



Marzo, 2009. México DF.
Elige, Red de Jóvenes por los Derechos Sexuales y Reproductivos.

Las Políticas Públicas de las Juventudes en Derechos Sexuales.

Para el 2009, existían 1200 millones de jóvenes en el mundo. Es la cifra más alta de la historia. Hoy el mundo es joven.

Elige, somos una organización juvenil y feminista que buscamos la defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos. A lo largo de más de 15 años en busca de que las juventudes tengamos las mejores condiciones para disfrutar la sexualidad como el primer espacio de ejercicio de ciudadanía, hemos buscado aportar con reflexiones sobre cuál es la situación de las juventudes.

Consideramos que hacer visible la situación que viven las personas jóvenes, referente a su sexualidad con la sociedad, los gobiernos, así como otros jóvenes, permitirá avanzar a tener una ciudadanía más crítica y participativa. Generalmente cuando se nombra la juventud, se niegan varios elementos. Por ejemplo se niega sus diferencias genéricas, no son las mismas problemáticas las que viven los hombres y las mujeres jóvenes; se niegan las diferencias económicas o de condición

étnica, entre otros elementos como las preferencias sexuales, etc. Pero por otro lado se invisibiliza fuertemente las relaciones de poder que colocan a la juventud en un margen de exigencia pero sometida a control por parte un poder "adultocéntrico" validado y ejercido por sus contextos.

Para nosotras como organización juvenil que cuestiona el poder, consideramos importante hacer visible el tipo de poder adultista, que consiste en negar la experiencia y conocimiento de la juventud, colocando características como irresponsable, problemático, o pasivo. Consideramos que es importante identificar cuáles son las condiciones en que las personas jóvenes viven el acceso o limitación al poder y cómo esto impacta en sus posibilidades de ejercicio de poder. Nosotras partimos de una reflexión sobre que las juventudes son una construcción histórica cultural, definida por territorios, pero marcadas sustancialmente por rangos de edad, que van gradualmente dando mayor privilegios conforme se tiene más edad y se es de alguna condición privilegiada como ser: hombre, rico, blanco, etc.

Así consideramos relevante analizar las diversas condiciones que protegen o limitan el ejercicio del poder en las juventudes. Uno de estos elementos son los contextos institucionales. El papel del gobierno como una de las instituciones en la que depositamos como ciudadanía la responsabilidad de fomentar la vida digna y el ejercicio de Derechos Humanos.

En este sentido, les queremos presentar una serie de reflexiones sobre las alternativas que brindan los gobiernos a través de leyes, planes o programas para fomentar que se pueda ejercer una ciudadanía que impulse una sexualidad libre y placentera.

Este documento considera hacer un primer esbozo sobre la situación de las políticas enfocadas a los Derechos Sexuales. Como políticas consideramos los avances legislativos que protegen a la ciudadanía así como los programas y planes que consideran resolver las problemáticas. Tratando de generar un análisis estructural del poder institucional. Consideramos que es importante analizar el impacto de lo global a lo local, por eso compartimos lo que pasa en América Latina, México y la Ciudad de México.

Políticas Públicas de Juventudes en Derechos Sexuales.

Alejandro Blancas
Perla Vázquez

Danilo González

Sebastian Ramirez
Guiet Zuun Ortiz

Cinthya Velasco

Coordinación, Revisión y
Compilación

Derechos Sexuales en América
Latina

Derechos Sexuales en México

Derechos Sexuales en la Ciudad
de México.

Derechos Sexuales

En términos de Derechos Sexuales, consideramos que son las protecciones o fomento que deben de reconocerse como obligación del estado para que las personas de todas las edades y condiciones puedan ejercer libremente su sexualidad. Entendiendo a la sexualidad como parte inherente de la vida de las personas. Por otro lado los derechos sexuales se deben considerar como parte sustancial de los Derechos Humanos. Y para poder ejercer plenamente sus Derechos Humanos y por lo tanto su ciudadanía debe de tener condiciones para el empoderamiento del cuerpo. El cuerpo desde una perspectiva feminista es el primer espacio de poder, y todo fomento de la ciudadanía debe de considerar al cuerpo y su poder como un piso desde donde la ciudadanía cobra sentido.

Por otro lado si bien, son varios los derechos sexuales, decidimos priorizar algunos elementos que son: Acceso a anticoncepción de emergencia, acceso a interrupción de embarazo, violencia de genero y discriminación por preferencia sexual.

Anticoncepción de Emergencia

El cuerpo de las mujeres, en particular de las mujeres jóvenes es el más controlado respecto a las posibilidades de emancipación y autonomía reproductiva. definir cuándo, cómo y por qué tener o no hijos aun esta tutelado por el estado o por los padres cuando hablamos de mujeres menores de edad. El embarazo de las mujeres jóvenes tienen una multiplicidad de factores, pero cuando nos referimos a un embarazo no deseado, refleja una violación sistemática a sus derechos sexuales. El que una mujer joven se encuentre frente a un embarazo no deseado significa que no se brindo la educación sexual adecuada, no se satisficieron las necesidades de prevención anticonceptiva, no se promovieron condiciones de equidad de genero, o no se protegió contra la violencia de género o sexual. En este sentido un elemento preventivo después de haber tenido relaciones sexuales sin protección es la anticoncepción de emergencia o la pastilla del día después. En este sentido creemos que es una herramienta de empoderamiento para las jóvenes el poder tener acceso a este método anticonceptivo. Sin embargo existen muchos prejuicios de tutelaje y control frente a las juventudes que impactan en las políticas de salud. En este sentido por eso nos intereso identificar, cuáles son sus condiciones de acceso y cómo es su uso desde las mujeres jóvenes.

Aborto

En el caso de la interrupción de un embarazo, es una decisión que debe de ser tomada por la mujer, y dónde se ha comprobado que existe un alto indice de embarazos no deseados en mujeres jóvenes y menores de edad. Esto hace que la decisión de interrumpir

un embarazo se vuelve una decisión de mujeres jóvenes que generalmente se traduce en su primer decisión de autonomía en su vida. Identificar cuales son las condiciones que brinda el estado donde se puede determinar libremente una decisión o por que condiciones es lo que analizaremos en este apartado.

Violencia de Género

Por otro lado uno de los grandes problemas que enfrenta la juventud es la violencia estructural definida por condiciones de género. Por ejemplo desde las mujeres jóvenes los altos indices de feminicidios en las fronteras se ha vuelto un fenómeno constante. En el caso de los hombres jóvenes la violencia en pandillas o en los espacios públicos reflejo del estereotipo de que son los generadores de violencia han dejado altos asesinatos o agresiones. En este apartado nos interesara saber que medidas de legislativas de protección existen y como consideran a las juventudes.

Preferencias Sexuales

Uno de los reflejos tradiciones de la sexualidad es que se mira desde una perspectiva heteronormativa y nos parece sustancial ir modificando esta perspectiva. La sexualidad puede ser de distintas practicas, preferencias u orientaciones. Sin embargo más allá de los deseos hay definiciones institucionales en legislaciones o programas que niegan la diversidad sexual o fomenta la protección cuando se tiene practicas diversas. Así que haremos una revisión de los avances legislativos y los grandes retrocesos en la región.

Así pues esperamos que este primer esbozo les pueda dar una perspectiva sobre que condiciones existen para fomentar la ciudadanía juvenil considerando sus derechos sexuales.

Perla Vázquez y Alejandro Blancas
Coordinación General

Latinoamérica

JUVENTUDES
Y DERECHOS
SEXUALES

Plataforma Juvenil de El Salvador



Contexto General

América Latina esta compuesta por 21 países y 7 dependencias de EUA, Francia, Gran Bretaña y Holanda. La mayor parte de la población en la región esta compuesta por jóvenes menores de 25 años. Así también, AL es la zona con mas diversidad étnica incluyendo Amerindios, Mestizos, Criollos, Afroamericanos e Inmigrantes asiáticos. La mayoría de la población profesa la religión cristiana, en su mayoría, el catolicismo y protestantismo. Hay países de la región donde la Iglesia Católica tiene un estatus oficial (Bolivia, El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, Paraguay, Perú y Costa Rica) y otros estados, en su mayoría, son aconfesionales o laicos en sus constituciones pero no en sus prácticas cotidianas.

Según informes de la CEPAL, AL sigue siendo la región más desigual del mundo. En general, la atención en cuanto a servicios de salud es gratuita, sin embargo, dadas las condiciones

económicas estatales, las infraestructuras son escasas y carecen de equipos tecnológicos. Esta situación empeora cuando nos referimos a servicios de salud sexual y reproductiva. No es menor mencionar que en América Latina las legislaciones y políticas públicas alrededor de los Derechos Sexuales y Reproductivos tengan que ver solamente con el acceso a Planificación Familiar, la cual es afectada por la falta de suministro público de la Anticoncepción de Emergencia o que la moral y la religiosidad impida a las mujeres, especialmente las más jóvenes, a acceder a interrupciones legales y saludables de sus embarazos. Asimismo, existen servicios privados o proveedoras de servicios de SS y R, pero con costos inaccesibles para la población con escasos recursos, quienes usualmente son las mujeres y las y los jóvenes.

Es importante recordar que en América Latina y el Caribe, la población joven entre 10 y 24 alcanzó los 155 millones de personas en el 2000, representando 1/3 de la

población de la región, por ello, la tarea del Observatorio de monitorear las legislaciones con respecto a las y los jóvenes y a sus Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos-





Centroamérica

Las tasas de maternidad en El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua son las más altas de toda AL. Las tasas de fecundidad adolescente han disminuido, sin embargo, de 2/5 a la mitad de las mujeres tienen su primer hijo durante la adolescencia y muchos de estos embarazos no son planeados, con un mayor incremento en Nicaragua. Tomando en cuenta que Nicaragua es uno de los países donde el aborto e incluso el aborto con causales (terapéutico) está totalmente penalizado por ley, tendríamos que hacer una intersección entre los contextos de los países, el acceso a servicios de SS y R y la situación de la juventud.

El aborto e incluso el aborto con causales están penalizados en varios países de la región, especialmente aquellos gobernados por la derecha conservadora o con estatus religiosos oficiales. Asimismo, desde los datos del mismo observatorio en el acápite de Despenalización del Aborto, vemos muchos recuadros con la leyenda No Aplica. Esto quiere decir que el acceso al aborto se da solamente cuando hay causales, cuando los embarazos son eugenésico o ectópicos, las que usualmente se aplican teniendo que pasar por muchas barreras de aprobación médica y familiar, limitando así el ejercicio y acceso a una interrupción a las y los más jóvenes. El mayor problema en cuanto a los embarazos no deseados radica en los abortos clandestinos inseguros y las principales afectadas son las mujeres jóvenes.

