosexual.

De esta forma, se logra que las y los jóvenes se mantengan informados para conocer más sobre sexualidad y se conozcan a sí mismos para entender sus procesos, comprendiendo su cuerpo y, sobre todo, aceptado su sexualidad como parte de su vida, lográndola vivir de manera plena, natural y responsable, evitando miedos e incertidumbres.

Por lo anterior, el trabajo realizado, se encuentra en las denominadas “Estrategias efectivas de prevención del VIH”, en la modalidad “estrategias combinadas”; ya que desde los marcos internacionales para la incidencia (Baños, 2011), se puede observar que se realiza una triangulación con 3 *estrategias de prevención*: 1) *estrategia conductual* (Intervenciones individuales) (Asesoramiento sobre reducción de riesgo, uso de sustancias y salud mental) y grupal (Talleres de desarrollo de aptitudes), acercar a las juventudes a nuevos marcos referenciales de la sexualidad y el VIH); 2) *institucional* (Capacitación en el lugar de trabajo, sensibilización de los proveedores de educación sexual integral, y 3) *estrategia comunitaria* (Campañas de información sobre el uso correcto del condón, formas de riegos y prevención a través de material impreso que se acercó a las juventudes en sus instituciones). Llevando a ver que el trabajo debe ser siempre “combinado” para una efectiva satisfacción de necesidades y por ende la prevención del VIH/ITS, bajo el marco de los DDSS y DDDR, buscando un ejercicio de la sexual responsable en pro de una óptima SSyR.



CAPÍTULO 2.

*RED DE JÓVENES PARA LA
PREVENCIÓN DE LAS ITS Y EL VIH*

CAPÍTULO 2.

RED DE JÓVENES PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ITS Y EL VIH

El proyecto *“Red de jóvenes por la prevención de las ITS y el VIH (Fase 1)”*, fue apoyado y validado por el **CENSIDA** a través de la “Convocatoria pública dirigida a Organizaciones de Sociedad Civil e Instituciones Académicas con experiencia y trabajo comprobable en VIH, sida e Infecciones de Transmisión Sexual para la implementación de estrategias de prevención que fortalezcan la respuesta nacional ante el VIH y el sida 2014”.

Obtuvo el folio 0168; ubicado dentro de la categoría de “fortalecimiento del trabajo comunitario entre organizaciones con trabajo en VIH y la coordinación con instancias gubernamentales”, con el tema de “Intervenciones que coadyuven a disminuir la vulnerabilidad al VIH de adolescentes y jóvenes”.¹

| Metodología de la intervención

Intervenir, como aquí es concebida es una forma de presencia para asumir y tratar los procesos sociales buscando su evolución (*Adorno, Jaques, 1981*) en este sentido se hizo presente (conscientes) en diferentes momentos con la realidad de las juventudes desde distintos espacios. La intervención (o mejor dicho intervenciones) dentro del proyecto contempla varias líneas; la primera de ellas tiene que ver con una intervención con los sujetos, estar con ellos, en un acto educativo e integral, ya que contempla la intervención con personas de su entorno. *Las intervenciones con los sujetos se llevaron a cabo por medio de talleres regionales, un encuentro estatal y un grupo focal que nos arroja la situación de los DDSS y DDDR, desde la perspectiva de las juventudes de diferentes regiones del estado.* La población con la que se trabajó en general fueron 3032 en pláticas, de las cuales 1557 son mujeres y 1443 hombres. Talleres regionales 120 jóvenes, 85 mujeres y 35 hombres. En la Capacitación estatal y el un grupo focal se trabajó con 29 jóvenes.

La segunda línea consistió en intervenir con los docentes de las juventudes, aquellos que afrontan la problemática desde otra óptica, para la cual se dio un Taller de consejo técnico a 107 docentes, 60 mujeres y 47 hombres, y otros talleres de actualización docente a 85 docentes, 46 mujeres y 39 hombres, todos ellos con la temática de *Educación Integral de la Sexualidad en el marco de los DDSS y DDDR.*

La tercer línea conlleva la recogida de datos para la elaboración de este informe, la cual se realizó con elementos de una investigación mixta con herramientas desde dos enfoques metodológicos, cuantitativo y cualitativo; el primero centrado en explicar las acciones sociales a partir de aspectos estadísticos; y el segundo referido a las cualidades y razones de los sujetos, a su interior, a su comprensión, su subjetividad (*Davila, S/F*).

Los aspectos cuantitativos se abordan con el uso de los datos obtenidos a partir de un cuestionario que se aplicó a 573 jóvenes² de entre 14 Y 22 años que se encontraban estudiando en los **COBAEH**, principalmente se tomó como población objetivo las juventudes que cursaran 3° y 5° semestre, esto siguiendo un muestreo por cuotas (en este tipo de muestreo se fijan unas “cuotas” que consisten en personas que reúnen unas determinadas condiciones). Dicha cuota se acordó desde el equipo de trabajo de *SEIINAC* ya que previo a la aplicación del instrumento, se habían impartido talleres, en los cuales alumnos de 3° y 5° semestre mostraron un mayor nivel de participación; Igualmente se escogió a los COBAEH, por ser una población cautiva.

Cabe señalar que por motivos de la implementación del cuestionario, existieron alumnas y alumnos que en la aplicación se encontraban en un grupo del semestre anterior o el grupo que se asignó por la institución no correspondía a esta muestra (3er y 5to sem.).

Estos datos se complementan con la información obtenida a partir de herramientas cualitativas; relatorías de los talleres regionales, charlas informativas, el encuentro estatal y un grupo focal³ que permiten hacer una lectura del panorama de los DDSS y DDDR, desde la perspectiva de las juventudes de diferentes regiones del estado, aunado a diarios de campo implementados por las y los facilitadores.

| Población participante del proyecto

El proyecto *Red de Jóvenes*, tuvo como objetivo General: “Contribuir a la prevención de las ITS y el VIH/SIDA en juventudes de 15 a 22 años de edad de 7 regiones geográficas del Estado de Hidalgo, a través de la formación de grupos de jóvenes que promuevan los derechos sexuales y reproductivos al interior de instituciones de nivel medio superior y superior para disminuir los índices de incidencia de estas infecciones en edades posteriores.” (*SEIINAC, 2013*)

Se trabajó con: Alumnado (jóvenes de 14 a 29 años), personal (docente, administrativo y directivos de 18 a 49 años) en 6 instituciones (gubernamental, media superior y superior): Colegio de Bachilleres del Estado de Hidalgo (COBAEH), Instituto de Ciencias de la Salud (ICSa) y Escuela Superior de Atotonilco de Tula (ESAT)

2 Meta asociada al objetivo 3 del Proy-2014-0168. Esta meta mencionaba un estudio para alcanzar a 350 personas.

3 El grupo focal se concibe como una herramienta que mediante una entrevista grupal semiestructurada, se obtienen opiniones de diferentes informantes y al mismo tiempo entre ellos, en un acto educativo, llegar a consensos sobre las respuestas.

de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo (UAEH), la Universidad Pedagógica Nacional- Hidalgo (UPN-Hidalgo), Instituto Tecnológico Superior de Huichapan (ITESHU) y Escuela Normal de las Huastecas (ENH); a estas poblaciones se le sumaron jóvenes con trabajo comunitario de forma independiente y el Consejo Nacional del Fomento Educativo (CONAFE –Pachuca), ésta última cuenta con jóvenes que tiene una formación continua dentro de ella, para ser líderes comunitarios en diferentes municipios del Estado de Hidalgo.

Con el COBAEH, en 15 municipios se atendió a 16 centros educativos (2 en Tizayuca) distribuidos en 7 regiones geográficas de acuerdo con la clasificación de la *Secretaría de Desarrollo Económico de Gobierno del estado de Hidalgo*: Huasteca (Huejutla de Reyes, Tlanchinol y Jaltocan), Comarca Minera (Mineral de la Reforma), Cuenca de México (Tizayuca), Valle del Mezquital/Sierra baja (Nopala de Villagran, Cardonal, Tasquillo y Tula), Altiplano (Apan, Emiliano Zapata y Zempoala), Sierra de Tenango/Valle de Tulancingo (Tenango de Doria y Cuauhtepéc de Hinojosa) y la región Sierra alta (Tianguistengo).⁴ | FIG. 2.1 |

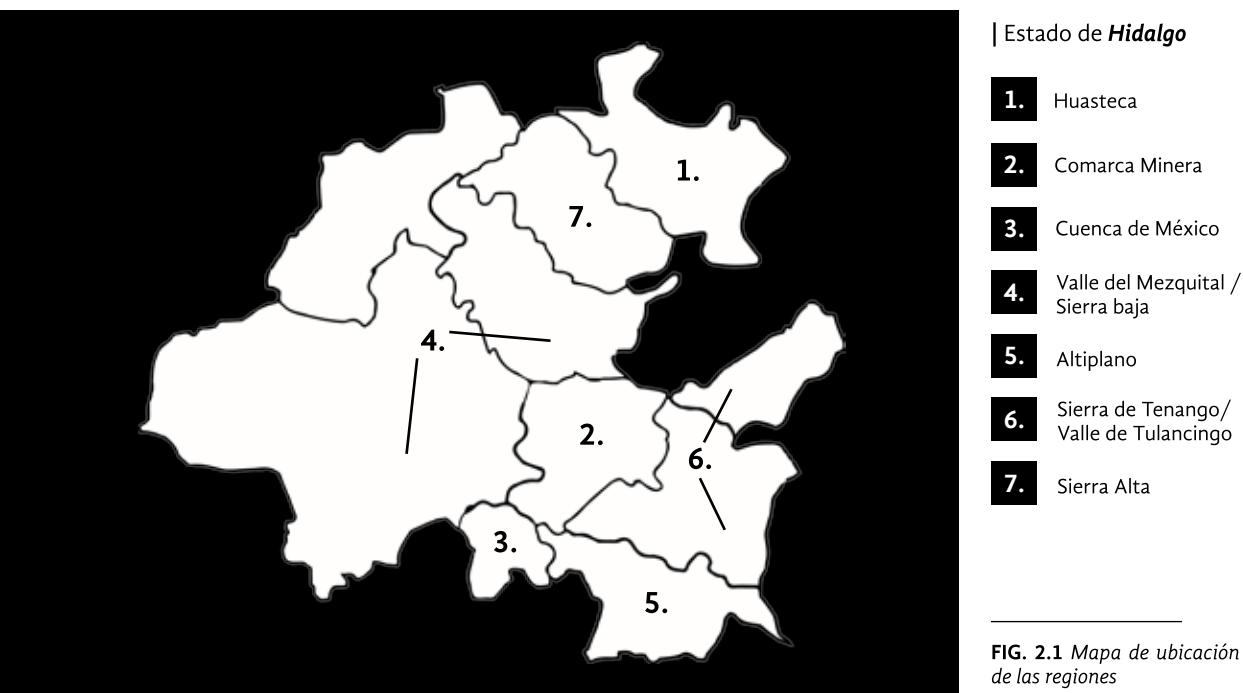


FIG. 2.1 Mapa de ubicación de las regiones

4 La GEIS/SEIINAC reconoce que las regiones Valle del Mezquital y Sierra baja, así como Sierra de Tenango y Valle de Tulancingo son regiones separadas (4 regiones), pero para los fines de los ejercicios emprendidos, se agruparon por pareja, dada la cercanía de una con la otra.

Los acuerdos interinstitucionales para la implementación de este proyecto fueron con diversas instancias, para el caso de los COBAEH fue directamente con la Dirección General de Desarrollo Académico a partir de un vínculo previo interinstitucional (SEIINAC-COBAEH). Con las Instituciones de educación superior fueron variados los vínculos: desde el personal que imparte Cátedra (ESAT e ICSa), el Departamento de Psicopedagogía (ENH), hasta el Departamento de Desarrollo Académico (ITESU). Las formaciones profesionales que se incluyeron a algunas actividades del proyecto fueron Enfermería, Psicología, Ingeniería en Mecatrónica, Ing. Ambiental, Educación Preescolar, en Educación Física, Primaria Intercultural Bilingüe y la Licenciatura en Intervención Educativa.

En cuanto a las escuelas superiores atendidas se encuentran: ICSa, a Diciembre de 2014, contabiliza en su matrícula a 5,774 alumnos y alumnas, de las cuales 886 están en el plan de enfermería; en el caso de la ESAT se registran 254 alumnos del nivel superior, de los cuales 196 pertenecen al programa de psicología.⁵ En el caso específico del ITESHU, se tiene contemplado que su matrícula oscila entre los 1000 a los 1200 (Datos estimados a 2012).⁶ En el caso de la Normal de las Huastecas durante la indagación electrónica no se encontró con información específica.

En las instituciones de educación superior, el personal sugirió que era necesario fortalecer la información en relación a temas de la sexualidad (VIH, ITS y embarazos no deseados, diversidad sexual y violencia de género), así como el desarrollo de habilidades para replicar la información desde sus espacios curriculares como el servicio social y prácticas profesionales (Enfermería, Psicología e Intervención Educativa).

| Principales actividades con las juventudes

Para la atención de las y los jóvenes, se instalaron los esfuerzos en la “Capacitación (...) en la Prevención, Promoción y Educación de los Derechos Sexuales y Reproductivos, así como las ITS y el VIH/sida mediante estrategias de Educación Integral de la Sexualidad (...)”⁷ Para ello se plantearon las siguientes actividades:

Charlas de prevención del VIH y las ITS | El trabajo de la prevención del VIH con jóvenes, retomó 3 documentos rectores para dar información pertinente y adecuada a las juventudes; la *NOM-010-SSA2-1993*, la *NOM-039-SSA2-2002* y el *Manual de consejería en VIH /sida e ITS del CENSIDA*.

5 Esta información fue obtenida en el portal de transparencia de la UAEH, en <http://intranet.uaeh.edu.mx/DGP/estadisticas/index.html> el día 3 de Diciembre de 2014.

6 Información obtenida en <http://www.puntopunto.mx/archives/77963>

7 Objetivo específico 1 del Proy-2014-0168

En las charlas con el alumnado de educación media superior y superior, se abordaron a manera de preguntas, diversos tópicos: ITS más comunes en las y los jóvenes, infección del VIH, sida, diferencia entre VIH y sida, situaciones de riesgo, formas de transmisión y formas de prevención de las ITS y el VIH, PAV y modelaje del uso correcto del condón,⁸ a través de técnicas expositivas e interactivas apoyadas con presentación electrónica, un modelo anatómico de un pene y algunas ocasiones de una vulva, utilizando un lenguaje accesible, ya que el personal de promotoría es joven, algunas personas que participaron del proyecto son incluso mayores, esto promueve que las y los participantes se identifiquen con sus educadores pares, se genere un ambiente de cordialidad y sobre todo de iniciativa para el desarrollo de las actividades.

De las 14 charlas comprometidas en los centros educativos,⁹ se realizaron 18, en escuelas de educación media superior y superior pública, en algunas de ellas con 2 hasta 5 grupos, y 4 charlas con grupos de CONAFE y una escuela particular sumando 23 charlas.

Respecto a las charlas dadas en las instituciones COBAEH, se atendieron a 1809 beneficiarias y beneficiarios. | FIG. 2.2 |

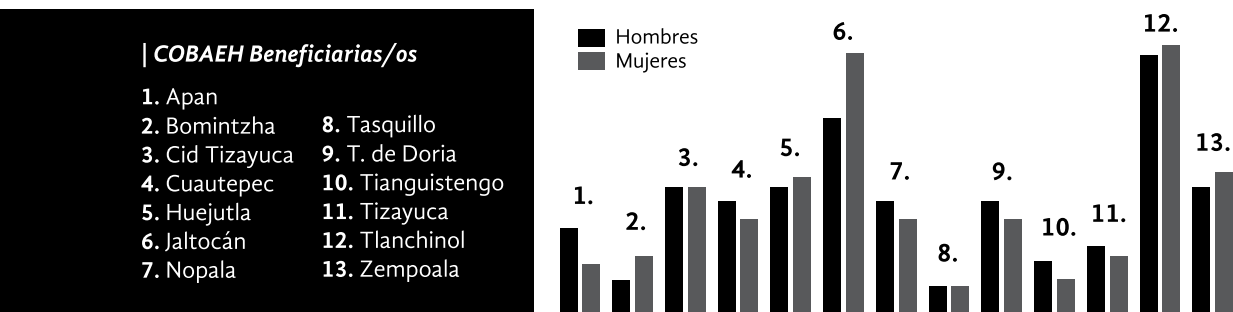


FIG. 2.2 Alumnado de los distintos COBAEH que fue atendido como parte del proyecto en las charlas.

Dentro de las instituciones de educación superior a se contabilizan 863, entre hombres y mujeres atendidas. | FIG. 2.3 |

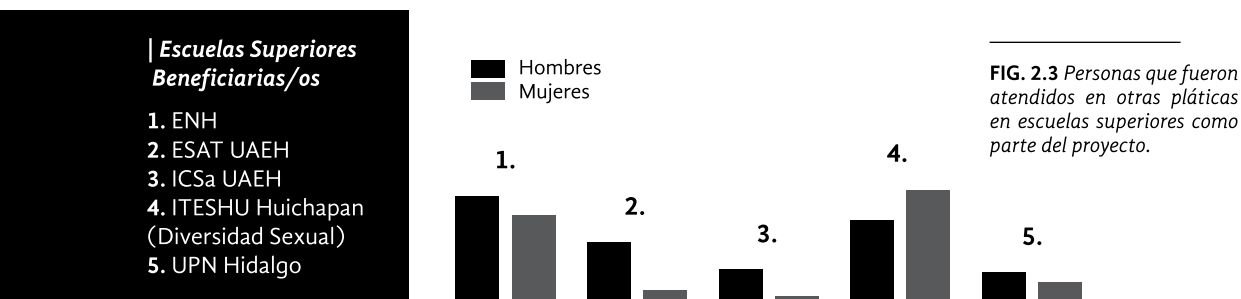


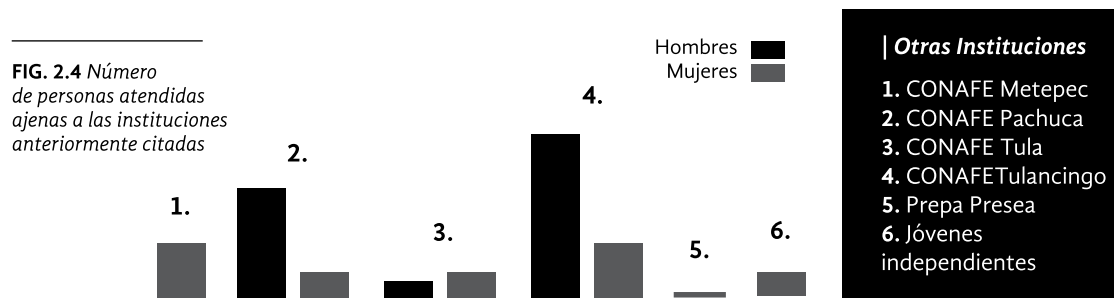
FIG. 2.3 Personas que fueron atendidos en otras pláticas en escuelas superiores como parte del proyecto.

⁸ Para más información sobre la estructura de las charlas, avanzar al anexo “Cartas descriptivas” a la tabla 2.1

⁹ Meta asociada al Objetivo 1 del Proyecto 2014-0168

En el caso de la charla realizada en el ITESHU Huichapan, se solicitó al equipo promotor abordar a las y los jóvenes, el tema de la diversidad sexual y la no discriminación, ya que se rigen en valores institucionales, “respeto a la persona, para desarrollar la plenitud de sus potencialidades y el “respeto a la diversidad”, ya que el servicio que ofrece el ITESHU es sin distinción alguna.¹⁰ En pláticas conjuntas con el personal de esta institución, se observó con urgencia abordar los temas de la diversidad en sexualidad, ya que a pesar de que no reportan actos de discriminación hacia personas LGBT de su institución, la intención de ese ejercicio es una medida de prevención, de igual forma se amplía el espectro de los ejercicios de la EIS respecto a sus componentes esenciales.

Para finalizar con las juventudes de CONAFE, escuelas particular y jóvenes sin institución educativa fueron 360 personas; teniendo un total de 3032 en todo el proyecto. | FIG. 2.4 |



Las charlas con las y los jóvenes fueron en un primer momento espacios pedagógicos de re-educación en sexualidad; ya que cuentan con un cúmulo de información respecto a los temas –esto sin hacer un juicio sobre la pertinencia y veracidad de las misma - teniendo claro que desde el momento en que una persona se acerca a la información, puede en muchos de los casos, reafirmar la que ya tenía o agregar nueva, a esto se le conoce como la re-educación. Estas charlas con mira re-educativa dieron la oportunidad de ofrecer a las y los participantes un espacio para que se reacomode la información previa que tienen y que como seres sexuados,¹¹ siempre está en constante recepción y emisión de la misma; por ello el tema de VIH/sida se convirtió en el tema principal para abrir espacios a otros temas como el placer durante la protección y uso de insumos, las relaciones amorosas y las prácticas sexuales, etc.

En las pláticas realizadas en cada uno de los centros educativos y las instituciones, las y los participantes en ocasiones de manera natural mostraron interés por continuar en las siguientes etapas del proyecto (talleres regionales-capacitación estatal-conformación de la red, etc.); se considera que este fenómeno se debe a

¹⁰ Información obtenida del Código de conducta del ITESHU en <http://www.iteshu.edu.mx/images/PDF/cdc.pdf>
¹¹ La GEIS/SEIINAC entiende al ser sexuado a cualquier individuo que tiene un sexo (biológico-fisiológico) y un género (hombre-mujer-trans-genderqueer), y que tiene una identidad sexual que lo hace vivir de forma muy individual como hombre o mujer; o dentro de la categoría que esta persona decida.

que encontraron en el equipo promotor la suficiente confianza para indagar, en otros casos abrir temas no programados, y así la externar “dudas” que fueran un aliciente para que seguir indagando de forma independiente y/o con acompañamiento por parte del equipo promotor.

Existieron jóvenes que mostraron un alto nivel de participación, seguridad, disponibilidad y sin miedo a la equivocación para compartir información sobre los temas en sus grupos. Para el equipo promotor, fueron muy significativas estas juventudes, ya que para la conformación de una red de jóvenes, es importante que las personas involucradas tengan éstas cualidades; bajo estos principios, se buscó a estos jóvenes de forma personalizada para solicitarles que siguieran participando dentro del proyecto.

Los talleres regionales y las juventudes atendidas | La participación juvenil es un fenómeno que se mira desde la población adulta a través de prejuicios que existen hacia estas poblaciones (juventudes); estas ideas preconcebidas evitan que se les delegue a las juventudes tareas con una seriedad, como las actividades que plantea este proyecto, en este sentido se destaca la poca participación de las juventudes en los talleres; en el caso de algunos de las y los participantes su actuar fue motivado por personal directivo o docente de las instituciones.

Durante los talleres regionales se recuperaron los holones de la sexualidad humana que los sexólogos Eusebio Rubio y David Barrios manejan en sus discursos académicos y didácticos; considerando que la sexualidad es la interacción y correlación entre 4 componentes: reproductividad, erotismo, género y vinculación afectiva interpersonal; los cuales son denominados como los “holones de la sexualidad” (*Koestler en Rubio, 1994*). Es por ello que si las ITS y el VIH son consideradas “problemáticas públicas y personales del ejercicio sexual”, los procesos de prevención se encaminaron a reflexionar, entre otras cosas, el cómo manejar los afectos, el respeto al propio cuerpo, el respeto a los otros y a la diversidad, etc.; y no sólo los aspectos meramente biológicos de las personas, ya que no se verían a las personas como seres biopsicosociales (*Higashida, 2002*).

Al diseñar la experiencia psicopedagógica de los talleres regionales se consideró que el reconocer, vivenciar y reflexionar sobre los DDSS y DDDR desde las y los jóvenes sería un aspecto de suma importancia, ya que estas prerrogativas inherentes a los seres humanos, cuando se trabaja con ellos, tocan varias de las esferas de la sexualidad humana (sensualidad, intimidad, identidad sexual, salud sexual y reproducción y sexualización, anexando los holones de la sexualidad).

Arce y Galindo, durante el 2010, presentaron una propuesta de intervención socioeducativa para jóvenes; en donde a los DDSS y DDDR que la WAS delimita en la Declaración de Sexualidad y Derechos Sexuales y la Declaración de Valencia de los Derechos Sexuales establecida en el *XIII Congreso Mundial de Sexología*, les hacen una conexión con elementos básicos de la sexualidad humana;¹² esto con el propósito de visualizar que al trabajar con los DDSS y DDDR a través de técnicas y actividades educativas, no sólo se hace un ejercicio de adquisición de información sino que también se abren espacios para la reflexión de algunos elementos esenciales en la sexualidad; promoviendo que los procesos sean más integrales en las y los jóvenes en EIS.

12 Para más información sobre la propuesta de Arce y Galindo, dirigirse a Anexo de “Cartas Descriptivas” a la tabla 2.1

A partir de este ejercicio se consideró esta forma de intervención como una guía para trabajar la Cartilla de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las y los jóvenes,¹³ revisando los 13 derechos contenidos en ella; reconociendo que el trabajo con los DDSS y DDRR también contiene una importante vinculación con lo que la IPPF demanda como componentes esenciales de la EIS, para el trabajo en este campo de la educación:

| El género: exploración y análisis de los roles

| La ciudadanía sexual: conocimiento de los derechos humanos, políticas y leyes

| El placer: comprensión de que las expresiones y prácticas eróticas debe ser agradables, no forzadas y que pueden ser más allá del coito

| La violencia: comprender las diversas formas de violencia entre hombres y mujeres

| La diversidad: reconocimiento y comprensión de la diversidad sexo-genérica y erótico-afectiva

| Las relaciones: diferentes tipos de relaciones humanas (amistosas, familiares, amorosas, etc.)

Se plantearon los *talleres regionales* desde el aprendizaje significativo que el humanismo y los postulados de *Carl Rogers*, buscan una reflexión y/o modificación de una conducta de riesgo ante el VIH y las ITS; estos aprendizajes significativos tendrán que dejar una huella a la persona y pasar a formar parte del su acervo intelectual, cultural, afectivo, espiritual y existencial que cada joven vive; teniendo en cuenta que las y los jóvenes, sólo aprenderán aquello que les sea útil, significativo y esté vinculado con su supervivencia. Es por ello que se enfocaron los esfuerzos en las y los jóvenes más interesados que solicitaban y mostraban deseos de aprender, frente a los que para su estructura psíquica no ha llegado la necesidad de aprendizajes significativos en relación a su sexualidad.

De acuerdo con las metas del proyecto se comprometieron 7 *talleres regionales*; para ello 4 regiones se conjuntaron, por un lado la región Sierra Alta con la Huasteca y la región Valle del Mezquital con la Sierra baja; estos ejercicios devinieron después de conversas con las direcciones de COBAEH Cardonal y COBAEH Tianguistengo, ya que ellos se encontraban “solos” como instituciones en las regiones Sierra Baja y Sierra Alta respectivamente; delimitando que los ejercicios con las y los alumnos serían más fructíferos de acercarse a más jóvenes que sólo hacerlo dentro de sus mismas instituciones.

Se realizaron un taller para la Huasteca y Sierra alta, y un taller para Valle del Mezquital y Sierra baja. El resto de los talleres se desarrollaron en las regiones planeadas como se detalla en el gráfico (9.4 beneficiarias/os talleres regionales) participando en un total de 120 jóvenes, de los cuales 85 fueron mujeres. Esto se debe a que las personas provenientes de las instituciones de educación superior, estaban inscritas en Licenciaturas que, desde la postura del género tradicional, son propias de mujeres, como el caso de la educación y la enfermería.

13 Cartilla formulada dentro de la Campaña Nacional por los Derechos Sexuales de las y los jóvenes “Hagamos un hecho nuestros derechos”

23	Huasteca y Sierra Alta
9	Cuenca de México
24	Comarca Minera
12	Valle del Mezquital/ Sierra Baja
11	Altiplano
9	Sierra de Tenango/ Valle de Tulancingo
21	ICSa (Violencia de género)
11	UPN-H (DDS Y DDDR)

TABLA 2.1 *Juventudes beneficiarias por región*

Es importante aclarar que las juventudes que participaron tuvieron el compromiso personal de conocer más sobre sexualidad; en el caso de las y los jóvenes de COBAEH, las instituciones fueron quienes apoyaron a su alumnado, así mismo las instituciones se comprometieron a que no sólo asistirían las y los jóvenes interesados, sino también quienes sus direcciones consideraron que necesitaban la capacitación. En el caso de las escuelas de educación superior, las y los jóvenes participantes fueron quienes por iniciativa propia (con o sin el apoyo institucional de sus centros educativos) llegaron a esos espacios. En la interacción oral con los participantes se descubrió que compartían algunas de las siguientes situaciones: tener una vida sexual activa, estructura de un plan de vida diferente a lo que su familia espera, discriminación por su ejercicio sexual, entre otras; esto hace suponer que éstas eran sus motivaciones para saber más y seguir ejerciendo su sexualidad. Esto tiene que ver con que se aprende de las temáticas que se hacen más atractivas o tienen uso práctico para la vida cotidiana.

Capacitación estatal | Para finalizar con las actividades para las juventudes, se llevó a cabo “una capacitación estatal para reflexionar sobre la situación de los derechos sexuales y realizar propuestas de promoción en sus lugares de origen”.¹⁴

Se planteó la importancia de proporcionar en esta capacitación información actualizada en razón del ejercicio de los DDHH y DDSS y DDDR de las y los jóvenes, con la finalidad de enfrentarlos a discursos nuevos.

