

ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO
FEDERAL
V LEGISLATURA
ESTENOGRAFIA PARLAMENTARIA



SEGUNDO AÑO DE EJERCICIO

Comisión de Equidad y Género
Día Internacional de la Mujer
FORO

VERSIÓN ESTENOGRÁFICA

Auditorio Benito Juárez

4 de marzo de 2011

LA C. PRESIDENTA DIPUTADA BEATRIZ ROJAS MARTÍNEZ.- Buenos días.

Agradezco la presencia de las y los ponentes de las distintas instituciones públicas y redes civiles que hoy nos acompañan, licenciada Cintia Amanecer Velasco Botello, licenciado Alexis Orel Flores Sixtos, licenciada Samantha Mino Gracia y doctor Rubén Ramírez Sánchez.

También nos acompaña la diputada Ana Estela Aguirre y Juárez, Vicepresidenta de la Comisión de Equidad y Género de la Asamblea Legislativa.

Doy la más cordial bienvenida al auditorio que nos acompaña el día de hoy, me da gusto que estén aquí. Son muy importantes las opiniones que ustedes también puedan externar.

La Asamblea Legislativa del Distrito Federal y la Comisión de Equidad y Género estamos realizando toda una serie de actividades en el marco del Día

Internacional de la Mujer. En esta ocasión damos inicio con el tema de los derechos sexuales y reproductivos de las y los jóvenes en el embarazo.

Seguramente las aportaciones que realicen durante los trabajos en estas mesas servirán para enriquecer el trabajo de este órgano legislativo.

Sin duda alguna para nosotras y en especial para la Presidenta de Comisión de Equidad y Género, es una preocupación el alto índice que tenemos de embarazo en adolescentes. Nuevamente más la mujer es la afectada en estos temas.

Las mujeres, como siempre, en los diferentes ámbitos son quienes sufren las consecuencias, y en este caso son las adolescentes, que además de que se embarazan a corta edad y se trunca su proyecto de vida, toda la responsabilidad queda hacia ellas, porque una vez embarazadas el novio les dice “bye, bye” y bueno, aquí tenemos nuevamente la carga, el rol social que se le asigna a la mujer.

Por ello, la importancia de estas mesas de trabajo, precisamente para que los ponentes expertos estudiosos en este tema nos enriquezcan con sus aportaciones el trabajo que podamos realizar y que posteriormente se vea cristalizado en reformas, en programas de prevención de embarazo en la adolescencia, en campañas.

Aquí de alguna manera tenemos que trabajar, modificar el marco jurídico en diferentes aspectos, no solamente en cuestión de sancionar o de leyes, hay una ley sustantiva entre hombres y mujeres, un eje transversal que tiene que aplicarse de manera institucional, y tendríamos que buscar el adecuado para de alguna manera enfocarnos en este problema y ver qué podemos trabajar en este aspecto.

Yo quisiera compartir con ustedes unos datos que de verdad a mí me preocupan muchísimo y que quisiera externarlos, y que seguramente nuestros ponentes lo van a ampliar y nos lo van a aclarar.

El embarazo entre mujeres de 15 a 19 años se cuantifica entre 370 mil y 400 mil al año, equivalente a un 15 por ciento del total de los nacimientos en el país; y se revela que el 61.5 por ciento de los jóvenes no se protegieron en su primera relación.

¿Qué quiere decir? Que necesitamos trabajar en educación sexual.

El 76 por ciento de las y los jóvenes afirman haber recibido información escolar sobre su salud reproductiva, pero 4 de cada 10, al preguntarles sobre esta contestan erróneamente.

El 68 por ciento de ellas y el 55 por ciento de ellos afirmó que tuvo pláticas de educación sexual ya sea con su madre o con su padre, pero fíjense, el 33 por ciento de las y los jóvenes prefirieron hablar sobre este tema con sacerdotes o ministros religiosos.

Las consultas del tema con médicos y especialistas sólo se dan cuando ya son mayores de edad y otra fuente de consulta de los adolescentes son los medios de comunicación, como el internet.

Entre las mujeres mexicanas de 15 a 19 años, cerca de 835 mil han tenido un hijo a los 18 años o más jóvenes. Si comparamos la encuesta, en un rango de 10 años se hace evidente un crecimiento del 2 por ciento de mujeres que tuvo un hijo antes de los 18 años.

Cabe señalar que en el último censo de población realizado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía, el número de fecundidad en México ha disminuido, pero el de la fecundidad en las adolescentes va en aumento.

Esta es información, datos de fuentes con credibilidad, de Educación Pública, del Centro Regional de Investigación de la UNAM.

Entonces precisamente esa es la preocupación que tenemos especialmente en esta Comisión de Equidad y Género y los ponentes ahorita nos van a aclarar muchas dudas.

Yo quisiera preguntarle a la diputada Ana Estela Aguirre si ella quisiera dar unas palabras antes de hacer la apertura de esta segunda mesa.

LA C. DIPUTADA ANA ESTELA AGUIRRE Y JUAREZ.- Sí, muchas gracias.

Muy buenos días a todos y a todas.

Muchas gracias a la diputada Beatriz Rojas Martínez, Presidenta de la Comisión de Equidad y Género, por invitar a esta su servidora a este segundo día del Foro que ella de manera muy dedicada preparó en estos temas tan

importantes como son en el caso del tema que vamos a tocar el día de hoy el embarazo en las mujeres adolescentes, que desgraciadamente en nuestro país son muchas, muchas.

Sí, efectivamente comparto esta V Legislatura con 65 diputados más de los diferentes partidos políticos, yo pertenezco a la fracción parlamentaria del PT y yo le voy a dar lectura a un documento que de alguna manera va a fijar la posición del Partido del Trabajo, si ustedes me lo permiten.

Hay un grupo específico dentro del cual el modelo económico de mercado ha centrado sus procesos negativos, sus daños generacionales, su letal ácido de la desigualdad social. Primero, se ven los países de las economías periféricas, es decir, es el caso de nuestro país, aquellas de las cuales extrae el mayor recurso económico para la concentración de capitales gracias a una legislación permisiva, opaca, y a una estructura de gobierno corrupta, como es el caso de nuestro país.

Segundo, se dirige al grupo social mayoritario que necesariamente es el más pobre y concentra su actividad en las generaciones jóvenes. Es en estas, las generaciones jóvenes, donde el sistema se desnuda, veamos los contrastes de experiencia vital entre las clases sociales y ahí encontraremos en los jóvenes la desigualdad social en sus rasgos más sórdidos, más crudos y también más cínicos, por qué no decirlo, veremos el resultado de una gobernabilidad, de una proyección económica y del alcance real de los programas institucionales.

Porque es en los jóvenes en donde se reflejan las consecuencias de la ingobernabilidad producto de la limitada concentración de capitales, donde se vive con mayor intensidad la falta de empleo, de educación, de expectativas, de cultura, de esparcimiento, y en conclusión, de vida.

Abordaremos efectivamente el día de hoy el tema sobre el embarazo adolescente en nuestra ciudad, para que podamos percibir las soluciones de una conducta social por grupos e individuos y así lograr construir una aproximación para el entendimiento, en donde se involucra la formación, los afectos, las perspectivas de vida, el concepto del rol sexual y social, los entornos familiares y las ideologías, las formas en que se organizan las creencias.

Recientemente ha abundado en los medios de comunicación el hecho de una presunta explosión sobre las tendencias del embarazo en las y los adolescentes, veamos: De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas, la juventud se refiere al periodo del ciclo de vida en que las personas transitan de la niñez a la condición adulta, y durante el cual se producen importantes cambios biológicos, psicológicos, sociales y culturales. Es en esta edad cuando la mayor parte de la población inicia su vida en pareja y empieza su reproducción.

En México la población joven asciende a 27.2 millones de personas, lo que representa el 28.5 por ciento del total de la población. De estos 27 millones, el 48 por ciento son hombres y el 52 por ciento somos mujeres.

En el Distrito Federal la población que existía hasta el año 2005 era de 2 millones 241 mil 362 jóvenes, por lo cual 1 de cada 3 habitantes en el Distrito Federal es joven.

Hasta el año 2005 la mitad de la población tenía 24 años o menos, lo que demuestra que México sigue siendo un país de jóvenes.

De la población joven en el Distrito Federal, el 52.2 por ciento, hasta el año 2005, realizaba alguna actividad económica, donde la participación mayor la tienen los varones. Sin embargo, la participación de las mujeres en el campo laboral aumentó de 33.8 en 1990 a 40.2 en el año 2000.

En descenso de la fecundidad, el incremento de los niveles educativos y la pauta matrimonial han provocado que se dé un incremento de la participación femenina en el campo laboral.

De los conflictos de los cuales atraviesan los jóvenes se pueden señalar: el consumo de drogas y la mortalidad por accidentes. Es en este ciclo donde comienza su vida sexual y reproductiva, sin embargo no existe una preocupación por su estado de salud reproductiva, es decir, faltan políticas públicas en este sentido.

Tan sólo en el año 2001 ocurrieron, vean ustedes, esto es muy importante, ocurrieron 100 mil muertes por causas de maternidad. De estas, 90 mil muertes fueron por causas directas y 10 mil por causas indirectas, las cuales se

debieron a falta de atención prenatal, mala calidad de atención obstétrica y falta de educación de la población.

La tasa global de fecundidad como indicador que expresa el número de hijos nacidos vivos que en promedio tendría una mujer durante su vida reproductiva, en el año 2000 la tasa fue de 2, lo que obedece al incremento del uso de métodos anticonceptivos entre la población; de igual forma, aunque la mayor parte de la fecundidad ocurre de los 20 a los 29 años de edad, otro gran porcentaje aún se da entre las adolescentes, con una cantidad de 65.7 bebés nacidos por cada 1000 mujeres con edades entre los 15 a los 19 años.

No quiero abusar del uso de la palabra que tan generosamente me concedió la diputada Beatriz, y solamente les diré a manera de conclusión que el problema resulta ser una falta institucional que no ha podido hallar la solución de comunicación social.

Los nichos de jóvenes están descuidados, la disposición de información es demasiado vasta pero se desperdicia, no logra llegar a los jóvenes, a las adolescentes sobre todo. Las cifras y sondeos revelan condiciones propicias para que esto se dé con mayor frecuencia.

Problemas sociales como drogadicción cada vez más temprana, delincuencia de niños, embarazos precoces, obesidad infantil, son problemas que revelan un Estado fallido al que se le ha ido de las manos por negligencia y por intereses creados y omisiones criminales, el gobernar para crear equilibrios.

Es hora que el Gobierno de la Ciudad concentre sus esfuerzos en los temas que el Gobierno Federal desgraciadamente para todos nosotros abandonó ya desde hace muchísimo tiempo.

Muchas gracias, diputada Rojas.

LA C. PRESIDENTA DIPUTADA BEATRIZ ROJAS MARTÍNEZ.- Gracias a usted, diputada Ana Estela, por sus palabras y comentarios.

Vamos a dar inicio a esta segunda mesa de trabajo, donde abordaremos los derechos sexuales y reproductivos de las y los jóvenes, la problemática, el embarazo en la adolescencia.

Le pido a la diputada Ana Estela presente a la primera ponente.

LA C. DIPUTADA ANA ESTELA AGUIRRE Y JUÁREZ.- Cómo no, con mucho gusto.

Aquí a mi mano izquierda está la licenciada Cintia Amanecer Velasco Botello. Ella es Antropóloga Social con especialidad en Género y Política.

Es Directora de Formación y Movilización Social en ELIGE, red de jóvenes por los derechos sexuales y reproductivos; y Asistente de Coordinación.

Forma parte del Consorcio Latinoamericano Contra el Aborto Inseguro, el Consorcio Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia.

Es representante en México de la Campaña Internacional Contra la Violencia de Género MANUP.

Ha participado en diversos encuentros internacionales con el tema de embarazo adolescente. Entre ellos, en el 5º Congreso Latinoamericano y 1º Centroamericano de los Derechos Sexuales y Reproductivos; también la Reunión del Consorcio Internacional de Aborto con Medicamentos; en el Congreso Políticas Públicas y Libertades Laicas en Estados Unidos.

Fue Asesora del Plan Andino contra el embarazo adolescente. Es parte del panel global de asesores en juventud, del Fondo de Población de las Naciones Unidas en su sede en la Ciudad de Nueva York.

Es Secretaria Técnica de la Red Latinoamericana y Caribeña de Jóvenes por los Derechos Sexuales y Reproductivos, que se denomina Red LAC.

Es Asesora permanente del Movimiento de Juventudes Cristianas en el área de sexualidad, y por si fuera poco, es responsable de Incidencia Política y encargada del Programa Permanente de Profesionalización de la Función Pública en el Distrito Federal.

Licenciada Cintia Amanecer, de verdad es un orgullo presentarla, siendo una mujer, y tan joven, con toda esta responsabilidad encima. Qué bueno que tuvo a bien y el acierto la diputada Beatriz en haberla invitado.

Yo le cedo a usted el micrófono.

LA C. LIC. CINTIA AMANECER VELASCO BOTELLO.- Muchísimas gracias por la invitación.

Al contrario, para mí es un gran honor poder acompañarlos en este evento.

Me da mucho gusto escuchar las palabras de las dos diputadas que hablaron antes que yo, porque hicieron énfasis en un punto que me parece es el más importante cuando uno habla de reproducción y de embarazo adolescente, que es la responsabilidad que tiene el Estado dentro de esto.

Si bien los derechos sexuales y reproductivos y la sexualidad humana pertenecen o están adscritos a una parte que es muy íntima de la vida, es muy súper importante reconocer que esa es un área donde el gobierno, donde las políticas públicas tendrían que estar incidiendo y tienen una responsabilidad, por acción o por omisión.

Entonces yo me voy a permitir hacer una muy breve exposición, sobre todo planteando cuál es desde nuestra mirada institucional de ELIGE, cuál es el centro del problema en el embarazo adolescente.

Nosotros, como ya pudieron escuchar, tenemos mucho trabajo respecto al tema y hemos podido ir recuperando sobre toda la experiencia del trabajo con jóvenes, con mujeres jóvenes, sobre este tema.

Como ya comentaba la diputada Aguirre, las Naciones Unidas definen la juventud como la población, el grupo de población que comprende entre los 14 y los 25 años de edad. Siempre se usa porque es el término que utiliza la Organización Mundial de la Salud también, el término de adolescente.

Nosotros desde ELIGE proponemos que se le llame a la gente joven “gente joven”, que tiene que ver con una apuesta política al reconocer digamos una serie de características integrales entre las personas de un margen de edad muy largo. Pero bueno, usaré el término a lo largo de mi presentación “joven o adolescente”, refiriéndome a la población entre 14 y, bueno, en realidad en el Distrito Federal y en la Ley Federal es de 12 a 18 años, pero bueno, eso es sólo algo que quisiera comentarles para que no fuera a haber confusión.

Se estima que a nivel mundial la población joven es de 1 mil 200 millones, más bien, se los digo más sencillo, 1 de cada 5 personas en el mundo son adolescentes y que se comprende la adolescencia como este periodo en el que se vienen un montón de cambios físicos, de cambios psicológicos, de una profunda transformación en las relaciones sociales, que me parece que eso es

algo muy importante y que ahorita voy a retomar porque la sexualidad empieza a hacer dentro de la vida de las personas un punto esencial, y el acceso o la negación a este punto de la vida, a este departamento de la vida, se va volviendo profundamente problemático, tiene que ver efectivamente con una mirada bastante, yo me atrevería a decir machista, de cómo vamos en el mundo asignando los poderes y cómo a la gente joven, a la gente muy joven, no le asignamos el poder sobre su sexualidad, y eso va deviniendo en una serie de fenómenos muy interesantes.