Por otro lado, la mayor parte de las mujeres sexualmente activas desean evitar un embarazo, pero el acceso a planificación familiar gratuita por el estado, la penalización social alrededor de los anticonceptivos y las construcciones sociales alrededor del "rol" que las mujeres deben tener, impuesto por la hegemonía masculina, hacen que las políticas no sean suficientes, aterrizables o accesibles. En este sentido, la labor de empoderamiento y reconocimiento de las sexualidades diversas es realmente importante para que el acceso a servicios de SS y R y el ejercicio de los DDSS y DDDR sea una corresponsabilidad entre la ciudadanía, los y las prestadoras de servicios y el Estado.

El uso de anticonceptivos y las altas proporciones de nacimientos no planeados no coinciden y usualmente tiene que ver con las pocas posibilidades de las mujeres para negociar el uso de éstos en sus relaciones. Otro dato interesante de contexto: la proporción de mujeres sexualmente activas que utilizan un método

de anticoncepción son más altas en Nicaragua y más bajas en Guatemala.

Caribe y America del Sur

En el Caribe, casi 2/3 de la población joven no han tenido relaciones sexuales. Del tercio que ha tenido relaciones, la mitad reportó su relación como forzada. Más de la mitad de todos los casos de SIDA reportados en el Caribe son el resultado de relaciones heterosexuales no protegidas, siguiendo la línea de la "feminización" de la pandemia. Actualmente las mujeres representan más de un tercio de los casos de SIDA en dicha región.

En general, la edad de iniciación sexual varía mucho en AS y el Caribe. Usualmente, siempre es más baja para los hombres que para las mujeres. Las variaciones para hombres son entre 12.7 años en Jamaica y 16 en Chile y entre 15.6 y 17.9 para las mujeres en Jamaica y Chile respectivamente.

Un gran problema en cuanto a servicios sobre SSySR en AS y el Caribe es que la mayor parte de los prestadores de salud no tienen formación para comprender la inter-culturalidad ni los idiomas nativos en la región. Por ello, el acceso a información es deficiente.

El 89% de las mujeres suramericanas conocen algún método de anticoncepción, pero solo el 16.5% los utiliza. En América Latina y el Caribe, 90 por ciento o más de las adolescentes conocen al menos un método anticonceptivo, excepto Bolivia (74 por ciento), Guatemala (68 por ciento), y Paraguay (89 por ciento). Sin embargo, los porcentajes de uso son bajos debido a los prejuicios, el poco acceso a la información o el mismo acceso a los anticonceptivos.



Las Políticas Públicas de las Juventudes.

Legislaciones Juveniles

Desde la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (Cairo, 1994), muchos países de L.A., con apoyo de Naciones Unidas, han iniciado sus procesos por implementar leyes y políticas dirigidas a la juventud, así como se generaron políticas de género, para el trabajo, etc. Desde encuestas y percepciones de jóvenes, estas políticas usualmente no armonizan con sus necesidades. Actualmente, vemos dos tendencias en la región, las políticas públicas dirigidas a la juventud desde el gobierno (y en algunos casos desde los partidos políticos que ocupan los gobiernos) y los esfuerzos de la sociedad civil organizada: más autónoma, inclusiva y apolítica.

Los avances en cuanto a legislaciones juveniles varían de acuerdo a países y regiones:

Guatemala ha hecho el esfuerzo mas organizado para adoptar políticas y aprobar leyes para beneficiar a la gente joven, incluyendo disposiciones sobre educación y servicios de salud reproductiva para jóvenes. Hasta el momento, Honduras es el único país de Centroamérica que ha ratificado la Convención Iberoamericana de los Derechos de la Juventud (CIDJ), sin embargo, a raíz del Golpe de Estado del 28 de Junio del 2009, el país ha quedado sumido en caos con serias denuncias de irrespeto a los Derechos Humanos de las y los jóvenes. Nicaragua tiene mucho que hacer en la creación de un ambiente de políticas organizadas para impulsar la Salud Reproductiva (y ni se diga la Salud Sexual) de la juventud en un contexto político polarizado.

En Centroamérica, las tres áreas mas relevantes cubiertas en las políticas nacionales de juventud son: diseño e implementación de programas de educación sexual (prevención de Vih y embarazos), servicios amigables de planificación familiar e ITS y entregas de servicios materno-infantil. No obstante, la escasez de financiamiento, público o privado, y la disponibilidad política de actores claves son enormes obstáculos para los diseños e implementaciones de proyectos sociales o políticas públicas. Asimismo, la oposición religiosa y cultural impide su implementación. Además, desde los estados, organizaciones civiles, gremios, colectivos, etc., todavía falta armonizar disposiciones contradictorias entre leyes y los costos que deterioran la utilidad de las políticas, debido a vacíos jurídicos y confusiones legales en las aplicaciones. Finalmente, es necesario mencionar que puede que haya poco análisis en cuanto al costo-beneficio de la utilidad de políticas

porque éstas no necesariamente se miden desde las necesidades de las y los jóvenes o las mujeres.

Por otro lado, Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela tienen leyes o legislaciones completas que protegen los Derechos de menores, adolescentes y/o jóvenes. Algunos países mas enfocados en responsabilidades penales, otros para la erradicación de pandillas y finalmente solo unos cuantos países gozan de una ley de juventud integral que reconozca a las y los jóvenes como actores sociales importantes del presente y no del "futuro", y los y las involucra en acciones de beneficio social.

Desde los datos del observatorio vemos que al menos la mitad de los países monitoreados (10 de ellos) tienen legislaciones sobre y para juventud, mientras que solo 5 han ratificado la CIDJ y solamente 15 tienen Institutos de la Juventud como tales. Si esto lo comparamos con los países que tienen Planes o Programas de Juventud, vemos que las políticas públicas en materia de juventud muchas veces se quedan en discursos y legislaciones, sin la estructura, financiamientos, infraestructura, seguimiento, apoyos técnicos y co-responsabilidad necesaria entre gobiernos, la sociedad civil organizada y las y los jóvenes para impulsar una agenda juvenil con acciones tangibles.

Institucionalidad

La institucionalidad de las políticas públicas de juventud se ha venido construyendo desde la década de los 90 con el boom de las conferencias convocadas por Naciones Unidas. En este sentido, se han ido creando instituciones (consejos de la juventud, institutos de la juventud, secretarías y/o ministerios de la juventud) desde los Estados, se han creado leyes, regulaciones, reglamentos y se han aterrizado en políticas públicas, se han fomentado espacios de participación e interacción y han crecido las articulaciones juveniles a nivel mundial con distintas temáticas y enfoques de trabajo desde los Estados y también desde la sociedad civil organizada. En la última década, países como Colombia (1997), República Dominicana (2000), Costa Rica (2002), Venezuela (2002), entre otros, impulsaron con apoyo del consenso social, legislaciones que apuntaban a la institucionalización de las políticas públicas. En este sentido, es necesario hacer una diferencia: Argentina tiene políticas de juventud sin marcos jurídicos, instituciones, planes y/o programas que las respalden, es decir, sin este rango institucional. A diferencia de Costa Rica donde las políticas de juventud

están respaldadas por un marco jurídico, obligaciones de los poderes del Estado, recursos y presupuesto, con objetivos y metas específicas y estructura. Esto no quiere decir que una sea mejor que otra, pero apunta hacia un reto de involucramiento de parte de las y los jóvenes a conocer la situación de las PP juveniles en nuestros países y a empoderarnos para intervenirlas y mejorarlas de distintas maneras. Un ejemplo, articulándonos y vinculando nuestros distintos intereses desde nuestra identidad juvenil.

Solo para mencionar una articulación relevante de los últimos años en la región, en el 2008, la región iberoamericana ve nacer al Espacio Iberoamericano de Juventud (EIJ) conformado por 28 consejos de la juventud, organizaciones internacionales de juventud y redes sociales, autónomas de los estados y gobiernos, en la comunidad iberoamericana de naciones. Así, a través del tiempo y con el ímpetu juvenil por fomentar y buscar espacios de participación y tomas de decisiones, hemos ido construyendo nuestro enfoque de institucionalidad al respecto de la juventud en la región.

Es importante mencionar algunas de las herramientas claves para ir construyendo esta institucionalidad en cuanto a la juventud en la región. Por ejemplo, las alianzas inter-movimientos juveniles, inter-movimientos en general e inter-generacionales, la profesionalización y teorización al respecto del activismo juvenil en la región y la capacitación y empoderamiento de las y los jóvenes, los espacios de interacción entre las y los jóvenes y las y los tomadores de decisiones, el impulso y fortalecimiento de la articulación temática de las y los jóvenes, entre otras.

Es casi imposible hacer una comparación entre los niveles de institucionalidad al respecto de la juventud en los distintos países de la región. Sin embargo, 14 de los 19 países estudiados tienen al menos una secretaría, consejo o instituto de la juventud. Obviamente son instituciones complejas, dispares y sus impactos están definidos por las mismas legislaciones que las crean, además de evaluadas por el éxito de sus programas.

Programas

Con la comparación entre la institucionalidad de las políticas públicas de Argentina y Costa Rica, también podemos hacer una diferenciación entre programas públicos (Argentina) y las políticas públicas (Costa Rica)

Por ejemplo, de los países indagados, encontramos que solamente Costa Rica (Consejos Cantonales de la Persona Joven), Colombia (Programa Presidencial Colombia Joven), Guatemala (Política Nacional de la Juventud) y El Salvador (Programa Presidencial Jóvenes) tienen planes o programas juveniles.

Hace falta mucho trabajo para documentar los programas de juventud impulsados por la sociedad civil organizada, en este sentido, podríamos retomar la información recopilada en el ciberespacio del EIJ en <http://espacioiberoamericano.blogspot.com/> al respecto de programas juveniles de la sociedad civil organizada con distintas temáticas y enfoques de trabajo: desde políticas con enfoques socialistas hasta las y los jóvenes feministas que promueven y defienden los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos en la región.



Situación de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de las y los jóvenes en América Latina

La actividad sexual es mal vista en los países latinoamericanos debido a las normas tradicionales de género. En muchos casos, dichas normas de género inciden en actitudes que afectan la salud (incluyendo la salud sexual y salud reproductiva) de ambos hombres y mujeres. Un estudio mundial revela que solamente un 20% de las jóvenes y un 33% de los jóvenes entre las edades de 15 y 24 años, pueden identificar correctamente las formas de prevenir la transmisión del VIH y así, la tendencia en cuanto al acceso a información sobre sexualidad para ejercerla de una manera placentera y segura. Actualmente, algunos países tienen programas de educación sexual, sin embargo no tienen cobertura a nivel nacional o en las áreas rurales que suelen ser las más inaccesibles.