Esta capacitación se pensó como un espacio que permitiese comprender y mirar el aquí y el ahora de estas juventudes, los apoyos que tienen en sus escuelas, comunidades y municipios. Para esto se recuperaron tópicos que son base fundamental para un ejercicio de promoción de derechos sexuales y derechos reproductivos: VIH e ITS, DDSS/DDRR y derecho a decidir, participación y convivencia juvenil, y sexualidad; para impartir estos temas se contó con la participación de diversas organizaciones como: Cuenta Conmigo Diversidad Sexual Incluyente AC, Red Nacional Católica de Jóvenes por el Derecho a Decidir (RNCJDD), Centro de Derechos Humanos Fray Francisco de Vitoria O.P. A.C. y Chav@s en la diversidad.

¹⁴ Cartilla formulada dentro de la Campaña Nacional por los Derechos Sexuales de las y los jóvenes “Hagamos un hecho nuestros derechos”

La capacitación tuvo una duración de 21 horas de trabajo efectivo, durante dos días; en este espacio además de recibir capacitación en los temas antes mencionados y disfrutar de técnicas de reflexión personal y entretejimiento de lazos; se abrió el espacio para realizar 2 grupos focales sobre la situación de los derechos sexuales y reproductivos de las juventudes y las propuesta de las juventudes,¹⁵ en donde se hizo trabajo de forma grupal (equipos de trabajo por región en un primer momento y posteriormente por escuela), con la finalidad de focalizar y resaltar las necesidades y lo que esperan las y los jóvenes sobre la garantía de sus DDSS y DDDR.

A la capacitación asistieron 29 jóvenes entre los 14 y los 29 años de edad, provenientes de los municipios de Pachuca, Tizayuca, Mineral del chico, Tulancingo de Bravo, Tezontepec de Aldama, Tlahuelilpan, Atitalaquia, Tlaxcoapan, Nopala, Huejutla, Jaltocan, y Tlanchinol.

TABLA 2.2 *Distribución por región de los participantes de la capacitación estatal*

Región estatal		 Número de participantes por región
Valle del Mezquital	8	
Sierra de Tenango/Valle de Tulancingo	3	
Cuenca de México	5	
Comarca Minera	7	
Huasteca	6	

A esta capacitación se unieron otras juventudes que tienen contacto de forma directa o indirecta con escuelas de educación media y superior, desde su labor docente, acompañantes o estudiantes, ejemplo de ello, estudiantes de la Escuela de Artes de la UAEH y Escuela Superior de Tlahuelilpan de la UAEH, entre otros.

Los participantes que eran menores de edad (en específico los de los COBAEH Nopala, Jaltocan, Huejutla y Tlanchinol), por razones de seguridad fueron acompañados por personal del área de psicopedagogía de sus instituciones respectivamente.

Actividades con personal docente, directivo y administrativo de las instituciones de educación media superior y superior | En el trabajo con las instituciones, se planteó la necesidad de *“realizar capacitaciones al personal docente de los centros educativos de tipo medio superior y superior mediante talleres sobre derechos sexuales y reproductivos para apoyar desde una visión de educación integral de la sexualidad la prevención con el grupo de juventudes.”*¹⁶

¹⁵ Meta referida al objetivo 3 del Proy-2014-0168

¹⁶ Objetivo específico 2 del Proy-2014-0168

Se trabajó en 2 momentos con las instituciones; en primer lugar con la impartición de “un taller al Consejo Técnico Escolar¹⁷ de cada una de las escuelas de educación medio superior sobre derechos sexuales y reproductivos de las juventudes¹⁸”; en donde se abordaron temas como el embarazo no deseado, las ITS, violencia en el noviazgo y las necesidades específicas de la escuela y/o región que visualizan los docentes a resolver; estos “talleres de consejo técnico” tuvieron la duración de 2 horas en muchos de los casos, en algunos otros por disposición escolar duró 4 horas y en otros más escasamente sólo 1 hora.

De las instituciones de educación media superior y superior atendidas se trabajó con 16 COBAEH y con la ENH, con taller de consejo técnico, para delimitar el trabajo con el personal docente, así como con la población clave primordial (las juventudes).

**| Participantes
por Consejo
técnico**

10	Apan
12	Bomintzha
2	Cardonal
11	Cid Tizayuca
3	Cuauhtepic
15	Emiliano Zapata
2	Huejutla
10	Jaltocán
1	Mineral de la Reforma
2	Nopala
1	Tasquillo
10	Tenango de Doria
1	Tianguistengo
10	Tizayuca
1	Tlanchinol
14	Zempoala
2	ENH

TABLA 2.3 Número de docentes que participaron en las pláticas como parte de su consejo técnico.

De las y los participantes, 60 fueron mujeres y 47 hombres, teniendo una población final de 107 docentes, personal administrativo y de dirección.

17 La GEIS/SEIINAC entiende “Consejo técnico” desde el reglamento de control escolar de COBAEH, como el un cuerpo colegiado integrado por autoridades y personal del centro educativo, que se encuentran en el marco del acuerdo 717 de la SEP, los cuales buscan fortalecer la calidad del servicios educativos a través de la elaboración y desarrollo de una Ruta de Mejora continua enfocada en el logro de resultados educativos.

18 Meta referida al objetivo 2 del Proy-2014-0168

Un segundo acercamiento con el personal docente, fue aplicando dos talleres (...) en instituciones educativas de nivel (Medio) superior sobre derechos sexuales y reproductivos de las juventudes.¹⁹

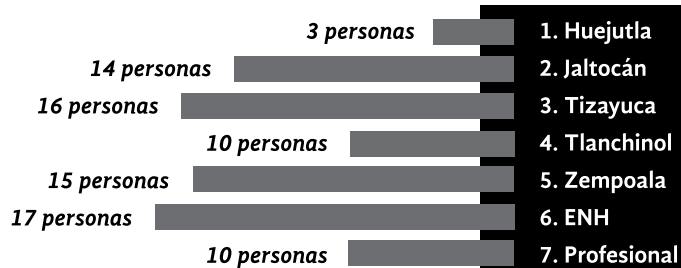
A razón de las interacciones con las y los docentes, y el personal de las áreas de psicopedagogía de los COBAEH, se acordó que no sólo fueran los DDSS y DDDR los temas a abordar en los talleres, sino que se ampliara la información y se trabajara *¿Cómo abordar estos temas con las y los jóvenes?*; a petición de lo anterior se convino facilitar un taller sobre los tópicos que la IPPF demanda para la EIS y otro taller sobre las características de la consejería desde el ECP de Rogers en la psicología humanista.

El primer taller tuvo como aprendizaje esperado: *“Que los docentes identificaran los compones de la Educación Integral en Sexualidad (EIS) que se debe contemplar en los procesos educativos a nivel de educación media superior para atender a las y los alumnos a través de un proceso didáctico específico”,* a través de técnicas vivenciales y de estudio de casoS referentes a los conceptos: sexualidad, EIS, género, relaciones, violencia, diversidad, ciudadanía sexual, salud sexual/reproductiva y placer.

El segundo taller tuvo como aprendizaje esperado: *“Reflexionar sobre un modelo de 5 pasos para la consejería y orientación, mediante el uso del Enfoque Centrado en la Persona, para la atención de las y los jóvenes de educación media superior quienes presenten problemáticas o situaciones de conflicto, surgidas por el ejercicio de la sexualidad.”* Los temas que se abordaron en esta experiencia pedagógica fueron *¿Qué es la consejería y la orientación?, ¿Cuál es el perfil idóneo de una consejera u orientador sexual? y la importancia de hacer uso de las actitudes rogerianas: empatía, congruencia y consideración positiva incondicional para lograr una escucha activa, retroalimentación y concretización para tender lazos de ayuda con las y los jóvenes.*

Tanto el taller sobre la EIS y el de consejería fueron diseñados para tener 4 horas (mínimas) de trabajo efectivo; desafortunadamente el equipo de promotoría tuvo que enmarcar las actividades con docentes en rangos de 2 a 3 horas máximo por taller debido a las agendas institucionales de COBAEH, dejando claro que sí hubo interés en las capacitaciones desde sus direcciones de cada centro. En todos los casos, los talleres se dieron en *una sola jornada* de trabajo con los docentes. En estos espacios psicopedagógicos sólo participaron docentes de 6 instituciones (5 de educación media superior y 1 de superior), además de un grupo de profesionales de educación que de forma independiente decidieron recibir la capacitación, a los cuales se les atendió en las instalaciones de SEINAC; se atendieron a 46 mujeres y 39 hombres, teniendo un total de 85 docentes, personal administrativo y directivo en estas experiencias pedagógicas. [FIG. 2.5]

FIG. 2.5 Distribución de los docentes participantes en talleres de capacitación



¹⁹ Meta referida al objetivo 2 del Proy-2014-0168

Es importante mencionar que las y los docentes de la ENH y COBAEH Huejutla tomaron el taller de forma conjunta, esto por convenio con personal de la ENH, para facilitar el compartir experiencias con docentes de la educación media superior.

Del total de instituciones atendidas (26 instituciones), se observa que el 65% de ellas fueron atendidas en taller de consejo técnico, 31% en talleres de capacitación docente, el 88% de ellas con charlas de prevención del VIH e ITS, 42% participó en los talleres regionales para los jóvenes, concluyendo con un 23% de las instituciones en la capacitación estatal.

Condiciones institucionales/sociales de intervención (facilidades, problemas y limitaciones encontradas) | Este apartado muestra las situaciones que delimitaron el ritmo de trabajo para la implementación del Proyecto “Red de jóvenes por la prevención de las ITS y el VIH (fase 1)”:

Facilidades:

| Interés institucional por el acceso a la información en temas de sexualidad de las juventudes

En un primer momento todos los planteles COBAEH accedieron a participar con su alumnado y personal; aunque hubo casos específicos como lo fueron los planteles Cid Tizayuca, Nopala, Jaltocan, Huejutla y Tlanchinol que desde su área docente y administrativa dieron todas las facilidades para llevar a cabo las actividades en su totalidad para todo el plantel, e incluso abrieron en muchos de los casos más de una intervención para cubrir el total de charlas sobre la prevención de ITS y VIH (plantel Cid Tizayuca), durante el encuentro regional y estatal el apoyo del directivo fue fundamental para que el alumnado participará de dichos talleres regionales.

En el caso de las escuelas de educación superior, la ENH fue la única que dispuso de tiempos para participar en todas las actividades, aunque al final su alumnado no pudo acceder a la capacitación estatal por asuntos académicos de la propia ENH. La UPN-H e ICSa dieron el acceso a estas charlas en sus espacios curriculares y el ITESHU planteó una jornada de pláticas con sus jóvenes a forma de ciclo de conferencias.

| Apoyo del departamento de psicopedagogía de COBAEH y ENH

Aunando a las actividades propias del departamento, simultáneamente se realizaron las actividades para ampliar tanto la visión de las juventudes como de su propia participación, caso específico de los planteles de Nopala y Jaltocan, con las que se pudieron sumar esfuerzos y perspectivas para la realización de las actividades programadas y la culminación de las mismas. El ejercicio de alentar a las juventudes desde el Área de Psicopedagogía fue fundamental para que la dinámica de algunas actividades y objetivos pudieran cumplirse. Es importante agregar que por parte de algunos centros educativos existió una total atención e interés en el tema, el cual se considera que ayudó a que se impactara de manera importante y gradual en la formación y promoción de los DDSS y DDRR de las juventudes, como fueron los casos de los planteles de Huejutla, Tlanchinol y Zempoala.

| Disposición de las y los alumnos/ jóvenes para participar en la formación de la red

Al mostrar el interés que engloba una colectividad más allá de lo individual de las y los jóvenes participantes durante todo el proceso, es de suma importancia para cumplir con los objetivos que tiene la red; las juventudes muestran su disposición de aprender, de ser y compartir lo que adquieren en estos procesos de formación.

A pesar de que en algunos casos las y los participantes de los talleres regionales fueron asignados por el personal de sus instituciones (COBAEH), y por ello, no fueron conscientes de su aportación, su desenvolvimiento fue óptimo, de confianza, de participación activa y de interés sobre los temas a tratar; este fue el caso de los COBAEH Tasquillo, Cardonal, Tlanchinol y Huejutla.

Se consideró importante que la red de jóvenes se ampliará a otras juventudes, ya que se reflexionó que el abrir la oportunidad a otras instituciones educativas o jóvenes que no juegan un rol de alumno, se podría dinamizar para tejer redes intergeneracionales dentro de la misma juventud; se llegó a esta conclusión cuando algunas y algunos se acercaron al equipo promotor para integrarse a laborar en este proyecto.

Problemáticas y limitaciones:

Los tiempos institucionales no son los mismos que los llevados por las organizaciones civiles. Al momento de negociar, los acuerdos se pueden volver espacios de conflicto para el cumplimiento de ciertas metas que las organizaciones civiles se plantean en el trabajo base:²⁰

| Falta de voluntad política del área directiva y docencia para la implementación del proyecto

Existió en al menos un caso poca o nula disposición para llevar a cabo el proyecto; entendiendo que esto puede ser el reflejo de la postura personal que toman algunos directivos de los planteles al manifestar que no es responsabilidad directa de la institución la impartición de estas temáticas (sexualidad) hacia su alumnado; esta situación se presentó en la zona Cuenca de México/Comarca Minera donde personal administrativo y docente manifestaron que había mayor importancia para cubrir el programa de actividades académicas de la institución a las cuales deberían darles prioridad frente a un proyecto de sexualidad para su población estudiantil.

Otros casos donde se evidencia esa falta de voluntad política:

1. En la región Valle del Mezquital a los vínculos institucionales se les “olvidó” que se harían intervenciones en sus escuelas, optando definitivamente por la cancelación de dichos eventos (capacitación docente)

²⁰ Se entiende como “trabajo base”, la etapa de la intervención donde se interactúa directamente con las poblaciones beneficiadas.

2. En la región de Altiplano, se presentó el caso de que la institución solicitó que no se hablara de relaciones sexuales con las y los alumnos, a lo que los facilitadores consideraron que es derecho de las y los jóvenes tener intervenciones completas, así que se optó por hablarles sobre el sexo seguro y protegido a pesar de la solicitud de la institución. En esta misma región algunas alumnas se acercaban al equipo facilitador al terminar cada una de las pláticas para pedir insumos; esta situación se dio ya que existió la indicación de “ser prudentes con la repartición de insumos en el plantel”, así que no se repartió a todos los participantes, sólo aquellos quienes se acercaron (la mayoría mujeres) recibieron el insumo.

Para finalizar este aspecto, algunos miembros del personal docente expresaron el sentir de obligación a la asistencia para ser partícipes en los talleres que desde SEIINAC se ofertaron, situación que de alguna manera obstruyó el proceso y el objetivo de dichos talleres.

| Cambio de directivos y pérdida de comunicación con su Área de Psicopedagogía

El cambio de los directivos, obstaculizó el proceso de la realización correcta y completa de las actividades programadas. Tal fue el caso de planteles en la región Sierra de Tenango/Valle de Tulancingo y el Altiplano; consecuencia de ello, las áreas de psicopedagogías de algunos planteles, se vieron en la necesidad de subsanar lo que implica un cambio de directivo, dejando proyectos o actividades como lo fue el proyecto “Red de jóvenes por la prevención de las ITS y el VIH (fase)” en latencia.

| Poca credibilidad de las instituciones por experiencias pasadas con proyectos de temática sexual

Algunos planteles ya han sido atendidos por otras “organizaciones de la sociedad civil” o “grupos de apoyo social”²¹, que han hecho un “mal trabajo”²² en sus instituciones, caso de ellos el plantel Tizayuca de COBAEH mostró una actitud de “incredulidad” hacia el trabajo de la organización, a razón del efecto de proyectos anteriores con respecto a la sexualidad, ya que desde su postura institucional las juventudes se mantienen indiferentes a toda la información y actividades que promueven cambio de hábitos y conductas saludables con respecto a su sexualidad.

| Cruce de actividades del proyecto “Red de jóvenes por la prevención de las ITS y el VIH (fase 1)” con actividades extra-académicas

Desafortunadamente algunos planteles no tenían claras las fechas de algunas de sus actividades extraescolares y las fechas de las intervenciones de SEIINAC, por lo cual se empalmaron y no se pudieron modificar para que el alumnado fuera beneficiado; Ejemplo de ello la realización de sus concursos de belleza, entre otros.

| Acotar actividades (charlas) a los tiempos predefinidos de las cargas horarias

En algunos planteles sólo se pudo trabajar con los grupos en lapsos de hora clase (50 minutos) ya que así están diseñados los espacios curriculares. Esto provocó que grupos en esta situación recibieran la información de forma más rápida y en algunos casos sin cumplir todos los tópicos propuestos, como fue en el caso de aquellos con lo que se pudo trabajar una hora y media o dos.

21 Esto lo refieren los docentes, pero no se cuenta con los datos de estos actores sociales.

22 Comentario de docente de COBAEH Tizayuca.

Situaciones emergentes:

| Alumna de COBAEH Tenango de Doria, promotora de salud reproductiva

Durante las intervenciones se encontró entre las juventudes atendidas a una alumna de tercer semestre (Guadalupe) quién comenta que a ella la capacitaron para formar parte de una red de jóvenes (SSH) por la prevención de embarazos, pero que en su institución sólo le permitieron dar una plática, en lo particular ella se tornó muy interesada en ayudar a capacitar a más jóvenes sobre el uso correcto del condón; desafortunadamente no pudo acceder a la Capacitación estatal que ofreció SEIINAC por los ajustes directivos de su institución.

| Jornadas de a la par de intervenciones gubernamentales

En planteles del Altiplano y Cuenca de México el equipo promotor coincidió con intervenciones de proyectos gubernamentales de la SSH o SEPH, a lo que algunas instituciones decidieron ya no participar en las actividades acordadas y platicadas con SEIINAC, para ser beneficiadas mejor por los proyectos gubernamentales. En un caso específico el equipo promotor de SEIINAC, coincidió con una jornada de pláticas informativas de la SEPH con el tema de ITS, lo que provocó que el alumnado ya no fuera beneficiado por parte de nuestra institución.

| Espacios insuficientes para la realización de actividades

Algunas escuelas a pesar de contar con infraestructura (pertinente) para determinadas actividades, muchas veces les eran insuficientes para reunir grupos de más de 20 alumnos; ya fuera porque jamás habían necesitado de espacios más grandes o sus espacios estaban ocupados por materiales didácticos de emergencia. Lo que provocó que se trabajara de aula en aula, haciendo las intervenciones más reducidas en tiempo por el traslado del recurso didáctico (Pc y proyector).



CAPÍTULO 3.

*DDSS Y DDDR: ACERCAMIENTO
A LAS REALIDADES DE LAS
Y LOS JÓVENES*

CAPÍTULO 3.

DDSS Y DDDR: ACERCAMIENTO A LAS REALIDADES DE LAS Y LOS JÓVENES¹

Antes de abordar a los resultados obtenidos respecto a los DDSS y DDDR de las juventudes atendidas en la entidad, es importante observar los contextos y los procesos de vulnerabilidad y riesgo en los que están inmersas las juventudes atendidas.

La población juvenil presenta determinados factores que los hacen más vulnerables a las ITS; por ejemplo los factores biológicos como la edad; las juventudes se encuentran más vulnerables y en mayor riesgo en su iniciación sexual, ya que en las mujeres jóvenes su mucosa vaginal y el tejido cervical es inmaduro, lo que las vuelve más vulnerables a las ITS (Cruz, 2011)

Siguiendo la línea de **Cruz (2011)**, en los factores conductuales encontramos que las juventudes, pueden incurrir en el tener relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol u otras drogas no legalizadas, tener varias parejas sexuales simultáneas, cambiar frecuentemente de parejas sexuales y/o mantener contacto sexual con parejas “casuales”, trabajadoras y/o trabajadores sexuales sin protección.

En los factores sociales, se encontró con algo que la epidemiología denomina “Diferencias de poder”; el cual se define: *“en una relación sexual cuando existen jerarquías, poder económico, diferencias de edad o aspectos culturales que establecen discriminación hacia un grupo de la población, se dan diferencias de poder que ponen en desventaja a una de las partes.”* (Cruz, 2011)

Es importante ver aquí que en las dinámicas sociales y en México con una tradición machista y opresora sobre el derecho a decidir de las mujeres; se pueden observar diferentes escenarios en donde éstas toman pocas veces decisiones sobre sus prácticas sexuales, lo que les impide tener medidas de prevención idóneas (como el uso de condones); llevando a un doble ejercicio, mientras no se permite ejercer el derecho a decidir la mujeres, cuando sucede algún incidente en relación a la sexualidad, la búsqueda de “culpables” gira sobre los más vulnerabilizados y en este caso se culpabilizan a las mujeres de algunos aspectos, como lo vemos en la siguiente experiencia:

“No conocen mucho sobre la sintomatología de dichas infecciones, para ellos lo más preocupante es un embarazo no deseado. (...) por ejemplo al mencionar los efectos de algunas ITS, los alumnos (hombres) hicieron comentarios demostrando que la responsabilidad de dichos efectos era de las alumnas, tanto para los embarazos, como para las ITS; aunado a ello se percibe una actitud machista y un deslinde de responsabilidades por parte de los varones” (Diario de campo **Jaltocán** de Sylvia Rosales, 2014)

¹ Algunos de los nombres de las y los participantes fueron modificados para proteger su identidad y confidencialidad.

Otro claro ejemplo de ello, se dio en Tizayuca: “ (...) además de que tienen prejuicios muy marcados con respecto a dichas prácticas e ideas tabú del comportamiento de las mujeres en la sociedad y sobre todo al expresar sus deseos sexuales” (Diario de campo **Tizayuca**, Sylvia Rosales, 2014)

A diferencia de la situación encontrada en Jaltocan y Tizayuca, se observa en Cuautepec que a las y los alumnos no les causan conflicto aquellas alumnas que manifiestan su interés por el uso correcto del condón a diferencia de otras comunidades.

En el caso de **Nopala**, los participantes, se mostraron más abiertos a vincularse con los facilitadores, tanto para aclarar dudas sobre algunas prácticas sexuales y para solicitar más insumos de protección a diferencia de otras escuelas atendidas.

Aunque esta categoría habla específicamente sobre los contextos y cómo son vulnerables ante el VIH y las ITS; se observa en el caso de las y los alumnos de **Tenango de Doria**, que la maternidad y paternidad es algo que “debe suceder en su proyecto de vida”, se coloca esta información en esta categoría para preguntar ¿Qué tanto la maternidad y la paternidad “obligada” se puede convertir en una situación que vulnera y ponga en riesgo a las juventudes ante las ITS y el VIH?.

Platicando con ellos y ellas de una manera menos formal, refieren que una de las causas de deserción escolar de sus instituciones es porque se casan y comienzan a trabajar y/o se embarazan.

Todas y todos los participantes tienen claro que las pláticas para las familias (padres e hijos) serían un ejercicio fundamental y base para todas las comunidades y la modificación de su contexto.

Es de suma importancia hacer una caracterización de las *juventudes de COBAEH*, debido a que se trabajó el cuestionario con esta población. Los datos que se presentan a continuación no necesariamente corresponden a beneficiarios directos, pero al ser beneficiados de manera indirecta con el proyecto, se retoman.

A pesar de que ya se ofrecen datos de la distribución de las juventudes que se atendieron, estadísticamente sabemos que las juventudes (al menos de los COBAEH) son residentes de 9 regiones naturales del estado de Hidalgo; de los cuales 53.6% responden el Valle del Mezquital, 20.5% a la Huasteca, 14.1% a la Sierra Alta, 8.6% al Valle de Tulancingo, 3.2% de la Cuenca de México y Sierra abajo (1.6% respectivamente), 2.4% de la Sierra de Tenango y 1.2% de la Comarca Minera.² Es interesante ver que 3.4% viven en otros municipios de otros estados vecinos al estado de *Hidalgo*, como lo fue el *Estado de México* (1.7%), *Puebla* 1.0% y *Veracruz* (0.7%).³

Las edades de las juventudes de COBAEH encuestadas oscilan entre los 14 y los 21 años cumplidos, siendo las edades de 16 y 17 años, las que poseen el mayor porcentaje (40.5% y 39.3% respectivamente).

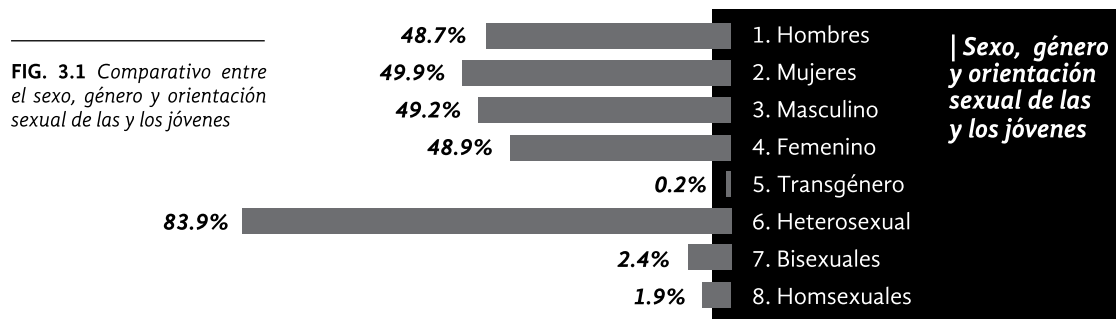
2 0.2% no especificó donde reside.

3 Para obtener más información de los lugares de donde provienen las y los jóvenes, ir al Anexo de Gráficos , en la gráfica 3.7

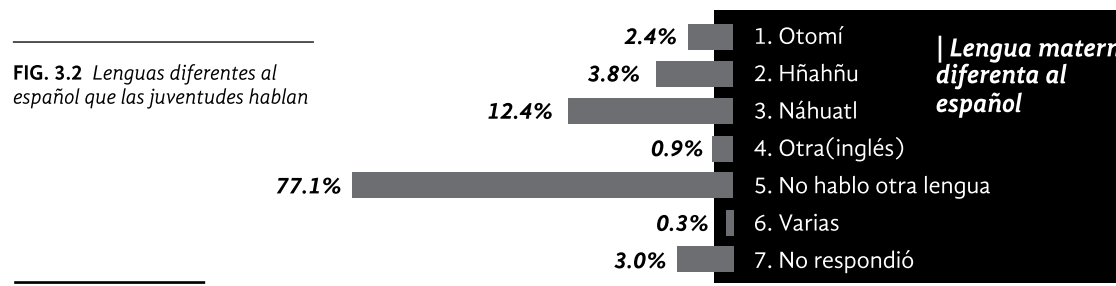
Sobre el sexo y el género de las juventudes, un 48.7% se reconocen hombres y 49.9% mujeres;⁴ sobre su identidad de género⁵ 49.2% se alude masculino y 48.9% femenino, mientras un 0.2% se ubica transgénero.

La identificación del sexo, no tiene nada que ver con el género, como lo es el caso de la persona que se asumió transgénero (De Hombre a Mujer); se supone que igual no hay una correspondencia entre los porcentajes, siendo a que ya algunas y algunos jóvenes encuestados fueron parte de los talleres regionales, en donde ellas y ellos ya pueden reconocer que lo masculino y femenino se refieren a la expresión de género de las personas, así que puede ser que las mujeres se asuman masculinas en vez de femeninas.

Teniendo en cuenta que el sexo, el género y la orientación sexual (preferencia sexual) no son lineales en la expresión sexual humana, no existirá concordancia absoluta en los porcentajes. La última categoría "orientación", las y los jóvenes reportan en un 83.9% que son heterosexuales, 2.4% bisexuales y 1.9% homosexuales (no se identifica si son lesbianas o gays). [FIG. 3.1]



Una variante a analizar es la lengua, ya que esto nos indicará en que idiomas se debe estar promocionando información pertinente sobre EIS (materiales, etc.); las y los jóvenes con quién se tuvo acercamiento un 19.8% hablan otra lengua distinta al español, de los cuales 2.4% hablan Otomí, 3.8% Hñahñu, y 12.4% Náhuatl.⁶ [FIG.3.2]



4 1.4% no respondió sobre su sexo.

5 La identidad de género se clasifica como hombre o mujer, pero para este ejercicio y para mayor familiaridad con las juventudes, se puso las categorías masculino=hombre, femenino=mujer y trans si es que han nacido con un sexo diferente a cómo se conciben psicológicamente.

6 El 77.1% son hablantes exclusivos del español, 0.3% habla varias (como es el español y el inglés). 3.0% no respondió a esto, se refiere a que hablan español exclusivamente.

Sobre sus creencias religiosas, factor que da identidad e impacta en las prácticas de los individuos, un 74% de juventudes mencionan que sí profesan una religión mientras que un 25% no lo hacen.⁷ De las y los jóvenes que profesan una religión, son muy variadas, siendo la Católica la que más se practica con un 63.7 %, de allí un 10.06% tiene una religión distinta al grosso de la población, entre las cuales encontramos el Cristianismo (5.6%), la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días (Mormones) en un 1.8%, Evangelista (0.52%) y el Santismo y el Budismo con 0.17% cada una respectivamente;⁸ se considera importante establecer una visión de intervención en temas de sexualidad y DDSS y DDDR, pues la religión permea la visión y las prácticas en los individuos, por medio de prohibiciones o de creencias de lo que está bien y lo que no.

Para cerrar la caracterización de los jóvenes COBAEH, se muestran los datos referentes a su estado civil, 93% son solteros, el 4% está en unión libre y el 1% casado/casada;⁹ la categoría soltero no permite indicar una visión sobre el tipo de relaciones interpersonales que estas las juventudes están enfrentando (noviazgos u otro tipo de vínculos erótico-afectivos).