El 85 por ciento de las personas jóvenes en el mundo viven en países en desarrollo, esto quiere decir que estamos hablando de jóvenes pobres. La mayor parte de las personas jóvenes, sobre todo las que están entre los 14 y los 18 años no acceden a recursos suficientes tanto financieros como educativos, como sociales, para poder atender el completo de sus necesidades y poder ejercer de manera efectiva su ciudadanía.

Algo que es muy importante entender es que si bien se considera jurídicamente ciudadano cuando uno cumple la mayoría de edad y puede ejercer sus derechos políticos principalmente, no es que las personas que están fuera de la mayoría de edad no tienen derecho a la ciudadanía o no pueden participar de ella, entendemos la ciudadanía como la relación que existe entre las personas, la sociedad y el Estado, desde donde cada una de las personas que formamos esta sociedad tenemos una relación con el Estado, una relación de derechos principalmente, de obligaciones y de intercambios.

Eso hace que el Estado esté obligado con nosotros y con nosotras a cumplir ciertas cosas, como darnos Seguro Social o acceso a la educación o algunos otros servicios que van dando cuenta del desarrollo humano. También los ciudadanos y las ciudadanas vamos desarrollando cumplir con las leyes y este marco como de situaciones.

En términos de la ciudadanía juvenil, nosotros planteamos que la gente joven a pesar de no poder ejercer de manera efectiva algunos de sus derechos, como son los derechos políticos, es fundamental que el ejercicio del resto de los derechos sea ejercido y se vaya ejerciendo digamos de una manera progresiva. Efectivamente la gente que tiene 14 años tiene condiciones

significativamente distintas a la que tiene 17 ó 19 años, o sea, van cambiando las condiciones de vida.

Pero sí consideramos que es importante, y además no lo consideramos sólo nosotros, tiene que ver con una serie de planteamientos jurídicos y legales en los que se plantea la autonomía progresiva como el principio a través del cual la gente joven va accediendo a sus derechos.

En el tema específico de embarazo adolescente, les voy a poner un ejemplo que es muy sencillo: Una persona menor de edad no puede ir a una consulta médica si no está acompañada de sus padres o tutores. En una sociedad como la mexicana, que una mujer joven de 14 años quiera asistir al ginecólogo o a la ginecóloga para comentarle que ha estado teniendo relaciones sexuales y no han sido protegidas, pues no es tan fácil que le diga a su mamá “mamá, acompáñame por favor al doctor”.

Ciertamente aunque hay muchos médicos y médicas solidarias que pueden recibirlas sin esta cuestión, es importante porque es una norma jurídica que tú tienes que ir acompañada.

Entonces qué va pasando con eso, cómo vamos resolviendo la realidad que hay y las brechas que existen entre lo jurídico, lo político y lo cultural.

En el artículo número 3 de la Convención de los Derechos de la Niñez, se señala que todas las políticas de un país tendrán que estar orientadas, y sobre todo las que afectan a la gente joven menor de edad, tendrán que estar orientadas a velar por el interés supremo del niño o de la niña.

Esto se ve mucho más claro cuando lo vemos en términos de acceso a la justicia, o sea, la justicia para la gente joven, para los adolescentes, no puede tener ciertas características porque van en contra del bienestar de esta población.

En el caso de las políticas de salud reproductiva ha sido muy difícil construirlo porque existe un prejuicio, primero sobre la sexualidad de las mujeres en general, y eso se sabe, o sea, hay un castigo social por ejercer tu sexualidad, por decir “sí he decidido tener relaciones sexuales con esta persona que a lo mejor no conozco”, y entonces siempre hay una serie de dispositivos culturales que te van impidiendo acercarte y ejercer tus derechos plenos: tu derecho a la

información, tu derecho al goce de las tecnologías, tu derecho al acceso a la justicia, porque lo que va pasando es que se va mermando.

Entonces una mujer joven de 14 años que ha iniciado su vida sexual no tiene acceso a la información porque los planes de educación sexual en este país, a pesar de ser México un asignatario de la Declaración Ministerial de Prevenir con Educación, no existen planes efectivos e integrales de educación sexual donde no tenga un sesgo meramente biológico, donde sí todos, o yo por ejemplo que soy un poco joven todavía, pues sí fui a la primaria y a la secundaria y me dijeron cuáles eran los órganos reproductivos y cómo funcionaba la fecundación, pero esa no es solamente la única parte de la educación sexual, es poder tener una idea integral sobre el cuerpo y sobre la apropiación del mismo.

Yo quiero hacer aquí un énfasis muy importante que tiene que ver con la violencia de género. Hay un nivel de violencia en el ejercicio de la sexualidad tan constante que va desde el abuso sexual y la violación de inicio, o sea, pensemos que un embarazo entre más pronto sucede, o sea, me refiero a los 8, 9, 10, 11 años, está atravesado por una cuestión de desigualdad de violencia de género, y en muchos casos de violencia sexual.

Por la otra parte, toda la serie de accesos culturales donde el gobierno sí tiene una responsabilidad, una responsabilidad de garantizar una educación sexual libre de prejuicios, una responsabilidad de acercar a los jóvenes y a todas las personas, pero en este caso a las y los jóvenes, un acceso a anticonceptivos suficientemente amplio.

Este tipo de campañas que sobre todo, como comentaba la diputada, se han llevado adelante por el Gobierno General, teniendo a la abstinencia como una forma de prevención del embarazo adolescente o del embarazo en general, es una trampa. Todas las personas, y digo, aquí hay un público bastante vasto y podrá corregirme si no, las personas tenemos relaciones sexuales, no podemos decir “ay no, yo no voy a tener relaciones sexuales”, es parte de nuestra condición de vida, es una forma en la que nos relacionamos. La gente joven las tiene y la gente joven no tiene acceso a una serie de derechos que le permitan tener una sexualidad plena.

Cuando nosotros estudiamos el embarazo adolescente identificamos 3 variables: la primera es la social, la segunda es la familiar y la tercera es la individual.

En términos sociales, hay una serie de condiciones que ya les expuse respecto a lo que puedes acceder, a que puedas tener una educación, a que puedas acceder a anticonceptivos.

A nivel familiar está toda la cuestión de los valores familiares, y como decían, efectivamente hay un sesgo cultural, católico, doble moral, como parcial de cómo debería ser la vida y cómo accedemos nosotros a los recursos como el placer, por ejemplo. La educación en las familias, si bien es de carácter privada y puede estar dada bajo los principios y los valores que cada familia crea, es significativamente importante que los responsables en términos jurídicos, que son los padres y las madres, tengan de verdad las competencias y las habilidades para poder atender esta situación; y esto tiene que ver con generar de verdad una serie de campañas donde se reconozca que la sexualidad es parte de la vida y que la gente la ejerce y la vive.

Porque qué va sucediendo, o sea, este es un problema bastante, bueno, un fenómeno bastante complicado, porque en las familias, al público yo lo invito a reflexionar, qué harían ustedes si sus hijas o sus hijos de 13 ó 14 años les dijeran “yo tengo relaciones sexuales”, o sea, uno se asusta, dices “qué va a pasar, pero si estás tan chiquito o tan chiquita”. Cómo vamos atendiendo a eso, a una realidad que la gente no quiere ver.

El problema esencial para mí del embarazo adolescente es que es algo que la gente no quiere ver, que el Estado no quiere ver, que no quieres pensar a la gente joven como seres sexuados. Impacta y es fuerte, siempre las políticas incluso se canalizan o se identifican a disminuir la edad de inicio de la vida sexual, o sea que la gente joven empiece su vida sexual después. Pues sí, pero la gente joven empieza su vida sexual cuando quiere.

Entonces necesitamos tener suficientes condiciones para que si eso es a los 12 o a los 60 años, la gente pueda tener acceso a una vida libre de prejuicios, libre de limitaciones y donde puedas ejercer tus derechos.

Efectivamente, a pesar de que los programas tanto de población y desarrollo, como de anticoncepción y de salud sexual y reproductiva ha logrado disminuir la tasa en general de embarazos, los embarazos adolescentes han aumentado de una manera significativa, tanto en México como en la región, y esto tiene que ver concretamente con el no acceso a educación sexual y a métodos anticonceptivos.

Este es un dato, olvidé poner la cita, perdón, del Instituto Good Maker en sexualidad humana, y dice que los niveles de necesidad insatisfecha de anticonceptivos es particularmente alto entre mujeres jóvenes, solteras y sexualmente activas. La mayoría de los países de la región, en la mayoría de los países, entre el 30 y 50 por ciento de las mujeres solteras y sexualmente activas entre 15 y 24 años de edad no estaban usando ningún anticonceptivo entre 2002 y 2007.

Si nosotros vamos hoy día, salimos de aquí y nos vamos al Centro de Salud más cercano a nuestra comunidad o aquí y nos formamos y decimos “me podría por favor dar condones”, en el mejor de los casos te dan 3 condones para todo el mes. Esto ha sido un seguimiento que nosotros hemos hecho constantemente, o sea, llegas y te dicen “sí, cómo no”, tenga sus 3 condones y fírmeme aquí, 3 condones para todo el mes, piensen ustedes en la gente joven, piensen en sus propias vidas: ¿Sería suficiente el abastecimiento? No, no te alcanza.

Además está toda la cuestión de los prejuicios, donde tú llegas al Centro de Salud y tienes 15 años y vas con tu pareja, pues te van a cuestionar y te van a decir, además que eso es una violación a tu derecho a la intimidad, “usted por qué viene aquí a pedir condones”; y si tú llegaras y dijeras “sabe qué, nada más que yo no quiero condones, yo quiero por favor que me ofrezca un anticonceptivo hormonal inyectado”, “no, pues no hay, venga en 3 meses”, si aceptan dártelo.

El abastecimiento, en tener suficiente suministro para que todas las personas podamos acceder de manera gratuita y libre e indiscriminada e indistinta a suficientes anticonceptivos, en este país no existe; y para que exista tiene que haber un margen de compromiso y voluntad política con la salud de las personas, porque no solamente tiene que ver con el embarazo, tiene que ver

con las infecciones de transmisión sexual, tiene que ver con el empoderamiento, tiene que ver con el autocuidado, tiene que ver con una serie de cosas.

Por supuesto yo no voy a ir a pelearme una vez al mes por 3 condones, porque me va a dar pena, porque me voy a sentir vulnerada, porque voy a estar asustada, pues entonces mejor no uso condones; y si eso lo aderezamos, o sea, esa negligencia o esa omisión de los gobiernos la aderezamos con un marco cultural machista como es el mexicano, en el que negociar hoy día el uso de condón entre la gente joven sigue siendo un conflicto, pues vamos viendo cuántos obstáculos.

Una vez en un taller con la doctora Rafaela Esquiarón de IPAS, decía “por qué existe el aborto”, pues porque la gente se embaraza y no quería embarazarse”, y si uno va haciendo la cuenta, es, primero, pues tienes 14 años y no tuviste ningún tipo de educación sexual seria; luego, fuiste al Centro de Salud y con mucho esfuerzo conseguiste los 3 condones del mes; llegas finalmente al momento de tener una relación sexual con tu pareja y no logras negociar el uso del condón; a la siguiente relación sexual no haces todo el esfuerzo, dices “bueno, ya, ni modo, perdí”.

¿Cuántos embarazos no deseados o no planificados dan el resultado de esas historias?

¿Qué está haciendo la sociedad mexicana para garantizar que sí las más chiquititas de 12, 13, 14 años no tengan que pasar por esto? Lo que se está haciendo es cerrar los ojos.

Yo nunca cuando hablo de este tema me planteo decir “ay sí, que la gente tenga relaciones sexuales pues más grande y demás”, digo “no, eso no va a pasar”. Lo que es necesario que suceda es que haya acceso a la justicia reproductiva, a que todas las personas podamos disfrutar de nuestro cuerpo y disfrutar de nuestra vida sin estar en riesgo, sin que tengamos el riesgo de embarazarnos o de enfermarnos o de que nos encuentren nuestros papás y nos golpeen o tener que estar teniendo relaciones sexuales en la calle, donde pueda llegar un policía y nos extorsione.

La sexualidad de la gente joven es profundamente complicada porque no existe, porque no se nombra, porque no se estudia.

¿Dónde tienen relaciones sexuales las personas de 16 años?

¿En un hotel? Si no tienen trabajo.

¿En sus casas? ¿En lo que su mamá va a las tortillas y regresa?

¿Cómo es esa sexualidad y qué estamos haciendo como sociedad, como organizaciones y como gobierno para que esa sexualidad sea mejor?

Aquí en este punto yo a lo que invitaría sobre todo aquí a las legisladoras que amablemente nos invitan, nos acompañan y que promueven estas discusiones, sería a identificar, o sea, qué tendríamos que hacer para darle adelante con esto, o sea, qué hacemos pues es una situación muy terrible, hacia dónde vamos.

Una tendría que ser identificar las situaciones y las prácticas de riesgo. ¿Qué tiene que ver con esto? Edad de vida sexual, condiciones de acceso a anticonceptivos, lugares donde las personas jóvenes están teniendo relaciones sexuales, o sea, entender profundamente esta complejidad.

Promover, por otra parte, procesos amplios de empoderamiento donde la gente, toda la gente, y la gente joven, pueda llegar a un Centro de Salud y pedir información, pueda llegar a un módulo vecinal y que haya ahí una cartulina que diga “sesiones de consejería en sexualidad los martes”. Esas cosas que sí podemos hacer, o sea, la gente que estamos cercanas, que trabajamos en los módulos comunitarios, que damos pláticas, que somos vecinos, eso sí lo podemos hacer; y sí podemos prepararlo y darlo adelante.

Otra parte, que es la parte mucho más complicada, es garantizar los mecanismos de acceso a servicios de salud y amplia gama de anticonceptivos. Que en todas los puntos de esta ciudad y de este país, pero bueno, de esta ciudad, la gente pueda acceder a un profesional de la salud que lo atienda de manera digna, confidencial, eficiente, humana, cálida.

La otra es a compartir en este mismo sentido los prejuicios de los prestadores de servicios, o sea, qué pasa con las y los médicos que no quieren atender a la gente, que son objetores de conciencia, que no quieren resolver las

necesidades de la población. Qué hacemos con ellos si son servidoras y servidores públicos, cómo lo vamos generando, cómo vamos cambiando hacia poder tener mucho más accesos.

Dos, como cositas para terminar, es, pensar la autonomía sexual de las mujeres jóvenes nos plantea cuestionar y transformar el proceso de reproducción, de sexualidad y de placer. Para que la gente joven no se embarace cuando no lo desea y la gente adulta también, habría que cambiarnos el chip de cómo pensamos la sexualidad de la reproducción, y sobre todo el placer. Cómo podemos, qué hacemos con esta sexualidad que nos es tan prohibida.

También otra cosa es, pensemos, ya ahorita voy a dejar esta afuera porque esta es de aborto y esa es otra discusión que con mucho gusto la damos, pero es pensar eso, o sea, la gente joven debe poder tener acceso desde todos los niveles de salud, la prevención, la atención y la recuperación.