Violencia basada en género (VBG)

En materia de legislación internacional, los avances para erradicar la VBG han sido significativos, especialmente por las aplicaciones de activistas y campañas de organizaciones de mujeres. Sin embargo, parece ser no suficiente:

Desde 1993 hasta el 2006, 430 mujeres han sido asesinadas en Ciudad Juárez, México. 600 están desaparecidas.

Desde el 2001 hasta el 2005, aprox. 2000 mujeres fueron asesinadas en Guatemala. Las víctimas tenían entre 12 y 25 años de edad.

Pero la violencia no solo se expresa en asesinatos. De hecho, en AL la violencia se ha incrementado por ser un escenario donde se concentran las maquilas, la marginación, la migración de mujeres que son madres solteras o sustentos familiares, el machismo exacerbado, el narcotráfico, la prostitución, la impunidad y sobre todo, la corrupción policial y/o judicial.

Legislación sobre Diversidad Sexual (Homo, lesbo, bi y transfobia)

En la región latinoamericana impera el machismo y la homo/lesbo/trans/bisexo/interfobia. Sin embargo, hay progresos en cuanto a legislación LGBT para su despenalización, por ejemplo la recién

aprobada ley que permite el matrimonio y la adopción entre personas del mismo sexo en la Ciudad de México; no así para el reconocimiento social de las distintas orientaciones sexuales e identidades de género. En toda L.A. la homosexualidad ha sido despenalizada, no así en algunos estados pequeños caribeños (en su mayoría dependencias) donde es ilegal. La edad de consentimiento sexual es diferente para homosexuales y heterosexuales en Chile, Bermudas y Surinam. Varios países han adoptado legislaciones para condenar y penar la discriminación por opción sexual o identidad sexual o de género en ámbitos muy generales, laborales o sociales, tal es el caso de Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México, Puerto Rico, Perú, Uruguay y Venezuela. Ha habido grandes avances en cuanto a los códigos civiles que aprueban las uniones civiles, especialmente en Argentina, Brasil, Colombia, México, Uruguay, pero solamente en ciertas ciudades, especialmente en las capitales. La homosexualidad aún se condena en: Antigua y Barbuda, Barbados, Belice, Dominica, Granada, Guyana, Jamaica, San Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas y Trinidad y Tobago con condenas desde 10 años hasta cadena perpetua.

Aborto

Según la OMS, existen 4.2 millones de mujeres que anualmente se practican abortos en AL y el Caribe, con muchos riesgos para su salud y hasta con resultados mortales. En AL, entre el 10 y el 21 por ciento de las hospitalizaciones por aborto corresponden a adolescentes.

Las condiciones legales para el aborto seguro en AL y el Caribe no han mejorado en los últimos años. El aborto se ha despenalizado en la Ciudad de México (2008), Colombia (se aplica en tres casos) Ha habido avances en Argentina y Bolivia, Brasil y Uruguay y han empezado sus procesos para despenalizar el aborto con apoyo de los movimientos feministas. Los únicos países donde el aborto es legal son: Puerto Rico, Cuba, Guyana, Guyana Francesa y Barbados. El aborto está totalmente prohibido en El Salvador, Honduras, Saint Marteen (Antillas Holandesas), República Dominicana y últimamente en Nicaragua, Chile, Paraguay y Perú. En 27 países se mantienen legislaciones restrictivas y es permitido solamente bajo ciertas condiciones.

Anticoncepción de Emergencia

Del Cuadro Resumen sobre la Situación de la AE en países Latinoamericanos y del Caribe de Agosto del 2008:

Los países donde AE es una norma en Planificación Familiar y Salud Reproductiva son: Argentina (ciertas ciudades), Bolivia, Brasil, Colombia, Cuba, Ecuador, Guatemala, El Salvador, Haití, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Rep. Dominicana y Venezuela.

AE en normas de violencia sexual: Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, Perú y Venezuela.

Los países donde tienen el producto dedicado en servicios públicos son: Brasil, Chile, Ecuador, Guatemala, El Salvador, México, Paraguay, Perú, Re. Dominicana, Uruguay y Venezuela.

Los productos dedicados están disponibles con recetas en casi todos los países latinoamericanos.

En muchos de los países latinoamericanos, dada la influencia de los fundamentalismos religiosos, las normas de género hegemónicas y la manipulación de la información, la AE es vista como un método abortivo. De esta manera, se obvia la información científica que dice que las AE no interfieren con el proceso de implantación en el endometrio del óvulo fecundado y no interfieren en el desarrollo embrionario de un óvulo ya implantado. Es decir, sólo tiene dos mecanismos de acción que son previos a la fecundación: impide la ovulación y/o espesan el moco cervical para impedir la migración espermática.

Finalmente, de lo general a lo específico en cuanto a los contextos, las políticas públicas, el acceso a servicios de salud sexual y salud reproductiva y el ejercicio de los Derechos Sexuales y Derechos reproductivos, podemos decir que los estados laicos constitucionales no son una garantía para que los DDSS y DDDR de las y los jóvenes sean respetados y para garantizar el Estado de Derecho y la democracia. Por ejemplo, el caso más reciente en la Ciudad de México donde las modificaciones al Código Civil que permiten a parejas del mismo sexo casarse y adoptar han sido atacadas desde la institucionalidad de la Iglesia Católica y los grupos poderosos económicamente más conservadores en la ciudad y en el país.

Asimismo, la información sexual científica y oportuna es casi inexistente debido a las influencias religiosas, conservadoras, moralistas y heterosexistas. Se deben fomentar espacios de interlocución entre grupos claves (jóvenes, maestros/as, padres de familia y/o tutores y funcionarios públicos) para fomentar la educación sexual considerando factores culturales y de diversidad y para que todas y todos se sientan cómodas/os con los procesos educativos. En este sentido, Guatemala y la promoción por una Educación Sexual científica y laica en este país, es una gran experiencia para retomar y multiplicar.

Sabemos que en la región, las diferencias son profundas en los estilos y niveles de vida en el área rural y urbana. Pensando sobre educación y jóvenes urbanos y debido a la baja escolaridad y/o el poco acceso a la educación en LA y el Caribe, se deben impulsar procesos educativos alternativos con alianzas con medios de comunicación masivos y haciendo uso de las TICs.

Los espacios de toma de decisiones alrededor de las políticas públicas juveniles desde la institucionalidad de los Estados o la sociedad civil organizada, están siendo liderados personas adultas. Así, los procesos de relevos generacionales que imprimen creatividad, energía y una actualización de necesidades que atender, son prácticamente nulos. Tampoco hay procesos de consultas nacionales que permitan a la población, especialmente a la joven, a participar en espacios de tomas de

decisiones. Las y los jóvenes somos vistos como la población meta de proyectos y políticas sociales del Estado, y no así como actores sociales involucrados en la investigación y recopilación de necesidades, elaboración de proyectos, aportes a iniciativas para la mejora de condiciones de acceso a los Derechos Humanos y ejecutores en colectivo con otros grupos, organizaciones sociales e instituciones del estado.

De por sí, el acceso a servicios de salud en la región carecen de insumos, e infraestructuras y aparte cuenta con un personal mal pagado. Este problema se incrementa cuando nos referimos a la accesibilidad a servicios de Salud Sexual y Salud Reproductiva, especialmente para las y los jóvenes. Por ejemplo, las instituciones estatales prestadoras de servicios de salud (SS y SR) carecen de capacitaciones en cuanto al abordaje intercultural dada la diversidad de la población latinoamericana. Una de las situaciones que más nos preocupan son los prejuicios y estereotipos para con las personas que acceden a los servicios de Salud Sexual y Salud Reproductiva de parte del personal médico y la sociedad en general. Por ello, se deben eliminar las restricciones para acceder a estos servicios, especialmente aquellas que tienen que ver con la edad y consentimiento de mayores de edad (padres de familia o tutores)

Es realmente necesario trabajar como sociedad civil en la implementación de políticas públicas para el acceso a la SS y SR que consideren la transversalidad de los enfoques de género, juventud y diversidad para mejorar el ejercicio de una verdadera ciudadanía sexual y juvenil, en el marco de los DDSS y DDDR.

Aún así, las condiciones de pobreza en la región, deja a la población indefensa en ante el mal servicio público en cuanto a SS y R. Actualmente, existe una gran insatisfacción por el acceso a la anticoncepción efectiva, especialmente a la AE, lo cual justifica al mismo tiempo el número en crescendo de nacimientos no deseados. Además, sucede que las prácticas y actitudes de uso no son las más apropiadas y persisten los prejuicios impuestos por las normas hegemónicas de género que descalifican, en su mayoría, a las mujeres jóvenes que las usan. Asimismo, existe mucho tabú alrededor de los efectos secundarios del uso recurrente de la AE,

aún cuando científicos y médicos/as han comprobado que su uso regular no tiene efectos secundarios que afecten la salud de las mujeres.

Es realmente alarmante la ola conservadora prohibiendo y hasta penalizando el acceso, el ejercicio y la provisión de abortos. En este contexto, los abortos se han vuelto más peligrosos en la medida y contextos en los cuales el mismo ha sido prohibido, ya que aumenta el riesgo de que las mujeres busquen alternativas riesgosas, insalubres y hasta mortales. En cuanto a los causales, éstos tienen restricciones que de alguna manera impiden el acceso a abortos seguros. Es decir, para acceder a un aborto seguro se antepone la aprobación médica, la comprobación médica del estado del embarazo, la aprobación paterna-materna, antes que la misma decisión de las mujeres a decidir sobre su propio cuerpo.

Aunque hay muchos avances en materia de DDSS y DDDR para jóvenes en América Latina y el Caribe, la globalización, la modernidad y la urbanización, plantean nuevos retos para la SS y SR en cuanto al acceso, métodos, participación en la elaboración de políticas integrales y equitativas.

La igualdad/equidad de género en las y los jóvenes hoy, permite el empoderamiento como jóvenes y futuros adultos para poder ejercer un mejor control sobre las decisiones que implican la salud, acceso a servicios de SS y SR, vivencia de la sexualidad, reproducción y auto cuidado.

México

SEXUALIDAD
Y JUVENTUD

La lucha por la Despenalización del Aborto se ha vuelto en México una prioridad desde 2008 a la fecha.



La población joven en México.

En datos del INEGI 2005 en México hay 35.115,959 jóvenes de 15 a 35 años, y de 14 a 35 37.260,333.

En datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica ENADID 2009 hay 28.099,203 jóvenes, 14.061,2858 hombres y 14,037,918 mujeres, siendo el grupo de 15 a 19 el más numeroso, seguido del de 20 a 24.

El grupo de 15 a 19 años representa 36.7% del total de jóvenes; el de 20 a 24 años, 33.3% y los de 25 a 29 años, 30%; Los montos de mujeres son ligeramente más altos que los de hombres.