De las juventudes encuestadas un 93% conocen y/o han escuchado sobre los DDHH; aunque sólo un 44% ha oído hablar o conoce los DDSS y DDDR, esto lleva a pensar que respecto a este tema se puede tener muy poca información, llevando a suponer que este desconocimiento les coloque en una situación de mayor vulnerabilidad ante la violación de los mismos derechos.

Con relación a lo encontrado el IHM en su “diagnóstico sobre derechos sexuales y reproductivos de las y os jóvenes indígenas del estado de Hidalgo”, menciona que en la Huasteca sólo 30% de jóvenes (hombres y mujeres) ha escuchado hablar de estos derechos; en la región Otomí-Tepehua es donde se registra la menor proporción de jóvenes que ha escuchado hablar de estos derechos: sólo 15.4% de las mujeres y 17.9% de los hombres, mientras que en el Valle del Mezquital es donde más hombres jóvenes ha escuchado hablar de los DDSS y DDDR pero la desagregación por sexo muestra una brecha de 14.4% desfavorable a las mujeres.

Durante las intervenciones (talleres regionales) se acercó a ellos la categoría de ciudadanía sexual, definida por las y los jóvenes como:

| Aceptación a diferencias sexuales dentro de la sociedad

| Grupo de personas que comparten su sexualidad

| Conjunto de derechos que protegen nuestra sexualidad

7 Un 1% no dio respuesta a esta pregunta.

8 Un 26% de los jóvenes que ejercen una religión no respondieron cómo se llama su grupo religioso y 1.9% no específico qué religión.

9 Un 2% no dio respuesta a su estado civil.

10 La ciudadanía sexual es uno de los componentes básicos de la EIS que la IPPF demanda para que se diseñen las experiencias pedagógicas. Este componente demanda el conocimiento de los derechos humanos, sexuales y reproductivos.

Lo anterior hace pensar en que existe un amplio desconocimiento sobre el marco de los DDSS y DDDR, que incluye el ejercicio de la ciudadanía sexual como jóvenes. Por ello, se muestra información por cada uno de los **13 derechos que la Cartilla de los Derechos Sexuales de las y los jóvenes** delimita; el recuperar información para cada derecho es en sí mismo es un ejercicio complicado, ya que por su estructura de interdependientes, impide hacer una separación puntualizada entre los comentarios recuperados de las y los participantes.

Por la complejidad antes mencionada en razón al análisis de los DDSS y DDDR, para este ejercicio se han conjuntado el Derecho a decidir de forma libre sobre mi cuerpo y mi sexualidad y el Derecho a ejercer y disfrutar plenamente mi vida sexual. De la misma manera se conjuntaron el Derecho a decidir con quien compartir mi vida y mi sexualidad y el Derecho al respeto de mi intimidad y mi vida privada; el Derecho a los servicios de salud sexual y a la salud reproductiva y Derecho a la libertad reproductiva. El Derecho a la información completa, científica y laica sobre la sexualidad y Derecho a la educación sexual. El resto de los derechos, se analizan de manera individual.

| 1. Derecho a decidir, ejercer y disfrutar de forma libre sobre mi cuerpo y mi sexualidad.

a. | La necesidad de las juventudes por decidir sobre su género y su expresión, el cual está fuertemente influenciado por un arraigo cultural que puede ser ofensivo a otras orientaciones sexuales, culpando a las generaciones anteriores de este comportamiento.

Las juventudes manifiestan la necesidad de elegir libremente su género y la expresión del mismo, ya que dentro del rol social que juegan, ven limitada la libertad de decisión sobre este tema.

La construcción del género, se va formando a partir de los cambios corporales que se reflejan en la autoimagen de las y los jóvenes, del núcleo familiar y de los estatutos sociales que los rodean (Corona, 2003).

En el marco de decidir sobre su sexualidad, las juventudes tienen claridad sobre quién les atrae sexualmente y con quien quisieran vincularse. Sin embargo, es posible que influenciados por la presión social no expresen su orientación para evitar el rechazo de dicha sociedad y esto se vincula directamente con decidir sobre su vida sexual (Ortiz & Rubio, 1999).

En su necesidad de ser aceptadas por la sociedad, manifiestan su acuerdo a estándares y marcos que tienen definidos la expresión de género de manera estricta.

“Tú puedes escoger tu tipo de sexualidad, por ejemplo cuando un hombre le gusta otro hombre, tú puedes elegir quien te gusta o con quien quieres estar. Creo que está en el aceptarte como eres y quien eres” (Esther, COBAEH Tasquillo).

“Es derecho a decidir libremente sobre tu cuerpo y tu sexualidad, cada quien por ejemplo las mujeres, desde tiempo antes el rosa es para mujeres y azul para hombres, o muñecas mujeres y carros hombres, y cada quien puede decidir preferencia sexual su forma de pensar de sentir. Cada quien decide”
(Sergio, COBAEH Nopala).

Se consideran vulnerables a ser sancionados socialmente por la toma de decisiones de elegir su género y sus expresiones. ...se me hizo difícil el ejercicio porque la sociedad te impone qué debe gustarte de acuerdo al género y a veces eso como que no me cuadra **(Abigail, estudiante COBAEH Nopala).**

Hablando de esta expresión de género y lo que significa ser hombre o ser mujer, que es lo que define a cada uno de nosotros, resultó controversial en la mayoría de los encuentros con docentes, ya que existe en algunos casos resistencia a no “encajar” de manera totalitaria en alguna de estas categorías al momento de la expresión del género. Casos concretos en la dinámica con planteles de la Huasteca, donde la carga cultural y tradicional difiere de la de planteles como los de la Cuenca Minera, en la cual al definir la expresión de género existió cierta resistencia a identificarse como hombre, mujer o andrógino. Este tipo de ejercicios impactan de manera directa en el trato diario con las juventudes.

b. | Necesidad de las juventudes por ejercer su libertad en la toma de decisiones con respecto a su sexualidad.

Las juventudes en esta etapa con frecuencia han aprendido que su cuerpo es fuente de placer y de orgullo: ya no lo ocultan, ahora es cuando se expresan de las maneras que deseen. Tanto para manifestar lo que desean, como lo que les incomoda **(Ortiz & Rubio, 1999).**

Las juventudes reunidas durante el ejercicio de la plenaria manifiestan su necesidad de ejercer libremente su toma de decisiones con respecto a su sexualidad, al mismo tiempo hay diferentes posturas en los escenarios donde las y los jóvenes se desarrollan.

Una área de oportunidad para ejercer su libertad en la toma de decisiones, es empoderar a las juventudes sobre todos los aspectos de la EIS, abarcando el tema de género y sus expresiones; es cierto que manifiestan su necesidad de libertad, también es cierto que en este ejercicio las mismas juventudes agreden a otras preferencias y/u orientaciones sexuales con su lenguaje:

“Tú vas formando tu género, como por ejemplo los “maricones”(sic), pero tú te vas a definir si vas a ser hombre o mujer” **(Mitzi, COBAEH Cid Tizayuca).**

En el ejercicio de disfrutar plenamente de la sexualidad de las juventudes, en muchas ocasiones están estrechamente vinculadas a estereotipos de género que padres, maestros y adultos en general imponen a las juventudes, éstas ven coartada su libertad para ejercer su sexualidad **(Ortiz & Rubio, 1999)**; por ello en diversos momentos las juventudes manifiestan su deseo de encontrarse en un entorno que esté libre de discriminación hacia las juventudes y todas las demás poblaciones.

“Aceptación social sin importar que te gusta o como seas” **(Jorge COBAEH Nopala).**

Desde el aceptarse se dirige al ejercicio de reconocerse y disfrutarse de cómo se relacionan las y los jóvenes en el Valle del Mezquital que asistieron al foro.

“Tú decides a tu pareja, cómo la quieres o tener una relación sentimental con un hombre o con una mujer, tienes derecho a eso y no ser juzgado, no importa que características tenga, discapacitado (sic) o morenito” (**Dalia, COBAEH Tasquillo**).

c. | Toma de decisiones sobre su sexualidad centrada en un enfoque reproductivo.

Los comentarios de las juventudes en la región Huasteca, se encaminan a que ellas y ellos, son responsables de todas las dimensiones de su sexualidad, incluso a quién pueden o no incluir en ese ejercicio de autonomía; reconocen su responsabilidad individual, proyectada a la colectividad en la que se encuentran.

...“Representando (dibujo de un cofre) que sólo nosotros sabemos que es lo que hay adentro; (refiriéndose a su vida privada e intimidad) y a quién queremos mostrarle o compartir lo que tenemos, incluso refiriéndonos a nuestros propios padres. Respetar nuestras decisiones y lo que somos” (**alumnos COBAEH Huejutla**).

Esta manifestación de autonomía, es fraguada a partir de la teoría de sistematización sexual (**Rubio, 2003**) la cual explica que cada individuo nace con un potencial biológico para vivir experiencias relacionadas con su expresión de género, sus vínculos afectivos, erotismo y su reproductividad en el espacio en el que se desarrolla.

Así mismo a partir de esta Teoría de Sistematización de la Sexualidad de las juventudes (**Corona, 2003**) reconoce que emocionalmente, es la etapa en la que se aprende a controlar y dirigir sus impulsos sexuales.

“Por ejemplo, si yo decido no utilizar condón en alguna relación sexual con mi novia y queda embarazada, ni modo, tendré que hacerme responsable de lo que venga, y si cambian mi proyecto de vida aunque me tome más tiempo llegar a mi meta, tendré que responsabilizarme” (**Aldo, plantel Tlanchinol**).

d. | No se les permite ejercer libremente su sexualidad

Las juventudes manifiestan su necesidad de ejercer libremente su sexualidad, pero al mismo tiempo expresan que son limitados en diferentes espacios (familia, comunidad, escuela, iglesia); para explicar estas limitaciones, se recuperan las posturas institucionales y culturales en que ellos se desenvuelven (familia y escuela).

En los datos de la encuesta se encuentra que existe *prohibición* por parte de ciertos actores en cuanto a la *masturbación*, como manifestación de libertad sexual, un 7.7% por parte de las madres, 5.9% de los padres, 3.1% de las escuelas y 3.5% del centro de salud. Anudando a esto y como parte importante de la sexualidad y su goce, existen porcentajes de *prohibición* en cuanto a la *forma de vestirse* de las juventudes, un 18.3% por parte de las madres, 12.6% de los padres, un 8.7% de las escuelas, 4.7% de la iglesia y un 3.1% de los amigos. Dichos porcentajes parecen ser pequeños, pero en términos cualitativos son significativos, pues denotan violación a la dinámica sexual de las y los jóvenes.

Complementando los datos anteriores, desde la perspectiva de las instituciones educativas y sociales las juventudes no se encuentran lo suficientemente preparadas para tener una vida sexual activa, como lo manifiestan en la Región del Valle del Mezquital, se les prohíbe a las y los jóvenes tener relaciones sexuales, hasta que lleguen al matrimonio.

Una alumna de la región comenta que en su comunidad, les prohíben tener relaciones sexuales hasta que se casen (**Diario de Campo Valle del Mezquital, 2014**).

d-1 | El ambiente familiar de las y los alumnos es el origen de una baja autoestima y la falta de afecto que tratan de llenar con una relación de noviazgo que vuelven el centro de todas sus actividades.

Como eslabón importante del ejercicio de la sexualidad de las juventudes, se encuentran las relaciones afectivas, en la cual se manifiestan de manera intensa, y las pérdidas relacionadas con esta experiencia deben ser consideradas como serias (*Ortiz M. G., 2003*).

Un efecto que el personal docente manifiesta, es la falta de afecto por parte de las madres y padres de familia, esto conlleva a que los alumnos presenten episodios de baja autoestima, los cuales tienen un efecto directo en sus relaciones amorosas, como comentan los docentes del plantel de Apan: “para algunas alumnas su relación de noviazgo se vuelve el centro de toda su vida, incluso se vuelven más importante que su propia educación y futuro” (**Diario de campo Apan, Sylvia Rosales Chimal**).

En este orden de ideas las juventudes manifiestan ser capaces de sustentar relaciones afectivas que no afecten su plan de vida:

“Por un lado esta lo romántico y por otro la propia decisión....puede ser por la querencia o porque lo necesitamos que se me antojo...hay que creer en la libertad” (**Yareli, COBAEH Zempoala**).

En este ejercicio de la libertad, las juventudes expresan que es la base del actuar y asumir las responsabilidades de dichas decisiones.

d-3 | Desde un enfoque cultural y religioso no es posible modificar conductas que limiten el ejercicio de la sexualidad de las juventudes (visión institucional)

Las y los docentes de COBAEH, en su discurso exteriorizan que el ejercicio de una vida sexual libre de las juventudes, está condicionado a visiones culturales y religiosas, las cuales pueden ser un obstáculo:

(...)Yo puedo decir que yo respeto como sean las personas, y tampoco juzgo, pero a veces ante la sociedad esta nos envuelve y nos dice que hacer y qué no hacer en relación ante las personas diferentes (**Docente Jaltocán**).

(...)Vivimos dentro de una sociedad que nos podemos sacar fácilmente, pero tendrán que pasar miles de años, creo que no estamos preparando para que se acepte al 100% a las personas. A veces aquí en la escuela existen alumnos homosexuales y muchos maestros no les damos el valor de personas y su lugar dentro del

mundo. Yo creo en el milagro de la vida, ya que de miles de espermatozoides solo uno fecundó y ese lo que debe de importar sin hacer distinción de su orientación sexual, y eso deber ser valioso (**Docente Jaltocán**).

Es evidente la carga cultural que cada uno de los docentes expresa en su actuar, para la sociedad y dentro del aula, la enseñanza a partir de ideas dentro de un marco religioso no garantiza la laicidad de este tipo de educación.

| 2. Derecho a manifestar públicamente sus afectos.

a. | Limitación de las juventudes para manifestar sus afectos

Dentro de la sociedad donde se desarrollan las juventudes, resulta común que se limite la expresión de dichos afectos, cuando es justo en esta etapa cuando las relaciones afectivas son un eslabón importante para desarrollarse completamente (*Corona, 2003*).

Lo anterior es mostrado por las juventudes encuestadas al mencionar que existe prohibición de manifestar el afecto a otra persona a través de un beso, las madres lo prohíben a un 18%, los padres a 13.6%, la escuela un 5.1% y la iglesia un 3.1%. Otra manifestación de afecto que las juventudes manifiestan les es prohibida, es el tomar de la mano a alguien, siendo las madres en un 15.2%, padres 10.3%, escuelas un 5.6% y la iglesia un 3%.

b. | Desde el marco de usos y costumbres de las comunidades, las juventudes deben cumplir con el sistema sexo/género

Como manifiestan las juventudes, hay sanciones sociales cuando ellas y ellos mismos no expresan sus afectos de acuerdo al arraigo cultural de la sociedad en donde se encuentran, esto genera problemas en la dinámica sexual y afectiva de las juventudes.

“En la secundaria, si alguien los veían con ciertas expresiones de cariño para otro (hombres con hombres), los veían y les decían “maricones” (sic)” (**Elena estudiante plantel Zempoala**).

A pesar de que algunas de las participantes en cada uno de los talleres regionales, pudieron ver este ejercicio de que entre mujeres sí se permite un poco más el contacto físico y las muestras de cariño (sin que duden de su sexualidad):

“Es común que una mujer exprese sus sentimientos incluso con otras mujeres y nadie piensa mal de ellas, no se les ve como lesbiana, socialmente se ve normal que expresen sus sentimientos de esa manera” (**Atalia, Cuenca Minera**).

“En la forma de agarrar a mi amiga de la mano, nos ven mal (en la escuela)” (**Judith, participante taller regional Valle del Mezquital/Sierra baja**).

En el ejercicio de manifestar sus afectos hacia las demás personas, las poblaciones a las que pertenecen las juventudes, podrían sentirse “agredidas”, ya que este comportamiento no es compartido por el resto de la comunidad, porque en algunos momentos no se cumple los roles generacionales tradicionales (*Varela, 2005*); ya que se espera que las mujeres y hombres actúen de cierta manera, estas juventudes manifiestan su incomodidad de que tenga que haber sanciones por ciertos comportamientos sociales.

“Están ejerciendo su libertad de expresión y de cómo son (refiriéndose cuando un hombre manifiesta sus afectos hacia otro hombre). La sanción viene por parte de la sociedad, aunque no éste establecido como tal, se hace por el prototipo que tenemos, no porque deba de haber sanción” (**Atalia, Cuenca Minera**).

c. | Estatutos institucionales que limitan la expresión de los afectos de las juventudes

Para complementar lo antes expuesto se hizo una revisión al Reglamento de Control escolar de COBAEH,¹¹ en el cual se establece en el capítulo VII sobre los Derechos, Obligaciones y Sanciones de los alumnos en el artículo 72, en sus párrafos IV y XIII: “Observar tanto dentro como fuera del Centro Educativo el decoro propio de personas cultas y educadas, cuidando que su lenguaje, actividades y conductas no demeriten la imagen del COBAEH y del alumno”; y “Abstenerse de cometer actos contrarios a la moral o al respeto mutuo debe imperar entre los miembros de la comunidad escolar”; a estos postulados se anexa lo encontrado en el artículo 77 sobre la baja definitiva que una de las causales es: “Realizar actos que comprometan la salud física o perturbación psicológica de algún miembro de la comunidad escolar”.

Estos artículos se consideran abiertos a la interpretación, ya que no especifican cuáles son considerados actos contrarios a la moral, al respeto, el decoro y los actos que comprometan una perturbación psicológica.

Esta amplitud interpretativa abre la posibilidad de que los planteles diseñen reglamentos internos, donde se prohíban ejercicios como besarse, acariciarse y tener algún tipo de relación amorosa (noviazgo) dentro de la institución; siendo que estos podrían considerarse faltos a una “moral”. Esto se observó en una visita de campo en el Valle del Mezquital donde se encontró un reglamento que establece esto. Un directivo de esta región, avala este tipo de reglamento, puesto que considera que a través de estas medidas, ha disminuido el número de conductas de riesgo, aunque no así los embarazos adolescentes. (**Diario de Campo Valle del Mezquital, Sylvia Rosales Chimal 2014**).

Con fundamento en lo anterior, se considera que de no modificar el reglamento de control escolar explicitando estas premisas, los planteles COBAEH corren en riesgo de violentar los DDSS y DDRR de las juventudes en cuanto a la libertad de manifestar sus afectos, y la expresión de su identidad de género u orientación sexual.

¹¹ Reglamento de Control Escolar del Colegio de Bachilleres del Estado de Hidalgo, que el Programa Sectorial de Educación 2007-2012 propone de manera general (se retoma este reglamento de la página institucional de COBAEH).

| 3. Derecho al respeto de mi intimidad y a decidir con quien compartir mi vida y mi sexualidad.

a. | Necesidad del respeto por su vida privada tanto por su familia como por las demás personas de la sociedad; frente al control y vigilancia de sus actividades y pertenencias

Las juventudes mencionan que los contextos en donde existe menor respeto por su vida privada e intimidad, es en sus hogares o familiares mayores (*es importante mencionar que no se puede suponer el motivo del porqué hagan este ejercicio los familiares, ya que cada caso de las juventudes es único*); un participante expresó su molestia por estos ejercicios de familiares cercanos como sus padres.

...“A mi sí me han revisado mis cosas, mi mamá no, pero pues algunas personas sí..”
(Jorge estudiante, COBAEH Nopala).

Las juventudes perciben prohibición en los espacios de la privacidad, ya que a un 41%, sus familias (madre y padre) les prohíben encerrarse en sus cuartos y a un 37% tener secretos.

Los comentarios con respecto a esto, se dirigen a que a pesar de que ellos reconocen que tienen derecho a tener una vida privada y disfrutar de su intimidad, en la práctica, en algunos momentos ellos tienen actitudes permisibles para que alguien de cierta “autoridad” pueda no cumplir este derecho (*Corona, 2003*).

Las juventudes del Valle del Mezquital manifiestan la necesidad de disfrutar de su propio espacio, de su tiempo y de lo que son como personas, el respeto de esas decisiones son las que según su visión harán de su actuar algo más responsable.

“Mi mente, mi espacio, mi mundo, ya es en uno mismo tomar su decisión, cada quien forma su propio camino, la decisión debe ser respetada por cualquiera” **(Jorge, COBAEH Nopala).**

Las juventudes manifiestan que en el entorno familiar, se practican comúnmente acciones de vigilancia hacia sus pertenencias.

“Mi abuelita, vigilaba la “mariconera” (sic) de mi primo, diciendo que si le encontraba un condón lo iba a castigar golpeándolo en los genitales.” **(Sergio, participante taller regional Valle del Mezquital/Sierra baja).**

b. | Poder decidir con quien compartir su vida (ya sea hombre o mujer) pero esta postura se ve obstaculizada por usos y costumbres que solo aceptan las relaciones que se encuentren en el marco del sistema sexo/género tradicional

A pesar de que las juventudes de forma directa no hicieron referencia en ningún momento de una prohibición por establecer vínculos erótico-afectivos con personas de su mismo sexo o ambos; en la región Huasteca manifiestan la necesidad de poder elegir con quien compartir su vida, así sea que no cumpla con las expectativas sociales y religiosas de su lugar de residencia.

“Nosotros pusimos dos personajes hombre y mujer y en medio un corazón. Lo que representa que nosotros decidimos con quien queremos estar, de quien nos queremos enamorar; sin importar si soy mujer u hombre cada quien decide con quien quiere estar y tenemos derecho a que se respete nuestra decisión”
(Ana, estudiante COBAEH Jaltocán).

(...)”Elección de lo que queremos ser, con quien queremos estar y de quien nos enamoramos”
(Carlos, estudiante ENH).

Desde la perspectiva de algunas y algunos docentes, esto no funciona así, manifestando que los usos y costumbres de las comunidades son inmodificables en el ejercicio de no aceptar las manifestaciones afectivas que son diferentes.

(...) no es sencillo modificar patrones, hay mucho que trabajar para romper con los paradigmas
(Docente ENH).

(...)Prejuicios, a pesar de que estamos en una sociedad más moderna, siguen los prejuicios, por ello es importante hablar de los valores. Los niños y niñas se pueden crear aspectos falsos de lo que es o no la humanidad. Sé que las personas no estamos acostumbradas a ver la diversidad, ya que los personas adultas seguimos esas conductas, que son difíciles de cambiar **(Docente Jaltocán).**

| 4. Derecho a vivir libre de violencia sexual.

En Hidalgo el 39.6% de las mujeres de 15 años y más años, han sufrido algún tipo de violencia por parte de sus parejas. De este porcentaje el 6.5% ha sido víctima de violencia sexual; casi un 6% de las mujeres mayores de 15 años ha sufrido violencia escolar por parte de maestros y compañeros¹² (INEGI, 2006).

De acuerdo con lo que mencionan las juventudes en el cuestionario, en el apartado de violencia sexual; el 90% no han sido víctimas de este tipo de violencia.

12 Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones de los Hogares (ENDIREH) del 2006. La aplicación de dicha encuesta se realizó con el trabajo conjunto de INEGI-INMUJERES Y UNIFEM.

En el siguiente gráfico se muestra los tipos de violación a los que hacen referencia. |FIG. 3.3|

FIG. 3.3 *Juventudes que expresan haber recibido algún tipo de violencia sexual, no específicamente coital*



| Juventudes que han sido víctimas de violencia sexual

TABLA 3.1 *Tipo de violencia (del 5 % que respondió que ha recibido violencia sexual)*

Intentó violación	4%
Tocar mi cuerpo sin permiso	50%
Violación	13%
Juego simbólico violento	4%
Todas las anteriores	4%
No especificó	25%

| Tipo de violencia del 5%

La pregunta que nos ayuda a tener un acercamiento a lo anterior es si las juventudes conocen *qué hacer en caso de violación sexual*; 77% de ellas las que responden afirmativamente, un 20% no saben y un 3% no respondieron.

Este dato resulta importante para la toma de decisiones, ya que si bien algunos saben qué hacer, las respuestas que dieron no fueron muy claras y mostraban una gran variedad, desde los que proponían el enfrentamiento a golpes y los que mencionaban la consulta con los servicios de salud.

El informe de GIRE sobre la *Omisión e indiferencia: Derechos reproductivos en México*, menciona que la PAE está incluida en la NOM 005 para los casos:

- | **Relaciones sexuales voluntarias sin protección**
- | **Relaciones sexuales involuntarias sin protección anticonceptiva**
- | **Cuando se use un método anticonceptivo y se presuma la falla del mismo**

En este caso es importante la implementación y el fomento de la aplicación de la PAE como estrategia de emergencia en casos de violencia sexual, desde distintas instituciones; el Ministerio Público, los servicios de salud, las escuelas, o quienes den acompañamiento a mujeres en esta situación.

a. | Se identifican sólo a las mujeres como víctimas potenciales de la violencia sexual

De acuerdo con el IHM, a casi tres cuartas partes de las mujeres mayores de 15 años del Estado les han dicho “piropos” groseros u ofensivos y 35.7% han tenido miedo de sufrir un ataque o abuso sexual.

“Hicimos un dibujo cómo se deberían ver las parejas y no con golpes” (**Oldahir, plantel Jaltocán**).

“En ningún momento deberías permitir ningún tipo de violencia, pero incluso hay mujeres que dicen “yo me lo merecía” (**Aldo, COBAEH Tlanchinol**).

Las juventudes en la región de la *Huasteca* y *Sierra Alta*, comparten su *desacuerdo con la violencia*, pero en este ejercicio son ellas y ellos los que manifiestan que en la dinámica social si hay violencia, y que las mismas mujeres lo conciben como una práctica normal, que aunque no sea correcta por lo menos sí es vista de una manera común.

“No violencia, ya que allí (en la imagen), la está golpeando, me han contado, leído o visto en películas, que muchas veces las mujeres olvidan que son violentadas, cuando pasa (...) tiempo. Aunque esto no está bien” (**Aline, COBAEH Nopala**).

Las y los jóvenes dimensionan que existen diferentes tipos de violencia, aunque no las modalidades.

“Hay violencia que es verbal, no solo de golpes, sino los insultos también son violencia” (**Jorge, COBAEH Nopala**).

“Dice que *¿si te pega te ama, tuúles crees?* A veces en las parejas o matrimonios se llega a dar este tipo de práctica y algunas lo aguantan y pocas personas se atreven a hacer una denuncia” (**Aline, COBAEH Nopala**).

Para cerrar esta categoría y reconociendo que el *feminicidio* no fue un tema abordado con y por las juventudes, es importante destacar que la violencia hacia las mujeres, puede culminar en la privación de su vida; el estudio de la implementación del tipo penal de *feminicidio en México: Causas y consecuencias 2012-2013*, muestra en Hidalgo la existencia de 17 asesinatos a mujeres y sólo 10 investigados como feminicidios, de los cuales el 17% tenían entre 11 a 20 años y un 11% de 21 a 30 años; se recuperan estos dos datos ya que las víctimas son juventudes, lo que sería un 28% de asesinatos a mujeres jóvenes. Este mismo estudio registra que entre 2012 y 2013 se cometieron 653 violaciones sexuales.

En este sentido, es fundamental fortalecer estrategias para la promoción de los DDSS y DDDR, y sobre todo al derecho a una vida libre de violencia, focalizados en la prevención de la violencia hacia las mujeres, porque aunque el índice de violencia reportada por las juventudes atendidas, no es tan elevado, sí es importante no repetir esquemas culturales anteriores.

b. | Las juventudes manifiestan su interés por evitar la trata de personas

De acuerdo con el informe publicado por el *Observatorio Nacional Ciudadano Seguridad, justicia y Legalidad*, al 9 de octubre de 2013, en Hidalgo fueron reportadas 44 víctimas de trata, de las cuales 15 son menores de

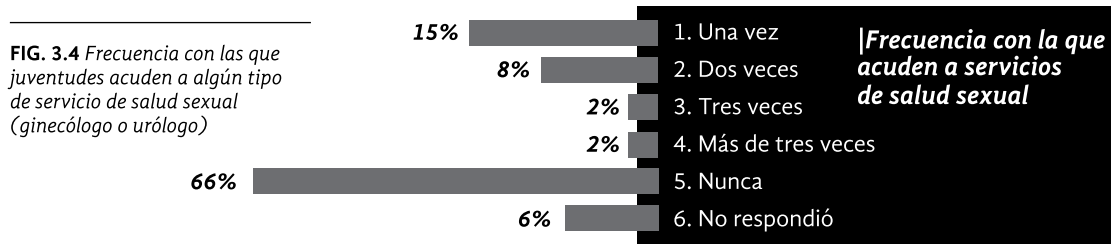
18 años y 22 mayores de esta edad, 2 víctimas no se ubican en uno de estos grupos.¹³ Bajo la premisa de que cada persona debe disfrutar de su vida sexual sin ser obligada como lo manifiestan las juventudes de la Región Huasteca.

“Pusimos una mujer desnuda con un letrero que dice que ella decide sobre su cuerpo, ya que hay personas malas, que obligan a otras a prostituirse” (*Nancy, alumna, COBAEH Huejutla*).

| 5. Derecho a los servicios de salud sexual y a la salud reproductiva y a la libertad reproductiva.

Se decide hacer el acercamiento a esos derechos de forma conjunta por la interdependencia que se visualiza cuando existe una violación del derecho a los servicios de salud sexual y sus consecuencias en la toma libre de decisiones reproductivas; dejando claro que el garante primario de este derecho será el *Sector Salud*; por ello la información que se presenta a continuación irá encaminada a lo encontrado respecto a este sector, así como lo que las y los jóvenes visualizan.