¿Qué vamos haciendo y cuál es el compromiso de la gente? Yo las invito y los invito, yo estoy convencida que toda la gente que está aquí en este público, y no veo muchos jóvenes y adolescentes, trabaja con la ciudadanía, pertenece a un Comité, forma parte de un grupo político, es un ciudadano, una ciudadana comprometida.

Piensen ustedes desde el lugar en el que están qué sí pueden hacer para evitar que la gente joven se embarace si desearlo y qué pueden hacer en las condiciones reales. Efectivamente las condiciones de pobreza, de marginación, de falta de educación, de falta de recursos, va a exacerbando la situación.

¿Pero qué pueden hacer ustedes en los espacios públicos a los que pertenecen, real, efectivo y libre de prejuicios para que la gente pueda tener una sexualidad más plena?

¿Qué pueden hacer las legisladoras? ¿Qué leyes habría que cambiar? ¿Con quién habría que construir una ciudadanía sexual que dé cuenta de la justicia reproductiva y también sexual a la que todas las personas tenemos acceso y nos es negada?

Efectivamente en la ciudad ha habido un margen de avance muy significativo y muy valioso y muy digno de reconocer, pero todavía hace falta seguir dando

pasos cada vez más contundentes para que todas las personas de esta ciudad podamos vivir de manera libre, plena y sobre todo placentera.

Pues creo que por mi parte sería lo único.

LA C. DIPUTADA ANA ESTELA AGUIRRE Y JUÁREZ.- No, yo nada más quiero darle las gracias a la licenciada Cintia Amanecer, qué bonito nombre, por cierto, por su participación.

Diputada, usted tiene la palabra.

LA C. DIPUTADA BEATRIZ ROJAS MARTÍNEZ.- Comentarle al público que las preguntas las vamos a hacer al finalizar, vamos a escuchar las ponencias de todos los expertos, porque a veces las preguntas son muy repetitivas, les van a pasar algunas tarjetitas; o a mí me gustaría más, porque ayer, por experiencia, pasaron tarjetitas, nos costaba trabajo entender la pregunta, no nos daban el nombre. Yo preferiría que al final de las ponencias se hiciera la ronda de preguntas o comentarios y a mano alzada vamos pasando el micrófono.

Entonces le damos el micrófono a la diputada Ana Estela para que presente a nuestra siguiente ponente para hacer más ágil esta mesa de trabajo.

Gracias.

LA C. DIPUTADA ANA ESTELA AGUIRRE Y JUÁREZ.- Sí, muy bien.

Bueno, aquí el sexo fuerte también está presente a través del licenciado, del Psicólogo Alexis Orel Flores Sixtos.

El licenciado Alexis Orel es Psicólogo por la Universidad Nacional Autónoma de México en la FES Iztacala. Es Coordinador de Vinculación y Redes Estatales de la Red Nacional Democracia y Sexualidad Asociación Civil.

Es miembro de la Asociación Mexicana para la Salud de la Adolescencia, AMSA por sus siglas; y Asesor Técnico de la Especialidad en Educación Integral de la Sexualidad de la Universidad Pedagógica Nacional.

Ha sido Conferencista en diversas Preparatorias y Universidades públicas y privadas del Valle de México e interior de la República sobre temas de liderazgo, juventud, sexualidad y derechos humanos.

Ha participado en diferentes ONG dedicadas al combate del VIH-SIDA, promoción de los derechos humanos y liderazgo; y en el desarrollo de materiales educativos sobre educación sexual y derechos humanos dirigidos a adolescentes y jóvenes.

Especialista del Programa Diálogos en Confianza de Canal 11. Tiene participaciones en radio y televisión como especialista en temas de sexualidad, familia y juventud.

Es coautor de la asignatura estatal Educación Sexual y Género para Educación Básica del Distrito Federal. Recibió el Premio Estatal de la Juventud en el año 2002 por el Instituto Mexiquense de la Juventud.

La Beca Semillas en los años 2003, 2004, por la Fundación McArthur y Semillas Asociación Civil con el proyecto Promoción de los Derechos Sexuales y Reproductivos como Derechos Humanos.

Finalmente, tiene una Mención Honorífica de Mérito Académico por el Instituto Mexiquense de la Juventud, y esto ocurrió en el año de 2005.

Bienvenido, licenciado Alexis Orel, tiene usted el uso del micrófono.

EL C. LIC. ALEXIS OREL FLORES SIXTOS.- Buenos días.

Eso del sexo fuerte lo dudo por diversas cosas que he trabajado y que en los últimos años he estado trabajando mucho con el tema de mujeres, y creo que no somos el sexo fuerte los hombres, hemos vivido equivocados en toda la historia de la vida.

Pero bueno, ese no es el tema, eso será en otra ocasión abordarlo.

Yo quería contar una historia, como tú dices, dónde tienen relaciones sexuales los chavos, y tiene que ver con la educación sexual, cómo se favorece a estos.

Llevo 7 años trabajando en un colegio en Monterrey cada año y la primer generación que me tocó ellos iban en primero de secundaria, estaban súper inquietos, había preguntas que les podías presentar como a un chavo de prepa, o sea, temas muy complicados en niños, adolescentes ya de 11 años; y cada año vamos trabajando con ellos.

Cuando llegaron a tercer año de secundaria había muchas parejas en el salón y los canijos se ponían de acuerdo y hacían como tandas, cada semana se cooperaban, organizaban fiestas, llegaban los papás o las mamás a dejarlos a la fiesta y como ya habían cooperado le pagaban el hotel a una pareja. Cuando los iban a dejar al hotel, estaban dos horas en el hotel, regresaban a la fiesta y ya iba su papá y su mamá por ellos a su casa; y así se iban rolando.

Yo me sentía muy orgulloso porque yo trabajaba con ellos, y dije “las habilidades para la vida funcionaron”, negocian, trabajan en equipo, cooperan y no hubo embarazos. No pude detener, porque no era mi cometido detener que hayan tenido relaciones sexuales, pero sí logramos que no hubiera embarazos ni infecciones en estos chavos, porque el tema de la sexualidad está ahí presente.

Lógicamente a veces sí la vemos y por eso es que la reprimimos en la adolescencia, por eso nos da miedo cuando llegan nuestros chavos y nuestras chavas a la pubertad, porque sabemos que viene una situación que tiene que expresar la sexualidad y por eso viene la represión; y por eso la secundaria tiene sus canchas de básquetbol, por eso se inventan las canchas de básquetbol para la secundaria, porque hay que cansarlos para que no piensen en cosas malas; y desgraciadamente tenemos muchos políticos y políticas que piensan en juventud y de inmediato piensan en deporte. Los chavos y las chavas no están pensando en deporte.

Las Comisiones no dicen “Juventud y Deporte”, estamos retrasados en ese sentido.

Entonces primero voy a entrar con una idea de la adolescencia, cómo la estamos mirando ahora, porque ya sólo considerar a la adolescencia entre cierta edad o pensar que la adolescencia es una transición de la niñez a la adultez, nos estamos quedando cortos.

Los adolescentes no quieren ser adultos, eso me queda claro, porque los adultos y las adultas ya no son referentes para los adolescentes, “ya no quiero ser como mi papá, ya no quiero ser como mi tío, como mi abuelo”, eso ya no quieren ser. Entonces no es un referente la adultez para los chavos y las chavas, porque estamos en un momento social donde no hay futuro de vida, ya

no se estudia, ya no vas a tener la casa, el auto, como era antes, o sea, el que seas médico ya no te garantiza que tengas éxito económico como lo era antes, por eso es que ya no son referentes la parte adulta.

Pensar que los embarazos te llevan a ser adulto tampoco, o sea, estamos viendo chicas, chicos embarazados que son mantenidos por papá y mamá y que siguen siendo adolescentes.

La adolescencia la estamos viendo como un proceso de (inaudible) donde estamos viendo niños y niñas con procesos de chicos de 15 años vestidos con dinámicas similares como chavos de 25, 29 años que siguen mantenidos por papá y mamá en casa con procesos de adolescentes de 15 y 16 años.

Entonces pensar que la adolescencia sólo es de los 12 a los 18, la verdad es que estamos equivocados si seguimos viendo esa situación.

Ya dieron cifras, lógicamente en la pirámide poblacional tenemos más jóvenes ahora, más adolescentes, los estamos desperdiciando y el debate está ahí, el año pasado con los “ninis”, de ahí nuestro Secretario de Educación buscaba cifras para decir que son menos “ninis”, esta palabra estigmatizadora de los chavos y las chavas para poder quitarse la responsabilidad del Estado de decir “pues de ver que no hay política pública favorable para jóvenes y adolescentes”, y que en el tema adolescente no consideraba “ninis” a las mujeres adolescentes, porque como ya tienen un rol, es decir, ya son mamás, ya ni estudian ni trabajan porque ya son mamás, entonces ya no hay bronca. Ese es un problema porque la chava de 16 años que se embaraza trunca su proyecto de vida.

Entonces seguimos viendo estos roles tradicionales donde como ya es mamá pues ya no hay bronca, ya no la vamos a considerar “ninis”, ya no hay que preocuparnos por si estudia o trabaja.

Es muy interesante cómo el Secretario de Educación y las cifras planteaban eso “oye, hay que quitar cierta cantidad de “ninis” porque esas son mamás”.

Estamos viviendo procesos diferentes, las familias de los chavos y las chavas han cambiado, o sea, es una tema de que hay una diversidad familiar enorme, la dinámica que tienen las familias es distinta a la que teníamos antes. Eso nos

lleva a que hay más incertidumbre en la adolescencia, pasan más tiempo solos los chavos y las chavas.

De ahí podemos desprender una serie de situaciones que están viviendo ellas y ellos: hay más divorcios, hoy es muy común ver mujeres de 30 divorciadas con hijos, es común que entre los chavos en su escuela digan “pues yo vivo con mi mamá y cada sábado veo a mi papá”, es más común el tema de los divorcios; es más común que haya chavos o chavas hijos únicos o hijas únicas, que ahí es un tema a reflexionarlo porque los chavos y las chavas que son hijos únicos se están planteando tener familias con más hijos, es como un ciclo, ustedes pregúntenles, si conocen algún hijo o hija única y si se piensa casar o tener vida familiar no está pensando en tener sólo un hijo, está pensando en tener más, eso es muy interesante, cómo estos son ciclos; y cómo eso nos puede llevar a que los embarazos adolescentes rebasen el tema de si hay anticonceptivos o no, y es lo que estamos mirando.

El tema de la secularidad, que es el tema de lo religioso, cómo los jóvenes son seculares, es decir, pareciera que separan la sexualidad y la política de parte religiosa. Yo lo veo, ustedes los deben de ver cada 28 con la adoración a San Judas Tadeo, que de unos años para acá ha aumentado el fervor juvenil por San Judas Tadeo, entonces pueden ver, yo lo he visto y me da mucha curiosidad, a los chavos cargando la estatuilla de San Judas Tadeo de un lado y del otro lado abrazando y besando a su chava.

Eso ni pensarlo antes, acuérdense ustedes si en algún momento entraban a la Iglesia y besaban a su pareja, imposible entrar a la Iglesia y besarte, incluso hasta por eso entraban con velo las mujeres, para cubrirse el cabello porque si lo traían suelto despertaban el deseo, entonces había que cubrir el cabello de las mujeres. Entonces impensable besarte dentro de la Iglesia o frente a una imagen de la Virgen de Guadalupe, por ejemplo.

Pero ellos traen a San Judas Tadeo y del otro lado besando a su chava. Ahí es la parte de cómo separan la religión de la sexualidad.

Sin embargo, hay valores que todavía están metidos ahí, que no los vemos, como es el tema de la culpa, es el tema de la imagen que tenemos de la Virgen María. De acuerdo a la Encuesta de Juventud, más del 70 por ciento de los

jóvenes son guadalupanos, y ahí la traemos en la cabecita, la Virgen de Guadalupe la traemos en la cabeza, inconscientemente ahí está, hombres y mujeres la traemos.

La violencia es eso, porque mi mamá es la única virgen, dice el hombre, inconscientemente, y todo el resto son unas pirujas, son decir la María Magdalena; y por eso hay un discurso constante cuando hay violencia, que dicen, cuando sale la mujer de casa a trabajar o demás, el chavo, la chava o el hombre le dice “haz de andar de piruja”. Ese es un discurso constante en la violencia.

Entonces si traemos estos íconos adentro de mujeres, de la feminidad, y son reconocidos, porque entonces el 12 de diciembre haces una gran celebración y te puedes amanecer cantándole Las Mañanitas a la Virgen María, hay un reconocimiento a esta mujer, que no se dice “mujer”, es la Madre de Jesús o es La Virgen María, cómo a la chava que no es reconocida le vas a sacar esto para que no se embarace, porque ella entiende que con el embarazo y la maternidad va a tener un estatus más alto que el simplemente hecho de ser mujer adolescente.

Traemos estos íconos tan arraigados que entonces voy a ser mamá para que me reconozcan socialmente, porque como mujer adolescente no me dan el valor que debo tener; y eso rebasa incluso la política pública, y eso lo vemos en casa.

¿Qué estamos haciendo en casa, y ese es un tema importante, qué estamos haciendo como familias con nuestras chavas y nuestros chavos? Porque a veces aventamos la bolita a otros sectores, pero qué estamos haciendo en casa.

Hay un discurso que decimos “los jóvenes ya no tienen valores, ya tienen sexo en todos lados, ya los ves besándose en el Metro”, bueno, los valores dónde surgen, en la escuela, en la calle, surgen en casa ¿no? Entonces hay que replantearnos cómo estamos viviendo como adultos y como adultas y cómo eso afecta la vivencia que tienen los chavos y las chavas, cuál es nuestro papel ahí como adultas y adultos.

Ahora, hay una situación donde aceptan más la diversidad los chavos y las chavas, ahí podemos pensar que hay menos homofobia entre los chavos y chavas en lo cercano y cuando hay un lazo afectivo, es decir, a mi primo, a mi tío, a mi amigo sí lo acepto como lesbiana o como gay, me llevo muy bien con él, lo quiero, pero ya después de ese vínculo afectivo que hay, hacia otras personas ya puede presentarse homofobia, pero por lo menos en lo cercano hay más aceptación a la diversidad sexual.

Los roles equitativos de género pareciera que empiezan a ser más equitativos, pareciera, pero todavía tenemos ahí grandes retos.

La violencia sigue siendo mayoritariamente masculina hacia las mujeres, es un tema que ahí está, o sea, las cifras son altas de la violencia en el noviazgo, por ejemplo; y el tema del abandono en el embarazo es un tipo de violencia, cómo el chavo, y es muy interesante cómo en el tema del aborto, cómo cuando la mujer decide abortar o está pensando abortar, muchas veces los hombres dicen “no, yo me voy a quedar contigo, vamos a casarnos y demás”, le embellecen el escenario y después se va el hombre, y eso es un tipo de violencia, el abandono es una violencia.

Qué le pasa a la mujer, bueno, pues la mujer se queda con el niño o la niña y su vida se va a trincar, se va a volver más difícil, el hombre bye, se desaparece. Es un tema de género el embarazo adolescente también.