En relación a la estructura por edades, en los siguiente estados la juventud tiene mayor peso: Quintana Roo, donde

representan el 31.4% del total de su población; le siguen Tabasco y Nuevo León con 29.6% cada una, y Baja California Sur con 29.5 %. En contraste, Oaxaca registra el menor número de pobladores jóvenes con sólo un 26%, le anteceden cuatro entidades: Morelos, San Luis Potosí, Veracruz de Ignacio de la Llave y Guerrero, donde la proporción es menor a 27 por ciento.

En cuanto al numero total de jóvenes los siguientes Estados son los que más jóvenes tienen: Estado de México con 3.736,690; Distrito Federal 2.241,362; Veracruz 1,810,243; Jalisco 1.807,261; Puebla 1.440,339 y Guanajuato 1.307,151.

Las numeralias son una mirada de la juventud, hay otras que la consideran como una etapa de la vida y no como una mejor condición, como una etapa de rebeldía y no como la posibilidad de potenciar el ser o de construcción de la identidad y alrededor de

esto una forma muy particular de explicarse la realidad o de construirla.

Es por eso que esta investigación pretende analizar las perspectivas que se integran en el diseño de programas sobre

Mayor población juvenil:

Estado de México con 3.736,690; Distrito Federal 2.241,362; Veracruz 1,810,243; Jalisco 1.807,261; Puebla 1.440,339 y Guanajuato 1.307,151.

Legislación Nacional en materia de juventud



A pesar de que existe una serie de normas que incluyen el tema de juventud, sólo 14 Estados cuentan con estatutos que protejan los derechos de las juventudes, a nivel nacional no hay un instrumento que rijan y obligue a que se reconozcan los derechos de las juventudes, ni que transversalice la perspectiva juvenil a todas las instancias gubernamentales y en consecuencia hay una limitada atención a las necesidades específicas de este grupo poblacional. El resto de los estados cuentan con instrumentos pero en materia de protección al adolescente y a los niños.

Legislación en materia de juventud y derechos sexuales y reproductivos



Los Derechos Sexuales y Reproductivos DDSSRR son derechos básicos de todas las personas, a elegir de manera libre sobre su sexualidad, sus cuerpos, afectos y deseos, así como poder elegir sobre su vida reproductiva, eligiendo libremente si tienen hijas/os, así como cuándo, cómo y con quién.

Fueron reconocidos en diversos instrumentos internacionales como la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (Cairo 1994), en la VI Conferencia Mundial de la Mujer (Pekín 1995) y en la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW). El gobierno mexicano ratificó cada uno de estos y se comprometió a garantizar su cumplimiento.

La Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes CIDJ, en su artículo 23 reconoce el Derecho a la educación sexual, apuntando que este derecho es fuente de desarrollo personal, afectiva y expresión comunitaria, fomentando una conducta responsable en el ejercicio de la sexualidad orientada a su plena aceptación e identidad, así como la prevención de enfermedades, embarazos no deseados y abusos o violencia. Revindicando a las juventudes en su actuar de sujetos de derecho, con la capacidad de tomar decisiones responsables y la construcción de mejores condiciones de vida. También indica que los estados parte adoptaran e implementaran políticas sobre educación sexual que aseguren el ejercicio de este derecho.

En la legislación mexicana, los DDSSRR también encuentran bases jurídicas, actualmente, el derecho a la salud sexual y reproductiva se fundamenta en el artículo 4° Constitucional, así como en la Ley General de Salud y en el Código Civil.

Si bien este es un instrumento que el gobierno mexicano no ha ratificado, si es uno de los fundamentos jurídicos del Plan Nacional de Juventud PNJ 2008-2010, mismo que establece a través del su artículo 25 el Derecho a la Salud, donde especifica que en particular se debe prestar más atención a la salud sexual y reproductiva. Acorde a esto insta en su objetivo estratégico número 5 de Fomento a la Salud de las y los jóvenes que se debe promover el acceso equitativo de las y los jóvenes a los servicios de salud pública y el fomento de estilos saludables de la vida, evaluando la Política Nacional de Juventud a través de dos indicadores: 1. el uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual y 2. mujeres que se embarazaron antes de los 18 años.

El PNJ 2008-2012 establece que con respecto a los derechos sexuales y reproductivos, las y los jóvenes que inician su vida sexual en edades tempranas no saben cómo protegerse, y como consecuencias del ejercicio de su sexualidad se enfrentan a embarazos no deseados, abortos clandestinos, abortos por problemas congénitos o de salud materna, además de las infecciones de transmisión sexual.

En el Artículo 4 Fracción X. de la Ley del Instituto de la Juventud el IMJ tiene la atribución de elaborar programas y cursos de orientación e información sobre educación sexual y salud reproductiva, género y equidad, apoyo a jóvenes en situación de exclusión, derechos humanos, organización juvenil. De la misma ley, en el Artículo 3 Fracción 2 se enfatiza que el IMJ tendrá como objeto proponer al Ejecutivo Federal programas especiales orientados a mejorar las condiciones de salud y educación de los jóvenes indígenas.

De 14 legislaciones sobre juventud que existen a nivel estatal, cuatro tienen un apartado específico sobre derechos sexuales y reproductivos (Colima, DF, Tamaulipas, Veracruz) seis los mencionan en el apartado de derecho a la salud y de derecho a la educación (Nayarit, Yucatán, Chiapas, Michoacán, Nuevo León, Puebla), y cuatro no los mencionan (Chihuahua, Durango, Morelos, Tlaxcala).

Institucionalidad



México cuenta con 32 instancias estatales de juventud, que se dividen en 29 Institutos, 2 Secretarías Estatales y una Comisión, instituciones que en algunos casos se conjugan con el tema de deporte, diluyendo de esta manera el tema de juventud, o bien, equiparándolo en el supuesto homogeneizante de que la juventud está interesada en el deporte.

A nivel federal dieciséis Secretarías Sectoriales incluyen alguna estrategia dirigida a jóvenes a través de sus programas, estos son: Programa Sectorial de desarrollo Agrario, Programa Sectorial de Desarrollo Social, Programa Sectorial de Desarrollo Agropecuario y pesquero, Programa Sectorial de Educación, Programa Sectorial de Gobernación, reforma agraria, Programa Sectorial de Salud, Programa Sectorial de Trabajo y Previsión Social, Programa Sectorial de Turismo.

El marco normativo y reglamentario en materia de políticas de juventud está compuesto principalmente por el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, el Programa Nacional de Juventud 2008-2012, la Ley del Instituto Mexicano de la Juventud, Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes.

El PND 2007-2012 contempla en el Eje de trabajo 3, Igualdad de Oportunidades, como uno de los grupos prioritarios a las y los jóvenes englobando el tema en familia, niñez y juventud (3.7), en el que establece que se deben impulsar acciones que ayuden a consolidar los procesos de formación y realización verificables dentro de las familias. De manera particular sobre juventud, implementar, operar y evaluar políticas públicas transversales a través de la coordinación interinstitucional, para generar asociaciones que garanticen el desarrollo integral de calidad y equitativo de los jóvenes y conseguir que sean actores protagónicos y definitorios del rumbo de la nación.

Uno de los objetivos del eje familia, niñez y juventud es instrumentar políticas públicas que garanticen el desarrollo integral de la juventud, a través del fortalecimiento de la familia, ampliar las oportunidades de acceso y permanencia en el sistema educativo y promover su inserción laboral, así como fomentar la participación en asuntos públicos.

El PNJ 2008-2012 obedece al artículo 2° de la Ley de Planeación que considera a la juventud como una responsabilidad del Estado en el desarrollo integral y sustentable del país.

El IMJ atiende a lo dispuesto en el artículo 16 de la misma ley, fracción III y IV, artículos 23°, 28° y 29° que lo obliga a elaborar programas que consideren la opinión de grupos sociales y asegurar la congruencia entre los programas sectoriales con el PND 2007-2012 y programas regionales y especiales.

El PNJ también obedece explícitamente o implícitamente a una serie de normatividades como son Ley General de Desarrollo Social, Ley del Instituto Nacional de las Mujeres, Ley General de Población, Ley General de Igualdad entre Mujeres y Hombres, Ley de la Comisión de Derechos Humanos, Ley de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, Ley General de Educación, Ley General de Salud, Ley Federal del Trabajo, Ley Federal para

Prevenir y Eliminar la Discriminación y Ley Federal para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.

En materia internacional se consideran la Convención sobre Derechos del Niño, Declaración de Lisboa sobre Políticas y programas relativos a la juventud, Directrices de las Naciones Unidas para la Prevención de la Delincuencia Juvenil, Programa de Acción Mundial para los Jóvenes hasta el año 2000 y Años Subsiguientes y otros.

La Ley del Instituto Mexicano de la Juventud establece que el IMJ tendrá como objetivos definir e instrumentar una política nacional de juventud, proponer al Ejecutivo Federal programas especiales orientados a mejorar las condiciones de salud y educación de los jóvenes indígenas, que de acuerdo al PND 2007-2012 asesorar al Ejecutivo Federal en la planeación de políticas relacionadas a juventud, así como a otras instancias de la Administración Pública Federal en lo concerniente a promoción de acciones destinadas a mejorar el nivel de vida de la juventud.

En el país existen 12 leyes estatales de juventud, y sólo 3 estados reconocen los DDSSRR: DF, Veracruz y Zacatecas.

Programas y políticas de juventud



A nivel estatal algunos de los programas permanentes que trabajan las instancias de juventud son:

Poder Joven
Apoyo a Proyectos Juveniles
Estímulos a la Juventud
Premio Nacional de Juventud Indígena
Concurso Carta a mis Padres
Concurso Nacional de Debate Político
Becarios en Servicio
Autoempleo Juvenil
Apoyo al Fortalecimiento de las Instancias Estatales de Juventud

Como se había mencionado, 16 secretarías sectoriales cuentan con programas dirigidos a juventud, las temáticas que se trabajan en los programas sectoriales principalmente son: Obtención de maquinaria y equipo, becas a hijos de jornaleros, de educación básica, y media superior, para educación superior con PRONABES, rezago educativo, mejorar calidad de vida, empleo juvenil, gestión ambiental, proyectos productivos sustentables, apoyo a proyectos agroempresariales, seguridad vial, adicciones, capacitación para el trabajo, turismo.

En estos programas observamos que los temas prioritarios son: educación, salud, y emprendedurismo juvenil, sin embargo, temas como el de salud se enfoca en la prevención de accidentes y de accidentes automovilísticos, de manera que el tema de salud sexual y reproductiva se desdibuja, es decir, aunque hay programas que le dan prioridad, esta no está en función de la importancia formativa, de derechos y salud que tienen.