El *gobierno estatal*, a través de SSH menciona que en el estado de Hidalgo se cuenta con 28 “Servicios Amigables” que son módulos de atención integral para adolescentes con consejería sobre salud sexual;¹⁴ aunados a los centros de salud a disposición para este tipo de servicios a la comunidad. Desafortunadamente no se encuentra la ubicación específica de esos módulos de “Servicios amigables” en las páginas oficiales de la SSH.¹⁵ Es importante conocer la *frecuencia* en la que *las y los jóvenes asisten* a este tipo de *servicios de SSyR*; se encontró que un 66% *nunca en su vida han ido a un servicio de esta naturaleza*, mientras que dentro del último año, un 15% *lo ha hecho una vez*, 8% *dos veces*, 4% *tres a más veces*.



13 Se requiere datos estadísticos desagregados que permitan vislumbrar en qué medida esta situación afecta directamente a las juventudes del estado de Hidalgo.

14 Información dada por el responsable del programa de salud sexual y reproductiva en Febrero de 2014 al medio electrónico Agencia de Noticias News Hidalgo. En <http://www.newshidalgo.com.mx/?p=35272>

15 A cierre del 30 de Noviembre.

Las y los jóvenes (principalmente los de la región Valle del Mezquital) aluden una *falta de trabajo por parte de los gobiernos municipales en relación a los DDSS y DDDR de las juventudes*, mencionando que existe un nulo ejercicio en las cabeceras municipales para hacer promoción de los temas de SSyR, suponen los jóvenes que esto es por falta de recursos financieros etiquetados para este rubro dentro de las presidencias municipales.

La SSH en el estado de Hidalgo ejerció un presupuesto general de \$ 28, 453, 231, 574.16, de los cuales \$351, 483, 066.07 fueron para materiales y suministros, \$916, 186, 395.77 para los servicios generales y \$5, 763, 971, 387.84 para las participaciones y aportaciones a Municipios,¹⁶ sin embargo la información encontrada en la página de transparencia del estado, no da cuenta de datos desagregados que permitan visualizar cuál es el recurso que se destina a las juventudes.

Es importante destacar que las y los jóvenes reportan que en los *Centros de salud de sus regiones* (o al menos los de los municipios en donde se encuentran sus centros educativos); sí les han hablado de la *prevención del embarazo (71.9%), aborto (67.5%), VIH/sida (73.6%), ITS (77.0%), métodos anticonceptivos (74.9%)* y las *relaciones sexuales-coito- (67.2%)*;¹⁷ pero a pesar de ello, las juventudes reportan algunas precisiones de estos servicios, que pueden ubicar como posibles consecuencias de las problemáticas relacionadas a la SSyR, tales son:

La calidad de los servicios de salud sexual/reproductiva como el origen de las problemáticas en el ejercicio de la sexualidad juvenil.

Sobre el derecho a la libertad reproductiva y sobre la información y los servicios de salud que se requieren, es importante visualizar que la información es la opción fidedigna para tomar decisiones benéficas, así como el acceso a los métodos anticonceptivos e insumos de protección con información completa, no sometida a prejuicios y siempre respetando a las juventudes; permite hacer conjeturas sobre la calidad de la atención en los servicios que reciben; entendiéndose calidad en la atención como algo que está ligada completamente a las expectativas de los pacientes (usuarios "jóvenes"), y se define como "(...) otorgar atención médica al paciente, con a) oportunidad, b) competencia profesional, c) seguridad y d) respeto a los principios éticos de la práctica médica, que le permita satisfacer sus i) necesidades de salud y sus ii) expectativas" (Aquirre, 2002).

Sí es que esta calidad en los servicios está ligada directamente a cómo se hace este ejercicio con los usuarios, es importante recuperar la percepción de las juventudes en relación con esto, el cómo han vivido los procesos dentro de los servicios. Se revisa a continuación cada una de estas dimensiones.

a1. | Respeto a la dimensión de la calidad de la "Atención Oportuna

Las juventudes de la *Comarca Minera (Pachuca)* y *Valle del Mezquital*, consideran que *existe una invisibilidad de los programas que la SSH* (sustenta tener) en relación a la SSyR, ya que refieren a que *no hay difusión de los mismos*, en especial de aquellos que tienen que ver con los DDSS y DDDR para las y los jóvenes.

16 Información obtenida en el portal de <http://transparencia.hidalgo.gob.mx> en el apartado "sujetos obligados".

17 Más adelante se muestran los porcentajes de las y los jóvenes que aluden a los Centros de Salud los han capacitado.

A pesar de que las juventudes de forma directa no hicieron referencia en ningún momento de una prohibición por establecer vínculos erótico-afectivos con personas de su mismo sexo o ambos; en la región Huasteca manifiestan la necesidad de poder elegir con quien compartir su vida, así sea que no cumpla con las expectativas sociales y religiosas de su lugar de residencia.

De acuerdo con el *Grupo de Información en Reproducción Elegida*, en la entidad se cuenta como *único sustento jurídico* que garantiza la información a los jóvenes, el artículo 3 de la *Ley de Salud para el Estado de Hidalgo*, en donde se establece que la *planificación familiar es materia de salubridad general*. A razón de lo anterior, la SSH menciona que sí brindan información y servicios de anticoncepción a las personas jóvenes, mencionando que no se requiere presentar documentos para otorgarles información inherente a planificación familiar, en caso de solicitar un método (para las mujeres), es indispensable proporcionen sus antecedentes gineco-obstétricos para darlas de alta como usuarias activas en la plataforma del tarjetero electrónico de control de usuaria¹⁸ (*GIRE 2012*).

Sobre los porcentajes de la *actividad sexual* las juventudes atendidas, el 34% *menciona que ya ha tenido su primera relación sexual (coital)*, mientras que el 61% *reporta que no*;¹⁹ este dato es importante para identificar el acceso y uso de los métodos anticonceptivos; en un primer momento, para los que reportan, han iniciado su vida sexual, para que la ejerzan con responsabilidad y seguridad, y en un segundo momento, para que los que no la han iniciado, se les proporcionen todas las medidas de seguridad necesarias para cuando, lo decidan. Los principales métodos que conocen las juventudes en las regiones atendidas son:²⁰

| Condón masculino con 93.5%

| Condón femenino con el 85.2%

| Parches anticonceptivos con 84.1%

| PAE con 81.8%

| La PAE es seguida por las pastillas anticonceptivas con esquema y el DIU con un 79.9% cada uno

Respecto al *condón femenino*, un 34.2% *menciona tener acceso a él*, de este porcentaje, 41.76 % *lo hace a través de la SSH*, un 40.73% *en farmacias* y un 10.31 *en ambos*. En el caso específico de la PAE, el 51.3% *menciona que sí hay acceso a ella*. Teniendo un 15.08% *en servicios de salud*, 71.33% *en farmacias* y 5.51 *ambos*.

Referente a las juventudes que *ya han tenido una relación sexual (coital)*, se encuentra un 82% *sí han utilizado algún método anticonceptivo*, frente a un 18% *que no lo ha hecho*. Entre los más usados está el

18 Se reconoce que la dinámica de la toma de decisiones reproductivas, así como el acceso a los insumos y el uso de estos últimos como formas de prevención de embarazo e ITS, está íntimamente ligado al tipo de atención que estas reciben en los servicios de salud.

19 Un 5% no respondió a esta respuesta.

20 Estos datos se toman del 100% de las y los jóvenes encuestados. Para más información sobre los métodos anticonceptivos que las y los jóvenes conocen, ir al Anexo de Gráficos, y consultar el gráfico 3.8.

condón masculino (29.1%), el coito interrumpido (12.6%), la PAE con un 11.5%, para finalizar con el condón femenino (3.1%).²¹

Aunado al acceso oportuno a los métodos anticonceptivos, las juventudes consideran que *existe una burocracia excesiva para recibir los servicios (Valle de Tulancingo)*; indican que los *insumos* (métodos anticonceptivos) *no llegan a tiempo a los centros de salud (Valle del Mezquital- Cuenca de México)* y que *algunos casos se les ha niegan (Altiplano-Cuenca de México)*.

Las juventudes de la región *Valle del Mezquital* mencionan que en sus *Centros de Salud* sólo cuentan con *personal médico de medio tiempo* (mañanas) y esto hace que los servicios no se encuentren operando el mayor tiempo posible para cuando alguien requiera una atención por las tardes, lo cual permite calificarlos como “poco oportunos”.

A continuación se presenta 3 testimonios de las juventudes respecto a su atención dentro de los servicios de salud que oferta la SSH:

“Sobre los del centro de Salud (Municipio de Tizayuca), en el semestre pasado que tuvimos un taller sobre sexualidad, fuimos a que nos dieran información, nos dijeron que teníamos que llevar como un montón de permisos y sólo nos autorizaron la pura entrevista y hasta nos negaron la entrevista que porque como éramos menores de edad no eran temas adecuados para nuestra edad” (***Carmen, participante taller regional Cuenca de México***).

“Violeta: Lo he solicitado (condón femenino) en servicios de salud públicos (en Tulancingo) y me dicen que cuantos quiero. ¿Hay algún número determinado? (fue una pregunta que ella hace a los servidores de la SSH que la tendieron),-ella alude que no tendrían por qué controlar el acceso, ya que cada uno sabe cuál es el ritmo de su actividad sexual y puede ser que se requiera más de 5 a la semana-, ella refiere que la respuesta a su pregunta fue que les dan muy poquitos a los servidores públicos para repartir”. (***Diario de campo Encuentro Estatal, Daniel Galindo, 2014***).

“Fuimos al centro de salud (Municipio de Nopala), ya que mi amiga había tenido relaciones sin cuidarse y fuimos a pedir una pastilla; nos dijeron que no tenían pastilla y nos dieron condones. Las miradas de las enfermeras son (fueron) muy feas” (***Astrid, participante del taller regional Valle del Mezquital/Sierra baja***).

Por su parte, las y los jóvenes reportan datos interesantes sobre la “competencia profesional” de quien las y los atiende desde la SSH.

a2. | Respecto a la dimensiones de la calidad “competencia profesional” y “ética médica”

21 Para más información sobre los métodos anticonceptivos usados por las y los jóvenes que ya han tenido relaciones sexuales, ver en el Anexo de Gráficos, el gráfico 3.9.

Esta dimensión se aborda desde las percepciones de las y los jóvenes en donde denotan cierta inconformidad en el cómo son atendidos y la dinámica de atención de los lugares de la SSH a los que han asistido.

A pesar de que las y los jóvenes no califican a los *servicios* como excelentes o muy buenos, los definen como “buenos” (70%) o *respetuosos* (9%); desafortunadamente se tienen percepciones “negativas de éstos”, clasificándolos como “regulares” (6%), “malos” (6%) e “incómodos” (1%); a pesar de que desde la representatividad cuantitativa estas últimas categorías (regulares, malos e incómodos), *no son significativas*, desde lo *cuantitativo*, se convierten en “focos rojos” de atención, debido a que se debe garantizar el mayor nivel de salud posible, y siempre bajo el principio de progresividad de los derechos humanos.

A pesar de que se perciben como “buenos” los servicios de salud, las juventudes de las diferentes regiones atendidas mencionan que perciben al *personal encargado*, con una *falta de capacitación* para ofrecer temáticas de sexualidad, causando que exista una limitación en la información; visualizan en las y los servidores públicos “pena” al hablarlo y que no establecen vínculos de confianza.

Algunos de ellos menciona que el *personal que asiste a sus instituciones educativas sólo va a dar las pláticas y a veces no existe una retroalimentación con los usuarios* (espacio para preguntas y repuestas). En las regiones *Huasteca* y *Cuenca de México* las y los jóvenes mencionan que *no hay variedad en los temas*, siempre van dirigidos en la misma dirección (reproducción), dejando claro que la educación sexual es sólo centrada a cuestiones biológico-reproductivas.

“Se enfocan en lo que ya sabemos, viene saliendo lo mismo, porque las personas que se encargan de realizar estas acciones no están completamente informadas ni capacitadas” (**Participante región Huasteca**).

“Las pláticas que nos dan van siempre de los mismos temas, una y otra vez, y la verdad es que son muy superficiales la manera en que los exponen, creo que porque hay poco interés en promover estos temas” (**Guadalupe, participante grupo focal Cuenca de México**).

Aunando lo anterior, las juventudes comparten que las capacitaciones no son dinámicas y que el material que les proporcionan se limita únicamente a carteles, exponen de igual forma que, en los servicios de salud la forma de abordar no es llamativa, ya que lo hacen muchas veces desde una postura tradicional de “aleccionar”²² a las personas que asisten.

El *personal que asiste a los centros educativos o que atiende los servicios* en los centros de salud u hospitales, es percibido por las y los jóvenes como personas “mayores” o “grandes de edad”, en donde *no encuentran una identificación con ellos*, así mismo observan que *no llevan material pertinente* para los ejercicios de esta naturaleza (modelos anatómicos del pene y la vulva) y que tampoco en sus escuelas los tienen para apoyar estos modelajes. Aunando a lo anterior puede existir en algunos casos “censura” en los temas, llevando a que se desarrolle en las dinámicas grupales *aburrimiento y fastidio*.

22 Se entiende por aleccionar como, el ejercicio de recibir información, sin llegar a una reflexión o profundizar en los temas, así como aclarar dudas.

“Nosotras (señalando otra de sus compañeras del taller) cuando vamos a los hospitales a nuestro servicio social (Municipio de Pachuca), estamos en todas las áreas, y por ejemplo allí, unas enfermeras –de avanzada edad o con más tiempo laborando en el hospital- tienen en “estereotipo” de no hablar sobre sexualidad o planificación familiar, ellas no quieren dar la capacitación, solo te juzgan y te dan los condones y te ven de arriba abajo, y entre ellas hablan de (...) las chicas, y comentan que son muy chicas (de edad) para hacer esas cosas, siguen con esas ideas cerradas en lugar de dar la capacitación como se debe” (**Ana Lilia, participante taller regional Cuenca de México**).

Las y los jóvenes de las regiones *Cuenca de México* y *Huasteca*, comentan que el *lenguaje* que utilizan las y los capacitadores *no es cercano a la manera en que ellos se expresan* (lenguaje más coloquial a sus necesidades, siempre es desde el tecnicismo), lo cual dificulta la comunicación y la comprensión de las temáticas con referencia a su sexualidad, independientemente de cual sea su lengua materna o el tema a tratar.

Es importante señalar que de las y los jóvenes atendidos, un *60% (estimado) de cada grupo*, reconoce que el condón es la única forma de hacer prevención de las ITS y el embarazo no deseado. Esto no garantiza que su uso sea recurrente, entre quienes ya tiene una vida sexual activa.

Se observa que las juventudes muestran un deficiente uso correcto del condón (modelajes), algunos de los siguientes tropiezos en la técnica son:

| ***Dificultad para abrir el condón (No se ubica la parte dentada como un abre fácil)***

| ***Intentan o lo abren con dientes y labios***

| ***No verifican la fecha de caducidad***

| ***Se olvida presionar el receptáculo del condón***

Al momento de quitar el condón (quienes hicieron el modelaje) lo hicieron *sin proteger sus manos con papel higiénico* o cualquier otro material.

En muchos casos las jóvenes, en modelajes manifestaron que la sensación de tener un *condón en sus manos no les era del todo agradable*, por la sensación viscosa del lubricante.

Ejemplo de ello, se observa en las siguientes recuperaciones del equipo facilitador:

“Alumna: Lo abre con la boca, sí aprieta el receptáculo, y lo desliza (por el modelo anatómico), lo quita sin dificultad sin usar papel de rolo.” (**Diario de campo ENH en Huejutla de Sylvia Rosales y Daniel Galindo**).

“Alumna: Creo que se abre así (tomándolo por una esquina, la no dentada), se hace para un lado el condón para que no lo rompamos (para este momento se tardó mucho la participante en abrirlo por lo que la facilitadora le proporciona ayuda). Ya que tuvo el condón en las manos, procedió a colocarlo en el modelo anatómico del pene. No apretó el receptáculo del condón; al momento de solicitar que lo quitara, la alumna dudó y desistió ya que reconoció no saber cómo hacerlo.” (**Diario de campo ENH en Huejutla de Sylvia Rosales y Daniel Galindo**).

En la actualidad muchos promotores o educadores sexuales siguen enseñando que se debe de anudar el condón y a veces colocarlo de nuevo en el empaque para desecharlo a la basura; situación reproducida por las y los jóvenes. Se les hizo la recomendación de que sea con un pedazo de papel higiénico, con esto se evitan condiciones propicias para que el virus siga activado dentro del condón y se protejan del contacto con los fluidos que tiene por la parte externa.

De igual forma se encontraron casos en donde a pesar de cumplir con los pasos esperados para colocar y retirar un condón, existen prácticas que corrompen el uso correcto del insumo:

“Guadalupe17: Lo abre por la parte dentada, saca y coloca en el modelo, omite oprimir el receptáculo de semen; duda para quitarlo y lo hace con la mano tratando de evitar que se reinvierta el condón. Hace la referencia que es importante que después de quitarse el condón del pene, es importante verificar que no haya roto, toma el condón y lo infla (todo el grupo ríe)” (***Diario de campo Cid Tizayuca, Daniel Galindo, 2014***).

“En la práctica de uso del condón un alumno grita al grupo que es importante “dejar dormir al pene” (ubicando esto como una contraindicación a la técnica correcta)” (***Diario de campo Cid Tizayuca, Daniel Galindo, 2014***).

El modelaje de uso del condón también es un indicador de que las juventudes no están aprendiendo²³ sobre los métodos de anticoncepción o insumos de protección, que tenga su génesis²⁴ en la profesionalización y capacitación de las personas que les han atendido.

a3. | Sobre la categoría de calidad “Que satisfaga las necesidades de los pacientes (usuarios)”

En esta categoría se habla sobre la planeación de los servicios de la SSH, ya que esta puede ser la causante de una “insuficiente” atención a las juventudes; deduciendo esto a través de lo que las y los jóvenes exponen.²⁵

En la región de la *Cuenca de México y Valle del Mezquital* manifiestan que hace *falta difusión de los temas* que se dan a la población, en pláticas de la SSH y DIF; ya que solo pueden ubicar carteles dentro de los Centros de Salud, pero no en varias partes de sus comunidades.

Las juventudes de la región *Comarca Minera*, mencionan que a pesar de existir diversos programas por parte de la SSH, estos no cuentan con perspectiva que visualice los problemas de SSyR de las y los jóvenes que se

23 Se utiliza la palabra *aprehender* con la finalidad de que las y los jóvenes, se apropien del conocimiento, lo hagan suyo.

24 Se entiende *génesis* como el origen primario del conocimiento.

25 Se supone que esta herramienta (la planeación), en combinación con las políticas públicas, los marcos normativos y legales, aportaría a las instituciones de salud un marco de referencia a partir del cual medirán el cumplimiento de sus obligaciones al momento de brindar la atención médica que requieren los ciudadanos y para la cual fueron creadas. Así se identifica el grado de congruencia entre la asignación programática del gasto y su quehacer organizacional para definir nuevas estrategias y prioridades, a fin de tutelar el derecho a la salud (Hernández, 1975).

reconocen LGBT y en algunos de los casos, mencionan que *no ha habido el seguimiento* (monitoreo) debido para los programas existentes:

“En Mineral del chico existió el proyecto “Jóvenes promotores de la salud sexual” de la SSH, pero se suspendió el apoyo de repente”. (**Participante grupo focal Comarca Minera**).

Por otro lado, las juventudes de la *región Huasteca* manifiestan que sus cabeceras municipales sólo abordan los temas de la *violencia hacia las mujeres y el bullying*, dejando temas de lado como lo son los DDSS y DDRR; aludiendo a que no se están cubriendo temas que son prioritarios para satisfacer la necesidad de las y los jóvenes de esa región.

En la *Comarca Minera*, los participantes mencionan que *no existe una televisión educativa pertinente dentro de los centros de salud*, ya que a pesar de que detectan que estos cuentan con este recurso tecnológico en las salas de espera, no son usadas en beneficio de los usuarios:

“Entras al centro de salud y lo primero que ves es la tele con el programa de Laura Bozzo u otros programas que no ofertan nada de información en relación a la sexualidad de las personas, creo que si la SSH pusiera en sus teles programas destinados o cápsulas informativas –llamativas claro- las personas que asisten a esos lugares tendrían una oportunidad más de conocer qué onda con lo sexual, y de alguna manera hasta se les reduciría el trabajo a las enfermeras y doctores” (**Participante grupo focal Comarca Minera**).

A partir de los comentarios vertidos por las y los jóvenes, sobre “sí tienen información” –en mayor o menor medida- y acceso a los métodos anticonceptivos –independientemente del lugar- estadísticamente se siguen observando casos de embarazo adolescente o no deseado, aborto, etc. A partir de lo anterior, se infiere que si por un lado la dimensión de “competencia profesional” sobre la calidad de la atención, así mismo la dimensión “oportunidad” (por la falta de oferta), y “satisfacción de necesidades” (como es el caso de las juventudes LGBT)”, se alude que el derecho a los servicios de SSyR, no está garantizado, al ser puesto en tela de juicio, por las mismas juventudes.

Embarazo adolescente y/o no deseado, el aborto y la criminalización de las mujeres, por una deficiente información en relación a la SSyR y la libertad reproductiva a atender en las juventudes.

A continuación se abordarán problemáticas que observan las y los jóvenes respecto al ejercicio de la sexualidad, y que pudiesen ser subsanadas si los servicios de SSyR modificaran lo expuesto en el apartado anterior.

b1. | Interrupción del embarazo (aborto) y criminalización de las mujeres como consecuencia de los embarazos no deseados/adolescentes

Se sabe que uno de los grandes problemas que se detectan en las juventudes son los embarazos no deseados

y/o embarazo adolescente,²⁶ esto independientemente de que cada vez hay más acceso a información y/o embarazo adolescente, esto independientemente de que cada vez hay más acceso a información especializada en México y ésta se enfoca a mujeres entre los 12-19 o 15-19 años de edad (adolescentes, casadas o unidas) **(Campero, 2013)**.

El *Inmujeres* alude que durante el presente año (2014), se han atendido casi medio millón de embarazos de jóvenes entre los 10 a los 20 años; reconociendo que –no de forma generalizada, pero frecuentemente– es porque las mujeres no tuvieron oportunidades de que alguien les dijera que había formas de cuidarse, de protegerse y no solamente para prevenir un embarazo, sino también para prevenir enfermedades;²⁷ visualizando que México encabeza la lista de los países de la OCDE con la tasa más alta de embarazos en adolescentes (A 2014). A diario se atienden, en promedio, mil 252 partos de mujeres de este grupo de la población.²⁸

A nivel estatal, el reporte denominado “La infancia cuenta en México”, revela que la tasa de adolescentes embarazadas entre 15 y 17 años incrementó en Hidalgo. En el sector de entre 10 y 14 años, de 2000 a 2011 sumaron 2 mil 751 embarazos reportados ante instancias de salud, sin embargo el rango de 15 a 17 años contó con 3 mil 890 casos en el 2000. La cifra incrementó en 2011 con 4 mil 410 (REDIM, 2012). Lo anterior revela que en Hidalgo, durante 11 años existieron 50 mil 170 embarazos en menores de entre los 10 y 17 años; a pesar de que entre 2002 a 2008 se llevó a cabo el programa Hidalgo ONU en 696 localidades de 46 municipios pobres de la entidad, para capacitar a mujeres en temas de salud sexual y reproductiva, embarazos no planeados y violencia; aunado a las medidas implementadas por los gobiernos estatal y federal.²⁹

Las regiones de la Cuenca de México y Valle del Mezquital manifiestan que una problemática importante en su comunidad es el hecho del embarazo adolescente, ya que observan muchas mujeres jóvenes en esta condición.

“Nos han dado pláticas sobre drogas (SSH) y eso, pero el que más resalta es el de sexualidad, porque vas por la calle y ves muchas muchachas embarazadas, yo creo que lo que falta es información” **(Diego, participante taller región Cuenca de México)**.

Las y los docentes de COBAEH Tasquillo y Cardonal (Región Valle del Mezquital/Sierra baja) mencionan que han tenido 8 embarazos por generación de acuerdo a las estadísticas particulares de cada plantel.

Es importante dejar en claro que las y los jóvenes atendidos, saben que existe el derecho a decidir si se quieren ser madre o padre, la cantidad de hijos que se quieren tener; y que estas decisiones cambian la vida de las personas jóvenes o de quienes se encuentran en esa situación: “Tal vez puedes seguir con tu plan de vida,

26 Es importante destacar que el embarazo no deseado y/o adolescente es lo más nombrado, pero esto no exime a que el tema de las ITS, no sea primordial de atención, claro ejemplo en COBAEH Huejutla (Región Huasteca) el departamento de psicopedagogía comparte que algunas alumnas y alumnos han sido “contagiados” (SIC) de algunas ITS, como consecuencia de las acciones sexuales de riesgo (No proporcionan datos estadísticos).

27 Información dada por la titular del Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres), Lorena Cruz Sánchez, el día 25 de Septiembre de 2014. <http://www.excelsior.com.mx/nacional/>

28 Información proporcionada del Director General del IMSS, José Antonio González Anaya, el 25 de Septiembre de 2014. Recuperada de <http://www.excelsior.com.mx/nacional/>

29 Información proporcionada por Ddeser Hidalgo al medio de comunicación electrónico CIMAC.

te “chingas” (sic) y le sigues” (Alinee, participante taller UPN-Hidalgo (Comarca Minera); y que deben ser conscientes de la responsabilidad que ello implica: “Tú decides si quieres tener hijos o no. Cada uno debe saber por un mismo si quiere y ser consciente de todo lo que va a pasar o cómo podría cambiar o modificar tu vida con hijos, son cosas que hay que pensar.” **(Marla, participante taller regional Valle del Mezquital/Sierra baja).**

Sin embargo, existen ciertas discordancias al momento de hablar sobre la autonomía e independencia de las mujeres jóvenes para tomar decisiones reproductivas y ejercer su “Derecho a decidir” en relación a los métodos anticonceptivos y/o a interrumpir un embarazo.

En el Estado de Hidalgo la interrupción del embarazo está permitida en casos de violación, malformaciones congénitas graves, riesgo de vida para la mujer y accidentes, sin embargo, algunos jóvenes no reconocen estas prerrogativas para que el aborto no sea considerado como un delito: “Pues está tipificado como un delito, porque es un ser humano desde que es fecundado (el óvulo)” **(Aline, participante taller regional Valle del Mezquital/Sierra baja).**

A ello, el IHM, recupera que el 43.4% de las mujeres y un 46.4% de hombres de las regiones indígenas del estado, están de acuerdo que se interrumpa un embarazo en caso de violación; mientras que solo un 25.8% de mujeres y 26.2% de los hombres, reconocen estar de acuerdo con la interrupción del embarazo por el hecho no de desearlo.

Aunado a los datos anteriores, de las juventudes encuestadas, 49% reconoce que este derecho sólo se debe de ejercer dependiendo del caso (teniendo como la primera opción, la violación con un 29%; por ser un embarazo riesgoso 2.8%, si es menor de edad .5% y sí que se hace antes de los 3 meses .3%); un 33% responde que no tiene derecho a abortar (las razones encontradas son porque sería matar una vida 18.5%, es un delito 1.9%, 1.0% un hijo en una bendición), mientras que un 16% considera que sí es un derecho de la mujeres (comentando que es un derecho 12.2% y que es legal 1.0%); si se observan los números; no difieren entre los encontrados por el IHM con los jóvenes indígenas frente al estudio que SEIINAC lanza a las juventudes en general.

“El aborto es malo, ya que matan al feto, pero también se daña la madre, porque las cosas quirúrgicas son peligrosas para cualquier persona, es un proceso peligroso de cualquier manera” **(Marla, participante taller regional Valle del Mezquital/Sierra baja)** y visualizan a la esterilidad como una consecuencia de practicar abortos.

O en el caso de Judith **(Participante taller regional Valle del Mezquital/Sierra baja)**, que a pesar de que considera que en caso de violación se pudiera interrumpir un embarazo, esta práctica a sus ojos es incorrecta: “Depende, si es violada y no quiere tener a su hijo, pero no debe quitarle la vida a un ser vivo”

La reacción de los hombres frente a la posibilidad de decisión de las mujeres:

Por un lado está la apertura general de la toma de decisiones: “Orlando: Si es violada, ella puede decidir si lo quiere o no. Y aunque no sea violación es su derecho” **(Diario de campo Encuentro Estatal, Daniel Galindo, 2014)** y por otro lado la posibilidad de negociar la autonomía de las mujeres: “Enrique S; es una visión muy delicada, una mujer tiene el derecho sobre su cuerpo (en última instancia), yo estoy de acuerdo con la mujer; creo que es un acuerdo, si somos una pareja si pretendemos construir una familia de por vida, se tiene un derecho y también puedes exigirle como varón (el que no aborte), pero al final ella va a tomar la decisión,

y que no puedo violentar su cuerpo”; “Jorge: Yo no puedo “cuartarla” (sic), es una situación que se debe dialogar” (***Diario de campo Encuentro Estatal, Daniel Galindo, 2014***).

Estadísticamente desde el IHM se visualiza que *tres de cada diez hombres consideran que las mujeres deben solicitar permiso a su pareja para utilizar anticonceptivos (44.1% mujeres y 33.5% de los hombres)*, y más de la mitad de las y los jóvenes cree que deben hacerlo para *efectuarse la salpingoclasia u OTB (58.4 % de las mujeres y 55.2% de los hombres)*.

Con estos datos y realidades sobre el embarazo no deseado, así como los procesos del aborto, en el caso de las juventudes atendidas, no se ve a este último -el aborto- como una problemática grave por el hecho de hacerlo, sino en las consecuencias sociales que hay hacia las mujeres:

“Cuando una chica a nuestra edad se embaraza y decide no tener al bebé, es víctima de violencia por parte de sus papás y de su pareja” (***Participante grupo focal Huasteca***).