No es la misma percepción que tienen las mujeres a la que tienen los hombres y las consecuencias sociales que tienen los hombres y las mujeres. Desgraciadamente las mujeres son las que llevan lo peor, porque los hombres partimos y demás, y hasta nos sentimos orgullosos después porque tienes un hijo en un lado, un hijo en otro y dices “soy bien machín”; y por eso no queremos usar condón los hombres adolescentes y adultos, porque tú quieres defender tu virilidad teniendo un hijo, y por eso inventamos discursos.

Fíjense, 3 mujeres, dos chavas de 15 y 16 años, una de 20, de 21, sus parejas les dicen que son infértiles, que no pueden tener hijos, para no usar condón. Lógico, pues no era verdad, era mentira y tienen embarazo estas chavas. Piensen hasta qué grado llegan los hombres.

Entonces por eso no pienso que somos el sexo fuerte, imagínense.

Ahora, vivimos en plena revolución tecnológica sin duda, y eso cambia la forma de la sexualidad forzosamente, la cambia. Hay estudios, en Noruega por ejemplo hay uno donde dice que los chavos y las chavas que tienen celulares inician vida sexual más rápido. Eso cambia la forma, cambia todo como tal.

¿Por qué? Porque empezamos a coquetear por el celular, no sólo los adolescentes, los adultos, quien chatee y demás de ustedes, si tiene un contacto y demás puede coquetear a través del Chat, del Messenger, mandas mensajes y coqueteas, te abre otro escenario sobre la sexualidad, sin duda; y también te pone en otros riesgos.

Pero hay que entender que estamos en plena revolución tecnológica, y si no entendemos la dinámica que traen los chavos y las chavas, entonces hay una brecha tecnogeneracional que nos va a limitar la relación con ellos y con ellas.

Entonces es un tema, cómo le entramos los adultos y las adultas a entender el mundo en que están viviendo los chavos y las chavas. Entonces las redes sociales cambian lógicamente.

Aquí es un tema que nos planteamos, cómo las nuevas tecnologías y los tiempos que pasan más tiempo solos los chavos y las chavas han acercado a ciertas problemáticas. Porque hay mayor incertidumbre en los chavos, hay menos comunicación con papás y mamás, puedes establecer menos comunicación en temas profundos con papá y mamá, y eso complica porque hay vacíos afectivos en el adolescente; y eso te lleva a que puedes buscarlos en otro lugar donde pueda convertirse en una situación de riesgo.

Entonces veíamos cómo la violencia en el noviazgo ha ido descendiendo, entonces tienes noviazgos de chavitos, chavitas de 14, 15 años, como relaciones de pareja violentas, por ejemplo.

Cómo es si antes hacían relaciones mayores de 20 quizá, lógicamente pasábamos más tiempo juntos.

Había una película, que ojalá y la vean, que se llama El Pacto, es gringa, son chavas adolescentes que se ponen de acuerdo para embarazarse y le preguntan a una de ellas que tiene 12 años, le preguntan que por qué no se esperaba, o sea, a la relación sexual hasta la mayoría de edad, y decía "es que cómo me voy a esperar, o sea, tengo 12 años y mi mamá y mi papá me dicen

que la tenga hasta los 20 la relación sexual, cómo me voy a esperar 8 años para tener una relación sexual, pues claro que no”.

¿Si pasas más tiempo junto con tu chavo o tu chava, se van a esperar 8 años para tener relaciones sexuales? Pues no, los chavos y las chavas las están teniendo a los 12, a los 13, a los 14, a los 15 y 16 años, por lo cual es inaudito tener una diputada panista que dice que no le pasemos información a los chavos menores de 14 años sobre el condón, es increíble.

Es increíble que tengamos una iniciativa en pleno siglo XXI donde diga la diputada Gutiérrez, que diga “no hay que dar información a los menores de 14 años sobre el condón, porque el condón no sirve”. Por favor, estamos en otra cosa.

Incluso los niños de primaria están teniendo relaciones sexuales, sexo oral, de 6º año, se están videograbando con los celulares para subirlo a You Tube, y la diputada pensando en no hablarles del condón, por favor.

Entonces cómo no queremos ver embarazos si tenemos esto. Ponemos en riesgo a los chavos y las chavas.

Entonces lógicamente las adolescencias cambian de acuerdo a las sociedades cambian. Entonces estamos en un momento complicado, en un momento donde la cultura de consumo influye en cómo nos relacionamos como papá y mamá con los chavos y las chavas, cómo nos relacionamos entre chavos, cómo la parte afectiva que nosotros estamos mirando afecta en el tema de los embarazos adolescentes, cómo se está cambiando lo afectivo por lo económico, paso menos tiempo y te lo compenso comprándote algo y no te doy esta calidad de comunicación y de afecto que al fin y al cabo crea un vacío en la chava y en el chavo, y eso los pone en una situación de riesgo.

Entonces, cuando miramos, y lo digo por propia experiencia, que he estado trabajando con adolescentes embarazadas, con el Consejo Estatal de la Mujer en el Estado de México, entrevistando, platicando con ellas, con este programa que tienen, de que les dan un apoyo económico a las chavas adolescentes para que sigan estudiando, y hay mujeres que te plantean que sabiendo usar el método anticonceptivo, pero que como aman a su chavo tuvieron una relación sexual sin protección; que tuvieron relaciones sexuales por el rollo de que no

se fuera su pareja, para atarlo con el embarazo y porque también, lo que les comentaba hace rato, les da una relevancia en su vida el ser mamás.

Entonces, no sólo tiene que ver con distribuir, tener un buen abasto de métodos anticonceptivos con ellas, tener servicios amigables de salud sexual y salud reproductiva con ellas, sino qué estamos haciendo como sociedad, como Estado para fortalecer a las familias, sean como sean y puedan tener mejor calidad de vida, eso es sin duda, qué estamos haciendo para fortalecer esas comunicaciones entre papá, mamá e hijos, entre mamá e hija, entre mamá e hijo, entre papá e hijo, entre abuela e hijo-hija, entre abuela con la nieta, porque sabemos que muchas veces las abuelas son las que están cuidando a los hijos y a las hijas, a los nietos, cómo fortalecemos a esa abuelita, cómo entendemos la realidad que estamos viviendo familiar para fortalecer a los adolescentes, porque estamos siendo rebasados, más allá de que les des el condón, de que lo sepan usar, hay situaciones que están moviendo al chico o a la chica a tener una relación sexual sin protección y que venga el embarazo.

Entonces, las situaciones que están viviendo los chavos sabemos que es el tema de violencia sin duda, el *Bullying*. Ya dieron dieron algunas cifras, una cifra muy conservadora, entonces uno es entender cuáles son las percepciones que tenemos, y es algo de lo que he estado comentando, cómo la relación sexual embarazo-matrimonio cómo viene, cuál es la percepción que tienes sobre ella y eso te plantea un posible embarazo, cuáles son las expectativas que tú tienes como mamá y papá sobre tu hija o tu hijo, que tiene que ver con los roles tradicionales o lo que esperamos de ellos, y eso los metes en una dinámica que es difícil para ellos cambiar estos roles.

Si tú estás esperando, tienes a tu hija, porque te dé nietos y viene una exigencia a tu hija para que tenga hijos, cómo lo planteas a ellos, y eso pasa común, yo lo estoy viviendo con los chavos, o sea cómo se casan, está habiendo grandes parejas de chavitos, 18, 19 años, se embarazan, los acoge una de las familias, los mantienen y después viene como otra exigencia a tener la parejita por ejemplo, y tú los sigues manteniendo.

Cómo esta situación que tenemos en la cabeza, de maternidad, de no darnos cuenta, rebasa el hecho de que ellos no trabajen, porque pasan a ser otros hijos, no es el nieto, es tu otro hijo, como mamá y papá los mantienes, y

todavía exiges una parejita, eso está aquí, no lo vemos a veces como papá y mamá, como adultos y los metes en otro rol a los chavos y las chavas.

Por ejemplo en Atizapán, en una colonia marginal de una u otra forma, tienes chavas de 19 años con tres hijos por ejemplo, con dos hijos. ¿Qué pasa ahí? Lógicamente su vida está truncada, sus expectativas de vida, ni pensar que ellas quieran volver a estudiar, entonces es una situación complicada, cómo vemos esta percepción del matrimonio.

El medio para retener a la pareja, lo que les decía, las chavas me dicen: “Es que se iba a ir, es el amor de mi vida y me embaracé para que no se fuera”, y esos son discursos que los vemos en las telenovelas incluso, pero que los están introyectando a las chavas y lo están haciendo, entonces más allá de que sepan usar el condón y demás se está planteando esto, y tiene que ver con una carencia afectiva que pones en la vida del otro, entonces para que no se vaya te embarazas, pero lógicamente el otro se va a ir aunque te embaraces.

Es una ganancia, es un triunfo, lo que les planteaba, o sea ser madre te da otro estatus sin duda, te reconocen, eres la doña, entonces cómo a la chava que no ha sido reconocida en su vida le vas a quitar la idea de que siendo madre va a ser reconocida, cómo estas costumbres tradicionales, la Virgen María y demás, lo traemos en el inconsciente y nos lleva a plantearnos eso, cómo hacemos para cambiar estos roles, qué hacemos como familia para decirle a esta adolescentes que se valore, que tiene una expectativa de vida más allá de que tenga o no tenga hijos, porque seguimos discriminando a las mujeres que no tengan hijos, las mujeres que deciden no tener hijos las seguimos discriminando y tenemos programas, como La Rosa de Guadalupe, de Televisa, “Lo que Callamos las Mujeres”, que pareciera que está muy a favor de las mujeres, pero hay programas don hay casos de mujeres que no quieren tener hijos son denigradas, ponen a la pareja como la víctima y a la mujer como la mala.

Cómo empezamos a aceptar que hay mujeres que no quieren tener hijos, porque pensamos que la maternidad forzosamente es natural y como tienes el equipo biológico tienes que forzosamente ser mamá. Cómo nos planteamos que a lo mejor no quieres tener hijos o a lo mejor los vas a adoptar en un futuro, pero cómo esta presión social que hacemos como familias, como

sociedad con las mujeres, eso fuerza, más allá de que sepas usar condón y demás, cómo esta presión social te lleva a tener relación sexual sin protección y viene un embarazo, porque es lo que va a dar a ti un estatus como chava, porque desgraciadamente el tema del embarazo adolescente recae más sobre las mujeres.

El futuro de vida. Lógicamente una sociedad donde hay futuro de vida para los chavos y las chavas, igual muchas chavos dicen, en esta película que les comento, que es gringa, pero que lo vemos aquí en México, yo lo estoy viendo, la chava decía: “Por qué te embarazaste, por qué hicieron un pacto para embarazarse en lugar de hacer un pacto para ir a la universidad juntas”. Dice: “Es que yo lo amo, yo quiero estar con él. Para mí mi vida es embarazarme, tener hijos y vivir con esa persona”, esa es su expectativa de vida en un país gringo donde hay más posibilidades de vida.

Entonces, en un país como nosotros cuál es la expectativa de vida que puede tener una chava adolescente en una zona marginada y demás. Se cierran las posibilidades, entonces lo que queda a lo mejor es la maternidad. Entonces, qué estamos haciendo también, o sea qué está haciendo el Estado para favorecer a un estado de bienestar en las personas, en los jóvenes, en los adultos, en los ancianos, qué está haciendo el Estado para ello.

En los hombres, un problema producto de marginación social se vuelva una situación cotidiana en los chavos y las chavas, los chavos dicen “tuve un embarazo”, les preguntan si ha estado embarazada y lo que dicen ellos “pues ella se embarazó, es que no se cuidó”, siempre no hay una responsabilidad por parte de nosotros los hombres en la parte anticonceptiva, la responsabilidad se le da a la mujer sin duda y es una situación de virilidad en los hombres, o sea tener más hijos para los hombres no incomoda, sin embargo pone al hombre como un hombre muy viril, y eso lo traemos.

Ya para finalizar, cuáles son los retos. Es clarificar el deseo de ser madre, cómo hablamos con las chavas, cómo manejamos ese tema, cómo les decimos que no pasa nada con que no sea madre, que ella va a decidir en dado momento, tiene que ver con los derechos sexuales y reproductivos, cómo le permites a la mujer decidir si quiere tener hijos y si quiere cuántos hijos tener y

de qué forma, cómo favoreces a que tenga los elementos necesarios para que pueda prevenir un embarazo, pero a veces no lo vemos.

Hace un año que salió la Cartilla Nacional de Salud para el Adolescente, donde viene un componente de salud sexual, donde se supone que podía ir el chavo, la cartilla se repartió a través de Educación en las escuelas secundarias y tenían que ir a activarla al Centro de Salud, y venía un recuadro donde te daban un seguimiento a los anticonceptivos que tú pedías, si tenías visitas médicas, etcétera. Eso se paró, la Cartilla del Adolescente hoy se cambió y se le quitó esa parte.

En Jalisco el Obispo mandó ponerles una etiqueta a los papás en la sección de salud sexual y reproductiva, y no sólo en Jalisco. Yo hablé a un Centro de Salud en la delegación Álvaro Obregón, yo le preguntaba a la enfermera que me contestó, le preguntaba: "Cómo está esto de la Cartilla del Adolescente". Y me decía: "Sólo a los que estén casados les vamos a dar condones, eh". Entonces, estamos esperando mujeres de 16 años o chavos de 16 años casados para poderles dar condones, entonces qué está pasando.

La bronca está en ciertos espacios donde se sigue limitando el derecho a los jóvenes, se sigue teniendo muchos prejuicios con la sexualidad de los jóvenes y demás. La sexualidad está ahí, bien decía Cintia, está ahí, no nos la podemos quitar, nadie salió de su casa sin su sexualidad, sin sus deseos, sean niños, adolescentes, adultos o ancianos, también la tercera edad tiene deseos sexuales, que no los hable porque socialmente los condenamos es otra cosa, pero la sexualidad está ahí, a la viejita se le antoja el viejito que vio en la calle o al viejito que le gustó la viejita de tal lado, ahí está la sexualidad sin duda, no la podemos quitar.

Entonces, en los adolescentes, que es un momento donde están las hormonas, donde está todo nuestro cambio físico, donde está toda la parte social, toda la construcción de identidad, donde quiere que me acepte mi grupo, donde quiero visibilizarme, donde subo mi foto semidesnuda al *Youtube* o al *Facebook* para que me vean los demás y me den comentarios, qué hacemos con eso, esos son los grandes retos, qué hacemos para proveerles a los chavos y las chavas de herramientas y puedan minimizar las situaciones de riesgo y no sean

vulnerables ante embarazos, ante infecciones, ante violencia, etcétera, etcétera.

La educación en la violencia sin duda ayuda mucho, favorece como tal, los roles equitativos, el tema de la paternidad responsables con los chavos y las chavas.

Se mencionaba en el currículum la asignatura estatal, estamos piloteando una asignatura estatal que está en secundarias del Distrito Federal, la estamos piloteando en 5 secundarias para que en el siguiente ciclo escolar entre a todas las secundarias del D.F. una asignatura exclusiva sobre sexualidad y género.

En una clase que fuimos a ver, porque estamos evaluándola, la maestra les pregunta sobre cuál es el compromiso ante los embarazos, a quién le corresponde la responsabilidad de protegerse. Son chavitos de primero de secundarias, y chavitas, entonces uno de ellos responde: “Es de los dos”. El que la chava se embarace, el que la chava en su cuerpo se desarrolle todo el embarazo no quiere decir que los hombres no tengamos la responsabilidad de acompañar a la pareja.