Los temas que no se encuentran de manera sustanciosa en los programas son:

Trabajo Decente
Empleo juvenil;
Derechos sexuales y reproductivos;
Independencia y vivienda;
Atención a jóvenes en situación de riesgo (calle);
Emprendimientos productivos;

Programas sobre DDSSRR



Al ser un tema poco reconocido en las legislaciones estatales no tiene un papel importante en cuanto a los programas a nivel federal y estatal, atendándose sólo en el trabajo de dos secretarías y en el caso de las instancias estatales, ocho programas específicos que se desarrollan en Coahuila, DF, Hidalgo, Puebla, Tamaulipas y San Luis Potosí.

Nivel Federal

Programa Sectorial de la Secretaría de salud Salud sexual y reproductiva

Es un programa de orientación sobre relaciones sexuales, enfermedades de transmisión sexual y disminución de embarazos no deseados en los jóvenes. Se identifican los riesgos para poder implementar acciones de prevención y tratamiento, coadyuvando en la disminución de la mortalidad materna y perinatal, esto por medio de orientación de otros servicios que ofrece el programa, como la consejería sobre métodos anticonceptivos. Se otorga además información sobre planificación familiar

Programa Sectorial de Educación

Este programa establece que se debe ofrecer una educación integral, a través de la estrategia 4.4 asume la necesidad de incorporar en los programas contenidos y prácticas que generen actitudes saludables hacia la sexualidad y el cuidado de su salud.

El programa sectorial de salud establece dos metas para la juventud: 1. disminuir la prevalencia de consumo de drogas ilegales y 2. Reducir el número de muertes causadas por accidentes de tránsito. Para alcanzar dichas metas se propuso fortalecer e integrar las acciones de promoción de la salud y prevención y control de enfermedades, a

través de 5 acciones entre las que apunta dos que corresponden sexualidad y reproducción:

promover la salud sexual y reproductiva responsable;
impulsar una política integral de prevención y atención de infecciones por VIH y otras infecciones transmitidas sexualmente

Programa intersectorial de Educación Saludable

Promover la adquisición de conocimientos, actitudes y conductas favorables para lograr la adquisición de conocimientos, actitudes y conductas favorables para mejorar la calidad de vida, a través de Servicios de Salud para Escolares (Passe) donde se incluye el tema de prevención de la violencia familiar y sexualidad.

Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia

Este programa se propuso desarrollar acciones integrales que promuevan la salud de los adolescentes, enfocándose en cuatro vertientes: 1. factores de riesgo y protectores, 2. derechos, 3. género y 4. Promoción de la salud. A la par se forman grupos de jóvenes promotores

Programa de Becas a Madres jóvenes y jóvenes embarazadas

Este Programa busca reducir las desigualdades regionales y de género en la educación, otorgando becas mensuales a madres jóvenes y a jóvenes embarazadas para que puedan continuar y concluir su educación básica.

Nivel Estatal

Instituto Coahuilense de la Juventud

Condomes para la gente, pláticas

Tiene como finalidad que los jóvenes tengan información real acerca de su sexualidad, condición que como seres humanos, deben practicar con absoluta responsabilidad.

Este programa brinda una orientación clara y precisa, con personal especializado en el tema sobre el uso correcto de este preservativo y de las consecuencias de no llevar una vida sexual saludable.

Tú decides, pláticas

Mediante pláticas y talleres de sexualidad se tratan directamente en un lenguaje juvenil, temas sobre embarazo prematuro, embarazo no deseado, enfermedades de transmisión sexual, sexo seguro y métodos anticonceptivos.

Instituto de la juventud del DF

Brigada de Salud Sexual y Reproductiva

Difunde información básica sobre los temas de Salud Sexual y Reproductiva mediante el evento Kermés de Salud Sexual, donde a través de diversos juegos, actividades artísticas, recreativas y talleres, las y los jóvenes se informen, conozcan y aprendan sobre estas problemáticas a la que toda la población está expuesta si no cuenta con una adecuada información. Las actividades de la brigada se desarrollan en: espacios públicos, secundarias, preparatorias y universidades. La brigada esta integrada por jóvenes.

Instituto Potosino de la Juventud

Al tiro

Atender a la sexualidad para disminuir la desorientación que tienen los jóvenes con respecto a la sexualidad, a través de diversas actividades.

Dame mi lugar

Aumentar la equidad entre los jóvenes de 12 a 29 años, sin distinción de sexo, religión, estatus social, nivel educativo, preferencias sexuales, etc. Se trata de hacer prevalecer la justicia social, la cual asegura a toda la juventud sin hacer diferencias.

Instituto Poblano de la Juventud

Becas

Programa que apoya a jóvenes embarazadas para que continúen sus estudios.

Instituto Tamaulipeco de la Juventud

Madres embarazadas/ jóvenes embarazadas

Servicio de becas para continuar los estudios y apoyo del DIF. El tema es tratado como momento difícil, sólo dan los datos del DIF pero no mencionan que otros servicios pueden ofrecer a las jóvenes.

Cabe mencionar que el portal electrónico de la instancia de juventud correspondiente a este estado ofrece un servicio de chat que para efectos de esta investigación se realizaron algunas preguntas

sobre violencia en el noviazgo y embarazo, obteniendo respuesta austeras, sólo proporcionan nombres de instituciones como el DIF porque el ITJUVE no cuenta con servicios relacionados a sexualidad y reproducción, ni violencia hacia mujeres jóvenes, además de reducir el tema de embarazo no deseado a una situación problemática "que no le haga nada al producto, se metiera en problemas". El nivel de la asesoría es muy bajo, no satisfizo la necesidad de la charla.

Instituto Hidalguense de la Juventud y el Deporte

Salud sexual

Fomenta la educación sexual, reproductiva y una cultura de auto cuidado. Impartición de temas relacionados a la salud sexual tales como VIH, embarazo, anticonceptivos, uso correcto del condón, entre otros, a través de: cursos, talleres, foros, seminarios, mesas redondas, debates y conferencias.

Se encontraron ocho programas más pero que sólo incluyen el tema de sexualidad y reproducción, y que dan lugar a temas como adicciones, trastornos alimenticios, depresión, obesidad, nutrición, delincuencia y desarrollo humano.

Las estrategias que se utilizan son: pláticas, conferencias, campañas temáticas, cursos, talleres, foros, seminarios, mesas redondas, debates, proyección de películas, becas.

Instituto de la Juventud del Estado de Aguascalientes

Ponte vivo

Este programa consiste en llevar a las escuelas y grupos de jóvenes Pláticas-Conferencias a nivel de prevención de conductas de riesgo, sobre los temas de mayor interés para la juventud destacando: sexualidad, adicciones, violencia intrafamiliar, trastornos alimenticios, depresión e identidad juvenil.

Instituto Mexiquense de la Juventud

Entorno joven

Es una perspectiva integral que permite abordar, los asuntos que son de interés para la juventud desde todas las dimensiones sociales, con el objetivo de promover participación y acciones que permitan divulgar información referente a temáticas de interés general prioritarias para las y los jóvenes: educación sexual y salud reproductiva, VIH-SIDA, educación sexual, embarazo en adolescentes, maternidad y paternidad responsable, problemática socio culturales, de lucha contra las adicciones, desarrollo humano, convivencia social, combate a la delincuencia, entre otras.

Instituto Estatal de la Juventud de Guanajuato

Proyecto de Vida y Competitividad Juvenil

Estilos de Vida Saludables: la finalidad del programa de estilos de vida saludable, es

Programas sobre DDSSRR



el de promover y difundir hábitos saludables, responsables y de autocuidado entre los jóvenes, por medio del uso de campañas temáticas para la prevención de factores de riesgo en la sociedad, tales como: nutrición, obesidad, anorexia y bulimia, salud Reproductiva, adicciones, derechos y deberes de los Jóvenes.

Instituto Michoacano de la Juventud

Información

Se ofrece información en la página web acerca de ITS, drogas, nutrición, si tomas no manejes.

Instituto Morelense de la Juventud

Encuesta Estatal Juventud Morelos 2009

Realizo una encuesta de juventud, en la que incluye el eje temático noviazgo y sexualidad, sin embargo sólo son 3: ¿a que edad tuviste tu primera relación sexual?; 2. ¿Tienes derecho a algún servicio de salud?; 3. ¿Qué edad tenías cuando nació tu primer hijo?

Mejoramiento de la Calidad de Vida de los Jóvenes

Se trabaja el tema de sexualidad juvenil

Comisión para la Juventud y el Deporte de Quintana Roo

Video análisis reflexión

Se realizan proyecciones videográficas de cortometrajes a las y los jóvenes de las instituciones escolares de secundaria y nivel medio superior, en el cual se manejan temáticas que competen a los jóvenes en la actualidad como son: Suicidio, Drogadicción, Sexualidad, Aborto, Violencia intrafamiliar, entre muchas otras, a fin de llevar al joven a una reflexión y análisis de la situación general y personal.



Los

Los programas sectoriales de salud sexual y reproductiva sólo abordan el tema de la reproducción y dejan fuera el tema de VIH, lo cual resulta diferente para el programa sectorial de educación en donde se nombra la importancia de la educación integral de la sexualidad, retomando la perspectiva de género en la implementación de sus programas.

A nivel estatal sólo el Instituto Potosino de la juventud y el del DF tiene una actividad que hace referencia al respeto a la diversidad sexual, fomentando la equidad sin importar preferencia sexual.

La mayoría atienden el tema de violencia familiar, pero no de otras modalidades como podría ser en el noviazgo, en las escuelas, en la comunidad.

Vemos que el abordaje de los derechos sexuales y reproductivos es casi nulo, que no hay información clara acerca del enfoque, el alcance y beneficios en la población que tienen los programas.

programas federales hacen referencia a los derechos sexuales y reproductivos de una manera muy generalizada, a excepción de los programas Tú decides y las becas a jóvenes embarazadas, en el cual se habla de embarazo no deseado.

En la descripción de los programas no se vislumbra una perspectiva de derechos, a excepción del Instituto Estatal de la Juventud de Guanajuato donde plantea derechos y deberes de los jóvenes, sin embargo no basta nombrar derechos sino que la promoción de estos lleve un enfoque de respeto a los mismos, así como de la autonomía de las juventudes y los programas no sean solamente informativas y de prevención, sino de desarrollo de habilidades y la sensibilización sobre exigibilidad de derechos, acercándose un poco más a lo que se plantea en la CIDJ.

El Instituto Estatal de la Juventud en Chiapas es el único estado que en sus objetivos y en sus actividades plantea el tema de salud sexual y reproductiva, resaltando la plenitud en la vivencia de la sexualidad, además de contar con una actividad que promueve el uso del condón para mujer.

No basta nombrar derechos sino que la promoción de estos lleve un enfoque de respeto a los mismos



Situación de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las y los Jóvenes



De abril de 2007 al 6 de julio de 2010 42,873 mujeres han suspendido su embarazo, de las cuales 3,206 son menores de edad (7.4 % del total de ILEs realizadas).