“Pues yo lo veo como problema por el lado religioso” (***Participante grupo focal Valle del Mezquital***).

Por lo anterior, con referencia en los datos obtenidos en la *ENADIS 2010*, la población joven en México respondió ¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con que se castigue a una mujer que aborte?, teniendo un *44.0 % que señala que está de acuerdo con que se castigue* y un *6.4% que depende del caso*. (INEGI, 2010).

Para cerrar la problemática del embarazo y el aborto, *GIRE* informa que de *abril de 2007 al 31 de marzo de 2014*, se han *practicado 118,500 ILEs*, de las cuales *6,632 fueron hechas a menores de 18 años* a nivel nacional. Según cifras oficiales del sector salud hidalguense, *2 mil 23 mujeres adolescentes y jóvenes tuvieron abortos espontáneos en 2011*.

En Hidalgo, *GIRE reporta que de 2007 a 2012*, en la entidad se han llevado *28 procesos penales contra mujeres* que han decidido interrumpir su embarazo, de los cuales *15 han tendido sentencia*; de estos casos, *2 de ellos fueron denunciados por personal de salud* (IMSS y otro en Hospital Estatal (SSH)).

Se observa entonces, que las juventudes dimensionan que a pesar de que el embarazo no deseado/adolescente sí es una problemática a sus edades, consideran que va más allá de cuando las mujeres deciden ejercer su derecho a la libertad reproductiva (derecho a decidir), dejando entre dicho que este derecho no se está garantizado, desde que no se ofertan servicios de SSyR pertinentes a las juventudes y por tanto repercuten en la toma de decisiones, en especial en las mujeres jóvenes.

Por otro lado, el embarazo no deseado y la culminación del mismo, es visto por el personal docente como problemático, ya que el alumnado presenta calificaciones reprobatorias, bajo rendimiento escolar, deserción o recesión escolar, enfocando estos fenómenos en las alumnas debido al embarazo en ésta etapa de la vida, y de algunos alumnos que deciden tomar la responsabilidad de ser padres, muchas veces influenciados por los usos y costumbres de la comunidad e interrumpen el proceso de educación en este nivel y en el menor de los casos, disminuye su rendimiento académico debido a las múltiples ocupaciones que tienen al asumir la responsabilidad de formar una “familia”.

“En el plantel existen problemas de embarazo, pero es difícil tratarlos ya que las alumnas se acercan, pero a pesar de que se le aconseja que no, por las situaciones económicas ellas lo quieren tener y lo tienen” (**Docente COBAEH Tizayuca**).

Información y atención al VIH/sida y el desconocimiento de la PAV como componentes que vulneran a las juventudes ante las infecciones.

En México, de 1983 al 30 de Junio de 2014, se tienen registrados 172,254 casos de sida, mientras que para el 30 de septiembre de 2014 se suman 2,894 casos de VIH. En el caso específico de la entidad federativa, se encuentra 2,040 casos que han llevado o siguen en vigilancia epidemiológica, de los cuales 1,601 son hombres y 439 mujeres. De estos casos 57 han sido diagnosticados en 2014. (CENSIDA, 2014).

c1. | Sobre la información sobre VIH/sida e ITS de las juventudes

Es importante recordar que un 73.6% de las juventudes encuestadas, mencionan que en los centros de salud sí les han hablado sobre VIH/sida y un 77.0% alude que también sobre las ITS;³⁰ a pesar de esto, se encontró que la información aparentemente no esté siendo significativa para las y los jóvenes, siendo que se pueden escuchar imprecisiones, así como la reproducción oral de mitos sobre las infecciones, entre otros. No está demás aclarar que lo aquí expuesto, es sólo reflejo de determinados grupos de alumnas y alumnos, sujetos individuales y percepciones subjetivas del equipo promotor que no generaliza la situación de todas las juventudes atendidas.

Respecto al VIH y al sida;³¹ muchos jóvenes refieren al significado de VIH y sida, con algunas excepciones, al confundir las siglas, ejemplo de ello “inmunodeficiencia” humana por “inmunoadquirido” (en el caso de las siglas VIH), el mayor problema se encuentra al intentar definir las diferencias entre uno y el otro” (**Diario de campo Cid Tizayuca, Daniel Galindo, 2014**), lo mismo sucedió con participantes en COBAEH Huejutla que mencionaron: “inmunodepresión”, “inmunidad”, “incoherencia” o “humana” con “adquirida” (en el caso de las siglas sida).

De los más de 3000 participantes, 10 personas comentaron que si se puede regresar a la etapa asintomática del sida, es decir al VIH. Siguiendo la línea del VIH, fueron sorprendentes los acercamientos que las juventudes han tenido sobre las formas de transmisión y prevención.

30 Para más información ver gráfico 3.10 “Juventudes a los que el centro de salud les ha hablado de:”

31 El VIH por sus siglas significa: Virus de la Inmunodeficiencia Humana, el cual afecta a las células de defensa del cuerpo humano (Sistema Inmunológico); que si esta infección no es atendida y controlada de forma oportuna, evoluciona a “sida”. Este virus se encuentra en la sangre, en los fluidos de los órganos sexuales (líquido preeyaculatorio, semen, secreción vaginal) y en la leche materna. Se tiene claro también que a cualquier mujer, hombre, joven, niña y niño que se exponga a cualquiera de las formas de transmisión (sexual, sanguínea y perinatal) no importando raza, orientación sexual, nivel socioeconómico ni religión, podrá vivir con VIH.

Sobre las vías de transmisión, se encontraron las siguientes clasificaciones que determinados alumnos y alumnas atendidas, proporcionan con referencia a las prácticas de riesgo frente al VIH:³²

<i>Riesgo</i>			<i> Institución</i>
<i>Alto</i>	<i>Medio</i>	<i>Bajo</i>	
Oral / Vaginal	Anal		COBAEH Jaltocán
Transfusiones de sangre/Oral / Vaginal	Anal		COBAEH Cuautepec
Transfusiones de sangre/Oral			COBAEH Nopala
Vaginal	Oral	Anal	ENH Huejutla

En razón a lo anterior una alumna hace referencia a la práctica vaginal: **“Alumna Litzia de ENH en Huejutla:** Tiene que ver por qué se tiene contacto con el semen y eso es de mucho riesgo”.

Algunas de las razones por las que clasificaban a las prácticas sexuales orales y anales, como de alto riesgo fueron:

| Por la suciedad de la boca

| Por la boca se pueden “tragarse los fluidos” (sic)

| Por los desechos de las heces fecales, y por la cercanía del intestino

En el caso de la vía perinatal/vertical, se observó que muchos jóvenes no le dan gran importancia, se infiere, que es por su falta de identificación con temas relacionados con la maternidad y paternidad. Un caso específico fue en el COBAEH Cuautepec en donde la mayoría de jóvenes si hacen hincapié en la forma de transmisión perinatal; en esta institución se observó que la mayoría tienen presente la maternidad y paternidad en su proyecto de vida. “En el caso de los hombres no ubican la forma vertical o perinatal como una forma de transmisión, aunque existieron escasas 4 mujeres y 1 hombre quienes la reconocen como una posibilidad, contemplando el proceso del parto y la leche materna” (**Diario de Campo Cid Tizayuca, Daniel Galindo, 2014**).

³² Se recuperan los hallazgos más significativos para ilustrar lo que está pasando con la información respecto al tema de VIH.

Las y los jóvenes de *COBAEH Tizayuca* fueron la única escuela donde se encontró que piensan que el exceso de parejas sexuales, representa un mayor riesgo para un embarazo no deseado y una ITS.

En el caso de las formas de *prevención*, llama la atención que para las y los alumnos de *Nopala* “la abstinencia” es una *acción para prevenir cualquier ITS* y sobre todo, los embarazos no deseados, a lo que determinados informantes clave dentro de la institución, mencionan que esta idea de la abstinencia surge de los talleres que su departamento de psicopedagogía les ha impartido, pero que no están “del todo” convencidos sobre esta postura, ya que la mayoría de las y los alumnos que se intervinieron comentaron que aún no tienen una vida sexual activa; a esta visión se sumaron algunos alumnos de la ENH en Huejutla, que mencionaron que ésta es una forma efectiva (aunque no se tiene dato si estén en desacuerdo con esta postura de prevención).

Durante la intervención, salió el tema de los “fluidos” en los cuales se puede transmitir el VIH, algunos de los mencionados por las y los participantes de forma generalizada son: sangre, semen, fluidos vaginales.

Aunado a lo anterior, se detecta que existe en el constructo social, algunos mitos relacionados a la sexualidad, el VIH y el sida, a pesar de que se pudo reconocer que la mayoría de las y los jóvenes, tienen presente las formas de transmisión del VIH:

“(…) en la mayoría de los grupos se comenta que se puede transmitir por tener contacto con sanitarios contaminados o por dar besos a la persona que vive con VIH” (***Diario de campo Jaltocan de Sylvia Rosales, 2014***); aunado a ello un alumno de COBAEH Tizayuca que menciona que puede existir una infección cuando alguien besa a una persona que vive con VIH, y si tiene una herida en la boca), aunque ésta esté en proceso de coagulación (en la encía).

“(…) albercas, así mismo con ropa o el contacto cotidiano que podemos tener con personas que viven con VIH” (***Diario de campo Cuauhtepic de Sylvia Rosales, 2014***).

Algunas alumnas y alumnos tienen en mente que una acción de riesgo para infectarse de VIH puede ser por el *uso de ropa íntima*, el compartir *accesorios de higiene personal* (como jabones). E incluso si son picados por mosquitos “infectados”.

Se menciona que una persona que vive con VIH está condenada a morir rápidamente; un caso sobre ello fue un alumno en Tenango de Doria, quien comentó que cuando alguien es diagnosticado con VIH ya está muerto.

Sobre las personas homosexuales o gays: las juventudes consideran que las relaciones sexuales anales son exclusivas de éstas, así mismo participantes de la Cuenca de México manifestaron a través del lenguaje, que el VIH es asunto de las personas homosexuales, ya que para algunos de ellos esta infección es exclusiva de este grupo social. A esto, se sumaron participantes de la región Huasteca en donde: “Al llegar al tema del VIH, al principio los alumnos se mostraron un poco indiferentes sobre la prevalencia de esta infección en la población cercana, también hicieron notorio que tienen muchos prejuicios sobre esta infección, en algunos comentarios hacen referencia que esta infección es mucho más frecuente en personas homosexuales.” (***Diario de campo X de Sylvia Rosales, 2014***).

Se identificaron dudas entre las y los jóvenes de la *Cuenca de México*, debido a que cuestionaron sobre los métodos anticonceptivos, y si la PAE las y los protege contra las ITS.

De forma general no ha quedado claro para la población la importancia de hablar de infección o infectarse en vez de contagiarse, pareciera que es un sinónimo que no “causa” molestia aparente, y tampoco hay un ejercicio de revisión de lo que simboliza un contagio vs infección. Las y los participantes siguen teniendo en sus discursos “contagio” en vez de “infección”.

Se identificó en primer lugar que las *juventudes no cuentan con la misma información*; en el tema de las formas de transmisión a pesar de saberlas, algunas cobran más importancia que otras, por ejemplo la sanguínea y/o sexual frente a la perinatal. En un tercer momento las juventudes al momento de clasificar las prácticas sexuales en 3 niveles de riesgo, o anulan a la práctica anal o la convierten en una (práctica de riesgo), debido a la zona corporal donde se realiza; llegando al cúmulo de mitos y prejuicios sobre el VIH y la sexualidad; llevando a mencionar que el tipo de información con la que cuentan las juventudes es deficiente para hacer frente a la infección y por tanto a una prevención efectiva.

Durante las intervenciones con las y los jóvenes, existió una *generalidad* al nombrar las ITS³³ que conocían; las que tuvieron más alusiones fueron: *herpes, gonorrea, VPH y el sida*. Dejando de lado por ejemplo, el chancro, la sífilis entre otras más comunes en México.

En el caso de *COBAEH Cuautepec*, a pesar de que las y los participantes manifestaron que ya les habían acercado una plática sobre la temática sexual y de prevención, en una generalidad, desconocen los signos y síntomas de dichas ITS.

En cuanto a las formas de detección; escasamente las y los participantes reconocieron al Papanicolaou como una forma de detección oportuna de alguna ITS. No ubican a la penescopia como método clínico para la detección de VPH.

Durante estas pláticas, se observó que los grupos de Zempoala, no conocían algunos de los efectos del VPH en las personas y específicamente en las mujeres: “Al comentarles las estadísticas de mujeres afectadas por el VPH, pude observar que en general desconocen el efecto de dicho virus y sus consecuencias (cáncer cervicouterino)” (*Diario de campo Zempoala, Sylvia Rosales, 2014*). Bajo el rubro del VPH, estos grupos en específico manifestaron no saber cuáles son los efectos secundarios de la vacuna. Un dato interesante, es que sólo en los COBAEH Cid Tizayuca y Tlanchinol se encontraron a 25 mujeres vacunadas ante esta infección.

De nueva forma se observa la deficiencia de información, y cómo es que el desconocimiento de los signos, síntomas y los procedimientos clínicos para su detección, puede alegar a las juventudes tanto de un diagnóstico como de un tratamiento oportuno.

c2. | Sobre la atención del VIH y la difusión de los servicios gratuitos de PAV por parte de la SSH

33 Las ITS siguen siendo un problema de salud en los países en vías de desarrollo, ya que los datos epidemiológicos desglosados por regiones, muestran que tanto la prevalencia como la incidencia de las ITS son más altas en los países en vías de desarrollo que en los países industrializados (Cruz, 2011).

Las juventudes de la *Comarca Minera* manifiestan no estar seguras de la vigilancia epidemiológica de las personas con VIH en el Estado, (o al menos en su región), ya que la ven como “insegura” ni “garantizada” por parte de la SSH, ya que si hacen falta medicamentos básicos como el paracetamol en los hospitales, ¿Qué pasará entonces con los medicamentos para las PVVS?

Por su parte, las juventudes del *Valle del Mezquital* y la *Comarca Minera*, observan que no hay una educación respecto a la PAV,³⁴ ya sea por la falta de difusión por parte de la SSH o porque la gente puede tener miedo de saber que vive con VIH, lo que les colocaría en riesgo de infectarse con el virus en algún encuentro en donde (por motivos personales o contextuales), se omita el uso de los insumos de protección. A pesar de existir muchos comentarios de las y los jóvenes al decir que han escuchado sobre la PAV, muchos de ellos desconocen el procedimiento para llevarla a cabo.

En el caso de las y los alumnos de *Cuautepec*, refirieron que *la única prueba* de detección es la de *ELISA*, y desconocen las “pruebas rápidas”, además de que manifestaron desconocer que dicha prueba se puede realizar en la Secretaría de Salud. En el caso de *Nopala*, muchos de las y los participantes mencionaron *no saber* que la SSH hace este procedimiento clínico y que es de forma gratuita.

Queda claro que el desconocimiento de la PAV como forma de *detección oportuna gratuita*, aleja a las juventudes de la posibilidad de acceder a este servicio, no solamente para tener un diagnóstico, sino para obtener más información respecto a la infección del VIH. Se tiene claro que si no hay información clara sobre la PAV, no existen diagnósticos ni tratamientos oportunos para que la calidad de la vida de la población juvenil sea óptima.

La atención focalizada de juventudes, impide el acceso al resto de jóvenes a la información.

Los jóvenes de las regiones del *Valle del Mezquital* y de la *Cuenca de México*, manifiestan que existen más espacios destinados a beneficiarios de programas gubernamentales, como el programa “Oportunidades”;³⁵ aludiendo a que estas juventudes tienen más acceso a charlas con respecto a EIS, dejando desatendidas a las que no son beneficiarias.

Falta de sensibilización a otros espacios o personas que atienden juventudes sobre el acceso de insumos de SSyR.

Las juventudes reportan en un 23% *estar de acuerdo* con la idea de que han sentido “pena” al adquirir algún producto relativo a su sexualidad (condón, toalla sanitaria, etc.), mientras que un 32% *no están ni de acuerdo ni en desacuerdo* con esta idea.³⁶

34 Se sabe que la PAV o “prueba rápida” es un instrumento auxiliar en la detección de la infección por el VIH, mediante diferentes “reactivos” aplicados como en sangre y otros. Estás son sensibles y pueden aplicarse en lugares y bajo condiciones diferentes; pero tienen la ventaja de que son más fáciles de realizar por su presentación (práctica e individual) y el resultado está disponible en unos minutos. Es importante saber que sus resultados deban siempre de confirmarse mediante un estudio de Western Blot para poder establecer un diagnóstico positivo de infección por el VIH.

35 En esta administración federal (2012-2018), cambia su nombre a “Prospera”.

36 Revisar gráfica 3.11 del anexo de gráficas.

Los datos anteriores, permiten observar que las y los jóvenes (aunque no en muchos de los casos), pueden estar pasando por situaciones que les “apene” acceder a insumos específicos sobre su salud sexual; por ello algunas juventudes demandan la garantía de este derecho en espacios de orden particular que ofrecen este tipo de insumos (como las farmacias):

“No lo toman con la profesionalización que debería, se burlan; cuando compramos una prueba de embarazo te quedan viendo mal, en la farmacia (Municipio de Huichapan) luego son muy groseras cuando vas a comprar algo de eso” (**Aline, participante del taller regional Valle del Mezquital/Sierra baja**).

“Nos dejaron hacer un periódico mural, fui a la farmacia a comprar una prueba de embarazo y el señor me veía raro, (al) aclarar que era para un trabajo, la actitud del señor de la farmacia cambió (Municipio de Nopala)” (**Marla, participante del taller regional Valle del Mezquital/Sierra baja**).

Cerrando la presentación de estos derechos, se puede observar que la *no garantía del derechos a los servicios de SSyR*, tiene un *alto impacto en el derecho a la libertad reproductiva*, ya que es a través de los servicios de esta naturaleza desde donde las juventudes deberían tener un *acceso continuo*, llenando las *expectativas y necesidades* de las poblaciones jóvenes; teniendo en cuenta que estos servicios también debe de expandirse a otros lugares donde se pueda acceder a esta información.

d | Sobre las violaciones al derecho a la libertad reproductiva:

Para cerrar la presentación de este derecho, es importante enunciar las violaciones al derecho a la libertad reproductiva que algunos jóvenes mencionaron de forma directa. Estos testimonios hablan de lo siguiente:

“Yo por ejemplo, he visto en el Hospital de la Mujer (Pachuca), cuando llegan chicas muy jóvenes como de 19 o 20 años que van con su segundo embarazo o hijo, pero a pesar de que ellas lo está decidiendo, las enfermeras y doctores no les piden el consentimiento para ponerles DIU o “ligarlas.” (**Atalia, participante taller regional Cuena de México**).

“Los doctores sólo les avisan que les van a poner el DIU o la OTB ya para no tener hijos, y salen ya sin poder tener hijos, y hacen que firmen cuando están en trabajo de parto y ni saben que están firmando para que les pongan el DIU” (**Claudia participante taller regional Cuena de México**).

En los dos últimos casos observamos una violación sistemática del “Derecho a decidir”, este derecho no sólo compete a una interrupción de embarazo, sino también al poder decidir si se continúa teniendo hijos;

estos ejercicios de violencia obstétrica³⁷ son muy comunes, en donde se decide por el cuerpo de la mujer, en vez de proporcionar la información necesaria para que ellas puedan tomar la decisión de la maternidad de forma informada y responsable.

Sobre estas violaciones al derecho a la libertad reproductiva, en el Estado de Hidalgo sólo se cuenta con el marco normativo nacional para hacer frente a esta problemática, desde la Ley General de Salud se establece que serán sancionados quienes practiquen la esterilización sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita; se visualizan determinados casos en la entidad; en esta misma línea se encuentra la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, sobre la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido; la cual busca disminuir los daños obstétricos y los riesgos para la salud de las mujeres y de sus hijos en el marco de la atención del embarazo, el parto y el puerperio. Esta norma pone énfasis en la realización de actividades preventivas de riesgos durante el embarazo, así como la racionalización de ciertas prácticas que se llevan a cabo de forma rutinaria y que aumentan los riesgos o que son innecesarias. Así mismo, se plantea la necesidad de fortalecer la calidad y calidez de los servicios de atención médica durante el embarazo, el parto y el puerperio (GIRE, 2012).

De estos casos sobre violencia obstétrica, sólo se tiene registrada una queja ante la CNDH hacia la SSH entre 2009 y 2012; también reconociendo que la CDHEH ha recibido 21 quejas, de las cuales se han hecho 5 recomendaciones para el sector salud (GIRE, 2012).

Para finalizar, se observan 4 principales problemáticas: 1. La calidad de los servicios de salud sexual/reproductiva como el origen de las problemáticas en el ejercicio de la sexualidad juvenil; 2. Embarazo adolescente y/o no deseado, el aborto y la criminalización de las mujeres; 3. Información y atención al VIH/sida y el desconocimiento de la PAV como componentes que vulneran a las juventudes ante la infección y 4. La falta de sensibilización a otros espacios (personas) que atienden juventudes sobre el acceso de insumos de SSyR; viendo que estos 2 derechos por su interrelación directa, afectan el desarrollo óptimo de las juventudes, siendo las mujeres las más vulneradas.

37 Se entiende a la violencia obstétrica como una forma específica de violación a los derechos humanos y reproductivos de las mujeres, va desde regaños, burlas, ironías, insultos, amenazas, humillaciones, manipulación de la información y negación al tratamiento, sin referir a otros servicios para recibir asistencia oportuna, aplazamiento de la atención médica urgente, indiferencia frente a sus solicitudes o reclamos, no consultarlas o informarlas sobre las decisiones que se van tomando en el curso del trabajo de parto, utilizarlas como recurso didáctico sin ningún respeto a su dignidad humana, el manejo del dolor durante el trabajo de parto, como castigo y la coacción para obtener su 'consentimiento', hasta formas en las que es posible constatar que se ha causado daño deliberado a la salud de la afectada, o bien que se ha incurrido en una violación aún más grave de sus derechos (Villanueva-Engan, 2010).

| 6. Derecho a la igualdad de oportunidades y a la equidad.

Respecto a este derecho, el *INEGI* y el *UNIFEM* en 2008, en su documento “Estadísticas sobre la desigualdad de género y violencia contra las mujeres”, indican que el Índice de *Desarrollo relativo al Género (IDG)* en el estado de Hidalgo implica una merma en desarrollo humano que ha sido calculada en alrededor de 1.44% *debido a la desigualdad entre hombres y mujeres*. Estas cifras destacan que las mujeres en Hidalgo tienen un trato asimétrico que redundará en la restricción de sus libertades y en el ejercicio de sus derechos: así, por ejemplo, la *tasa de alfabetización* es de 84.1% *para las mujeres* y de 90.3% *para los hombres*; la *tasa de matriculación* (de primaria a licenciatura) *para mujeres es de 69.6% y para los hombres 71.1%*. Pero la brecha más importante en uno de los componentes del índice se aprecia en la brecha de *ingresos provenientes del trabajo*: *las mujeres ganan, en promedio, 3,090 dólares PCC*, mientras que los *hombres 7,305* lo que significa que ellas ganan alrededor del 42% *menos de lo que ganan los hombres*.³⁸

Sobre la *cuestión laboral de abril a junio de 2014 en Hidalgo*, la *población económicamente activa (PEA)* era de 1 millón 215 mil 420 *personas*, de las cuales 1 millón 165 mil 866 *estaban ocupadas* y 49 mil 554 *desocupadas*. Al interior de la población ocupada; 729 mil 014 *eran hombres (62.55%)* y 436 mil 852 *Mujeres (37.5%)* (SEDECO-Hidalgo).

Las y los jóvenes visualizan la existencia de una brecha de género significativa en relación al ejercicio de los derechos; explicada desde la regulación que el “deber ser” busca en mujeres y/o hombres:

“Desde la convivencia diaria, por hacer las fiestas ya te juzgan porque se ve mal que una mujer haga eso” **(Marla, participante taller regional Valle del Mezquital/Sierra baja)**.

“Los hombres tienen más oportunidades que las mujeres, porque son machistas, ellos deciden ¿por qué pueden hacer cosas que yo no puedo hacer?” (Hace un gesto de desprecio y burla sobre esta idea)” **(Abigail, participante taller regional Valle del Mezquital/Sierra baja)**.

La situación de la igualdad, se puede leer dentro de las leyes y normas del Estado, pero se reconoce una gran diferencia en la realidad: “Derecho a la igualdad, sin importar nuestras condiciones, en teoría todos tenemos derecho, pero en la práctica no todos somos iguales” **(Laura, participante taller regional Cuena de México)**.

38 Información basada en el Informe Nacional sobre Desarrollo Humano, PNUD-México. Informe sobre Desarrollo Humano, México 2006-2007. Apéndice 2006, parte 1. PNUD (2006).

Se ve cómo es que las mujeres se encuentran en mayor desventaja al ejercer sus derechos y la búsqueda de la equidad e igualdad; fue importante este ejercicio, ya que muchos hombres reconocieron que a las mujeres pasan por estas situaciones:

“(A las mujeres), les ponen limitaciones para trabajar, que si te embarazas, ya no trabajas, se les limita” **(Orlando, participante taller regional Cuenca de México).**

“En nuestro ejercicio quisimos representar (un cartel) que todos tenemos derecho a tener acceso a todo (servicios de salud), pero no todos tenemos acceso igual, ya que en algunos lugares está muy arraigado, y a las mujeres no se les trata de la misma manera que a los hombres” **(Aldo, participante taller regional Huasteca/Sierra alta).**

“A veces atienden primero a los hombres y después a las mujeres (respecto a los servicios de salud). Y no debería de ser, ya que todos somos iguales” **(Luis, participante taller regional Huasteca/Sierra alta).**

Una participante, reconoce que esta falta de igualdad y equidad, también es un ejercicio de discriminación existente: “No hay igualdad, ya que alguna vez se ha discriminado a las personas” **(Judith, participante taller regional Valle del Mezquital/Sierra baja).**

Se observa que el derecho mismo se convierte en la problemática, ya que se es palpable la *falta de equidad e igualdad*; porque se vulnera automáticamente cuando los otros derechos son violentados, ya que si se reconoce que las mujeres siempre son las más vulnerabilizadas al momento de acceder a sus derechos (DDHH, DDSS y DRRR) –como se observar en el derecho a la SSyR y a la libertad reproductiva- entonces este derecho jamás será garantizado si es que los demás derechos no entran a una garantía real.

| 7. Vivir libre de toda discriminación.

Sobre la *discriminación*, la cual es entendida como todo acto u omisión que impida el ejercicio pleno de los DDHH y en este caso de los DDSS y DRRR, por razones de género, sexo, raza, preferencia sexual o cualquier otra; se encontraron diversos puntos de vista, desde la invisibilidad total de la discriminación, hasta la notoria conciencia de este fenómeno social.

En México, las juventudes mencionan que el *no tener dinero* (31.6%), *la apariencia física* (24.5%), *la edad* (24.1%) y *el sexo* (23.3%) son las causas más identificadas por las que la población ha sentido que sus derechos no han sido respetados. (ENADIS, 2010).

En torno a este derecho, se enlistan las problemáticas que se extraen desde las juventudes, que impiden su goce pleno:

Falta de promoción de los DDSS y DDDR causante de actos de discriminación.

Una consecuencia que las regiones del *Valle del Mezquital/Sierra baja, Huasteca y Cuenca de México* ven por la *falta de promoción de los DDSS y DDDR*, es la violencia y discriminación. Las y los participantes comentan que nunca les habían hablado directamente de los derechos sexuales y reproductivos, en ningún escenario donde se desarrollan. La falta de información de este marco de derechos, hace que sean permisibles en las comunidades de la Huasteca, ejercicios de violencia y discriminación como una de las chicas manifiestan:

“Falta de hablar sobre derechos sexuales y reproductivos, yo espero que en la promoción de estos, las mujeres ya no sean agredidas ni ofendidas” (**Participante grupo focal Huasteca**).

“No tendríamos tantos problemas en jóvenes, si nos pudieran dar la información completa” (**Participante grupo focal región Valle del Mezquital**).

“Se ven casos de personas con discapacidad que les prohíben tener hijas e hijos.” (José Luis, participante taller UPN-Hidalgo (**Comarca Minera**)).

Las juventudes no se sienten vulnerables ante la discriminación, aunque se llega a reconocer de la existencia de actos contra ellas y ellos.

A razón de ello el diagnóstico sobre *derechos sexuales y reproductivos de las y los jóvenes indígenas* del Estado de Hidalgo de IHM, menciona que más del 72% de jóvenes consideran que no son objeto de discriminación, en la Huasteca la proporción que coincide con esta valoración es del 75%. Las diferencias regionales denotan que en la región *Valle de Mezquital* es en donde mayor proporción de jóvenes no percibe discriminación (80.3%) y en la *Otomí-Tepehua* es menor la proporción de jóvenes que coincide con esta valoración (72%).

A pesar de tener esos cifras en relación a la discriminación, ese mismo estudio revela que en la región *Otomí-Tepehua*, el 18% de las mujeres mencionó ser objeto de discriminación y el 37% de los hombres, mientras que en el *Valle del Mezquital* el 29% (mujeres) y 10% de los hombres reveló semejante percepción. En la región de la Huasteca, reporta el 26% de las mujeres y 24% de los hombres coincidieron en reconocer algún tipo de discriminación.

Sobre la criminalización de las juventudes, por el simple hecho de ser jóvenes.