Eso es lo que estamos mirando, cómo fortalecemos a partir de la educación sexual cambios de roles inequitativos por roles más equitativos, mayor responsabilidad de ambas partes en el tema de la anticoncepción, cómo minimizamos la violencia entre hombres y mujeres o entre otros grupos a partir de la educación sexual, y lo estamos viendo con esta asignatura, a partir de la dinámica que tiene la profesora con sus alumnos, sus alumnas, es muy abierta, sin tabúes, lógicamente hemos fortalecido a la profesora mucho y estamos viendo los resultados en muy corto plazo, eh. Estos comentarios que dijo el chavo, y que tenemos chavas que dicen “los celos no son amor, son violencia” eso nos da mucho gusto porque a partir de que haya educación sexual favorecemos a que haya estos cambios y a que haya prevención de los diferentes riesgos.

Ahí me quedo. Entonces, el gran reto es no sólo nos compete al Estado, le compete al Estado, le competente a las familias, nos compete a nosotros como asociaciones civiles trabajar, le compete al propio chavo y a la chava también fortalecer y minimizar las situaciones de riesgo, fortalecer herramientas,

fortalecer habilidades, acercarles los servicios de salud para que tengan las mejores herramientas para prevenir embarazos, violencia y demás.

Muchas gracias.

LA C. DIPUTADA ANA ESTELA AGUIRRE Y JUÁREZ.- Muy agradecidos, muy agradecidas, licenciado Sorel, por toda la, por lo menos a mí, que me han ilustrado ustedes dos como jóvenes en relación a que efectivamente la vida de los jóvenes hoy es tan diferente a la nuestra y que más vale que la vayamos asimilando porque si no, nos vamos a quedar afuera, la juventud se va a imponer finalmente.

Yo solamente quisiera comentarles a ustedes una pequeña anécdota. Justamente en un programa de Canal 11, en los viejos programas de Diálogos en Confianza, cuando estaba doña Marisa Escribano, Adriana Pérez Cañedo como conductas y otras más, Silvia Covián, yo recuerdo un programa que hablaron, ya no recuerdo ni siquiera el tema, pero me llamó mucho la atención de una persona ya grande, ya bastante canoso el señor y demás, que casi no habló en el programa, además era un sociólogo estadounidense que estaba ahí presente, al final la conductora Marisa Escribano le preguntó en relación a por qué en su pueblo de donde él procedía, de Estados Unidos, que era un pueblo chico, pero por qué no había delincuencia, que la delincuencia en ese poblado de Estados Unidos era mínima, que a qué consideraba él que se debía. Él dijo: "Por ser un pueblo chico tal vez aquí no se ve la delincuencia porque además todos los que nacemos aquí somos hijos deseados". Eso a mí me impactó mucho, a la fecha lo recuerdo porque dijo qué gran diferencia de calidad de vida hace el desear un hijo al "me quedé embarazada y ahora qué hago". Es terrible eso.

Si vemos las cantidades, las cifras que manejó la licenciada Amanecer, el 11% de la población a nivel mundial somos seres humanos que estamos aquí sin haber sido deseados por nuestros padres, y eso hace una calidad de vida tan diferente, y esa calidad de vida nos hace también ser una calidad de ciudadanos muy diferente.

Entonces, hoy necesitamos asumir la responsabilidad que tenemos los padres, los adultos, los aparatos de gobierno, los órganos de gobierno, perdón, en

todos sus niveles porque definitivamente sí estamos ante un cambio y nos tenemos que avisar, porque como ya decía yo al principio, de todas maneras la juventud se va a imponer, y más vale que transmitamos la experiencia que todos tenemos de manera ordenada y la experiencia buena además que tenemos todos, y que dejemos que los jóvenes también nos planteen qué quieren.

Una vez más gracias a los dos licenciados jóvenes, qué bueno, el licenciado Sorel y la licenciada Cintia. Yo le cedo la palabra a la diputada Beatriz Rojas.

LA C. DIPUTADA BEATRIZ ROJAS MARTÍNEZ.- Vamos a presentar a nuestra siguiente ponente, la licenciada Samanta Mino Gracia, licenciada en antropología física por la Escuela Nacional de Antropología e Historia, coordinadora de redes de programas jóvenes, salud sexual y salud reproductiva, salud integral para la mujer; representante institucional en el Comité Promotor de la Campaña por los Derechos Sexuales y Reproductivos de las y los Jóvenes “Hagamos un hecho nuestros derechos”.

Integrante de la Coalición de Jóvenes por la Ciudadanía Sexual Decidir. Asistente del área Mujeres y SIDA, Salud Integral para la Mujer A.C., área de mujeres y SIDA.

Asistente de proyectos en el Instituto Nacional de Antropología e Historia, Dirección de Antropología Física.

Asesoría académica a estudiantes, Instituto Nacional de Educación para los Adultos.

Ha tomado el Curso Didáctico General en Educación Superior con Apoyo Tecnológico, Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco, el diplomado en Formación de Profesores Universitarios, en la Pedagogía de los Ambientes Virtuales, en esta misma universidad, así como en el Taller de Preparación de Jóvenes Activistas para la Conferencia Internacional Sobre el VIH-SIDA 2008, impartido por el Fondo de Población de las Naciones Unidas México y la Organización Civil IPAS México.

Ha cursado el Seminario de Capacitación y Actualización Feminismo, Derechos Humanos y Ciudadanía, y Seminario de Capacitación y Actualización, Migración y Mujeres, Violencia Hacia las Mujeres, así como el Foro Social

Mundial 2009 Amazonía, llevado a cabo el 27 de enero, el 1° de febrero de 2009, y Belem Do Para en Brasil.

Ha impartido múltiples ponencias, entre las que se encuentran “Mujeres y SIDA, una perspectiva antropológica”, “Análisis de las categorías identitarias sobre sexo, género y deseo”, “Los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las y los jóvenes”, “Un discurso estratégico para alcanzar la salud sexual y la salud reproductiva en las mujeres” y “Vulnerabilidad al VIH-SIDA en mujeres jóvenes”.

Sea usted bienvenida. Le cedo la palabra.

LA C. LIC. SAMANTA MINO GRACIA.- Antes que nada quiero agradecer la invitación por parte de la Comisión de Equidad de Género de la Asamblea, me parece que es un esfuerzo muy valioso, sobre todo en el marco del 8 de marzo, que me parece que las actividades en esta fecha deben de ir más allá que un simple festejo hacia las mujeres, tenemos que realizar acciones reales que beneficien a esta población y sobre todo a las mujeres jóvenes.

Yo tengo el reto de no repetir lo que ya han dicho muy acertadamente mi compañera y mi compañero, sin embargo sí me gustaría apuntalar algunas cuestiones muy importantes en relación a los embarazos en la población adolescentes y sus derechos sexuales y reproductivos.

El fenómeno de los embarazos no deseados es un problema social y de salud pública que alcanza proporciones significativas en las y los jóvenes por diversas razones y por diversos factores, entre los que se encuentran factores sociales, culturales, políticos y económicos; sin duda la pobreza, la marginalidad social, la falta de oportunidades de desarrollo profesional y educativo son elementos centrales que favorecen el incremento de embarazos no deseados en las y los jóvenes.

En este sentido es importante resaltar que en general la salud sexual y reproductiva de las y los jóvenes es un ámbito que aún se encuentra invisibilizado en la aplicación de políticas públicas que incluyan una visión que fortalezca el ejercicio de sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos, a pesar de que los embarazos no deseados, el incremento a las infecciones de

transmisión sexual y la violencia sexual son problemas evidentes en esta población.

Las y los jóvenes son un sector que cuenta con menor acceso a la información científica sobre sexualidad, acceso a una educación integral en sexualidad, falta de servicios de salud de calidad que contemplen las particularidades de esa población, así como a pocas posibilidades de acceder a métodos anticonceptivos.

Sólo es necesario mirar las cifras actuales en nuestro país para confirmar esta aseveración, en la que nos dicen que por ejemplo existen alrededor de 300 mil embarazos en mujeres de entre 15 y 19 años de edad.

En ese sentido no es de sorprendernos por ejemplo que algunos de los métodos anticonceptivos que más utiliza la población joven son los métodos mal denominados métodos anticonceptivos naturales, y digo mal denominados porque actualmente desde la mirada científica, y sobre todo desde la mirada de la salud sexual y reproductiva los métodos anticonceptivos naturales realmente son prácticas sexuales porque no tienen efectividad.

Según la Norma Oficial Mexicana de Planificación Familiar los métodos anticonceptivos naturales tienen alrededor de un 70% de efectividad siempre y cuando se utilicen de manera correcta. Esto quiere decir por ejemplo que de 10 personas, 10 jóvenes que la utilizan 3 se embarazan, y eso si lo utilizan de manera habitual.

En ese sentido es importante precisar por ejemplo que las personas jóvenes, como ya habían mencionado mis compañeros en sus ponencias anteriores, no acceden a los métodos anticonceptivos, pero además las personas jóvenes y adolescentes en particular no cuentan con recursos económicos por ejemplo para pagar una atención privada en salud sexual y reproductiva o por ejemplo para comprar los condones que nos resten para su uso en el mes, por ejemplo, y no quedarnos con los tres condones que mencionaba nuestra compañera Cintia. ¿Por qué? Porque las personas adolescentes generalmente su tiempo lo dedican a actividades escolares o en algunos casos también a actividades laborales, pero que incluso no son remuneradas, entonces no tienen recursos

económicos para adquirir condones, por ejemplo, para su atención ginecológica, para comprar métodos anticonceptivos, etcétera.

Los nacimientos no deseados en mujeres jóvenes, los abortos, así como los riesgos a la salud a causa de abortos mal practicados han sido el resultado de un limitado acceso en las y los jóvenes a servicios de salud de calidad, que es lo que les mencionaba.

La forma más efectiva de prevenir los abortos es evitar embarazos no deseados a través del acceso a métodos anticonceptivos, así como información para su correcto uso, pero para esto también es necesario que las y los jóvenes cuenten con información científica y laica sobre sexualidad, información de las opciones de la actual metodología anticonceptiva, que no sea los métodos naturales, así como el acceso al derecho a la salud, ya que la realidad en nuestro país demuestra que las y los jóvenes es un sector que no acude a los servicios de salud.

En los países de América Latina y El Caribe, entre los que se encuentra México, las y los adolescentes pertenecen a diversos grupos sociales en los que todavía subsisten fuertes restricciones al acceso universal a los servicios de atención primaria tanto de salud como de educación y que están encaminados a mejorar su salud sexual y su salud reproductiva.

Desde hace algunos años diversas organizaciones que trabajamos desde una perspectiva de los derechos sexuales y los derechos reproductivos hemos insistido en el alto riesgo que conlleva una visión conservadora que supone que el inicio de la vida sexual en las y los jóvenes se posterga mientras menos información sexual se les dé, ya que las y los adolescentes, como han mencionado mis compañeros, inician su vida sexual independientemente de que tengan información o no para prevenir un embarazo no deseado o una infección de transmisión sexual, sin embargo lo que sí puede hacer una diferencia es el que tengan la información el que utilicen o no un método para prevenir estas situaciones.

Por otro lado, las condiciones políticas, incluyendo la disponibilidad o restricción del ejercicio de los derechos en las personas jóvenes también incide en el desarrollo sexual de las y los adolescentes, la prevención de problemas

de salud y el acceso a servicios, por lo cual realizar acciones de incidencia en políticas públicas es fundamental para mejorar la salud sexual y reproductiva de este sector.

En ese sentido, en relación al acceso a métodos anticonceptivos en nuestro país eso es todavía un reto, el acceso a los métodos anticonceptivos. Si bien actualmente nosotros tenemos una legislación y marco normativo que ampara por ejemplo el acceso y la distribución de los mismos, las y los jóvenes se enfrentan a serias barreras socioculturales para su acceso y es que la situación en torno al abasto de métodos anticonceptivos es particularmente grave en nuestro país, por ejemplo el presupuesto del sector salud destinado para los programas de planificación familiar se redujo en los últimos años, lo que ha ocasionado que aumente la demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos.

También por eso es que si uno va al Centro de Salud te dan tres o cinco condones únicamente para el mes, pero además por ejemplo es porque los condones que te dan en los centros de salud únicamente los dan para prevención de embarazos no deseados, no hacen énfasis por ejemplo en la prevención de infecciones de transmisión sexual, y en ese sentido el sector salud considera, debido al desabasto de métodos anticonceptivos, que las mujeres entonces tienen 5 días fértiles en su ciclo reproductivo, entonces les dan solamente los 3 ó 5 condones necesarios para tener actividad sexual en esa semana y no protegen a las personas jóvenes y a las mujeres en general de la posibilidad de tener un embarazo o de adquirir una infección de transmisión sexual si tiene relaciones sexuales fuera de esos 5 días.

En ese sentido también es importante mencionar que ha aumentado la demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos y que la tasa de embarazos entre menores de 19 años sea igual que hace 15 años en nuestro país, y que aún mueran mujeres por abortos mal practicados, eso sin contar las decenas de mujeres encarceladas en nuestro país debido a los gobiernos que lejos de favorecer el derecho a la libertad reproductiva en las mujeres las criminalizan.

Sabemos que en los denominados países en vías de desarrollo, como es nuestro país, pocos jóvenes acceden a los servicios de salud, esto debido a diversos factores, pero uno de ellos es que las personas jóvenes desconocen

sus derechos y desconocen también que el acceso a servicios de salud sexual y salud reproductiva forman parte de ellos.

Nosotras en nuestro trabajo directo tanto con población joven, como también con el sector salud y personal de salud hemos identificado algunas barreras claras que limitan el acceso a los servicios de salud en las personas jóvenes, algunos de ellos son que los servicios de salud no contemplan las necesidades de las personas jóvenes, aunado a las limitaciones médicas y políticas de las mismas instituciones.

Existe un gran estigma y discriminación hacia las personas jóvenes, que se les considera inmaduras, irresponsables e incapaces de ejercer una sexualidad responsable.

También dentro de los servicios de salud existen horarios limitados, y por ejemplo es muy burocrático el acceso a los servicios, por ejemplo tienes que estar muy temprano en algunos centros de salud para que te den una ficha, las fichas son muy limitadas, ciertamente hay prestadores de servicios de salud que niegan los servicios a las personas adolescentes por decirles que no están acompañados de su tutor, su madre o su padre, lo cual eso es una violación a sus derechos sexuales y reproductivos.

También existe una poca o nula disponibilidad de suministros de condones masculinos y femeninos, pero en general de métodos anticonceptivos.

En relación a la discriminación, por ejemplo, no es igualmente bien recibida una adolescente de 15 años que solicita que le coloquen el DIU, por ejemplo, que una mujer de 30 años, que además ya ha tenido algún embarazo o un parto.

No hay espacios específicos para la atención a las personas jóvenes. Eso no me parece que es fundamental hacer énfasis, se requiere de un personal capacitado y un personal experto y especializado en la atención a las personas jóvenes, porque no es lo mismo atender a una adolescente, no son las mismas necesidades que tiene a que si es una persona mayor de 30 años por ejemplo.