A continuación una revisión de algunas cifras que son alarmantes y que nos reflejan algunas situaciones de los DDSSRR en la población joven.

1. Aborto, Embarazo, derecho a decidir

De abril de 2007 al 6 de julio de 2010 42,873 mujeres han suspendido su embarazo, de las cuales 3,206 son menores de edad (7.4 % del total de ILEs realizadas).

En cifras del 2008, por grupos de edad, el 0.8 % eran del grupo de 11 a 14 años, 5.3% de 15 a 17, 46.6 % de 18 a 24, el 21.4% de 25 a 29. lo que colocaba a las jóvenes en el 74.1% de las mujeres que abortan, incluyendo a mujeres de otras entidades federativas y no sólo del DF.

De las mujeres jóvenes del país, 45% ha tenido al menos un hijo nacido vivo. Uno de cada 6 nacimientos del país ocurre en jóvenes menores de 19 años, representando el 17% de la población.

La Encuesta Nacional de Juventud 2005 arroja datos acerca de la edad del primer embarazo de las jóvenes, el cual se concentra fundamentalmente entre los 18 y los 20 años con 14.5%, seguido de quienes tenían menos de 18 años con 26.8%, entre los 21 y 23 años son 20.7%, y más de 23 años, 10%. Con lo que la mayoría de los embarazos en jóvenes son de las mujeres más jóvenes. Los jóvenes unidos o casados representan sólo 23.9% del total, y quienes alguna vez han estado unidos conforman el 2.4%.

Para los casos de muerte materna, según estimaciones de CONAPO 2007, 4 de cada 100 mil mujeres jóvenes (15-24) mueren a causa de complicaciones con el parto y puerperio, en estados como Baja California Sur, Chihuahua, Chiapas y Guerrero mueren más de 6 jóvenes por cada 100 mil. Lo que convierte a la muerte materna en la cuarta causa de muerte de mujeres jóvenes.

En cifras del informe sobre la salud en el mundo de 2005 ¡Cada madre y cada niño contarán! Organización Mundial de la Salud, reporta que por cada 100 mil nacidos mueren 83 mujeres. Legislación

A nivel federal el aborto es legal solo en algunas causales:

- Cuando el embarazo es resultado de una violación.
- Cuando el aborto es provocado accidentalmente, imprudencial o por conducta culpable
- Cuando el embarazo pone en riesgo la vida de la mujer.
- Cuando el producto tiene malformaciones graves.
- Cuando de continuar con el embarazo se provocaría un grave daño a la salud de la mujer.
- Cuando el embarazo es producto de una inseminación artificial no consentida, y
- Cuando la mujer vive en situación de pobreza y tiene al menos tres hijos.
- Cuando se realiza dentro de las primeras doce semanas de gestación.

La primera causal es válida en todo el territorio nacional, treinta estados contemplan el aborto imprudencial y veintinueve cuando el embarazo pone en riesgo la vida de la mujer, el resto de las causales varía de un estado a otro y en el caso de Yucatán se permite por razones socioeconómicas y en el caso del DF esta despenalizado desde 2007.

A la fecha 17 estados (Baja California, Campeche, Chiapas, Colima, Durango, Guanajuato, Jalisco, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sonora, Yucatán) de la república han promovido el derecho a la vida desde la concepción, atentando así en contra del derecho a decidir de las mujeres

El aborto se ha convertido en una persecución a las mujeres, incluso en aquellas que dio de manera espontánea. Si revisamos con detenimiento los datos identificaremos que en su mayoría son jóvenes las que acceden a la interrupción legal en el DF, las que hasta hace poco se encontraban presas. En Guanajuato por el delito de homicidio en razón de parentesco cuyas edades oscilan entre 18 y 35 años, sujetas a procesos legales injustos y criminalizadores de la condición de juventud, de género y pobreza. La condición de juventud tendría que ser un referente para las instituciones de salud pues las mujeres jóvenes que acceden a la interrupción legal del embarazo se enfrentan al requisito de tutelaje, a enjuiciamiento sobre su edad, además de todas las condiciones de falta de información, prejuicios en torno al aborto y el acceso a la justicia y a los servicios de salud, la persecución y la violación a sus derechos.

Situación de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las y los Jóvenes



El porcentaje de jóvenes que no conocen la anticoncepción de emergencia es muy alto, lo que nos remite a la falta de información que hay al respecto de su uso y disponibilidad en los centros de salud

2. Anticoncepción de emergencia

El 63.8% de la población joven encuestada en la ENJ 2005 dice no conocer la anticoncepción de emergencia, sólo el 12% la ha utilizado.

Métodos anticonceptivos

El 45% de las mujeres de 15 a 19 años usan anticonceptivos, 59.3% de 20 a 24 y 67.8% de 25 a 29. De las jóvenes unidas, 61.6% usa métodos anticonceptivos y una de cada dos enfrentó al menos un incidente de violencia conyugal al mismo año.

En datos de la ENJ 2005 el 92% de las y los jóvenes conoce algún método anticonceptivo, y sólo el 63% utiliza alguno, el 25% dice que no le gusta utilizarlos, el 15% comenta que en la pareja no están de acuerdo. El 49% dijo no haber utilizado un método anticonceptivo en su primera relación sexual. Quienes sí, usaron condón.

ITS y VIH

26,947 jóvenes de 15 a 29 años han sido diagnosticados con VIH en México, de los cuales 21,562 son hombres y 5,385 son mujeres. 5,151 muertes por este padecimiento se reportaron en 2001 (CENSADA) cifras que incluso rebasan las reportadas para padecimientos como el cáncer de mama y de cérvix. En México 20% de las infecciones de VIH se presenta en jóvenes de 15 a 24 años. De 37 mil casos de sida reportados en 2008, 30 mil fueron en hombres y el resto en mujeres.

Legislación

Desde el 21 de enero del 2004, la anticoncepción de emergencia está incluida en la Norma Oficial Mexicana de Planificación Familiar. El 11 de julio de 2005 se incluyó en el cuadro básico de medicamentos de la Secretaría de Salud en decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación

En el 2010 se aprobó la norma de salud número 46 que establece la obligación de las instituciones de salud a brindar la anticoncepción de emergencia a todas las mujeres que han sido víctimas de violencia sexual.

El porcentaje de jóvenes que no conocen la anticoncepción de emergencia es muy alto, lo que nos remite a la falta de información que hay al respecto de su uso y disponibilidad en los centros de salud y demás centros hospitalarios, además de que en casos de violencia sexual tampoco se proporciona, variable que se cruza con los

bajos niveles de denuncia y la atención tardía cuando la pastilla ya no se puede administrar.

Aunque los índices de uso de métodos anticonceptivos no son tan bajos, lo que llama la atención es porque a pesar de conocerlos no los utilizan, además de que casi el 50% de las y los jóvenes encuestados en la ENJ no utilizaron en su primera relación sexual, lo que coincide con los porcentajes de embarazos que se dan en su mayoría en el rango de edad que corresponde a inicio de la vida sexual.

Las y los jóvenes son los que menos utilizan métodos anticonceptivos, porcentaje que va aumentando con la edad pero con el uso de otros métodos como los quirúrgicos o mecánicos.

Las políticas y programas tendrían que estar diseñados considerando que si hay información disponible pero que esta no está cumpliendo su cometido, que es el uso de los anticonceptivos y el cuidado de la salud.

3. Atención a la violencia de género

La Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares ENDIREH 2006 revela que el 43% de las mujeres del país han sido víctimas de violencia, 54% para el Estado de México y el 33% en Coahuila. El 30% reportó haber tenido algún incidente de violencia en el ámbito laboral, acoso, hostigamiento o abuso sexual. El 16% en la escuela, 40% en los espacios comunitarios, 42% ha sufrido violencia sexual y 92% intimidación. Un gran porcentaje de mujeres mayores de 15 años casadas o unidas enfrenta algún tipo de

violencia, 35%; el porcentaje más alto se encuentra en el grupo de las mujeres más jóvenes de 15 a 34 años (45%). Las jóvenes, que pasa con nosotras 9 de cada 10 mujeres que reportaron vivir violencia familiar, la vivieron en el noviazgo,

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Violencia en el Noviazgo ENVINOV 2007, 15% de las y los jóvenes encuestados (15-24) reportaron haber sufrido violencia física, 76% violencia psicológica y el 16% violencia sexual.

En materia de legislación en 2007 se aprobó la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, contando con un reglamento, sin que sea el

caso para todos los estados. Puebla y Querétaro son estados que no cuentan con medidas de protección a la violencia de género.

En el caso de la violencia las mujeres jóvenes representan el mayor porcentaje de mujeres que la han padecido, siendo la psicológica la que se presenta más.

El tema de violencia en el noviazgo se atendió a través de la Encuesta Nacional de Violencia en el Noviazgo ENVINOV 2007, sin que los datos estén desagregados por sexo pero la ENDIREH 2006 nos proporciona datos de mujeres mayores de 15 años que han vivido violencia, reflejando la violencia que se ejerce contra las mujeres en general pero más contra las jóvenes.

Los programas deberían considerar los altos índices de violencia que existen en la población joven, atender la violencia en otras modalidades como la escuela o en las familias pero no abandonar la atención y prevención a la violencia de género.

Puebla y Querétaro son los únicos estados que no cuentan con medidas de protección en violencia de género, el resto de los estados cuenta con acciones implementadas por los institutos de la mujer estatales, sin embargo son pocas las instancias de la juventud que incluyen actividades dirigidas hacia la prevención y erradicación de esta problemática, a pesar de que el gobierno mexicano si haya ratificado documentos internacionales, lo que no ha pasado con los instrumentos internacionales en materia de juventud.

Situación de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las y los Jóvenes



48% de la población no permitiría que un homosexual viviera en su casa, el 94% de las personas homosexuales dice que hay discriminación en su contra, 43% dice haber sido víctima de un acto de discriminación, en el último año, también consideran que se ha incrementado la discriminación en los últimos cinco años.

4. Homofobia, discriminación y orientación sexual

De acuerdo a datos de la Encuesta Nacional sobre Discriminación 2005 48% de la población no permitiría que un homosexual viviera en su casa, el 94% de las personas homosexuales dice que hay discriminación en su contra, 43% dice haber sido víctima de un acto de discriminación, en el último año, también consideran que se ha incrementado la discriminación en los últimos cinco años.

En materia de legislación en el 2003 entra en vigor la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, por cualquier razón incluyendo la preferencia sexual, así como las medidas compensatorias a favor de la igualdad, la cual es el marco legal que defiende los derechos de las personas que por su orientación sexual son discriminadas y sobre quienes se comenten crímenes de odio.