Fue un tema que no fue abordado a profundidad por las y los jóvenes, a pesar de que por sus condiciones, se encuentran en mayor riesgo de vivir discriminación, y que las dimensiones pueden ser desde el género/sexo, las preferencias sexuales u otros aspectos inherentes a la persona, y que esta discriminación limita el ejercicio de los DDSS y DDDR: “Incluso no solo de hombres y mujeres, también por la raza y nuestras creencias, se nos limitan las oportunidades, las personas hetero, los homo”.

(**Sindy, participante taller regional Cuenca de México**).

Con respecto a la criminalización de las juventudes, por el simple hecho de ser jóvenes, existió el caso de un joven de la región Cuenca de México, quien refirió que existen miradas que juzgan a los jóvenes;³⁹ él hacía referencia que muchas veces los jóvenes son juzgados por su apariencia y no respetados: “Victor: Te ves bien malandro (sic) de la cara, te ven mal, estamos en un país en donde se niegan las cosas por estar tatuados o perforados. Existen otros países en donde hay personas tatuadas, profesionales y son respetadas.” (**Diario de campo Cid Tizayuca, Daniel Galindo, 2014**).

Sobre ello, la ENADIS (2010) recupera a través de la siguiente pregunta, información interesante: ¿Qué tanto se justifica llamar a la policía cuando uno ve muchos jóvenes juntos en una esquina?, a lo que a lo que la región 4 (Que compete a Hidalgo, Morelos, Puebla y Tlaxcala), el 37.7% menciona que se justifica “algo” y 13.7% “mucho”. Con lo anterior, se podría inferir que más del 50% de la población de esta región podría llegar a solicitar la asistencia de equipo policiaco.

Las juventudes discriminadas, son juventudes que discriminan: el círculo de la discriminación.

A pesar de que las y los jóvenes no se consideran como altamente vulnerables o en riesgo ante la discriminación como se observó en el apartado anterior, es importante reconocer, que ésta población también puede realizar actos discriminantes.

Las y los jóvenes en el país manifiestan *mayor discrepancia* a la convivencia con personas *no heterosexuales* (41.0% hacia lesbianas y 39.0% a gays) y con *personas que viven con VIH/sida* (36.0%) (INEGI, 2010).

Los docentes y administrativos de COBAEH, consideran que existe una *falta de conocimientos* sobre el tema de la *diversidad sexual*; ya que han existido actos de discriminación hacia miembros de la comunidad estudiantil, que se asumen como homosexuales; este es el caso de los planteles de *Jaltocan, Apan, Tasquillo y Tizayuca*.

Sobre algunos casos de discriminación que han visto las y los jóvenes en sus entornos.

Existe una remembranza de cómo algunas instituciones de educación superior han incurrido en vulnerar el derecho a la no discriminación de las juventudes; en este caso, una participante (Violeta), alude que en prepa 2 (escuela de educación media superior de la UAEH), solicitaban “de forma obligatoria” que las personas que iban a entrar en esa escuela se realizaran un examen médico y que esto desencadenó problemáticas, debido a que a un joven le negaron el acceso a inscribirse porque “salió” (sic) con VIH, y a partir de este caso (y el proceso de la denuncia) en la UAEH no te pueden obligar a hacerlo. (**Diario de campo Encuentro Estatal, Daniel Galindo, 2014**).

Las juventudes, principalmente las del Valle del Mezquital, mencionan que han visualizado que existe discriminación por parte de la sociedad y de instituciones hacia las PVVS, ya que se les limita el acceso laboral y a tratamiento médico.

39 Entendiendo esto como la estigmatización y criminalización juvenil.

Un panorama que ofrecen las y los jóvenes en el estudio que levanta SEIINAC, es sobre la discriminación hacia determinados grupos de la sociedad;⁴⁰ empieza la lista de los *grupos más discriminados* con las *personas homosexuales* (63.4%), seguidas por las *personas con discapacidad* con un 43.6% y las *personas adultas mayores* con un 38.4%.⁴¹

| 8. Derecho a recibir información completa, científica y laica sobre la sexualidad y derecho a recibir educación sexual.

Los comentarios, análisis o reflexiones sobre estos dos derechos se hacen de forma conjunta, ya que la educación sexual, tiene como eje importante: impartir información científica, laica y completa sobre sexualidad. Estos derechos se vinculan directamente con el sistema educativo como su garante único.

1. | *La situación de la Declaración Ministerial Prevenir con Educación*⁴²

Es importante mencionar que este apartado se abre dentro de este derecho ya que las y los jóvenes, observan que la violación a éste, no se da exclusivamente dentro de sus actuales escuelas de educación media superior o superior, sino que ha sido violado previamente desde los otros niveles de educación básica de donde ellas y ellos provienen.

Respecto a esta *Declaración Ministerial* (firmada en el año de 2008), la *Coalición Mesoamericana para la Educación Integral en Sexualidad*, ofrece datos que evalúan la implementación de este instrumento en México; los datos que se presentan a continuación son *referentes al 2012*, por lo cual cabe la posibilidad de que lo siguiente expuesto haya cambiado, sin embargo, al no existir otro referente de análisis, se decidió retomar.

40 Información basada en las encuestas aplicadas a distintos jóvenes de las 7 regiones que se trabajaron en el Proy-2014-0168.

41 Para ver más información sobre los grupos percibidos como discriminados en el lugar de origen de las juventudes hidalguenses, revisar el anexo de gráficos, gráfica 3.12.

42 Bastida (2010) menciona que la Declaración Ministerial “Prevenir con Educación”, es un documento donde los ministerios de Salud y Educación, se fijaron como objetivo garantizar “el acceso a la educación de calidad de toda la población de niños, niñas, adolescentes y jóvenes (...) en ambientes libres de violencia, estigma y discriminación”.

La Declaración “Prevenir con Educación” es uno de los instrumentos clave para combatir la pandemia de VIH-Sida mediante sinergias entre el sector salud-educación y la sociedad civil, con objetivos a 2015 (Coalición Mesoamericana para la Educación Integral en Sexualidad, 2012).

En México existe un *68% del avance de la implementación*; mostrando que no hay partidas presupuestales etiquetadas, ni presupuestos específicos para la SEP ni SSA. En lo que respecta a la SEP sólo se *ha avanzado un 42%*, debido a que la *inclusión* de temas como el *género y las relaciones interpersonales al currículum y material didáctico* es “deficiente”, mientras que la *información sobre la salud sexual, reproductiva y VIH, derechos, prevención de la violencia y diversidad*, cómo “pueden mejorar”. En lo que respecta a la SSA, ella *ha avanzado un 82%*.

En cuanto a la *EIS en la educación básica*, las y los participantes de diversas regiones dentro del proyecto, expresan que *existe una limitación en el acceso a determinada información respecto a la sexualidad*, ya sea por parte de los padres o madres de familia o desde sus propias escuelas o en otras instituciones educativas por ejemplo el *ineficaz acceso a material educativo sobre sexualidad en Educación Básica*, y que no es necesariamente hacia los jóvenes, sino a niños y niñas.

Las y los jóvenes observan que no existe una vigilancia para garantizar que los libros (en específico los que tienen que ver con la formación en temas de sexualidad) de texto se entreguen y lleguen a tiempo a las juventudes del nivel básico (secundaria) y las niñas y niños (primaria y preescolar).

“... en mi comunidad, se supone que se tienen materias básicas de quinto grado de primaria (...) para dar (educación) sexual a los niños, pero nos hemos dado cuenta que les limitan la información por las ideas arraigadas que tienen en ciertas comunidades, porque si un niño llega con toda la información con sus papás, seguramente esto le generará un problema grave, y lo que se hace es no darle la información; incluso hasta la secundaria llegan y siguen sin hablarles sobre sexualidad”
(Sindy, participante del taller regional Cuenca de México).

Las juventudes de las regiones *Cuenca de México y Comarca Minera*, manifiestan que si existiera capacitación de EIS a temprana edad, se podrían evitar acciones de riesgo:

“Hace falta educación sexual desde que somos pequeños, esto de alguna manera nos puede hacer más conscientes y responsables de nuestros actos” **(Mitzi, COBAEH Cid Tizayuca).**

Para cerrar el tema, a continuación se presentan las problemáticas que visualizan las juventudes en relación a sus centros educativos.

a. | El personal de algunas instituciones visualiza a las familias como responsables de la EIS de las juventudes

El *personal docente* asegura que en la edad en la que están las juventudes, ya cuentan con un *capital cultural sobre la sexualidad* que proviene de la *familia y es ésta la responsable de inculcar todos los valores necesarios* para que las y los alumnos ejerzan de manera libre y responsable su sexualidad; este argumento podría funcionar como un mecanismo o “pretexto” que sirva como móvil para no ofertar más servicios de EIS en los centros educativos. Esta actitud de no responsabilizarse como actores fundamentales para la atención en EIS para las juventudes; se pudo constatar cuando, algunos docentes manifestaron “sentirse obligados” a asistir a los talleres de capacitación, es decir, no fue voluntaria la asistencia para algunos docentes; dejando claro que estas actitudes podrían llegar a obstruir los procesos de la EIS para las juventudes.

b. | Existe un reducido grupo de personal comprometido con la EIS en las instituciones educativas

La mayoría de los participantes que se encuentran en educación media superior (COBAEH) observan que las *orientadoras y/o psicólogas son las únicas personas* que se encargan directamente de hablar de *estas temáticas*, sin el apoyo del demás personal de sus instituciones; este personal muestra un total interés en el tema, lo cual, se visualiza como un factor que impacta de manera importante y gradual en la formación y promoción de los DDSS y DDDR, como lo es el caso de los planteles de *Huejutla, Jaltocan, Tlanchinol, Zempoala y Nopala*.

Los compromisos ante la EIS, están en la *disposición institucional y la postura individual* desde su formación profesional y personal, para “involucrarse” (docentes), en el desarrollo-aprendizaje de las juventudes.

Las juventudes manifiestan que el papel de *la o el orientador y del área de psicopedagogía es importante y fructífero*, pero pueden ver que cuando este personal busca la vinculación con las instituciones públicas de salud, estas últimas *intervienen de manera somera* en la *difusión* de la EIS en conjunto con el personal que los atiende.

c. | El personal docentes no se encuentra lo suficientemente capacitado para cubrir las necesidades de EIS de las y los jóvenes dentro los centros educativos

Es importante, abordar el *nivel y actualización* en cuestión de EIS del personal que trata con las juventudes, con la finalidad de observar desde qué marcos (aunque no generalizados para todos los centros educativos), se les eduque desde los ejercicios destinados para este tipo de educación, así como desde el actuar diario de las y los docentes.

c 1. | La interrelación con los componentes básicos de una EIS

Se realizó un *Taller sobre Educación Integral de la Sexualidad* en el marco de los DDSS y DDDR de las juventudes con docentes, para involucrarlos en el proceso de aprendizaje, tanto para la práctica docente como de consejería con las y los alumnos; a través de estos se observó lo siguiente:

Existen confusiones y visiones reduccionistas (biologicistas) sobre lo que es el sexo, sexualidad, género y la propia EIS:

“En este ejercicio fue notable que el 90% de las y los docentes desconoce estos términos, que los confunden e incluso les incomoda hablar de estas temáticas (**Diario de campo, docentes Cuenca de México, Rocío Avilés, 2014**).

Al hablar de *términos y conceptos* referentes a la *sexualidad*, les resultó a *las y los docentes confusos* algunos de ellos, esto refleja el arraigo tanto cultural como de conocimientos con respecto a la temática, lo que se visualiza como un potencial obstáculo para que sólo se vislumbre a la sexualidad como algo más allá del coito y los órganos sexuales (pene-vulva), dejando de lado la idea que las personas cuando ejercen su sexualidad son seres biopsicosociales.

c1.1 | El tema de género como una categoría a modificar: la expresión de género debe ser dicotómica: hombre-masculino/mujer-femenina

El género es un componente de la sexualidad humana con el que se debe trabajar, ya que desde esta categoría se pueden observar las relaciones, los afectos y el propio ejercicio de la sexualidad, desde el cómo estamos contruidos, hombres y mujeres.

El hablar con las y los docentes sobre la *expresión de género* (femenina, masculina y andrógina; ser masculino y femenino a la vez) resultó *controversial*, ya que existe en algunos casos “resistencia” a reconocer que la expresión de género de los seres humanos siempre es andrógina, debido a que todas las personas realizamos roles tradiciones de ambos géneros (hombre-mujer).

Casos concretos se presentaron en las dinámicas en los planteles de la *Huasteca Hidalguense*, donde la *carga cultural y tradicional* difiere de los demás, ya que para ellas y ellos el mantener las *categorías* como *masculina* o *femenina*, es fundamental para *funcionar como seres humanos*; delimitando que sería confuso que un alumno o algún compañero, manifieste en algún momento alguna actitud que lo identifique tanto como hombre (cuando se nació mujer) o como mujer (cuando se nació hombre), y viva una expresión de género andrógino (a) dentro de sus planteles educativos.

c 1.2 | El personal docente se siente lejano para generar espacios de consejería, asumiendo que se conciben “poco o nulamente” preparado ante temas de sexualidad

Las y los docentes reconocen que *cuando no cuentan* con determinados *elementos para la consejería* (en este caso información pertinente), prefieren *evitar el contacto* con las y los alumnos, y en el mejor de los casos canalizarlos al departamento de psicopedagogía o algún programa de la SSH.

Estos ejercicios, en donde los docentes representan para las y los jóvenes, figuras de autoridad, respeto y conocimientos, éstos últimos buscarán que sean sus docentes directos, (no siempre el personal de psicopedagogía) quienes abran espacios de consejería para la búsqueda de soluciones, pero si el docente, se aleja totalmente y “abandona” al joven, por “no encontrarse preparado, ante el proceso y modelos conductuales”, las y los jóvenes podrían no llegar a la solución de sus conflictos.

El ejercicio de la escucha activa para con las juventudes es importante, para que se generen espacios de solución de conflictos; las y los docentes mostraron que el escuchar les es dificultoso (no en todos los casos) y externaron que esto es sólo tarea exclusiva de los departamentos de psicopedagogía: “Nosotros solo somos maestros y enseñamos, nada más” (***Docente región Cuenca de México***).

c1.3| Las actitudes y aptitudes de las y los docentes no colaboran con la formación en temas de EIS a las juventudes: Una mirada de las juventudes hacia el personal

De acuerdo con lo que comparten las y los alumnos de la región del *Valle del Mezquital* y *Cuenca de México*, hace falta *capacitar a las y los orientadores* de los planteles en temáticas de sexualidad, para que las juventudes acudan a buscar la información.

De igual forma, pueden delimitar, que los espacios de EIS, se imparten por personas que todavía lo hacen a través del prejuicio y un “miedo” al hablar de los asuntos relacionados a la sexualidad, ya sea por una “supuesta” falta de capacitación o por el simple hecho de que son temas que no quieren abordar; es importante enfatizar que no se puede mencionar cuáles son los motivos generales de las personas encargadas de los procesos educativos en sexualidad, ya que pueden ser variables de centro a centro educativo.

“(A percepción personal de la participante) es muy grande la cantidad de personas que tienen conceptos de antes o de otras épocas, (...), pero incluso en medio universitario, siguen con el mismo concepto (personal académico) y no hemos evolucionado tanto como decimos en la sociedad, todavía te encuentras personas que se asustan al hablar de sexo. **(Teresa, participante taller regional Cuenca de México).**

“Yo creo que (...) el personal no está suficientemente capacitado para informarnos cómo se pone y se utiliza un condón, me ha tocado con gente que cree que tienen el dominio del tema, personas como nosotros, pero no es así” **(Armando, participante taller regional Cuenca de México).**

Por otro lado existió una opinión generalizada, de que hay términos que se manejan con los grupos, y las juventudes, en ningún momento han tenido contacto en ningún nivel de educación que han cursado (educación básica, media superior y superior); y que algunas veces se les muestra información que no tiene “nada ver” con lo laico que se supone que tiene que ser este tipo de educación: “Tenemos derecho a saber qué es realmente sexualidad, a veces nos dicen que es pecado ser homosexual, que es malo. Tenemos el derecho a que nos digan cómo tener relaciones sexuales” (Reflexión de Josefa y Concepción, participantes del taller regional Huasteca/Sierra alta). “En medio superior (escuelas) se limita. Sólo te dan los preservativos pero ni te dicen cómo se usan, cómo se quitan ni nada, se limita”. **(Laura, participante del taller regional Cuenca de México).**

Con respecto a decidir sobre el ejercicio de su vida sexual. El desarrollo intelectual de las juventudes, les permitirá orientarse a la reflexión, a la toma de decisiones respecto a sus vínculos afectivos, y al beneficio o no de sus ideales de hombre o mujer *(Ortiz & Rubio, 1999)*.

Las posturas de las instituciones educativas y sociales, manifiestan que las *juventudes no son capaces de llevar a cabo una vida sexual saludable*, y por tal motivo lo “correcto” es que no la ejerzan, para que de algún modo se eviten circunstancias incómodas para ellas y ellos mismos.

El *mayor riesgo* de los hechos antes mencionados, o al menos así lo manifiestan, es el *embarazo adolescente*, el cual tiene altos niveles en los planteles del Valle del Mezquital. Aunado a esta cadena de acontecimientos, simultáneamente están las ITS en la región Huasteca.

Algunas y algunos docentes manifiestan inseguridad al permitir el ejercicio total de las juventudes con respecto a su sexualidad, ya que no las conciben “totalmente responsables” de sus decisiones y de su cuerpo, debido al actuar superficial que manifiestan en dichos planteles educativos.

En la Región de la *Cuenca de México* expresan que las y los jóvenes, se muestran indiferentes a las problemáticas referentes a su edad, así mismo esta indiferencia es motivo para que ellas y ellos tengan actitudes poco saludables, como el consumo de bebidas alcohólicas, que tiene como resultado la toma de “decisiones equivocadas o poco pensadas”, como lo es tener relaciones sexuales sin protección; estas conductas de riesgo

tienen consecuencias que se relacionan directamente con el hecho de que tienen muchas parejas sexuales, percibiendo a las juventudes como “promiscuas”.

Para la especificidad de las temáticas abordadas en los planteles educativos, no piden la opinión de las juventudes, lo cual es importante debido a que en el momento en que se hace partícipes a las juventudes, se les genera un sentido de identidad y apropiación de los mismos; tal es el caso de los planteles de la *Huasteca*.

“Es que en la escuela subestiman nuestra opinión y conocimientos” (*Oldahir, estudiante de plantel Jaltocan*).

d. | Las intervenciones de EIS son reducidas, no didácticas y focalizadas a la reproducción⁴³

Las y los estudiantes reconocen que sí existen ferias y jornadas de salud sexual en sus escuelas, pero perciben que estos espacios son poco apoyados por la comunidad docente y administrativa de sus escuelas.

“En mi escuela sólo se tiene una o dos veces por año una feria de salud sexual, en donde pocos catedráticas participan” (*Participante grupo focal Valle del Mezquital*).

“Siempre tiene que venir a orientarnos o hablarnos de estos temas, personas externas a la escuela” (*Participante grupo focal Cuenca de México*).

Las juventudes de las regiones *Cuenca de México* y *Valle del Mezquital* observan que el acceso a la información de los DDSS y DDDR e ITS es *limitado*, ya que únicamente se enfocan a la prevención del embarazo adolescente y no en otros temas que se refieren a su sexualidad.

Aunado a ello se pone en “tela de juicio” las técnicas didácticas que son empleadas por parte del personal docente, ya que aluden a que no se les proporcionan las técnicas para utilizar los insumos de protección (condones) y se limitan únicamente a la teoría.

Sobre este ejercicio se visualiza que desde el marco del derecho a tener acceso a la educación sexual, en algunos de los planteles de nivel medio superior se enfoca única y exclusivamente a la educación en aspectos reproductivos y a la prevención de embarazos en esta etapa de su vida, lo que podría mermar el conocimiento de la EIS, sus componentes y no se resuelva de fondo la situación de las juventudes.

e. | Acceso limitado a los insumos de protección en las escuelas

⁴³ Es importante mencionar que el apoyo que las instituciones COBAEH ofrecen actualmente al alumnado, es con referencia a la prevención de embarazos, dentro de estas actividades que se han realizado en las instituciones está el proyecto llamado “Escuela para novios”.

La región *Cuenca de México* manifiesta que los insumos son escasos y en ocasiones se les niegan desde sus instituciones (no especifican si esta negación es por qué no los tienen dentro de las instituciones educativas o por el simple hecho de no dárselos), considerando que sus escuelas no cuentan con los insumos necesarios para atender la demanda.

Para finalizar el análisis de este derecho se enlistan algunas opciones de mejora que las y los jóvenes proponen para sus instituciones:

| **UPN Hidalgo:** Implementar un programa permanente de atención a la salud sexual y reproductiva dirigido a su comunidad estudiantil.

| **UAEH:** Ampliar la atención del programa de estudios de género, y que sus actividades incluyan a los hombres de manere más activa.

| **Escuela de Artes UAEH:** generar un programa para la difusión y promoción de los temas sexuales desde las artes para el alumnado, así como para la comunidad donde se encuentra inmersa esta escuela.

| **Telesecundaria Carboneras (Mineral de chico):** Capacitar al personal docentes sobre los DDSS y DDDR (Esta propuesta es realizada por un joven que funge como docente de teatro en esta escuela).

| **Tecnológico Tula-Tepeji:** se propone generar mecanismos para que las y los alumnos accedan a los insumos de protección (condones, lubricantes).

| **COBAEH Cid Tizayuca:** ampliar la plantilla docente con profesionales, que impartan clases de sexualidad.

| **COBAEH Jaltocan:** Incorporar la visión de las juventudes para el diseño de estrategias de EIS.

| **COBAEH Nopala:** Reforzar los temas del amor, el enamoramiento y su repercusión en las relaciones sexuales, frente al tema del VIH.

| **COBAEH Tenango de Doria:** Enfatizar en la prevención del embarazo no deseado aunado a las ITS.

| **COBAEH Tizayuca:** Implementar estrategias que triangulen las relaciones interpersonales, el “amor maduro” frente al “romántico” y la infidelidad para abordar la prevención del VIH e ITS. Ellas y ellos manifiestan preocupación por los temas de la diversidad sexual, equidad de género y el amor, tanto de pareja como para ellos.

| **COBAEH Tlanchinol:** Incorporar el tema de la PAV y VDRL a sus programas de EIS.

Para concluir con estos *derechos*, se puede observar *cinco problemáticas principales*: **1.** El personal de algunas instituciones visualiza a las familias como responsables de la educación sexual de las juventudes, **2.** Existe un reducido grupo de personal comprometido con la EIS en las instituciones educativas, **3.** El personal docente no se encuentra lo suficientemente capacitado para cubrir las necesidades de EIS de las y los jóvenes dentro los centros educativos, **4.** Las intervenciones de EIS son reducidas, no didácticas y focalizadas a la reproducción, y **5.** Acceso limitado a los insumos de protección en las escuelas; estas problemáticas vulneran el ejercicio pleno del derecho a la educación sexual y el tipo de información que se recibe en estos ejercicios. Aunando a que la problemática de la EIS no es solo competencia de los niveles medios superior o superior sino que es un problemática que se visualiza en todo el sistema educativo en México.

| 9. Participar sobre las políticas públicas sobre sexualidad.

Desafortunadamente, este derecho tiene *nula o muy poca referencia* de las y los jóvenes, el nivel de la participación no es visto como algo que se tenga como un derecho; de hecho para muchas y muchos fue el primer acercamiento que tuvieron con la existencia del mismo. Esto se puede ver cuando un 83.95% de las juventudes atendidas, *no dio una respuesta* al cómo es que es la participación ciudadana que tienen; se considera que no se obtuvieron respuestas por el mismo desconocimiento de lo que es la participación ciudadana. A lo que solo 16.05% *si ha tenido participación*. A razón de los números anteriores, a continuación se delimita como porcentaje reconoce si estar participando, ¿Cómo es que lo hace?

a. | Las y los jóvenes se encuentran en los niveles de “No participación” y “Grados de simbolismo” dentro de la participación ciudadana⁴⁴

La “No participación” se encuentra el nivel de “la manipulación” y “la terapia”, los cuales se utilizan como “sustituto” de la auténtica participación; ya que su objetivo real no es permitir a la gente participar en la planeación o ejecución de programas, sino el permitir a los actores poderosos el “educar” o “curar” a los participantes; en este caso se pueden enlistar las intervenciones de programas de asistencia social (Vargas, 2010).

Lo anterior se observa cuando la mayoría de las y los jóvenes ven a la *participación ciudadana* como un ejercicio de ser “beneficiarios de los programas gubernamentales”, y no como actores fundamentales en la toma de decisiones respecto a los temas de sexualidad. Así mismo, se encuentran en “grados de simbolismo”, ya que cuando las juventudes interactúan con los programas de gobierno a través de recibir “información” y ser parte de “consultas” (estudios estadístico para la validación de la aplicación de los programas), sólo se genera un espacio donde el gobierno “escucha y la ciudadanía se siente escuchada”, sin que esto represente un verdadero ejercicio de involucrarse en la decisiones esenciales.

A lo anterior, se puede ver que un 14.12%, ha *participado a través de programas* como “Oportunidades”, talleres, pláticas y conferencias de parte de la SSH en sus escuelas, así como en eventos deportivos alusivos a la lucha contra el VIH. Aquí es importante visualizar que sólo 2 casos de los más de 500 *encuestados*, reportaron haber participado en C.A.R.A.⁴⁵ el cual es una estrategia dirigidos a las juventudes y adolescentes desde el programa IMSS-Oportunidades (Actualmente IMSS-Prospera).

44 Esta categoría se construye a través de la postura teórica del autor Sherry Arnstein (1971), que hace sobre los niveles de la participación ciudadana.

45 Esta estrategia tiene su origen a 1998, en respuesta al creciente número de embarazos no planificados en los jóvenes de 10 a 19 años; estos espacios están ubicados en cada una de las Unidades Médicas, en donde se llevan a cabo acciones educativas con un enfoque preventivo que favorece la adopción de hábitos y prácticas saludables.

Se observa que el 98.07%⁴⁶ de las *juventudes encuestadas*, sólo lo ha hecho en este nivel de participación (No participación), ya que de alguna u otra forma si han sido beneficiarios de programas gubernamentales fuera o dentro de sus instituciones educativa o directamente en la SSH.

A pesar de lo anterior, existe un 1.93% de las *juventudes*, que sí ha podido participar en un nivel de “Grados de poder ciudadano”, en donde se ha ejercido “la asociación”, en donde estas *juventudes* han compartido responsabilidades a través de estructuras formales (*Vargas, 2010*); en este caso se encontró a distintos jóvenes que han participado en los GAPS,⁴⁷ ser partícipe de actividades como repartir condones a la población, en campañas gubernamentales o ser asesor de adolescentes en secundarias (1 joven en cada uno de los casos).

Por su parte, las *juventudes* de la región *Comarca Minera* (en los grupos focales), mencionaron que es nula la existencia de redes juveniles que trabajen el tema de los DDSS y DDDR ni ningún tema relacionado a la EIS.

b. | Los espacios para la participación juvenil son limitados

Para ello el *Instituto Hidalguense de la Juventud*, menciona que durante el 2014 se ofertaron 9 *programas de participación* para las *juventudes*; de los cuales al revisar su objetivo y descripción de los beneficios, sólo uno podría representar un espacio para integrarse a los ejercicios de la política pública; el programa se denomina “PROGRAMAS PODER JOVEN PRODUCIDOS”, el cual a través de una convocatoria, las y los jóvenes de entre 12 a 29 años, pueden participar para abrir un *ESPACIO PODER JOVEN* y recibir apoyo financiero para sus actividades, teniendo claro que estos espacios serán de “expresión y comunicación de y para los jóvenes en radio, en donde ellos participen como protagonistas, promoviendo ideas y acciones que beneficien a la comunidad, así como difundir convocatorias y programas del IHJ.”⁴⁸

Sobre los *mecanismos de participación* ciudadana el *Gobierno del Estado de Hidalgo* refiere a que pone disposición de la ciudadanía 3 *mecanismos*: “Escríbele a tu funcionario” (Contactarse con algún funcionario del Gobierno Estatal); “Sistema Electrónico de Atención Ciudadana” (Denuncias hacia servidores públicos), y “Buzón de contacto” (Para expresar dudas y comentarios); a lo que comenta el gobierno que estas acciones o iniciativas, pretenden impulsar el desarrollo local y la democracia participativa, y que son distintos mecanismos para que la población tenga acceso a las decisiones del gobierno de manera independiente, sin necesidad de formar parte de la administración pública, y realizar peticiones de información y sugerencias, con respecto del quehacer del gobierno.

46 Este porcentaje se saca sumando el 83.95% de las y los jóvenes que no dan respuesta a la pregunta sobre el cómo es su participación y el 14.12% que menciona que sí han participado.

47 Son grupos de adolescentes que se reúnen periódicamente para fomentar una cultura de prevención y autocuidado de la salud entre pares, a través de la promoción de estilos de vida saludables. Promueven entornos seguros donde se proporciona información necesaria para el cuidado de su salud, se desarrollan capacidades y se orienta no sólo a las y los adolescentes de la comunidad, sino a toda la población en general. Estos son impulsados por Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CeNSIA).

48 Información obtenida en el portal de transparencia del Gobierno del Estado de Hidalgo en <http://transparencia.hidalgo.gob.mx/descargables>

Siguiendo los mecanismo de participación, la SSH, sólo cuenta con *un mecanismo* denominado “Atención ciudadana”, en donde en los eventos del Gobernador y/o Secretario de Salud, con la ciudadanía, y en las oficinas de la Secretaría se reciben peticiones con relación a sus necesidades en materia de salud.