En ese sentido por ejemplo las barreras que nosotras hemos identificado en cuanto a los servicios de salud y a los prestadores de los servicios de salud, algunas de las carencias que identificamos son que los servidores de salud tienen deficiente capacitación para trabajar con las personas jóvenes, lo que

les mencionaba, en ocasiones consideran que no deben de dar la información sobre salud y sexualidad a las personas adolescentes, que es algo de lo que también ya han mencionado anteriormente, y hay mucha tendencia por parte del personal de salud a imponer su opinión y a juzgar a las personas jóvenes por su actividad sexual.

Es reiterativo en las personas jóvenes por ejemplo de que si acceden a los servicios de salud y se enfrentan a un médico o a una médica trabajadora social o enfermera, o lo que sea, en el que por ejemplo los cuestionan o se sienten discriminados o los regañan, así textualmente, por la forma en la que realizan sus prácticas sexuales, esa persona joven no va a regresar a ese servicio de salud, o sea si es cuestionado de por qué tiene relaciones sexuales o por qué no utilizó condón en su primera relación sexual, etcétera, esa persona no va a regresar a ese centro de salud, no son respetuosos de los puntos de vista de las personas jóvenes.

También nosotros hemos insistido mucho en la importancia de que los prestadores de servicios de salud no solamente den atención sino que también se hagan acciones de promoción de la salud y de prevención. Es decir, generalmente los servicios de salud actualmente en relación a la salud reproductiva de las mujeres adolescentes están enfocadas a la atención durante el embarazo, o sea es decir ya que las chavas están embarazadas, sin embargo son pocas las acciones que dentro de la Secretaría de Salud se realizan para hacer acciones de promoción de la salud y de prevención en ese sentido.

Nosotras en ese sentido creemos que es necesario tener una mirada integral hacia la mejora de los servicios de salud sexual y salud reproductiva, y en ese sentido nosotras entendemos que mejorar los servicios de salud requiere implica no solamente ampliar y eficientar los servicios existentes sino también identificar servicios alternos de salud, que también implica por ejemplo la participación activa de las personas jóvenes, como por ejemplo siendo las personas jóvenes promotores de salud, que ese es un plus que se puede utilizar en los servicios de salud, porque sabemos las organizaciones que trabajamos igual desde esta perspectiva, sabemos que la información entre pares, es decir la información que se dé de una persona joven a otra persona

joven es mejor recibida que si me lo da un médico de 40 años con una bata y que tiene cierta resistencia a hablar conmigo.

Por ello nosotras hemos identificado algunas estrategias específicas que debemos hacer énfasis y que se deben de atender para mejorar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva y también ampliar el acceso a métodos anticonceptivos con la finalidad de incidir en la prevención de embarazos no deseados, entre ellos se encuentran por ejemplo la necesidad imperiosa que existe para fortalecer el abasto y la oferta de la gama de métodos anticonceptivos para jóvenes y adolescentes, incluyendo la anticoncepción de emergencia, así también como incluyendo el acceso a condones tanto masculinos como femeninos, porque actualmente los condones femeninos ya pertenecen, ya forman parte de la norma oficial que nos permite el acceso, pero sin embargo si nosotros vamos a los centros de salud no vamos a obtener condones femeninos, difícilmente nos los dan.

Pero sin embargo las organizaciones feministas que trabajamos en este tema insistimos mucho en la importancia de promover el uso del condón femenino, porque no solamente nos previene de embarazos no deseados sino que también nos previene de infecciones de transmisión sexual, pero además da la posibilidad a las mujeres de tener el poder de ponerse y colocarse el condón, hay una gran diferencia en la negociación del condón masculino al uso del condón femenino.

Igualmente creemos que es muy importante la implementación de un modelo interinstitucional, y al hablar de interinstitucional estamos haciendo énfasis en la importancia de la vinculación entre la Secretaría de Salud y la Secretaría de Educación para generar acciones conjuntas que vayan encaminadas no solamente a brindar mayor información al acceso a una educación integral en la sexualidad, sino también para mejorar el acceso a los servicios de salud.

También creemos que mejorar los servicios de atención para la realización de interrupciones legales de embarazo que favorezcan el acceso de las mujeres jóvenes, pero que además disminuya la discriminación por parte del personal de salud, es decir una mujer que accede a los servicios de interrupción de embarazo, que además va por segunda ocasión no es igualmente bien vista que una mujer que va por primera vez.

Asimismo, creemos nosotras que existe discriminación para que una mujer de 15 años acceda al proceso de interrupción de embarazo a que si lo hace una mujer adulta.

En ese sentido también es necesario tomar en consideración aquellas acciones que atiendan las serias violaciones de derechos hacia las mujeres por parte de grupos conservadores que están fuera de los hospitales y de las clínicas donde se practican interrupciones legales de embarazo y que están insistiendo y realizando coerción hacia las mujeres para que desistan de su decisión.

Asimismo creemos que es muy importante generar políticas públicas encaminadas a ampliar el acceso a métodos anticonceptivos en las y los jóvenes, como ya habíamos mencionado.

Aquí solamente me gustaría, antes de finalizar, recalcar el esfuerzo que han realizado diversas organizaciones civiles en cuanto a este tema y en específico en cuanto al tema de derechos sexuales y reproductivos. Por ejemplo, las organizaciones que estamos aquí sentadas en la mesa hemos participado por ejemplo en el proceso de la creación desde hace más de 5 años de una cartilla por los derechos sexuales y los derechos reproductivos, que en términos sencillos explique cuáles son los derechos de las personas jóvenes en relación a su salud y su sexualidad, y en los que se incluye por ejemplo esta cuestión del derecho a los servicios de salud de calidad, también el derecho a que no se nos discrimine en los servicios de salud, al derecho a vivir libre de violencia, etcétera; que además es una cartilla que está avalada por la Comisión Nacional de Derechos Humanos, que es un instrumento muy valioso de incidencia real que no solamente da a las personas jóvenes la información acerca de sus derechos que están salvaguardados en la Constitución o en diferentes instrumentos nacionales, sino que también da la posibilidad de generar políticas públicas que vayan encaminadas a mejorar la salud sexual y reproductiva de las personas jóvenes, y que de esta manera se pueda incidir en la disminución de los embarazos no deseados en esta población.

Por mi parte son los aportes que quería yo resaltar. Muchas gracias.

LA C. DIPUTADA BEATRIZ ROJAS MARTÍNEZ.- Muchas gracias, licenciada Samanta Mino.

Vamos a presentar a nuestro siguiente ponente, el doctor José Rubén Ramírez Sánchez, él es médico cirujano egresado de la Universidad Nacional Autónoma de México, con estudios de postgrado en medicina social, salud pública y salud reproductiva.

Antes de su incorporación a IPAS México en septiembre del 2011, el doctor Rubén Ramírez fue coordinador médico de la Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, mejor conocida como MEXFAM. En este puesto fue el responsable de la operación de la Red de Clínicas de MEXFAM en 11 estados del país, así como de su equipamiento logístico de operación y calidad de los servicios.

Su experiencia laboral también incluye el ser profesor universitario de salud pública en la Facultad de Medicina de la UNAM y asesor de la Dirección de Desarrollo Comunitario del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en el D.F.

Actualmente como Director Médico y coordinador del área de Capacitación y Mejora en la Prevención de Servicios en México, es el responsable del diseño e implementación de la estrategia de capacitación y asistencia técnica al servicio de salud públicas y privadas, y de la revisión y elaboración de propuestas para lineamientos técnicos y normatividad de servicios relacionados con la atención a la salud sexual y reproductiva.

Sea bienvenido. Gracias por sus aportaciones de antemano.

EL C. DR. JOSÉ RUBÉN RAMÍREZ SÁNCHEZ.- Gracias.

Si la licenciada Samanta la tenía complicada, yo ya podría darles las gracias y nos podríamos retirar, sin embargo y en obvio de tiempo ya adelgacé bastante la presentación que traía para ustedes.

Realmente quisiera puntualizar algunas de las cosas que obviamente ya se han mencionado en las ponencias previas, y quisiera partir mencionándoles que actualmente cada minuto están naciendo tres niños en México, cada minuto de estos tres niños que están naciendo en este país uno de ellos es de una madre adolescentes.

El porcentaje de nacimientos en adolescentes que se atienden en el sector público y privado en este país es un problema de tal magnitud que empieza a vislumbrarse como un problema de salud pública dada la presión que va a significar el número de estos eventos para el sector, particularmente para el sector público.

Ustedes pueden ver en este gráfico cómo del 2004 al 2009 la tendencia al alza ha sido muy, muy significativa tanto a nivel de todo el sector pero particularmente para la Secretaría de Salud, a pesar de los esfuerzos que se han hecho a través de diferentes programas, con un corte educativo, con un corte de previsión de servicios.

Hoy por hoy la probabilidad de que una mujer tenga un primer hijo antes de los 20 años, vean ustedes este otro gráfico, cómo también es clara esta presión que se está generando y además por las características que tiene hoy día la pirámide poblacional y la transición demográfica que vamos a tener en los próximos años en este país, esto tiene una tendencia clara hacia el alza, de tal suerte que la población adolescente va a estar siendo y significando una presión importante en cuestiones de fecundidad. La tasa específica de fecundidad entre adolescentes de 15 a 19 años hoy por hoy es de 70.4 hijos por cada mil adolescentes y esto, como les menciono, tiende hacia el alza.

Otro asunto que igualmente es importante visualizar es que tristemente a las adolescentes, a las jóvenes con situaciones de vida en pobreza, que viven en localidades de menos de 15 mil habitantes, pues estos problemas se ven agudizados, es decir tristemente a las jóvenes y adolescentes con mayores carencias, con mayor precariedad de vida es en donde el problema del embarazo adolescente se agudiza y parecería que el ser adolescente o joven que vive fuera de una gran ciudad en este país ya es en sí mismo un riesgo importante para este tipo de eventos, y no solamente para el embarazo sino para todo lo que conlleva un evento obstétrico en edades tempranas y que si se traduce en problemas de enfermedad y muerte vemos que también el escenario es bastante preocupante.

Veán ustedes cómo si bien hoy día la razón de mortalidad materna es de 43 por 100 mil nacidos vivos, el porcentaje de riesgo adicional que una

adolescente muera por un evento obstétrico es de un 60% de riesgo adicional a una mujer de mayor edad.

¿Cuáles son las necesidades que nosotros hemos identificado que requiere este grupo poblacional para poder ir modificando estos escenarios a futuro? Nosotros creemos, como ya bien lo han mencionado los ponentes previos, que hay que trabajar todavía muy fuerte en cuestiones de información para prevención, para brindar una atención a tiempo, trabajar en las redes sociales y familiares, mejorar la calidad de la información y de la consejería antes, durante y después de la atención de un embarazo o de evento obstétrico, un trato digno, la empatía, el respeto, pero sobre todo la posibilidad de brindar acciones de calidad en materia de anticoncepción. Ésta es una estrategia que está plenamente demostrado a nivel mundial que puede modificar el escenario de la morbi-mortalidad materna en general pero también y particularmente de la población joven y adolescente.

Aquí como ya bien lo han mencionado los compañeros que me han antecedido, el reto es importante. Si bien la cobertura de anticoncepción en mujeres en edad fértil lo que nos dice es que las cosas han ido mejorando en los últimos años, cuando hacemos el análisis entre lo que está sucediendo en cobertura en cobertura anticonceptiva en los ámbitos rurales y en los ámbitos urbanos ahí ya vemos que las cosas no son iguales, y empezamos a identificar problemas de injusticia, de inequidad y de una mala planeación en nuestros sistemas y servicios de salud.

Vean ustedes cómo en los ámbitos urbanos la cobertura es mucho más importante que en poblaciones en ámbitos rurales, pero las cosas se ponen más feas cuando analizamos lo que sucede por grupos de edad, y ahí aunque pudiéramos estar muy contentos de lo que sucede con los grupos de mujeres adultas, en donde podemos presumir que podemos tener coberturas de primer mundo, que están por arriba del 70% de cobertura anticonceptiva, en el grupo de adolescentes vean ustedes que hay todavía mucho por hacer, difícilmente llegamos a coberturas del 40% y eso a veces un poco maquilladas estas cifras.

De tal suerte que la necesidad insatisfecha en materia de anticoncepción y particularmente entre la población adolescente es un problema que habría que ir modificando rápidamente.

¿A qué nos referimos cuando hablamos de necesidad insatisfecha? A aquellas mujeres que están expuestas a un embarazo, que desearían estar usando un método de protección anticonceptiva, pero que no tienen acceso a ellos por las múltiples razones que ya se han explicado en este foro.

Otro problema es el factor que se agrega por la menarca temprana que generacionalmente se ha ido presentando en las últimas generaciones, que hace que hoy día haya niñas de 10, de 9 años que están iniciando sus ciclos menstruales. Esto en otras generaciones era un evento que se presentaba después de los 12 años y que hacía que los periodos de vulnerabilidad fuesen menores.

Si ustedes ven aquí simplemente si analizamos lo que sucede con una niña que inicia sus ciclos a los 12 y que se casa digamos a los 24, hay 12 años de exposición a relaciones sin protección muchas veces que obviamente la van a poner en una situación de vulnerabilidad muy importante para un evento obstétrico, para un embarazo no deseado.

Ya se ha hablado aquí de la problemática de la oferta anticonceptiva que se da a un joven o a un adolescente, el hecho de que solamente se les pueda ofrecer condones o dispositivos hace que las alternativas sean muy pobres.

Sería muy importante poder ofrecer una mezcla más adecuada de anticoncepción, diferentes opciones, diferentes recursos que realmente les permitieran seleccionar mejores opciones y seguir buscando ese anticonceptivo idóneo o ideal que pudiese ser cien por ciento efectivo, rápidamente reversible, sin efectos colaterales, sin contraindicaciones médicas, que no interfiriese con el coito, que sólo se usara si fuese necesario, que protegiese contra las infecciones de transmisión sexual, que fuese fácil de usar, económico, eso tristemente hoy por hoy no lo tenemos, pero sí hay las suficientes opciones, el problema es que cuando revisamos los cuadros básicos de éstas alternativas en el sector público todas estas maravillas que hoy día podrían acceder muchas de nuestras jóvenes y adolescentes no están disponibles, y por su costo en farmacia resultan inaccesibles para la mayoría de ellas.

El marco legal y normativo en nuestro país protege la libertad reproductiva de las y los adolescentes, la validez de su consentimiento informado y el derecho

a la confidencialidad en sus decisiones sexuales y reproductivas. Esto es un avance muy importante que se ha dado no solamente en el ámbito nacional sino en el internacional.

Nuestra Norma Oficial Mexicana para los servicios de planificación familiar explícitamente reconoce que todos los métodos temporales hormonales y no hormonales están indicados para adolescentes nulíparas, esto ha sido un avance muy importante. Anteriormente había muchos mitos, mucha carga ideológica en la prescripción de anticonceptivos que se convertían en barreras para el acceso a los mismos y que tristemente eran manejados por los propios proveedores de servicios de salud.

El hecho de que hoy tengamos una norma que ha sido actualizada recientemente, que ha incorporado la anticoncepción de emergencia creo que ha sido un avance importante que deberíamos de cuidar, defender y empujar y difundir, capacitar a los proveedores de servicios de salud para que la hagan realidad en la provisión de los servicios que dan a la población que recurre a ellos.