En el 2006 se aprobó la Ley de Sociedad de Convivencia para el Distrito

Federal, lo que represento un avance en materia de no discriminación, a partir de ese momento a nivel de percepción aunque no documentado, se atendieron los paradigmas sobre la homosexualidad y con la reciente Ley de Adopción a Matrimonios del Mismo Sexo del DF, se abre otro proceso para la defensa y respeto de los derechos de las personas homosexuales.

Los porcentajes de discriminación son elevados, el marco legal es poco conocido y los programas no incluyen el tema de discriminación y menos el de discriminación en razón de la preferencia sexual.

El DF cuenta con dos leyes de avanzada pero en los estados no se han implementado acciones que obliguen a las diferentes instancias a atender el tema de discriminación, lo cual se ve reflejado en los programas de las instancias de juventud, sólo el Instituto Coahuilense de la Juventud tiene un programa contra la discriminación, sin que se especifique si atienden a la discriminación por razón de preferencia sexual. En el caso de Chiapas, DF,

Michoacán, Estado de México, Tamaulipas y Zacatecas cuentan medidas para atender a la discriminación por orientación sexual, problema que cada vez se agudiza más, sin embargo o se encuentran programas disponibles en los sitios web de las instancias de juventud, sólo en el caso de DF.

Conclusiones



Los DDSSRR son poco reconocidos, las realidades nos remiten a considerar la importancia que tienen, el impacto que conllevan las legislación que los excluyen, que limita el ejercicio pleno y en los peores casos que criminaliza a quienes los ejercen.

Los programas implementados por las instancias que trabajan el tema de juventud y que específicamente atienden lo concerniente a los DDSSRR tienen un abordaje que minimiza la importancia que tienen en la vida de todas las personas, optando por considerar a las juventudes como una oportunidad de desarrollo social y económico que garantizara el crecimiento sustentable de la nación, apartados de cuestiones básicas como los derechos.

La sexualidad se aborda como un tema muy general, y en este intento no se contemplan todas las vertientes de estudio o al menos las que merecen principal atención por ser aspectos del ejercicio sexual que representan un problema de salud, tales como el erotismo, los vínculos afectivos y la reproducción como una decisión.

Los vínculos afectivos están relacionados con situaciones de violencia existentes entre la población joven, tema que se tendría que atender y trabajar a través de los programas, pues a pesar de contar con una encuesta novedosa sobre violencia en el noviazgo los datos obtenidos no se reflejan en el diseño de programas que atiendan esta problemática.

Para el caso de la reproducción tendrían que desarrollar estrategias para generar habilidades relacionadas a la toma de decisiones libres y responsables, pues la reproducción no es el camino de toda la población joven. También tendrían que garantizarse el acceso a la información para el cuidado durante el embarazo o de la anticoncepción, según sea el caso.

En el caso del erotismo, hay problemas como la explotación sexual, la prostitución, la pornografía, el hostigamiento, abuso y violación sexual en donde el erotismo no es un ejercicio de placer sino de sometimiento.

Las anteriores son problemáticas que atañen a las juventudes y a la población en general, sin embargo cuando los programas están diseñados bajo una perspectiva psicobiológicas, encasillan a las juventudes y por ende las actividades estarán enfocadas en proveer a quien esta necesitado o bien, quien presenta alguna patología, negando de esta manera la diversidad en cuanto al ejercicio de la sexualidad así como las diversas consecuencias de un sistema que atraviesa la sexualidad y la vuelve algo restringido y donde también se ejerce violencia.

La visión hegemónica sobre la sexualidad heterosexual y cuyo único objetivo es la reproducción es la que atraviesa

las únicas políticas que existen sobre el tema, las cuales legitiman el disciplinamiento de la población joven, en el supuesto de que en esta etapa de "rebeldía u hormonal", es necesario el control sobre las y los jóvenes, negando las practicas existentes entre las y los jóvenes, excluyendo la diversidad sexual y las diversas identidades.

Sólo en uno de las instancias estatales (DF) atienden el tema de diversidad sexual y discriminación por orientación sexual, lo cual nos refleja la poca apertura ante el tema y negación de la violencia que se ejerce sobre quienes ejercen este derecho.

Aunado a esto, la perspectiva de género no figura en el diseño de las políticas, sólo se implementan acciones dirigidas a mujeres pero pareciera que sólo por el cumplimiento de un mandato, invisibilizando la diversidad de condiciones, necesidades y realidades atravesadas por la juventud y el género. Sólo la Comisión para la Juventud y el Deporte de Quintana Roo incluyen la perspectiva de género como uno de sus ejes rectores a través del Modelo de Equidad de Género MEG 2003.

En el mismo tenor, las políticas están dirigidas a jóvenes urbanos, excluyendo así a las poblaciones indígenas, discapacitadas, en situación de calle, quienes tienen necesidades específicas, reproduciéndose de esta manera un sistema que discrimina y que jerarquiza a la población joven, de la misma manera que lo hace con el resto de las personas.

El Instituto Estatal de la Juventud en Chiapas a través de su página web habla de la población a la que atienden mencionando a los sectores marginados y pobres, aunque no todos los discursos tienen perspectiva juvenil, si abre el camino a diversidad.

A través de esta investigación hemos identificado la poca visión sobre derechos sexuales y reproductivos, visibilizando que la perspectiva con la que se abordan es conservadora, que deja de lado los derechos y limita el ejercicio de estos. Vemos también que aborda diversas problemáticas pero no parece problematizar y atender cuestiones básicas de cada una de estas, limitándose más para el caso de los DDSSRR.

Todo lo anterior nos remite a buscar canales de participación juvenil en la planeación de las políticas públicas, la importancia de transversalizar la perspectiva juvenil, de género y de derechos en las instituciones que trabajan el tema de juventud; así como el diseño de estrategias que visibilicen el tema de derechos sexuales y reproductivos a nivel local, estatal y nacional, la revisión de las estrategias existentes y el fortalecimiento de las que son efectivas; la importancia de exigir la ratificación de la CIJ, así como el seguimiento a tratados internacionales que México ha ratificado; la creación de una ley general de juventud para México que incluya el tema que atañe a esta investigación.

Distrito Federal

AUTONOMÍA
Y LIBERTAD

Reflexiones sobre Política y Juventud.
Ciudad de México, 2009.



En la Ciudad de México las mujeres jóvenes pueden interrumpir su embarazo en condiciones saludables.

A partir de que el Partido Acción Nacional (PAN) asumió la presidencia de la república mexicana en el año 2000, la agenda progresista en los temas de mujeres y jóvenes quedó omitida y en los peores casos violentada. El PAN ha impulsado una campaña permanente contra el derecho a decidir de las mujeres promoviendo una doble moral recalcitrante que niega el reconocimiento del ejercicio libre de la sexualidad, poniendo el acento la reproducción de la familia heterosexual, monógama y patriarcal que tiene como fin último la procreación. Esto ha generado un clima de violencia hacia todas y todos los que tienen sexualidades diversas o que no

asumen la sexualidad como reproducción exclusivamente.

Ante esto la política local de la Ciudad de México se ha convertido en un oasis en medio del desierto, en lo que a libertades laicas se refiere. El gobierno del Distrito Federal, encabezado por Marcelo Ebrard, y la Asamblea Legislativa han respondido positivamente ante demandas históricas de las como son: interrupción legal de embarazo (ILE), erradicación de la violencia hacia las mujeres, reconocimiento a la diversidad sexual, etc.

Hoy en día existe un margen de protección jurídica que busca garantizar la salud sexual y reproductiva de mujeres y hombres (incluidos las y los jóvenes) las brechas entre leyes y mejores prácticas gubernamentales aún son grandes. Este nuevo marco legislativo está integrado por: la Ley de Igualdad Sustantiva y la Ley acceso a una Vida Libre de Violencia para las Mujeres, las reformas a la Ley de Salud

que permiten la interrupción legal del embarazo y la nueva Ley de Justicia para Adolescentes. Sin embargo no existe una política de juventud definida que pueda ser un punto de partida para la creación de programas que incluyan una transversalidad de la perspectiva generacional.

Las condiciones de vida en la Ciudad de México son cada vez más precarias, desiguales e injustas, para la población joven las condiciones para el desarrollo son especialmente adversas.



Las problemáticas que las y los jóvenes enfrentan son un mosaico amplio que va desde la falta de educación y empleo digno hasta contexto de narcotráfico y agudización de la violencia en todas sus formas.

La crisis económica y estructural, tan mal enfrentada por el gobierno de México, ha devenido en un negación de la integralidad de los derechos humanos; A pesar de esto los gobernantes mexicanos siguen manteniendo un discurso en el que incluyen y defienden estos derechos, aún así la armonización de leyes y las condiciones de vida reales es insuficiente.



Políticas Públicas de Juventud: Legislación, Institucionalidad, Programas.

Como ya se menciona la ciudad de México es referente legislativo para el resto del país. En materia de juventud desde 1997 entro en vigor la Ley de las y los jóvenes del Distrito Federal, esta reconoce el periodo de juventud entre los 15 y los 29 años de edad y ubica a los ciudadanos que atraviesan dicha etapa como sujetos de derechos específicos, también regula las actividades del Instituto de la juventud del D. F. Sin embargo esta legislación no incluye la perspectiva de género y generacional de manera integral, la principal carencia que tiene es la incapacidad de generar política pública en materia juvenil.

Las leyes de Igualdad Sustantiva y la Ley de acceso a una Vida Libre de Violencia para las Mujeres, las reformas a la Ley de Salud que permiten la interrupción legal del embarazo y la nueva Ley de Justicia para Adolescentes. Fueron creadas desde una mirada más completa en la cual mujeres y hombres jóvenes no quedan desprotegidos. En el caso de las reformas a la Ley de Salud, las menores de edad deben estar acompañadas de sus tutores al momento de solicitar una ILE, sin embargo en algunos de los hospitales que prestan el servicio las atienden sin mayor trámite en tanto vayan acompañadas de una persona mayor de edad. Esto facilita que las usuarias menores de edad puedan mantener su privacidad ante sus padres y tomar decisiones por sí mismas. Desgraciadamente en otros casos las mujeres jóvenes no pueden acceder a un aborto legal en el servicio público, ya que, de forma discrecional, los hospitales condicionan el servicio a una esterilización definitiva, esto deja fuera a las que desean reproducirse en otro momento de sus vidas. Es importante buscar una forma de responder eficazmente a las necesidades de esta población si que se encuentre mediada por los adultos de modo que se garantice una ciudadanía sexual juvenil.

Ley de Justicia para Adolescentes del D. F., que es un compromiso adquirido por el Gobierno de la Ciudad ante las recomendaciones hechas por la CDHDF a partir del caso News Divine, plantea una nueva mirada en el campo de la impartición de justicia ya que retoma principios jurídicos fundamentales como son: el interés superior por el menor, el principio de presunción de inocencia, el cambio de un sistema de privación de la libertad a uno de reparación del daño y sobre todo la apuesta de transitar de una mirada de tutelaje hacia una de autonomía progresiva en la que el

gobierno asume compromisos ante las situaciones de agudización del crimen y la violencia que enfrenta la Ciudad. Es lamentable que la estructura judicial no cuente con las herramientas necesarias para la implementación de esta ley.