En lo que refiere a la SEPH, sus *mecanismos* son la “Llamada telefónica”, “Correo electrónico”, “Escríbele a tu funcionario”; pero llama la atención que esta institución cuenta con el mecanismo denominado “Consejos de Participación Social” el cual busca lograr que la participación Social en el estado de Hidalgo, a través de la constitución y el funcionamiento de los Consejos de Participación Social, vincule la corresponsabilidad y el trabajo colaborativo de la comunidad educativa, en beneficio de la Calidad Educativa de los alumnos, pero desafortunadamente este mecanismo es sólo para la Educación Básica.

No se encontraron más mecanismos que satisfagan de forma más directa a las y los jóvenes de la educación media superior y superior; o que estos mecanismos sean focalizados para ellas y ellos. Con la finalidad de acercarse a este derecho, los participantes del proyecto visualizar lo siguiente:

En la región Huasteca, reconocen que su participación dentro de sus planteles es limitada debido a que hay pocos espacios para participar. Que la única manera en que ellas y ellos participan es mediante la asistencia a conferencias que les llevan algunos programas gubernamentales.

“Es muy poca nuestra participación, por nuestra culpa, nosotros mismos nos vamos desanimando” (Ana, participante grupo focal del COBAEH Jaltocán).

Las y los jóvenes de la *Comarca Minera*, a pesar de *reconocer la existencia de espacios* para la discusión de la política pública sobre sexualidad, mencionan que “el gobierno no voltea a ver a los jóvenes para la creación de las políticas” ya que pareciera que estos *foros de participación* son muy *escasos*, y de esta forma *discutir los temas* que les *interesan en sexualidad*, comentan que si para ellos que se encuentran en la parte céntrica del estado y cerca o en la capital (Pachuca), pueden observar esto (los pocos ejercicios de discusión), se hacen la pregunta *¿Cómo será esto para las otras personas jóvenes que viven en las comunidades más lejanas?*, dejando claro que ven que existe una regionalización para el acceso a estos espacios.

En la *Región de la Cuenca de México* y del *Valle del Mezquital*, comentan que no hay participación de las juventudes en temas de sexualidad, y que lo único que realizan son pláticas informales con sus propias amistades.

Las juventudes de la región de la Huasteca, conciben que estos espacios pueden ser limitados ya que perciben una falta de credibilidad de las capacidades de las juventudes en relación al resto de otros grupos poblacionales de esa región (adultos, servidores públicos) ya que sus comunidades no creen que sean capaces de participar en temáticas de sexualidad, ya que no “están en edad” de hablar de ello.

c 1. | Importantes focos amarillos y rojos detectados:

Las juventudes de la región *Huasteca* reconocen que en su actuar en muchas de las ocasiones (al menos así lo manifiestan), hacen caso omiso a las acciones de prevención, por lo cual no se generan condiciones adecuadas, al momento de tener alguna práctica sexual.

| En la comunidad estudiantil de Jaltocan, una de las alumnas exteriorizó, que estos ejercicios eran pláticas que cada año les llevan, y ellos mismos no se ven como población vulnerable a infectarse o a tener un embarazo no deseado.

| Algunas y algunos jóvenes, refirieron que a pesar de contar con determinada información, en algunos casos la desechan, sin embargo no mencionan el porqué de este fenómeno; infiriendo que este ejercicio, puede ser multifactorial (no les interesa, los ejercicios de la EIS no son adecuados para ellos, etc.).

Las juventudes de esta región del estado manifiestan que a pesar de tener la información, son las mismas juventudes las que siguen teniendo conductas sexuales de riesgo (tener relaciones sexuales sin protección).

| En COBAEH Nopala, se observó que los alumnos de primer semestre frente a este tipo de temas “no son tan aceptados”, mostraron desinterés durante las intervenciones, a diferencia de las y los jóvenes en otros semestres más avanzados.

Las expresiones antes expuestas, muestran a que existen procesos de desinterés sobre el tema, que podría ser algo secundario a la necesidades de las juventudes; esto podría estar impactando directamente en el ejercicio de la participación ciudadana, teniendo en cuenta que la colectividad se construye de las subjetividades (individuales) y viceversa; aunando a ello a que en México se puede observar que “lo público” es político (pero lo político entendido como lo que sólo las y los gobernantes hacen); y por tanto no es algo que competa a las personas, llevando a ejercicios en donde todo lo “personal” es “algo privado”, que no interesa a la colectividad y mucho menos a las discusiones con las esferas de poder (Merino, 2014).

A pesar de la existencia de algunas actitudes “no benéficas a la sexualidad”, también se visualizan zonas de oportunidad para el trabajo con las y los jóvenes; algunas y algunos de ellos llaman a otras juventudes a que asuman la responsabilidad y que interioricen la información para la toma de decisiones responsables en torno a la sexualidad: “Ya las cosas no son como antes, que te pegan si sales embarazada (por ejemplo), realmente ya sabemos muchas cosas, no podemos refugiarnos en el que no sabía” (Mitzi, participante taller regional Cuenca de México).

La principal oportunidad que ubican es la importancia de responsabilizarse de su proyecto de vida, así como de las decisiones que tomen entorno a ello, y desde su persona está la posibilidad de cambio:

| Se dio un caso interesante en uno de los grupos atendidos en el Cid Tizayuca, donde un aproximado de 10 a 15 jóvenes atendidos (7 mujeres y 8 hombres) pudieron ubicar que entre ellos existen más ITS porque no se piensa a futuro, que no usan el condón porque no se ve indispensable, ya que la “calentura” (sic) está primero.

| En el caso de la ENH las y los alumnos se mostraron muy interesados en poder acceder al servicio de PAV que SEINAC ofrece desde el año pasado como un programa de atención permanente a la comunidad.

| Jóvenes de la región Valle del Mezquital/Sierra baja y Cuenca de México (participantes en grupos focales) visualizan la irresponsabilidad de las juventudes como una problemática social que les afecta, siendo esta el origen de los embarazos no deseados.



CAPÍTULO 4.

LAS JUVENTUDES EJERCIENDO SU NUEVA CIUDADANÍA SEXUAL

“RED DE JÓVENES” EN ACCIÓN

“Entre nosotros mismos nos vamos organizando para poder llevar a cabo proyectos o pláticas de lo que nos interesa, está en nuestras propias manos hacer o no los proyectos, y no sólo por obligación, (...) sino porque en verdad sí nos interesa”

(Guadalupe, participante grupo focal del COBAEH Cid Tizayuca).

CAPÍTULO 4.

LAS JUVENTUDES EJERCIENDO SU NUEVA CIUDADANÍA SEXUAL

Al finalizar las actividades del proyecto comprometido con CENSIDA, se logró *reunir a 29 jóvenes* que forman parte de la nueva *“Red de Jóvenes por la prevención de las ITS y el VIH”*,¹ a quienes se les brindó *información* pertinente sobre los *DDHH*, quienes hacen ejercicios de reflexión que desde sus regiones geográficas existen diversas dinámicas culturales; que están en la disponibilidad de generar acciones en sus comunidades educativas, colonias y/o municipios para hacer *promoción de los DDSS, DDDR* y el derecho a decidir, cómo la vía para la *prevención del VIH, ITS* y otras vicisitudes en relación al ejercicio de su sexualidad.

La primera actividad de la Red, consistió en visualizar ***cuáles son las ventajas y desventajas de ser jóvenes para hacer trabajo (promoción) en relación a los DDSS y DDDR***; esto fue lo que las y los jóvenes expresan:

| ***Ventajas detectadas en las escuelas:***

Las juventudes como “educadoras pares” y “observadoras participantes”

Las juventudes se *reconocen* como *facilitadoras de información*, ya que comparten información a través de medios electrónicos y otros recursos que tienen para hacerlo. En este caso el idioma, las palabras y el actuar, les dan herramientas para difundir información.

“El tener libertad de expresarnos con otros jóvenes de nuestra edad nos ayuda, nos da herramientas para captar la atención de otros y transmitir la información” (***Oldahir, participante grupo focal Huasteca***).

¹ Las y los jóvenes son residentes de las regiones Cuenca de México, Comarca Minera, Valle del Mezquital/Sierra baja, Valle de Tulancingo y Huasteca Hidalguense.

Las y los jóvenes se visualizan como potenciales “observadores participantes” dentro de estos espacios, ya que al estar inmersos pueden darse cuenta de las necesidades que vayan surgiendo y así sugerir determinadas acciones para satisfacerlas.

Las juventudes forman parte de las instituciones

En la formación de la *Red*, ven un *espacio de oportunidad de difusión y promoción* en el espacio en el que se desarrollan, es decir, instituciones educativas, manifiestan tener el apoyo de éstas para realizar acciones de impacto y significancia para la misma comunidad estudiantil, y que se proyecte hacia la comunidad entera.

| Desventajas detectadas en las escuelas:

La edad y la posición social dentro de las instituciones educativas

En la *Región Huasteca* las juventudes observan como desventaja las jerarquías que las mismas juventudes construyen de manera simbólica dentro de sus planteles educativos.

“No sé qué tanto tiene que ver la jerarquía con que nos vemos entre nosotros, no es lo mismo que yo dé una capacitación a que la dé un maestro, a él lo van a respetar porque está arriba de nosotros, pero a mí como soy igual que todos, la verdad es que nos ignoramos entre nosotros” (***Jesús, plantel Jaltocán***).

Falta de confianza de las juventudes como educadoras pares y receptoras de la información en temas de sexualidad

Las y los participantes mencionan que en *algunas escuelas niegan que se realicen este tipo de ejercicios*, ya que sólo buscan a grupos de jóvenes constituidos en ONG o AC, y no a promotores “independientes”, ya que existe una desconfianza en cómo será transmitida la información y el uso que las y los beneficiarios hagan con ella.

| ***Ventajas detectadas otorgadas desde la comunidad y municipio:***

Las comunidades en búsqueda de más información y el cambio social

Las y los jóvenes han detectado –en mayor o menor medida– la existencia de grupos en sus comunidades que buscan romper con los mitos de la sexualidad y que si *existe material (de ONG o ACs como SEIINAC)* que puede ser utilizado para la difusión de la información.

Las juventudes, tiempos y actitud ante la promoción de los DDSS y DDDR

Las y los jóvenes se visualizan como actores que pueden ser importantes en estos ejercicios por el simple hecho de ser jóvenes, ya que muchas personas consideran que están actualizados en diversos temas (entre ellos, la sexualidad).

El ser jóvenes puede dar la oportunidad de crear lazos de empatía con sus semejantes, y fungir como “educadores pares”, ya que ellas y ellos tienen vínculos de amistad, y estos círculos sociales son los primeros con los que se puede trabajar.

En el caso de los jóvenes que son estudiantes, reconocen que su nivel de responsabilidades en el ámbito profesional o familiar, les da la disponibilidad de tiempo para capacitarse en los temas, de forma completa, correcta y así difundirlos entre personas de su edad, e incluso visualizarse compartiendo con personas con brechas generacionales importantes (adultos, niños y niñas).

“(…) en mi comunidad, tenemos la oportunidad de estar en el proyecto de “Jóvenes líderes”,² gracias a la accesibilidad de la misma comunidad, eso nos da una ventaja, es importante para hacerlo”
(Participante grupo focal Huasteca).

2 Proyecto del programa “Poder Joven” del Instituto de la Juventud en el Estado de Hidalgo, en donde estos espacios realizan jornadas médicas y psicológicas de prevención y atención a diversas problemáticas que enfrentan los jóvenes como el bullying, violencia en el noviazgo, consumo de drogas así como embarazos no deseados.

| **Desventajas detectadas en la comunidad y municipio (contextos como jóvenes):**

Falta de respuesta social en sus comunidades y municipios

Visualizan la *indiferencia* de la población e incluso de sus mismos contemporáneos, esto llevándolos a que ellas y ellos *pierdan* de alguna manera el *interés* por seguir en la *promoción de estos derechos*. Denuncian que esta falta de interés debe a la carga cultural, religiosa y la dinámica social de cada escenario, ya que estos generan desde sus comunidades una respuesta agresiva al tratar temas de sexualidad.

“Te puedes ganar hasta enemigos, en la iglesia. Porque hay gente muy arraigada, que te ponen una barrera ya que de cierto modo es ofensivo para ellos” (**Oldahir, participante grupo focal Huasteca**).

Culminando con esta desventaja, las juventudes han observado que existen grupos de jóvenes pertenecientes a diversas religiones que se acercan a sus pares no con fines de proporcionar información sobre sexualidad, pero que terminan siempre haciendo promoción de información nada “benéfica” para elegir de forma libre y responsable, más bien crean culpa en las y los jóvenes que son “presa” de estos grupos, lo cual puede generar que hace que disminuya el índice de la participación de las y los jóvenes. (**Diario de campo grupo focal Comarca Minera/Valle del Mezquital de Daniel Galindo, 2014**).

El adultocentrismo como una forma de “callar las voces juveniles”

Las juventudes *visualizan* que existe una *estigmatización* de que los *jóvenes se reúnan*, las mismas comunidades buscan que los grupos de jóvenes se desarticulen. Aunado esto pueden observar que siempre existe la mirada imperante de los adultos (generalmente personas ya casadas o mayores de los 40 años) quienes intervienen en las decisiones de las comunidades, dejando de lado las opiniones de las y los jóvenes (adultocentrismo³).

³ Este concepto se refiere a cualquier comportamiento, acción o lenguaje que limita o pone en duda las capacidades de los adolescentes, por el solo hecho de tener menos años de vida.

Estas dinámicas sociales – a pesar de que las y los jóvenes se reconocen como protagonistas de las situaciones en sus comunidades- son ellos mismos los que *limitan su participación en la misma*, dejando la responsabilidad de la promoción y re-educación a alguien a quien podrían considerar “más capacitado” para hacerlo. Es interesante que las mismas juventudes en el actuar de ser escuchadas, también se reconocen indiferentes y faltos de interés hacia las temáticas dentro del marco de *DDRR y DDSS*.

Falta de acceso a material adecuado para sus comunidades

Mencionan que es importante contextualizar material de difusión para algunas de las comunidades, principalmente para aquellas que tienen una lengua materna (Náhuatl, Ñahañu) diferente al español, como lo es en la región *Huasteca y Valle del Mezquital*.

Los vínculos con instituciones gubernamentales como un obstáculo significativo

Las y los jóvenes ven como *desventaja* el que muchas veces se tiene que *recurrir* a las *cabeceras municipales* o a *instancias gubernamentales* (en general) para *acceder a espacios* como escuelas u otras que les permitan hacer trabajo de promotoría en espacios que el municipio tiene para servicio a la comunidad, y que las gestiones suelen ser “pesadas” y/o burocráticas.

Algunos jóvenes dimensionan que los discursos de la promoción de los derechos desde las juventudes no es el mismo que los discursos institucionales, y que esto puede provocar “roces” que impiden el seguir trabajando en conjunto con las instituciones de gobierno.

| Las preocupaciones de la Red:

Falta de recursos financieros

Para las y los jóvenes que se encuentran en formación académica (no importando su nivel educativo), sienten que se encuentran *limitados en los recursos* y que *no sólo el interés personal basta*, visualizan que *necesitan apoyo financiero* para realizar todas las acciones convenientes para sus comunidades.

Que se genere una actitud de “no sentirse preparados” para ejercer su participación

Jóvenes de la región *Comarca Minera*, observan que pueden llegar a surgir –en muchos de ellas y ellos– un sentimiento de “incapacidad” al momento de generar dinámicas en donde otros jóvenes se acerquen a los temas, ya que ven en sus pares una falta de inclusión desde ellos, que a veces se asiste por el simple morbo por los temas y no por un interés real por participar; aunado a que existe “una supuesta pena” a que las juventudes sean vistas por otras personas en este tipo de actividades.

A pesar de estas preocupaciones existen comentarios de las y los jóvenes de la región *Cuenca de México* para que la participación de las juventudes sea efectiva:

“Laura: Primero aplicarlo en nosotros y nosotras como promotoras de la salud, respetarlos y darlos a conocer en la sociedad (DDSS y DRR) y ponerlos en práctica con los pacientes (ella es estudiante de enfermería). Sindy: Educando tu entorno, tu familia, tu comunidad. Diego: No quedarnos quietos, buscar información, tener la inquietud de hacer más allá, y no quedarte con lo que dice la sociedad”
(*Diario de campo Cuenca de México, Sylvia Rosales, 2014*).

| ¿Qué solicitamos como “Red de Jóvenes” a las autoridades (Gobierno Estatal y Federal) para que se garanticen nuestros Derechos Sexuales y Reproductivos?

En este apartado como una forma de encaminar la participación de las y los jóvenes que conforman la Red, las juventudes enlistan las siguientes propuestas para sus regiones:

| Valle del Mezquital y Cuenca de México (estudiantes de nivel superior)

1. *Personal capacitado para la promoción de los DDSS y DRR desde las instancias gubernamentales.*
2. *Capacitación para las juventudes para ser promotores de DDHH.*
3. *Programas para evitar la violencia y la discriminación hacia las PVVS.*

4. Recursos para poder llevar a cabo campañas de promoción de los DDSS y DDDR.
5. Acceso a insumos de protección (condones masculinos y femeninos, lubricantes).
6. Apoyo y sostenimiento permanente de programas relacionados a las temáticas de la sexualidad de las juventudes.
7. Más instituciones para atender a personas con alguna ITS y VIH.

| Región Huasteca

1. Capacitación generalizada a las juventudes, población general y servidores públicos sobre temas de sexualidad.
2. Recursos económicos para llevar a cabo proyectos enfocados a la sexualidad.
4. Leyes que protejan a las mujeres embarazadas, para evitar que las violenten.
5. Protección para las mujeres maltratadas y cárcel a quien las agrede.
6. Que se respeten todos los DDSS y DDDR de todas las personas sin importar su edad.

| Comarca Minera, Valle de Tulancingo y Valle del Mezquital (estudiantes de nivel superior y jóvenes ya activos en el mundo laboral)

1. Que los espacios de la SSH estén siempre abiertos y con servicio consecutivo.
2. Que exista recurso etiquetado para los ejercicios gubernamentales de salud sexual y reproductiva.
3. Que sean especialistas (sexólogos, psicólogos, educadores sexuales y/o terapeutas) quienes atiendan los servicios de salud y educación en sexualidad.
4. Que los servidores públicos de la SSH en “verdad” tengan una capacitación continua, respecto a los siguientes temas:
 - ¿Cómo tratar a las personas jóvenes durante los servicios?
 - Inclusión social y respeto a la diversidad sexual
 - Contar con una televisión educativa con información sobre los temas en los Centros de Salud, ya que es allí donde hay población cautiva que puede ser beneficiada.

- Que existan ejercicios expeditos de transparencia de los recursos destinados para los servicios de salud sexual y reproductiva.

- Que el gobierno facilite las condiciones para la creación de un observatorio ciudadano para la vigilancia de los DDSS y DDDR de las y los jóvenes.

| Las y los jóvenes esperamos que a través de nuestra participación ciudadana (juvenil) en conjunto con el garante de nuestros derechos (el estado) consigamos:⁴

1. Reconocer y constatar que tenemos programas estructurados a nuestras necesidades reales de atención sobre información sexual para las y los jóvenes; que nos permitan ejercer nuestros DDSS y DDDR con asertividad, responsabilidad y consciencia.

2. Que las y los juventudes elevemos nuestro nivel de participación en dichos programas de atención.

3. Visualizar estadísticamente la disminución de la trasmisión de las ITS y el VIH y la mejora en la calidad de vida de todas las y los jóvenes, así como los embarazos no deseados, no planeados y/o adolescentes.

4. Que los espacios que albergan los programas cuenten con un personal profesional en el tema y que los ejercicios con ellos sean de seguimiento y retroalimentación para las y los jóvenes.

5. La existencia de espacios y/o departamentos especializados en las cabeceras municipales para la atención de las y los jóvenes en temas de sexualidad.

6. Constar que los trámites burocráticos se eliminen o al menos se reduzcan para recibir los insumos de protección, así como los métodos anticonceptivos, y que sean otorgados de forma constante, con respeto e información pertinente.

7. Reducir el nivel de “ignorancia” respecto a los temas de la sexualidad en nuestros municipios y comunidades.

8. Ver un crecimiento (constatado desde la estadística) en la apertura de espacios para la discusión de los temas de sexualidad de las y los jóvenes (encuentros, foros, conferencias, etc.).

4 Esta sección se construye a través de “las situaciones deseadas” que esperan las juventudes de la “Red de jóvenes” para que sus problemáticas que visualizan sean resueltas.

9. Contar con un programa específico para las juventudes LGBT o personas de la diversidad sexual, que garantice el derecho a la no discriminación y los demás derechos humanos, incluyendo el matrimonio igualitario y adopción.

10. Que las universidades se conviertan en espacios generadores de “verdaderos” profesionales comprometidos con la sexualidad de las y los jóvenes.

11. Ver la reducción de la criminalización y estigmatización hacia la participación de las y los jóvenes.

| “Red de Jóvenes”: los pasos para lograr la garantía de nuestros derechos⁵

A continuación se presentan **4 estrategias de intervención**⁶ ideadas desde las juventudes para atender algunas situaciones que han observado y vivido en sus comunidades escolares, geográficas o municipios.⁷

Región	Comarca Minera		 Seguimiento 1
Fecha de inicio	Segunda semana de Diciembre de 2014		
Fecha de aplicación del proyecto	Diciembre 2014 a 2 de Mayo de 2015		
Población (beneficiarios) directos	150 personas estudiantes, académicos y personal administrativo de la UPN Hidalgo		
Temáticas generales	Derechos sexuales y reproductivos Conceptos básicos	Subtemas	Erotismo, reproductividad, vínculos afectivos, género, participación juvenil, apertura a los temas de sexualidad
Coordinadora de proyecto:		Claudia González Moreno	
Recursos humanos (equipo de trabajo)	1 acompañante equipo GEIS/SEIINAC *Compañeras UPN por confirmar	Aliados estratégicos	Mtra. Lourdes García, coordinadora de la LIE, turno matutino.

5 Sección que recupera las actividades, proyectos o intervenciones pensadas por las y los jóvenes; esto compete a la Meta del Objeto específico 1 del Proy-2014-0168 que consiste en dar acompañamiento y seguimiento a las estrategias planteadas.

6 Seguimiento del planteamiento y requerimientos para la implementación de las estrategias al cierre del proyecto (30 de Noviembre 2014).

7 Es importante aclarar que a las y los jóvenes se les dio acompañamiento para mejorar la redacción de los objetivos de sus proyectos.

Título del proyecto	<i>“Derechos Sexuales y Reproductivos de las juventudes y su participación ciudadana dentro del plantel CEMSaD “El Cid Tizayuca”</i>		
Objetivo	Dar a conocer la cartilla de los DDSS y DDDR así como la participación juvenil en la comunidad estudiantil a través de pláticas informativas		
Región geográfica	Cuenca de México	 Seguimiento 2	
Fecha de inicio/ Fecha de aplicación de proyecto	*Pendiente, debido a que actualmente está por finalizar el semestre en el plantel, tentativamente planeado para el inicio del siguiente curso escolar		
Población (beneficiarios) directos	200 alumnas y alumnos del plantel CEMSaD “El Cid Tizayuca”		
Coordinador de proyecto	Orlando Mirón Morales		
Recursos humanos (equipo de trabajo)	Margarita Guadalupe Camel Méndez Mitzy Aidee Mora González Diego Yescas Hernández	Aliados estratégicos	Psicólogo Alaín Cerón López

Título del proyecto	<i>*La participante no ha nombrado el proyecto</i>		
Objetivo	Promover los DDSS y DDDR entre las alumnas, alumnos, docentes de la Academia de Danza de Tulancingo, a través de tres talleres para informar sobre temas relacionados con el ejercicio responsable de su sexualidad		
Región geográfica	Valle de Tulancingo	 Seguimiento 3	
Fecha de inicio / Fecha de aplicación de proyecto	Enero – Febrero 2015		
Población (beneficiarios) directos	35 personas (NNA, docentes, padres y madres de familia y jóvenes)		
Temáticas generales	DDSS y DDDR VIH/sida Salud sexual y reproductiva	Subtemas	Uso correcto de los insumos de protección; ciudadanía sexual responsable; consejería en VIH y aplicación de la PAV
Coordinadora de proyecto:	Violeta Isabel Reyes Villegas		
Recursos humanos (equipo de trabajo)	Promotor y consejero en VIH de la GEIS/SEIINAC y promotor infancias SEIINAC *Compañeros Tulancingo a confirma	Aliados estratégicos	Roberto Guerrero (alumno y maestro de la academia) convocante y facilitador del espacio.

Título del proyecto	<i>“Pro-moviendo”</i>		
Objetivo	Promoción y concientización de los DDSS y DDDR en la comunidad Carboneras del Municipio Mineral del Chico, a través del ilusionismo social (narrativa oral) y charlas.		
Región geográfica	Comarca Minera	 Seguimiento 4	
Fecha de inicio / Fecha de aplicación de proyecto		Enero – Febrero 2015	
Población (beneficiarios) directos	Comunidad estudiantil de la telesecundaria #194 de la comunidad (alumnado y docentes), población en general (madres y padres) y personal del centro de salud.		
Temáticas generales	DDSS y DDDR Salud sexual y reproductiva	Subtemas	VIH/sida
Coordinador de proyecto:		Enrique Soberanes Álvarez	
Recursos humanos (equipo de trabajo)	Promotor y consejero en VIH de la GEIS/SEIINAC y promotor infancias SEIINAC <i>*Compañeros Comarca Minera y Valle de Tulancingo por confirmar</i>	Aliados estratégicos	Director de la Telesecundaria (Apertura del espacio). Centro de salud: enfermera Patricia.

| Conclusiones y Reflexiones...

Para las juventudes existen diferentes problemáticas sobre su ejercicio sexual; se observa a la edad como algo que va en contra de ellas y ellos, por cómo es vista la juventud en sus contextos; por otro lado, se observa de forma implícita la importancia del plan de vida de las juventudes, en donde la maternidad y la paternidad aparecen de forma casi significativa, pero algo que no está resuelto.

De igual forma se observa una notoria diferencia entre lo que las mujeres jóvenes hablan frente a los planteamientos de los hombres, creando una brecha de género entre estas juventudes atendidas. Aunando todo lo anterior, se identifica que tampoco hay una conciencia clara de las juventudes de los ejercicios de criminalización, discriminación y prejuicio.

Desafortunadamente estos sucesos de la juventud atendida, se quedan en estos ejercicios de reflexión y a la vez se hacen más profundos y sometidos a un sistema que hace que se vuelvan una amplia red de necesidades a cubrir; ésta puede tener su génesis en 2 espacios y un círculo “extraño” de sometimiento “personal”, el primero sus contextos que los delimitan como una población en riesgo no tomada en cuenta, en combinación con el machismo y un claro sistema patriarcal que asume a las mujeres como personas que no deberán hablar y mucho menos gozar de su sexualidad; el segundo espacio es el de la política pública, en donde su intervención se encuentra en un nivel de “no participación” y “simbolismo”; los mismos servicios destinados para ellos no están respondiendo desde una visión de “calidad”, posicionándolos frente a una información incompleta e insatisfactoria; lo anterior genera que tomen una postura de “hastío” y “desánimo” de involucrarse con su sexualidad; es aquí en donde aparece el extraño círculo de sometimiento, en donde la subjetividad los induce a verse como seres inmunes a los problemas del VIH y a la vez como los primeros detractores de la EIS que genera actitudes y aptitudes “no benéficas” a su salud.

Claro ejemplo de lo anterior, se ilustra en estas palabras:

“Vemos que les es difícil a los alumnos (varones), reconocer que las mujeres también tenemos derecho a disfrutar de nuestra vida sexual, y manifestaron incertidumbre al hacer mención que es importante que nosotras podamos decidir sobre nuestra sexualidad y más aún que expresemos nuestros deseos sexuales”. (Diario de campo, Sylvia Rosales, 2014).

“En mi rol de facilitadora, los hombres trataron de intimidarme por mi identidad genérica (mujer); pero al brindarles una sonrisa como respuesta, de inmediato cambió la actitud evasiva de los alumnos y la dinámica con ellos fue mucho más agradable y enriquecedora para ambos”. (*Diario de campo, Sylvia Rosales, 2014*).

Se detecta el principio de **“Aprendizaje significativo (Tomo lo que me interesa)”**, debido a que a lo largo de la intervención, se observaron algunas juventudes que estuvieron más de cerca al trabajo e hicieron notar su interés: “homosexuales”, “jóvenes ya iniciados en su vida sexual”, “jóvenes con una visión de reflexión y crítica sobre lo que pasa en su contexto”, “juventudes inconformes con lo que les pasa”; fueron éstas quienes “tomaron lo que les interesó” para seguir con su vida, y por ende unirse a la transformación de sus realidades, y no será coincidencia que las intervenciones que se tienen registradas en ese documento de las juventudes, van a atender a poblaciones en donde están inmersas y retomen los DDSS y DDDR como temas principales; allí las juventudes encontraron un marco donde estar “contentos y contentas” para satisfacer la necesidad de “disfrutar su sexualidad de forma libre”.