Ya para terminar, simplemente quisiera comentar algunas de las ideas que en este campo se han venido manejando y a lo largo de este foro. Es importante tener en mente que la población adolescente tiene una participación muy significativa en la fertilidad nacional, que esto es una realidad hoy, que las características de nuestra pirámide poblacional no nos indican que esto vaya a cambiar a corto plazo y habrá entonces que mejorar nuestras estrategias, nuestros programas de intervención, la integralidad de estos servicios para resultar más eficientes en nuestras intervenciones.

La muerte materna sigue siendo un reto prioritario en todo el país y particularmente en la población adolescente. En varios estados por todos es conocido que la población adolescente aporta un porcentaje muy alto de morbilidad grave en todos los eventos obstétricos por la dificultad que significa para éstas jóvenes y adolescentes acceder oportunamente a una atención obstétrica de calidad y sin mayor problema.

El aborto tristemente sigue siendo y las complicaciones del mismo siguen siendo una causa importante de morbilidad y mortalidad materna en este país,

particularmente en estos grupos. En población adolescente las necesidades de anticoncepción siguen siendo todo un reto para el sector público, la cobertura en anticoncepción para los adolescentes no unidos antes de un primer evento obstétrico es tarea de todos los sectores actores y se requiere de estrategias creativas e innovadoras, es una responsabilidad obviamente, la anticoncepción después de un evento obstétrico, ineludible, es una responsabilidad que no puede eludir el sector público, el sector salud y que tristemente si les mostrara los gráficos del comportamiento de cobertura en los últimos años, no sólo no se ha mantenido sino que tiende a caer muy rápidamente.

En fin, creo que es mucho lo que se tiene que hacer en materia de atención a este grupo poblacional. Creo que aquí han mencionado lo importante que es la integración, la integralidad de estos servicios y la cooperación que puede haber entre los diferentes sectores, quien provee servicios, quien provee servicios educativos y ciertamente también todas las organizaciones de la sociedad civil que pueden aportar y contribuir importantemente en estos esfuerzos.

Les agradezco su atención y quedo a sus órdenes.

LA C. DIPUTADA BEATRIZ ROJAS MARTÍNEZ.- Muchas gracias, doctor José Rubén.

De verdad agradecemos profundamente la participación de estos ponentes, la información que ustedes nos proporcionan, su experiencia directa con el problema de salud sexual y reproductiva de los jóvenes, a nosotros nos va a ayudar muchísimo a enriquecer el trabajo legislativo y lo que podamos hacer nosotros a partir de esta información.

Nos quedamos con toda la información en la versión estenográfica para ir analizando de manera puntual y pensar desde la Asamblea Legislativa cómo podemos nosotros con las diferentes leyes que tenemos en la Asamblea, en cuestión de transversalidad de género, cómo podemos empezar a trabajar en este problema que es tan importante y que nos preocupa mucho, la situación de los jóvenes.

Quisiera comentar a grandes rasgos con lo que nos quedamos en esta Comisión. Los ponentes aquí coinciden en que no hay políticas públicas en

este aspecto dirigidas a los jóvenes, eso es en general, que es lo que tenemos que trabajar.

Hay algo que a mí me inquietó mucho y que nuevamente nos damos cuenta que la mujer sigue siendo la más vulnerable. Hablaba el doctor Alexis de que el embarazo en la maternidad cuando no hay oportunidades, cuando no hay un proyecto de vida, cuando se habla que la mujer es reconocida y que además tiene más estatus cuando es madre, eso es muy delicado porque la chica que en su momento no pudo entrar a su opción a la preparatoria las limitamos, entra a otra alternativa, hace su examen para entrar a ya un nivel superior a la UNAM, a la UAM, nuevamente no tiene esa oportunidad, aunque se hable que la educación es laica, gratuita, que todos tienen oportunidad, no es cierto en el momento que rechazan a miles de jóvenes.

Pero además si por otra parte la abuelita está diciendo: “Ya quiero conocer nietos, tú estás para tener hijos”, ahí nuevamente es vulnerada la mujer adolescente, no hay un proyecto de vida y nos queda muy claro nuevamente cómo afecta la gran desigualdad que hay, esa gran brecha de desigualdad que hay entre hombres y mujeres, pero que también las políticas públicas no hacemos más en ese aspecto.

Otra situación con la que nos quedamos, que es un problema social y de salud pública, que esto es por parte de la licenciada Samanta, no hay presupuesto, más bien ella comentaba que se redujo el presupuesto en los últimos años, entonces eso implica que no hay métodos suficientes de anticonceptivos; los jóvenes desconocen sus derechos, que es algo con lo que también nos quedamos.

Por parte de la licenciada Cintia Amanecer nos habla que no existen planes efectivos e integrales para jóvenes en su reproducción sexual. También vamos a trabajar en esa parte, generar una serie de campañas libre de prejuicios, limitaciones para que ellos tengan el derecho a ejercer su sexualidad sin estar en riesgo.

Tenemos que garantizar mecanismos de acceso a la salud digna, confidencial, eficiente, humana, también esto nos lo deja la compañera Cintia Amanecer.

Nuevamente puntos importantes es la discriminación de las y los jóvenes en todos los ámbitos, no se les asigna su responsabilidad sexual, no hay planes educativos sexuales adecuados, no acceden a una vida sexual sin poner en riesgo su vida, hay prejuicios y señalamientos por parte de los servidores públicos de salud, no hay un servicio de salud específico para ellos y en los centros de salud los servicios son limitados, no hay anticonceptivos o limitados también, se les estigmatiza a los jóvenes, su personal no está capacitado para tratar con jóvenes, los atienden por igual efectivamente.

Aquí debe haber, precisamente por esta situación, que se capacite, se conscientice a la parte que está directamente en contacto con los jóvenes, que es un problema que si bien queremos erradicar tenemos que capacitar, y para eso también se requiere recurso, que también tendremos que etiquetar directamente desde la Asamblea Legislativa, un recurso específico para este programa.

Nosotros les decimos implementen tales o cuales programas, o ya nos pondríamos de acuerdo, pero entonces también tenemos que garantizar el recurso, que es insuficiente.

Entonces, a grandes rasgos de verdad yo agradezco profundamente el que hayan estado aquí con nosotros, que hayan accedido a participar en esta mesa de trabajo.

Yo le cedería la palabra a la diputada Ana Estela si quisiera hacer algún comentario, para posteriormente pasar a las preguntas. Muchísimas gracias nuevamente.

LA C. DIPUTADA ANA ESTELA AGUIRRE Y JUÁREZ.- Realmente vamos a dar cabida a todas las preguntas, que seguramente todos nuestros asistentes el día de hoy ya las tienen preparadas, de cualquier manera muy agradecida con la diputada.

LA C. DIPUTADA BEATRIZ ROJAS MARTÍNEZ.- Vamos a pedir que les den el micrófono. A ver ¿quién quiere hacer una pregunta? Edgar, por favor apóyame en ese orden. Por favor su nombre, a quién va dirigida la pregunta y cuál es la pregunta.

LA C. LILIANA MORENO.- Buenas tardes. Liliana Moreno. A la doctora Ana Estela, me impacta mucho, así como a usted le impactó el fenómeno de si somos hijos deseados, yo comparto también ese tema. El problema de la situación real es cómo identificamos los adolescentes si venimos de un matrimonio del que fuimos hijos deseados o no.

Para razonar eso, la mayoría de las personas somos alrededor de los 40, más o menos el auditorio que tenemos, yo creo que muchos de nosotros como padres de adolescentes, ahora si yo no fui hija deseada mi hijo cómo sabe.

Ahora se está dando en la secundaria una materia de tutoría, la cual creo que es uno de los programas que habría que reforzar más porque como no hay una escuela para padres es lamentable que en las escuelas los cursos para padres son más exitosos que quinientos padres, por un decir.

En el IMSS hay un programa de jóvenes, enseñan a jóvenes, los cuales para nosotros hay muchas carencias, hay jóvenes del IMSS que van a sus escuelas muy cercanas, es el caso de lo que es Ticomán, hay una falta de respeto ahí porque hay un nerviosismo de los jóvenes que están enseñando a más jóvenes, porque son de primaria, entonces los mismos alumnos dicen: "Es que se están riendo", les falta capacitación, como bien decía la licenciada Samanta, falta mucha capacitación, es un poco como un juego, pero ahí yo creo que deberíamos como entrarle los padres de familia, a lo mejor por no poder obligarnos en un tema porque está presente mi hijo, yo pensaba que iba a ser madre moderna, a mi edad yo decía yo voy a ser una madre moderna, voy a explicarle bien a mis dos hijos todo lo de la sexualidad. Es mentira.

En vivencia propia, cuando viene uno a platicar luego uno necesita más asesoría y por qué no implementar ciertas jornadas con los mismos padres que estén dispuestos a lo mejor no en la misma escuela de los hijos, ir rompiendo los tabúes, sino que esos padres que estemos dispuestos a decir el testimonio, porque luego sí aprenden más los hijos con nuestros propios testimoniales, poderse los transmitir, como en el auditorio puede ser el inicio de los cursos de la Asociación de Padres de Familia cuando hicieron su evento, hablaron mucho de jóvenes y sexología, ahí es donde aprendieron muchos jóvenes de prepa a través de los testimonios de muchos adultos qué es lo que pasa con lo sexual.

Gracias.

LA C. DIPUTADA BEATRIZ ROJAS MARTÍNEZ.- Comentarles a los participantes que sus comentarios sean muy breves, concretos, porque también vamos a pasar a hacer entrega de los reconocimientos y nuestros ponentes tienen otras actividades.

Muchas gracias.

LA C. .- Mi pregunta va enfocada a lo que son dos puntos: uno es la situación económica, social y demás sabemos que es difícil, papá y mamá se tienen que ir a trabajar, muchos se van a guardería, otros que no tienen acceso a guardería se quedan en casa, ahí la pregunta sería: ¿Cómo poder apoyar y reforzar que hubiera un centro o una canalización de esos adolescentes a una institución tipo guardería o centro comunitario, qué sé yo, para actividades a modo de que no estén pensando en la ociosidad, que es lo que deriva a tantas situaciones de violencia y demás?

Otra de las cuestiones, en mi experiencia personal a mi hijo le dejaron en el grado sexto de primaria que cuidara un pollito, un huevito, y esa maestra les decía a los chicos que la finalidad era que ellos se hicieran responsables de ese huevito, a nosotros los padres nos dijo que era para que ellos vieran que no es tan fácil cuidar de alguien, o en el caso de nosotros los padres cuidar de alguien.

A mí me gustaría ver si de alguna manera se puede practicar, ese huevo no tenía que romperse, tenía que llegar ciertos días a tal lugar, a dejarlos, ciertos días tenían que cambiarlos, etcétera, iban creciendo, y vieron que no era tan fácil cuidarlos, a lo mejor esa práctica pudiera ser buena.

A otros niños de la secundaria les mandaban un muñeca o un muñeco o un osito, pero les daba vergüenza andarlo cargando a cierta edad, pero la idea era que se responsabilizaran de ese muñeco como si fuera su hijo, a lo mejor puede ser una mascota, para que vieran que no es fácil levantarse o estar teniendo esta responsabilidad, porque finalmente nosotros como padres a lo mejor no tenemos ese diálogo abierto. En mi caso mis hijos no han tenido este tipo de problemas, pero he hablado con ellos.

Muchas gracias.

LA C. CRISTINA RODRÍGUEZ.- Buenas tardes. Mi nombre es Cristina Rodríguez. Le doy las gracias a la diputada Beatriz Rojas, que la verdad nos hace que nosotros vayamos también comprendiendo los prejuicios, los tabúes de nuestros propios padres y que vayamos descubriendo que hay muchas cosas que nos afectan.

Nada más es la pregunta, el apoyo de nuestras autoridades, de nuestros diputados, de nuestros legisladores, el apoyo para la comunidad cuando se necesita, porque a veces nosotros venimos y tomamos estos foros, se nos hace la maravilla, pero ya llegamos a nuestra comunidad viviendo la realidad que es constante, porque hay veces que venimos a apoyar y gracias al apoyo que ha habido por parte de la diputada hemos logrado sacar algunos casos por ejemplo de cáncer de mama o de otras cosas, de los talleres, pero gracias a ella.

LA C. FABIOLA VALDIVIA.- En lo general es una sugerencia. En 2007 el Gobierno del Distrito Federal hace un libro. Los adolescentes hoy prefieren pasarse la información entre los amigos, y yo creo que ese es un libro que también tendríamos que considerar porque vienen valores muy importantes para nuestra sociedad.

Habla de un proyecto de vida, habla de la interrupción del embarazo, habla de violencia entre noviazgo.

Que a través de los módulos de los diputados nosotros podamos ser los encargados de hacerlos llegar a los jóvenes por medio de la asociación de padres de familia, por medio, no sé, con psicólogos, de hacer asambleas nosotros con los diputados y poderles hacerles llegar ese libro a los adolescentes.

Si ustedes ya lo vieron, si lo conocen, si lo han vivido, saben de lo que les estoy diciendo.

Muchísimas gracias.

LA C. Antes que nada una felicitación a la Comisión de Equidad y Género por este evento en el Día Internacional de la Mujeres.

(Inaudible)

Nos da mucho gusto haber escuchado a los ponentes, a las ponentes, nos da mucha información. Pero sí me gustaría puntualizar algunas cosas.

En el gobierno de la Ciudad de México sí hay algunos programas, quizá no los adecuados ni los necesarios para los jóvenes, pero sí hay algunos programas. Existe un programa que se llama Mujeres y hombres por una Ciudad libre de violencia que se está trabajando en las 16 delegaciones, y creo que es importante que lo sepamos.

También hay esta interrupción legal del embarazo, que se logró hace algunos años, que también podemos hacer las mujeres jóvenes y las mujeres adultas.

Tenemos también el apoyo económico que se les da a los jóvenes.

Creo que falta mucho por hacer, efectivamente, pero para eso se están haciendo estos eventos, se ha iniciado el trabajo, ya es responsabilidad no solamente del gobierno, sino de los padres de familia, de la sociedad.

Gracias.

LA C. Yo solamente soy una madre de familia que estoy aquí escuchando a los expositores de este foro.

Creo que hay que tener este vínculo entre educación, la salud, etcétera. De cómo debe ser el perfil de los profesores que están impartiendo esto, porque ya vimos que incumbe a médicos, sociólogos, psicólogos, abogados, entonces cuál es el perfil de esta información.

También qué posibilidades hay de que hubiera en las secundarias una persona de planta o un módulo, algo que les diera orientación permanente a los alumnos.

Yo considero que dentro de las secundarias es muy importante que sí exista ya sea una materia o una persona o pláticas constantes sobre estos temas que les den precisamente orientación a todos los jóvenes que se encuentran en estas secundarias o en estas instituciones educativas.

Gracia.

LA C. Yo más que pregunta quiero agradecer a este foro y a la diputada Beatriz Rojas, junto con la diputada que se encuentra aquí presente

y todos los ponentes porque la verdad es un foro bastante bueno, que nosotros aprendemos; pero más que nosotros, yo pediría que esto se dirigiera más a los jóvenes y a los niños que están en edad reproductiva, que lo requieren. También nosotros como padres porque tenemos que orientarlos. Pero sí pediría que ustedes que están en los módulos, se hicieran foros precisamente para todos estos adolescentes que lo requieren de manera urgente, porque no hay la orientación, no hay la información y no tienen los medios ellos para tener el apoyo que quisieran.

Gracias.