A la par de esto, la Ciudad de México atraviesa por una crisis en el aumento de la delincuencia, violencia y crimen organizado, si bien el robo sigue siendo la principal causa de remisión ante el ministerio público para las y los jóvenes, estos robos ha aumentado el nivel de violencia con el que se comenten, el uso de armas de fuego, el secuestro Express, la violencia sexual, se presentan cada vez con mayor frecuencia.

Todo esto se afianza en un clima de crisis económica, política y social exacerbada en la que los derechos económicos, sociales y culturales aún no son una realidad efectiva. Las y los jóvenes nos vemos relegados ante una crisis estructural mundial que violenta la integralidad de nuestros derechos.



Situación de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las y los Jóvenes: Violencia de Género, Homofobia, Aborto, Anticoncepción de Emergencia.

A pesar de la existencia de un marco jurídico específico en materia de derechos sexuales y reproductivos, la ciudad de México se enfrenta a una ardua tarea: traducirlos en políticas públicas de las cuales emanen programas consonantes con las necesidades de la población. Existen dos elementos importantes que deben estar incluidos en un análisis crítico de las condiciones de vida en la capital del país: uno es la calidad de vida y el otro es crisis social. Y resultan indispensables para comprender a cabalidad la situación en la que se vive en el D. F. porque determinan la vida de las y los ciudadanos.

Como ya se he mencionado existe una violación integral a los derechos de las y los jóvenes debido a la falta de reconocimiento y atención de sus necesidades y a la falta de habilidad política para transversalizar la perspectiva generacional en los programas dirigidos a esta población. Aunado a esto, la crisis social hace que la ciudadanía tome posiciones ideológicas altamente conservadoras que impactan directamente en la salud sexual y reproductiva. Un ejemplo de esto es la respuesta común de que libertades laicas como son la maternidad voluntaria o los matrimonios entre personas del mismo sexo se consideran "prerrogativas libertinas para personas desorientadas". Apelando a una moral única que salvguarde las instituciones fundantes de la sociedad tales como la familia, Iglesia y el estado proteccionista.

Violencia de Género

De esta forma la Ciudad de México recibe el 2010, año del bicentenario de la independencia y centenario de la revolución con: un aumento significativo en la violencia de género, se calcula que al menos 4 de cada 5 mujeres han sido víctimas de algún tipo de violencia relacionada con su condición género. La violencia en el noviazgo también presenta un aumento considerable, mientras que se calculaba que el inicio de las agresiones en pareja se daba al paso del tercer año de relación, hoy en día el inicio de hostilidades se da en el tercer mes. A pesar de los esfuerzos realizados por el Instituto de las Mujeres del D. F. para armonizar la ley de acceso a una vida sin violencia, la denuncia de las víctimas todavía no es equiparables al número de mujeres que día a día arriesgan su vida en sus espacios íntimos. Estudios realizados por agrupaciones feministas nos dicen que el lugar en donde las mujeres son más susceptibles a ser agredidas es en sus propias casas y los principales perpetradores son sus familiares (maridos, padres, hermanos, novios). Durante 2008 se cometieron dos violaciones sexuales al día en el Distrito Federal, la mayoría dentro de la casa de las víctimas, según datos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal (PGJDF). 70 por ciento de las violaciones se da intramuros, es decir, en el domicilio de la víctima. Casi 50 por ciento de estos casos sucedieron en las delegaciones Cuauhtémoc, Gustavo A. Madero e Iztapalapa, que son las de mayor densidad poblacional. Cuatro mujeres mueren cada día en México a causa de la violencia de género.

El pasado 16 de abril de 2009 se publicó la NOM-046-SSA2-2005, Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la Prevención y Atención, misma que tiene por objeto establecer los criterios a observar en la detección, prevención, atención médica y la orientación en materia de violencia familiar y sexual que se proporciona a las y los usuarios de los servicios de salud, y en particular a quienes se encuentren involucrados en situaciones de violencia familiar o sexual.

Dicha norma es el resultado de la actualización de la NOM-190-SSA1-1999. Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar y, como tal, es más amplia pues se explicita la atención en lo referente a la violencia sexual y contra las mujeres fuera del ámbito familiar.

Además se resalta que para los criterios específicos para el tratamiento de las mujeres afectadas por violencia sexual, enfatiza la obligación del personal de salud de proporcionarles anticoncepción de emergencia o en su defecto, de informarles sobre las alternativas para la interrupción legal del embarazo en los términos de la legislación estatal aplicable y garantizarles este servicio médico si lo requieren.



Existen dos elementos importantes que deben estar incluidos en un análisis crítico de las condiciones de vida en la capital del país: uno es la calidad de vida y el otro es crisis social.

Homofobia

En México cada mes ocurren alrededor de 15 homicidios contra integrante de la comunidad lésbica, gay y transgénero, el país ocupa el segundo lugar en la ocurrencia de crímenes por homofobia.

En Diciembre de 2009, se promulgo la ley de matrimonio para personas del mismo sexo que entrará en vigor en marzo del 2010. Este triunfo representa un paso adelante en la consolidación de las libertades laicas, y también una apuesta a construir un nuevo orden social dejando fuera la discriminación.

Es primordial que el Ejecutivo declare el 17 de mayo día nacional contra la homofobia y que se realicen las modificaciones legales pertinentes para que las personas que han cambiado su identidad sexual puedan hacer lo mismo con sus nombres y sexo establecidos en el acta de nacimiento, de manera expedita y sin menoscabar sus derechos humanos.

Aborto

La alianza entre el Instituto de las mujeres del D. F., La Secretaría de salud, el jefe de gobierno y las organizaciones del sociedad civil han hecho posible un marco de protección para las mujeres, incluidas las jóvenes. Comparte de las acciones tomadas para el fortalecimiento y consolidación de los derechos sexuales y reproductivos se han creado proyectos de colaboración que unan esfuerzos y resulten en una mejoría considerable de la situación de las habitantes de la ciudad.

La secretaría de salud ofrece un programa de orientación sobre relaciones sexuales, enfermedades de transmisión sexual y disminución de embarazos no deseados en los jóvenes. Se identifican los riesgos para poder implementar acciones de prevención y tratamiento, coadyuvando en la disminución de la mortalidad materna y perinatal, esto por medio de orientación de otros servicios que ofrece el programa, como la consejería sobre métodos anticonceptivos. Se otorga además información sobre planificación familiar.

La interrupción legal del embarazo es uno de los casos emblemáticos de legislación a favor de los derechos de las mujeres, el servicio cada vez es más eficiente y ha representado un gran paso hacia la creación de un estado laico.

ILE en DF	Características	Datos
Edad La mayoría cuenta entre 18 y 29 años Estado Civil La mayoría son solteras Escolaridad 30% Preparatoria 20% Educación Superior Religión 80% son católicas Reincidencia en ILE 1 de cada mil mujeres realiza un segundo procedimiento de ILE	1 Total de ILE realizadas en el DF después de la legalización del 24 de abril del 2007 al 4 de noviembre de 2009 2 Origen de las solicitantes de ILE	34,351 • 76 % residentes del DF (26,289 mujeres) • 20.7 % residentes del Estado de México (7118 mujeres) • 2.7 % residentes de otros estados (944 mujeres) Cifra desglosada por estado: Puebla (121) Hidalgo (106) Jalisco (93) Querétaro (88) Morelos (71) Guanajuato (65) Michoacán (65) Veracruz (51) Oaxaca (42) Otros estados (242)

Anticoncepción de Emergencia

Como parte de las acciones para atender los compromisos en salud sexual y reproductiva que el Gobierno de la ciudad asumió, la Secretaría de Salud ha implementado un programa de distribución de anticonceptivos de forma gratuita. Se han entregado preservativos en forma masiva en eventos musicales y culturales. Todos los centros de salud del D. F. están obligados a brindar atención y consejería sobre sexualidad a quien lo solicite.

Aún así el uso de anticoncepción no es generalizado y eso responde, en gran medida, a los prejuicios tanto de las y los servidores públicos como a la ciudadanía en general. Todavía no se han sincronizado los logros en materia de derechos sexuales y reproductivos y el sentido común, un claro ejemplo de esto son los mitos acerca el uso de anticoncepción de emergencia (AE) entre los

cuales encontramos: “los efectos secundarios” que puede generar, como infertilidad, tumores, cáncer etc. Los cuales no están comprobados de forma científica pero que se instalan en el imaginario colectivo.

Anticoncepción de Emergencia

Como parte de las acciones para atender los compromisos en salud sexual y reproductiva que el Gobierno de la ciudad asumió, la Secretaría de Salud ha implementado un programa de distribución de anticonceptivos de forma gratuita. Se han entregado preservativos en forma masiva en eventos musicales y culturales. Todos los centros de salud del D. F. están obligados a brindar atención y consejería sobre sexualidad a quien lo solicite.

Aún así el uso de anticoncepción no es generalizado y eso responde, en gran medida, a los



prejuicios tanto de las y los servidores públicos como a la ciudadanía en general. Todavía no se han sincronizado los logros en materia de derechos sexuales y reproductivos y el sentido común, un claro

ejemplo de esto son los mitos acerca el uso de anticoncepción

de emergencia (AE) entre los cuales encontramos: “los efectos secundarios” que puede generar, como infertilidad, tumores, cáncer etc. Los cuales no están comprobados de forma científica pero que se instalan en el imaginario colectivo.

Observatorio Juvenil de Derechos Sexuales

- ENADID http://www.conapo.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=423&Itemid=407
INEGI http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/estudios/sociodemografico/jovenesm/2000/jovenesm.pdf
Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares ENDIREH 2006
Encuesta Nacional sobre Discriminación 2005
Encuesta Nacional de Juventud 2005
Encuesta Nacional de Violencia en el Noviazgo 2007
Observatorio Ciudadano de Políticas para la Juventud, Organización Fuerza Ciudadana 2008
Agenda Estadística, Secretaría de Salud 2008
Principales Causas de Mortalidad en México, Secretaría General del Consejo Nacional de Población 2007
Programa Nacional de Desarrollo 2007-2012
Programa Nacional de Juventud 2008-2012
Informe de la Secretaría de Salud DF 2010, en GIRE
CEDAW Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer
Convención Iberoamericana de los Derechos de los Jóvenes
<http://cendoc.imjuventud.gob.mx/investigacion/encuesta.html>
<http://cendoc.imjuventud.gob.mx/investigacion/docs/ENJ2005-Tomol.swf>