Estos aprendizajes significativos, llevan a pensar que el trabajo debe ser “diferente” a lo que las y los jóvenes conocen, y llevarles a reflexionar sobre su intervención en la participación ciudadana, momento en el que su actitud se de-construya y entonces se conviertan en agentes proactivos de cambio, que incidan en la prevención de las ITS, el VIH/sida y embarazos que modifiquen su plan de vida. A partir de lo anterior, surge la pregunta, **¿Por qué seguir ofertando esos espacios psicopedagógicos para las y los jóvenes en nuestra entidad?**; si bien es posible enumerar las razones que justifiquen esta apertura, se considera indispensable que las juventudes atendidas sean quienes den respuesta a esta interrogante:

| **ABIGAIL:** *Lo que aprendí más sobre sexualidad, fueron algunos conceptos que no conocía a fondo, me la pase genial, fue algo grandioso convivir y conocer a mis compañeros. Los conceptos aprendidos es cuestión de reafirmarlos y poder diferenciar unos de otros; me gustaría aprender aquellos conceptos que no se están llevando a cabo en mi comunidad y poder llevarlos para allá.*

| **VANESSA:** *Bueno a mí me gustó, creí que sería aburrido, y con lo que me enseñaste con las actividades, me hiciste comprender qué es realmente lo que nos gusta, y qué no nos atrevemos a decir.*

| **XIMENA:** *A mí igual me gustó mucho, me hizo pensar qué estoy haciendo bien y mal y no sólo para mí, sino también en el otro, quiero saber qué puedo hacer por los demás.*

| **ALEJANDRA:** *(...) aclarar temas y definir aunque ya los conocía, me gustaría llevarlos a otros.*

| **MIKE:** *“La riqueza que se queda conmigo tiene con esa posibilidad de abrirnos como compañeros o posibilitar este acercamiento no sólo como extraños. Es una propuesta interesante, gracias por darnos estos tips para realizar nuestro trabajo, gracias por compartirlo con nosotros.*

| **DIEGO:** *“Ahora me gustaría compartir lo que estoy aprendiendo tanto en las conferencias como en los talleres”*

| **YOHANA:** *Aprendí muchas cosas que a veces omitimos en el compartir con los compañeros, me voy alegre y satisfecha, motivada.*

| **KARINA:** “Me llevo cosas que nunca nos habíamos atrevido a preguntar”

A partir de los comentarios anteriores, el equipo promotor reconoce un compromiso frente a las necesidades e inquietudes de las juventudes hidalguenses.

“Sólo las y los jóvenes saben cuál es su realidad, cómo afrontar lo que está sucediendo, en nuestro caso está el acompañamiento hacia las actividades que surjan, ellas y ellos tienen la intención, la voluntad, las ganas y no son los únicos que desean un cambio; todas estas acciones son por su presente y futuro, en el que desde pequeñas acciones, contribuyan a cambiar el marco de las colectividades.”

| **Recomendaciones**

Se tiene en cuenta que el laborar para y con juventudes, se está en “diversidad”; ésta presentada desde la *constitución biológica, psicológica y social*, y qué estas diferencias se hacen más específicas y profundas (en muchos de los casos) por un *factor geográfico*, en donde las brechas de género y culturales juegan un papel fundamental para revisar sus realidades. Lo anterior representa un reto para las y los facilitadores que se acerquen a las realidades de las juventudes; desde su *entorno, contexto, género, sexo* etc.; pueden representar ser grupos “difíciles” de atender, al expresarse con actitudes renuentes, de temor o desorientación, sobre lo que pase en los ejercicios de prevención desempeñados. Será importante abrir espacios con técnicas grupales en donde se les vaya involucrando, promoviendo una participación efectiva y significativa, respecto al mensaje medular de las estrategias de prevención; siempre tomando en cuenta quiénes son, dónde están y qué esperan.

Se recomienda al hacer trabajo con población juvenil lo siguiente:

| **Considerar que sea de manera voluntaria la participación de las y los jóvenes**

Se deben tener acercamientos previos a las juventudes para favorecer la dinámica cuando se quiera profundizar en temas específicos; estos acercamientos pueden ser a través de actividades diagnósticas, éstas como herramientas sustanciales para desarrollar procesos en enseñanza y aprendizaje en cuanto a temas de la sexualidad humana y la educación sexual para las juventudes (observando siempre las necesidades por género),

esto ayudará a enfocar los esfuerzos pedagógicos y didácticos para un verdadero aprendizaje significativo, cubriendo las necesidades o problemáticas encontradas; y no sólo diseñar los programas de atención en relación al tema, desde los supuestos personales de quienes los realizan, sino que sean demostrables y en verdad principios por los cuales se trabajará.

Contar con *aliados específicos*, dentro de los espacios donde se encuentre las juventudes, quienes promuevan la apertura con las y los jóvenes; si los aliados “controlan” y/o “vigilan” en exceso la expresión de los jóvenes en temas de sexualidad, promueven el distanciamiento hacia los temas, la reaparición y agudización de las problemáticas.

Todas las actividades deben tener un *sustento legal, psicopedagógico, sociocultural y conceptual*, donde todo *proceso educativo sea laico; abra horizontes; promueva el respeto a la diversidad de ideas y satisfaga las necesidades* de las juventudes; esto será lo que deberá de conducir el trabajo y ser un parámetro para “no errar”. Los errores en educación de la sexualidad pueden ser la causa de muchos problemas sociales y de salud a los que las juventudes se pueden enfrentar.

Aunque pareciera importante reconocer las expectativas de las personas que educan a algunas juventudes como es el caso de docentes, éstas no deberán marcar el rumbo para lograr aprendizajes significativos y les sean una herramienta para su desarrollo profesional y para el trato diario con las juventudes; las necesidades de las juventudes deberán marcar la pauta para los aprendizajes de estos autores (*docentes*) para una verdadera EIS; por ello surge la idea de que las estrategias emprendidas deberán contemplar una serie de actividades encaminadas a menoscabar la falta de información o reafirmación de la misma, pero que esta información sea la que en verdad las juventudes quieran escuchar y aprender; de igual forma las estrategias no sólo cubran la parte biológica, sino la parte psicológica y social del ser humano en relación a su sexualidad: saberes referenciales de los temas, un saber hacer (*técnicas específicas para el ejercicio de la sexualidad, como el uso del condón*) y su saber ser (*emocionalidad de las juventudes*), todo ello basado en el respeto y reconocimiento de las y los jóvenes como seres humanos con necesidades referentes a los temas de la sexualidad, sin perder de vista que ellos ya cuentan con un cúmulo de información y en muchos casos de prácticas llenas de tabúes, las cuales deberán irse desdeñando a través de procesos educativos en donde el eje central serán y deberán ser siempre las juventudes, basándose en las cuestiones culturales e ideológicas de su propia formación como sujetas y sujetos de derecho, para que este proceso de adquisición y reacomodo de conocimientos sea lo más fructífero posible.

REFERENCIAS

- AHUMADA, Claudia y Kowalsky-Morton Shannon (2006), "A yough Activist's Guilde to Sexual and Reproductive Rigths", Canadá, En: www.youthcoalition.org
- AGUIRRE, Gas H. Calidad de la atención médica. Bases para su evaluación y mejoramiento continuo. 3ª ed. México: Conferencia Interamericana de Seguridad Social-Noriega Editores; 2002. 387 p
- ADORNO, Jaques. "La intervención: ¿imaginación o cambio de lo imaginario?", En la intervención institucional, Folios Ediciones. 1981, pp. 13-42.
- AUSUBEL, P. David, (S/F) "Resumen de la teoría de la asimilación sobre el aprendizaje y la retención de carácter significativo" En: Adquisición y retención del conocimiento. Pp. 25-50 en Antología desarrollo del adolescente y el adulto José Manual Vargas Cruz (comp.) Pachuca, Hgo. 2006, UPN/SEP.
- BAÑOS, Omar (2011) Estrategias efectivas de prevención del VIH para HSH: Utilizando los marcos internacionales para la incidencia, Foro Mundial de HSH y VIH en http://www.censida.salud.gob.mx/congreso2011/Presentacion_Foro_Mexico2011.pdf Consultado el día 10 de Diciembre de 2014.
- CAMPERO Cuenca, Lourdes, Erika E. Atienzo; (2013)Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: evidencias y propuestas http://www.anmm.org.mx/GMM/2013/n3/GMM_149_2013_3_299-307.pdf Consultado el día 3 de Diciembre de 2014
- CENSIA (2014) Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud (GAPS) EN <http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/adolescencia/gaps.html> Consultado el día 3 de Diciembre de 2014.
- CENSIDA (2014) Casos de Sida Actualización al 30 de septiembre de 2014 http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/epidemiologia/RN_3er_trim_2014_.pdf
- Coalición Mesoamericana para la educación integral en sexualidad (2011) Evaluación de la Implementación de la Declaración Ministerial Prevenir con Educación. <http://www.coalicionmesoamericana.org/sites/default/files/EvaluacionDeclaracion-Ministerial2012.pdf> Consultado el día 3 de Diciembre de 2014
- CONAPRED, Encuesta Nacional sobre Discriminación en México. Resultados sobre las y los jóvenes. <http://www.conapred.org.mx/userfiles/files/Enadis-JOVENES-Accss.pdf> Consultado el día 28 de Noviembre de 2014
- CORONA, V. (2003). Asociación Mexicana para la Salud Sexual AC. Recuperado el 2 de diciembre de 20014, de Amssac Asosiación: <http://www.amssac.org/biblioteca/sexualidad-desarrollo/>
- CRUZ, Palacios Carlos y otros (2011) "Guía de prevención, diagnóstico y tratamiento de las ITS Dirigida a personal de servicios de salud" en http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/normatividad/guia_prevenion_diagnostico_ITS-FEB13CS4.pdf. Consultado el día 1 de Noviembre de 2014

- DÁVILA, Andrés. (S/F) “Las perspectivas metodológicas cualitativa y cuantitativa en las Ciencias Sociales: Debate teórico e implicaciones praxeológicas” En: Métodos y técnicas de investigación en ciencias Sociales. Delgado, Juan Manuel y Juan Gutiérrez (coordinadores). México, síntesis pedagógica. Pp. 69-83
- DELORS, Jaques (1994) “La Educación del Siglo XXI”; reporte “La Educación Encierra un Tesoro” UNESCO. Pp 36.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (1994) “Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo”, el Cairo, Egipto, recuperada el 12 de diciembre de 2014 en: http://www.unfpa.org.mx/publicaciones/PoA_sp.pdf
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2013) “Superando el adultocentrismo”, Santiago de Chile, recuperada el 10 de Diciembre de 2014 en:http://www.unicef.cl/web/wpcontent/uploads/doc_wp/Superando%20el%20Adultocentrismo%204.pdf
- H. Congreso de la Unión (1917), Artículo 1º en: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Querétaro, México.
- HERNÁNDEZ-Brito OM, Lee-Ramos AF, Pérez-Álvarez JJ, González-Montesinos F, “Evaluación de las actividades clínicas de enfermería en los hospitales del IMSS”, Bol Médico IMSS, 1975; 17:482.
- HIGASHIDA, Bertha Yoshoko Hirose (2001); “Capítulo I: El hombre, producto de la evolución, como unidad biopsicosocial” en Ciencias de la Salud Cuarta Edición Mc Graw Hill, pp. 1.
- HIRRIAT, Riedemann Vivianne (1999), Educación sexual en la escuela: guía para el orientador de púberes y adolescentes; Capítulo, 1 La importancia de hablar sobre sexualidad a los púberes y a los adolescentes, Ed. Maestros y enseñanza Paidós, pp. 32-34
- IMSS-Oportunidades en http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/20132014/12_Cap08.pdf Consultado el día 2 de Diciembre de 2014
- INEGI, (2006). Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones de los Hogares (ENDIREH)
- INEGI, (2010). Encuesta Nacional sobre Discriminación en México (ENADIS)
- JIMENEZ, Murillo Joaquín Ramón y GARIBAY, Bagnis Bertha (1998) “Integración de la teoría y práctica de la profesión en la licenciatura en administración de empresas: el aprendizaje del diseño de manuales de organización y de procedimientos”; Tesis presentada para el decimonoveno Premio Nacional de Tesis y Trabajo de Investigación para la obtención del grado académico, Universidad Autónoma del Carmen, capítulo 1; página 4.
- KOHEN, Beatriz / Alonso, Emelina (2008) “La Exigibilidad de los Derechos Sexuales y Reproductivos”, UNFPA (Fondo de Población de Naciones Unidas), p.12, Tomado de <http://www.unfpa.org.ar/sitio/archivos/deresexrep.pdf>
- MERINO, José y Martínez, Antonio (2014) Columna: Igual: por qué fue el <http://www.animalpolitico.com/blogueros-blog-invitado/2014/10/28/igual-por-que-fue-el-estado/>, Consultado el día 10 de diciembre de 2014

- MONROY; Anamelia de Velasco (S/F), “Capítulo I” en “Educación para la sexualidad humana” (1984; pp. 18-30) Academia de pedagogía y el Área de Difusión Cultural y extensión de la Universitaria de la Universidad Pedagógica Nacional Colección de Cuadernos de Cultura Pedagógica; Serie Antologías No. 1, México., Ídib; Capítulo III, pp. 59-62.

- OLIVARES, Edith y Trejo, María de Jesús (S/F) “Diagnóstico sobre Derechos Sexuales y Reproductivos de los jóvenes indígenas del estado de Hidalgo”. México.

- Organización de las Naciones Unidas (1996), “PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS CIVILES Y POLÍTICOS” Nueva York, EUA. Recuperada el 12 de diciembre de 2012 en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/TratInt/Derechos%20Humanos/D47.pdf>

- Organización de las Naciones Unidas (1989), “Convención Sobre los Derechos del Niño” Nueva York, EUA. Recuperada el 12 de diciembre de 2014 de: http://www.cndh.org.mx/sites/all/fuentes/documentos/Programas/Discapacidad/Conv_DNi%C3%B1o.pdf

- Organización de las Naciones Unidas (1966) “Pacto Internacional De Derechos Económicos, Sociales Y Culturales” Nueva York, EUA. Recuperada el 12 de diciembre de 2014 en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/TratInt/Derechos%20Humanos/D50.pdf>

- Organización de las Naciones Unidas (1979) “Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) Nueva York, EUA. Recuperada el 12 de diciembre de 2014 de: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100039.pdf

- ORTIZ, G., & Rubio, E. A. (1999). Salud reproductiva con perspectiva de Género. Obtenido de Asociación Mexicana para la Salud Sexual AC.

- ORTIZ, M. G. (2003). Amssac asociación. Recuperado el 2 de diciembre de 2014, de www.amssac.org/biblioteca/sexualidad-desarrollo/

- PADILLA, Alejandra (2013), “Guías para el debate”. México

- PNUD (2006) Informe sobre Desarrollo Humano, México 2006-2007. Apéndice 2006, parte 1.

- REDIM, (2012) “La infancia cuenta en México 2012; Desafíos actuales para la garantía de los derechos de la infancia, análisis del marco legal mexicano”.

- RODRÍGUEZ, Liliana (S/F) “Derechos sexuales y reproductivos en el marco de los derechos humanos “

- RUBIO, E. (1994). Introducción al estudio de la sexualidad humana: Conceptos básicos en sexualidad humana. En C. N. Población, Antología de la Sexualidad Humana Tomo I. México: Consejo Nacional de Población, Miguel Ángel Porrúa.

- RUBIO, E. (2003). Asociación Mexicana para la Salud Sexual AC. Recuperado el 2 de diciembre de 2014, de <http://www.amssac.org/biblioteca/sexualidad-desarrollo/>

- SALAZAR, Marisol (S/F), “Los Derechos Sexuales y reproductivos de las mujeres en México en el Marco Jurídico Internacional”
- SEDECO-Hidalgo (2014) “Hidalgo en cifras” http://sedeco.hidalgo.gob.mx/descargas/Hidalgo_en_Cifras.pdf Consultado el día 1 de Diciembre de 2014
- SSA (1993), Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, para la prevención y control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, en <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/m010ssa23.html>. Consultado el día 30 de Octubre de 2014.
- SSA, La calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones: 12 años de experiencia (2012) http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/dgr-editorial_01A.pdf Consultado el día 1 de Diciembre de 2014.
- SUÁREZ, Aída (2012) Hidalgo enjuicia a adolescentes por abortar en <http://www.cimacnoticias.com.mx/node/61368> Consultado el día 2 de Diciembre de 2014
- TORIBIO Laura (2014), México encabeza primer lugar de la OCDE en embarazos no deseados en <http://www.excelsior.com.mx/nacional/2014/09/25/983386> Consultado el día 01 de Diciembre de 2014.
- VARGAS Cuéllar, Marco Iván (2010) Niveles de Participación Ciudadana en las Políticas Públicas: Una propuesta para el estudio de Mecanismos Institucionales de Participación en la Revista académica de investigación TLATEMOANI, Universidad Autónoma Del Estado De San Luis Potosí en <http://www.eumed.net/rev/tlatemoani/02/mivc.pdf> Consultado el día 30 de Noviembre de 2014
- VÁZQUEZ Díaz, Perla Sofía (2012) “Guías para el debate ¿Qué es la perspectiva de juventud?, en <http://www.espolea.org/uploads/8/7/2/7/8727772/gped-es-perspectiva-de-juventud-alt.pdf> Consultado el día 12 de Diciembre de 2014.
- VARELA, N. (2005). Feminismo para principiantes. Barcelona, España.
- VILLANUEVA-EGAN, Luis Alberto, “El maltrato en las salas de parto: reflexiones de un gineco-obstetra”, en Revista CONAMED, vol. 15, núm. 3, julio-septiembre 2010, p. 148. Disponible en <http://bit.ly/hF16fY> [consulta: 15 de noviembre de 2012]./3

ANEXO GRÁFICAS

| COBAEH Beneficiarias/os

- 1. Apan
- 2. Bomintzha
- 3. Cid Tizayuca
- 4. Cuauhtepic
- 5. Huejutla
- 6. Jaltocán
- 7. Nopala
- 8. Tasquillo
- 9. T. de Doria
- 10. Tianguistengo
- 11. Tizayuca
- 12. Tlanchinol
- 13. Zempoala

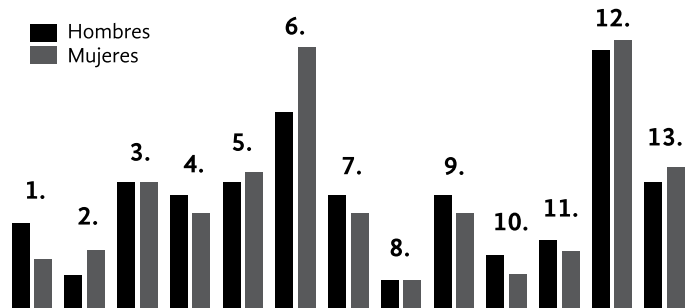


FIG. 2.2 Alumnado de los distintos COBAEH que fue atendido como parte del proyecto en las charlas

| Escuelas Superiores Beneficiarias/os

- 1. ENH
- 2. ESAT UAEH
- 3. ICSa UAEH
- 4. ITESHU Huichapan (Diversidad Sexual)
- 5. UPN Hidalgo

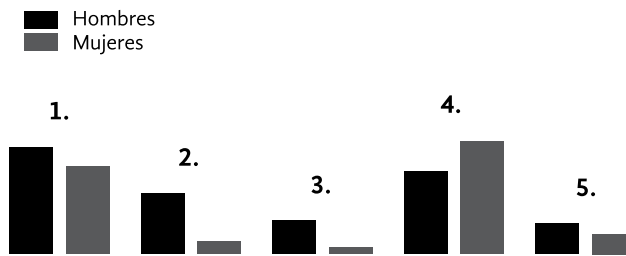


FIG. 2.3 Personas que fueron atendidos en otras pláticas en escuelas superiores como parte del proyecto

| Otras Instituciones

- 1. CONAFE Metepec
- 2. CONAFE Pachuca
- 3. CONAFE Tula
- 4. CONAFETulancingo
- 5. Prepa Presea
- 6. Jóvenes independientes

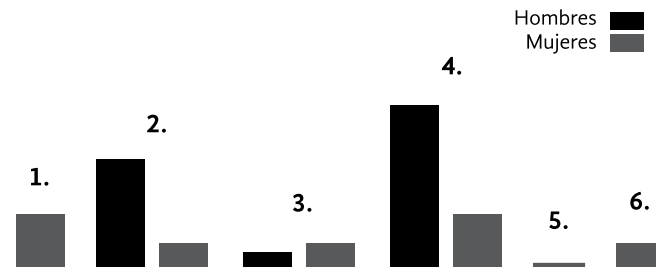


FIG. 2.4 Número de personas atendidas ajenas a las instituciones anteriormente citadas

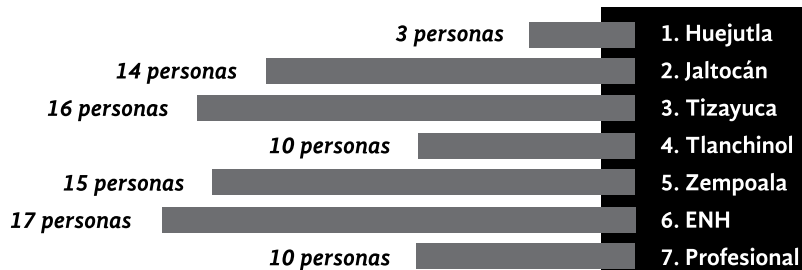


FIG. 2.5 Distribución de los docentes participantes en talleres de capacitación

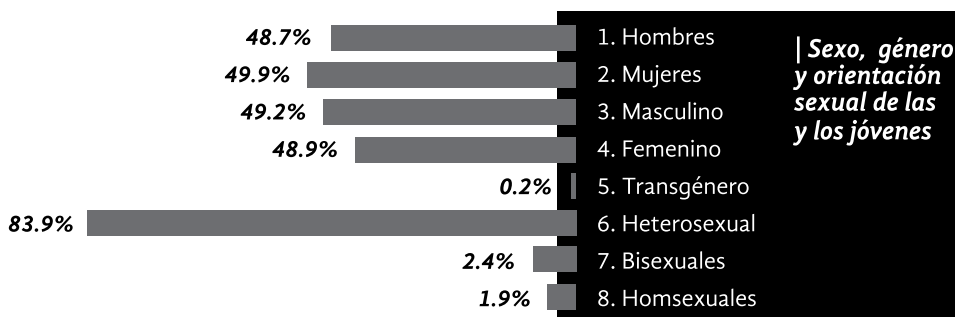


FIG. 3.1 Comparativo entre el sexo, género y orientación sexual de las y los jóvenes

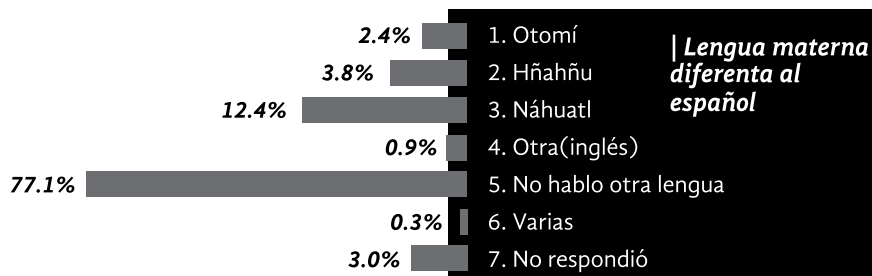


FIG. 3.2 Lenguas diferentes al español que las juventudes hablan

**| Juventudes que han sido
víctimas de violencia sexual**



FIG. 3.3 Juventudes que expresan haber recibido algún tipo de violencia sexual, no específicamente coital

**| Frecuencia con la que
acuden a servicios
de salud sexual**

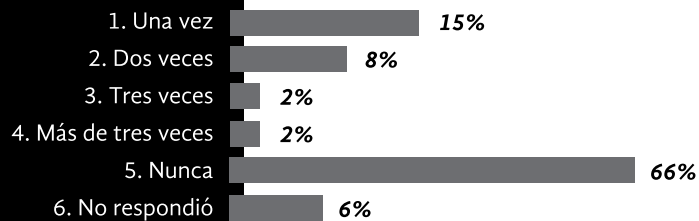


FIG. 3.4 Frecuencia con la que juventudes acuden a algún tipo de servicio de salud sexual (ginecólogo o urólogo)

ANEXO CARTAS DESCRIPTIVAS

TABLA 2.1 CHARLAS DE PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA¹

Temas abordados	Subtemas	Especificidad
¿Qué son las ITS?		
¿Cuáles son las ITS más comunes en las y los jóvenes?	Signos y síntomas de las ITS:	VPH
		Sífilis
		Gonorrea
		Herpes
¿Qué es la infección por VIH?		
¿Qué es el sida?		
¿Cuál es la diferencia entre el VIH y el sida?	Historia natural de la enfermedad	
¿Qué situaciones nos ponen en riesgo?	El alcoholismo El uso de drogas	
¿Cuáles son las formas transmisión del VIH y las ITS?	Contacto sexual, no protegido	Prácticas sexuales de riesgo (Anal, oral y vaginal)
	Sanguínea	Por transfusión de sangre contaminada Por el uso de agujas y otros instrumentos punzocortantes contaminados
	Perinatal/vertical	De una mujer embarazada que vive con VIH o alguna otra ITS al feto o producto, durante el periodo perinatal por vía transplacentaria, por sangre o secreciones en el canal del parto, o a través de la leche materna
¿Cuáles son las formas de prevención ante el VIH y las ITS?	Sexo protegido con la utilización de métodos o insumos de protección	Condón masculino (Externo)
		Condón femenino (Interno)
		Laminillas de latex
	Sexo seguro: prácticas sexuales sin intercambio de fluidos en el caso de VIH	Autoerotismo
		Juegos eróticos con la pareja

¹ Carta descriptiva diseñada por promotores de la GEIS/SEINAC Sylvia Rosales Chimal y Daniel Agustín Galindo López.

Temas abordados	Subtemas	Especificidad
	Confirmación "VTO"	Ver, tocar y oler (Con la finalidad de detectar signos comunes (verrugas, salpullido, secreciones anormales con olor fétido, dolor a la penetración (dispareunia, etc.) de las ITS en las parejas sexuales.
Pruebas de detección de anticuerpos al VIH(PAV)	Acercar datos de asistir hacerse una PAV	
Modelaje del uso correcto del condón	Colocación del condón masculino (externo) en un modelo anatómico	

TABLA 2.2 TRATAMIENTO DE LOS DDSS Y SU VINCULACIÓN CON ELEMENTOS DE LA SEXUALIDAD HUMANA²

DERECHOS SEXUALES	TEMÁTICA QUE TRATA
Derecho a la libertad sexual	Sexualización, identidad sexual
Derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo	Salud sexual y reproducción, identidad sexual, sexualización y sensualidad.
Derecho a la privacidad sexual	Identidad sexual y salud sexual /reproductiva, intimidad y sensualidad
Derecho a la equidad sexual	Discriminación hacia el otro por género u orientación sexual, identidad sexual y sexualización
Derecho al placer	Identidad sexual, sexualización, sensualidad e intimidad
Derecho a la expresión sexual emocional	
Derecho a la libre asociación sexual	
Derecho a la educación sexual integral	
Derecho a la toma de decisiones reproductivas libres y responsables	Salud sexual y reproducción
Derecho a la información basada en el conocimiento científico	
El derecho a la atención de la salud sexual	Identidad sexual, sexualización, salud sexual y reproducción

² Trabajo realizado por Rocío Gabriela Arce Ramírez y Daniel Agustín Galindo López en 2010, para una intervención socioeducativa con jóvenes de educación media superior.

TABLA 2.3 TALLERES REGIONALES

TEMARIO/TÓPICOS ³	
Glosario de la sexualidad humana	Revisión de los términos: género, sexo, orientación sexual, expresión de género, derechos sexuales/reproductivos, ciudadanía sexual, erotismo, reproductividad, reproducción y vínculos afectivos.
Los holones de la sexualidad	1) Creación de un escrito informal con miras a observar los afectos hacia las personas. 2) Mirar la forma en que las y los jóvenes han “dejado huella en el mundo” incluyendo en las y los demás, así mismo en cómo se ven dentro de 5 o 10. 3) Reconocer las características, roles y actitudes masculinas y femeninas que cada persona tiene. 4) Explorar cuestiones relacionadas a su erotismo (placer, fantasías, deseos, expectativas).
Ciudadanía sexual (derechos sexuales y reproductivos)	Mesa de discusión, para que los participantes delimiten cuáles son los DRRR y DDSS y reflexionar sobre el placer y la salud sexual/reproductiva como sus derechos.
Cartilla de los DDSS y DRRR de las y los jóvenes	Realización de carteles para una pequeña campaña de difusión de los DRRR y DDSS.

3 Adecuación de Daniel Agustín Galindo López a la experiencia de intervención educativa, diseñada, aplicada y evaluada por Daniel Agustín Galindo López y Rocío Gabriela Arce Ramírez con jóvenes de CECyTEH Pachuca en 2010.

SERVICIOS DE INCLUSIÓN INTEGRAL A.C.

“¡Por un mundo donde quepan muchos mundos!”

| Ciudadanía sexual y VIH: Realidades de Juventudes en Hidalgo |

Terminó de imprimirse en el mes de enero de 2015 en los talleres de Projecta Norte 1-H 4710 Col. Defensores de la República, Delegación Gustavo A. Madero México D.F. C.P. 07790
www.proyectosolucion.com

CIUDADANIA SEXUAL Y VIH: REALIDADES DE JUVENTUDES EN HIDALGO

Servicios de Inclusión Integral A.C. (SEIINAC), a través de la implementación del proyecto “Red de jóvenes para la prevención de ITS y el VIH” con y desde juventudes del estado de Hidalgo, presenta el siguiente informe sobre la situación de los Derechos Sexuales y Reproductivos (DDSS y DDDR), desde el ejercicio, saberes, inquietudes, aspiraciones y formas en las que las juventudes sugieren se debe realizar la promoción y el pleno ejercicio de su libertad sexual, para prevenir Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).



SEIINAC | www.seiinac.org.mx | CENSIDA | www.censida.salud.gob.mx