EL C. .- (Inaudible)

LA C. DIPUTADA BEATRIZ ROJAS MARTÍNEZ.- Vamos a pasar a que contesten las preguntas, primero los ponentes y posteriormente también yo por ahí tengo algunas propuestas. Le daríamos la palabra para su pregunta directa al licenciado Alexis.

EL C. LIC. ALEXIS.- Antes de entrar a la pregunta directa, algo de lo que comentaba aquí la señora sobre un programa tipo guardería para que no sean ociosos los chavos. La bronca es que no hay como espacios donde puedan más que resguardarlos, la guardería es resguardar, es meterlo ahí, hay muchas cosas positivas en las guarderías, hay otras complicadas, pero me parece más bien que si pasan solos los chavos, hay estudios en donde por o menos media hora tú papá o mamá te comuniquen con él en el día es más que suficiente, donde tú lo escuches y donde también el te escuche, porque tanto el como tu papá o mamá traen broncas, traen enojos, traen logros, pero a veces nos cerramos.

Entonces quien esté en casa, quien integre la familia, con lo menos media hora de escucha es más que suficiente, así pueda estar bastante tiempo él solito en casa o solita o con los hermanos o hermanas, ahora las nuevas tecnologías nos favorecen muchísimo, o sea tú traes un celular y por lo menos ya todos traen un celular y con esos planes que tienes de llamadas frecuentes y no pagas, oye dónde estás, cómo estás, una relación amigable, de eso es lo que se trata, más que estar como estigmatizando al chavo o a la chava.

Los programas de embarazo con muñecos, esto del huevo que menciona, hay un programa también que ha implementado el DIF en el Estado de México, hay una escuela en Monterrey que lo implementa que les dan muñecos y estos lloran y no los puedes callar y se los llevan un fin de semana, no hay una evaluación concisa de cuál es el impacto. Lo que yo visto es que a las chavas les encanta tener el niño, entonces se va más por las mujeres porque a veces se los dan parejita, reactivas el tema de heterosexualidad, sabemos que no todos los chavos de las escuelas son heterosexuales, van a haber chavos que son gay o lesbianas. Las chavas se inclinan más por la no maternidad y después resulta que si quieren tener hijos y se embarazan, porque ya les gustó tener al niño y lo cuidaron y viene el embarazo.

Entonces cual el cometido era al revés, pues se embarazan y se carga más a las mujeres, entonces cuando se los dan pareja, quien lo cuida más son las mujeres y entonces se vuelve a reafirmar porque desgraciadamente no hay un enfoque adecuado del programa, entonces con sus asegures ahí.

La irresponsabilidad de los chavos, bueno todos somos irresponsables, puede haber papás de 35, 40 años, irresponsables totalmente y ustedes véanlo han de conocer casos con las pensiones alimenticias cuando hay divorcios, años sin que el papá o mamá se comprometan realmente.

Entonces tanto en todos los seres humanos hay responsabilidad como hay irresponsabilidad, hay chavas y chavos muy responsables que el entran muy bien a su responsabilidad, sea papá o no, o sea el chavo que tiene que mantener a la familia o la chava que tiene que trabajar, o sea hay de todo en la sociedad, pensar que son irresponsables ellos hay que pensarlo entre comillas.

El libro *Tu Futuro y Libertad*, ya lo reeditaron y lo digo porque José Angel Aguilar que es el coordinador, él es uno de los autores junto con Gabriela Rodríguez y otros expertos, se reeditó, tuvo mucho éxito, por eso fue que la SEP federal lo rechazó porque hubo un éxito impresionante cuando su distribución la primera vez y ahora se vuelve a reeditar. Quisiéramos tener más, quisieran que entraran, eso sin duda, siempre va a faltar.

Ahora sí metiéndome ya al perfil del docente, claro acaso es una situación complicada con el magisterio que tiene que ver con cuestiones sindicales y demás.

Para esta asignatura hay dos entes que son de formación cívica y ética y de ciencias que son los temas o son las áreas donde comúnmente han entrado los temas de sexualidad, pero igualmente si el director tu la vas a dirigir profesor de matemáticas, él va a dar la asignatura total y tenemos un caso de esos donde el profesor es de matemáticas y le da mucho miedo entrar a los temas, pero tenemos el caso contrario de una profesora de ciencias que le mete a los temas súper bien y la confianza que tienen las chavas y los chavos con ella es maravillosa, yo fui a ver la clase, es impresionante el manejo que tiene la profesora.

¿Qué estamos haciendo? No podemos tener sexólogos y sexólogas como docentes, hay profesores que se han especializado, los estamos fortaleciendo, este pilotaje que tenemos en este ciclo escolar con 5 secundarias y con 23 docentes es eso, es ver cuáles son las herramientas que necesitan los docentes y los estamos fortaleciendo, y el siguiente ciclo escolar que esperemos entren a todas las secundarias del Distrito Federal vamos a tener sesiones intensivas de capacitación con los docentes, monitoreo y apoyo durante todo el ciclo escolar, de eso se trata, de darles herramientas, no queremos expertos tampoco de maestros, ni tampoco de papás y mamás expertas, sino que tengamos las herramientas para decir esto sí lo sé, esto no lo sé, vamos a investigarlo, de eso se trata y estamos fortaleciendo a los docentes y claro también estamos a nivel nacional capacitando a docentes normalistas que son los que trabajan y les enseña a los futuros docentes, ahí estamos trabajando a nivel nacional ya en 18 Estados del País. Entonces esa es la lógica que estamos fortaleciendo a los docentes.

Acá el tema de la responsabilidad y además de lo que cuentan mis compañeras, no es que les demos o dejemos a los chavos vivir su sexualidad o que les invitamos a vivir su sexualidad, ya la están viviendo, es más bien darles herramientas para que se hagan cargo de sus acciones y minimicen las situaciones de riesgo.

Desgraciadamente como tú dices, pasa una chava embarazada de 14 años y la van a tratar como si fuera una mujer de 24, eso hay que trabajar en ello por eso necesitamos servicios amigables de salud, y ya creo que lo van a plantear más Cintia y ahí me quedo.

LA C. CINTIA.- Yo quisiera hacer énfasis en algunos comentarios, me parece que es muy importante que evitemos algunas palabras que dan cuenta de cómo construimos la sexualidad de las personas y en este caso de los jóvenes. Cuando nosotros decimos *y si les damos permiso, y si los dejamos que hagan y cómo les permitimos o no*, o sea la gente hace uso de su vida y de su libertad.

Entre más información, más recursos, más educación, más afecto, más recursos financieros tenga, va a ser uso de su libertad de una manea más plena y más plena, no uso la palabra *responsable* porque siempre queda la carga como del responsable o del irresponsable, más bien lo hace más pleno y haces cosas que te son más satisfactorias.

En ese sentido creo que y voy en el sentido del tema de la política pública, efectivamente en la ciudad hay un margen de política pública y existe. La demanda ciudadana es mucho mayor que la política pública que tenemos, no sólo en los temas de juventud, en todos los temas. Sería prioritario que hubiera un compromiso del Gobierno del Distrito Federal por avanzar en la brecha de desigualdad en el tema de juventud y eso se hace de muchas maneras, recuperando los parques públicos, teniendo centros comunitarios, reconociendo por ejemplo que las escuelas no sean y eso es un problema y me parece que no es competencia del Distrito Federal, sino del Gobierno Federal, que las escuelas no sean, las primarias, de 8 de la mañana a doce y media del día, cuando las mamás o los papás o los abuelos o quien cuide a los hijos pues está trabajando, entonces que los horarios escolares coincidan con los horarios laborales y los programas educativos sean pertinentes, sean claros, sean enriquecedores, sean variados en donde igual lleves sexualidad, igual artes, igual deportes, por eso hablaba de que es una cuestión integral y es importante también reconocer las competencias de cada una, la Asamblea Legislativa tiene unas competencias, el Congreso de la Unión tiene otras y entonces nos peleamos porque si el libro está tan bueno por qué no se

cuál era el tipo de población al que íbamos a dirigir las pláticas y me sorprende y me gusta mucho ver que es un público que tiene mucha información y que además hace propuestas muy claras y muy específicas acerca de cómo afrontar esta problemática.

En ese sentido por ejemplo igual nosotras creemos que es muy importante y muy valioso que la educación en sexualidad y además la información para prevenir embarazos no deseados se de a nivel secundaria, a nivel de educación básica. Eso es primordial.

Por ejemplo yo recuerdo hace algunos ya, cuando yo estaba en la preparatoria, en donde la única información además a nivel preparatoria, la única información que yo recibí sobre sexualidad fue por parte de la clase de anatomía y además por medio de un profesor en donde nos dio toda la variedad de la actual metodología anticonceptiva y al final termina su exposición diciendo *la única forma ciento por ciento segura de prevenir embarazos no deseados es la abstinencia*, y yo decía entonces para que nos dijo lo anterior, si uno fuera optar por la abstinencia o si cualquier joven sea mujer o hombre fuera optar por la abstinencia.

En la actualidad por ejemplo y sobre todo en el Distrito Federal sí hay que resaltar, las diferencias que existen entre el trabajo en el Distrito Federal como en otros Estados de la República, muestran que efectivamente es necesario realizar más acciones de promoción de la salud sexual en población desde muy jóvenes, no solamente a nivel bachillerato sino a nivel de educación básica.

Sin embargo por ejemplo una de las limitaciones que tiene por ejemplo el Distrito Federal y la Secretaría de Educación en específico para implementar programas a nivel básico, pues es los obstáculos frente a la Secretaría de Educación Pública a nivel federal, que bien sabido es por las personas que estamos aquí, seguramente ustedes lo sabrán, la concepción que tiene el Gobierno Federal frente a la sexualidad es más conservadora y es por eso que están fomentando, implementando estrategias como la promoción de la abstinencia para prevenir embarazos no deseados o incluso la promoción de la fidelidad para prevenir infecciones de transmisión sexual y bueno las organizaciones expertas en el tema que trabajamos prevención de VIH-SIDA sabemos que la fidelidad no es una estrategia ni cercanamente efectiva para

prevenir infecciones de transmisión sexual, porque por ejemplo yo puedo decir que yo soy fiel, pero no me consta que mi pareja lo sea y que sobre todo afecta principalmente a las mujeres y en ese sentido por ejemplo nosotros también aplaudimos mucho el esfuerzo del Gobierno del Distrito Federal por la realización del libro de educación *Tu Futuro en Libertad*, que habla sobre sexualidad, pero que además por ejemplo que se ha repartido principalmente a nivel bachillerato a las personas jóvenes, no solamente sirve de herramienta a los chicos y a las chicas, sino que incluso sirve de instrumento y herramienta para las madres, para los padres, nos brinda elementos de cómo socializar, cómo comunicarnos más con la población juvenil y también incluso hacia los profesores y profesoras.

Nosotras por ejemplo nos acercamos a esa población y los maestros nos dicen “es que para nosotras esto es justo un instrumento que necesitamos para afrontar por ejemplo a las preguntas que les puede hacer el maestro de biología, que le pregunten sobre sexualidad, cuando ciertamente no es la persona más indicada o el experto o experta para hablar sobre esos temas, pero que está vinculado y a él es al que se le pregunta y que no tiene los elementos suficientes de prevención por ejemplo o de promoción de la salud para comunicarse a las personas jóvenes.

Pero igualmente en ese sentido uno de los obstáculos que ha habido para que se promueva nivel básico pues es el Gobierno Federal que ha impedido y que prohibió tal cual su distribución a nivel básico e incluso en secundaria.

Nosotras trabajamos a nivel secundaria con chicos y chicas y algunas veces damos incluso hasta a escondidas el libro porque no se puede distribuir de manera oficial dentro de los planteles de nivel básico porque lo ha prohibido la Secretaría de Educación Pública.

Pero me parece que es muy válido que se realicen estrategias para que las poblaciones también de nivel básico, de educación básica, también tengan acceso a ese material.

También quiero mencionar, comentaban algo acerca de la discriminación hacia las mujeres durante el parto. Creo que es también muy importante la observación que ustedes realizan porque ciertamente las mujeres se pueden

enfrentar a no solamente discriminación sino incluso a violencia por parte del personal de salud durante el parto, y es que como yo les mencionaba, los obstáculos en los servicios de salud que están afectando el que se dé un servicio de salud de calidad, pues es que es insuficiente, o sea, el número de población que necesitamos los servicios y los recursos que existen son insuficientes, la demanda es demasiada, el personal de salud no está capacitado, no está sensibilizado, y en ese sentido esas son barreras claras que hacen que las mujeres no podamos vivir un embarazo o un parto de manera saludable y placentera.

En ese sentido, sí es importante hacer énfasis que las mujeres quienes tienen, las mujeres que tienen más obstáculos para acceder a una vida libre de violencia pues somos las mujeres jóvenes, porque a lo mejor tenemos como menos instrumentos o menos experiencia, etcétera, para afrontar la discriminación que podamos sufrir por parte de los prestadores de servicios de salud. Una mujer empoderada, como pueden estar ustedes, difícilmente permite que una enfermera o un médico nos violenten durante el parto; una mujer de 15 años seguramente tendrá mayores dificultades para exigir que no se viole ese derecho.

Mis comentarios son esos y nuevamente les agradezco mucho sus observaciones.

LA C. DIPUTADA BEATRIZ ROJAS MARTÍNEZ.- Muchas gracias por sus respuestas.

Hay una preocupación por parte de las compañeras que están aquí. Quiero comentar que sí efectivamente varias son compañeras líderes que están trabajando con la comunidad y que por medio de ellas tenemos muy clara la problemática ahorita específicamente en las escuelas y por presidir esta Comisión y tener un módulo y estar en contacto con la comunidad es la preocupación precisamente del embarazo en mujeres adolescentes, porque además a ellas se les queda efectivamente toda la responsabilidad, se entronca un proyecto de vida y nosotros lo que queremos es empoderar a la mujer, ir generando los cambios que se requieren.

Comentaba la compañera que sí hay programas para jóvenes, efectivamente hay varios programas para jóvenes, pero estamos especificando en cuestión de salud sexual y reproductiva, por eso tenemos este problema de embarazo en adolescentes, y es donde nos estábamos enfocando.

A mí me gustaría mucho comentarles que en la Asamblea Legislativa se están enfocando en el tema que ahorita es una problemática en primaria, en secundaria, que es el bullying, y estamos trabajando en ese aspecto.

Vamos a estudiar también esta Comisión la ley para ver entonces nosotros si podemos visualizar efectivamente qué están trabajando, cuál es el espíritu de esa ley y también nosotros ahí hacer propuestas, exhortar también a las autoridades educativas a atender este problema, porque si bien lo comentaba la ponente, comentaba que no es de competencia del ámbito local. Recordemos que las escuelas son del ámbito federal y que hay veces que aunque el Gobierno del Distrito Federal quiera introducir un libro, porque es necesario, porque es importante, les comento porque nosotros estamos proponiendo, sabemos que es un problema de educación, la perspectiva de género y la erradicación de violencia.

Nosotros creemos que si ese libro de desigualdad que tenemos que de alguna manera permear con los niños, debería de estar desde el nivel preescolar, pero no es de la competencia del Gobierno Central.

Hubo mucho rechazo por este libro que usted comentaba que salió en el 2006, la Secretaría del Distrito Federal de Educación Pública pues lo mandó, pero hay muchos Directores que son renuentes, que dicen “esto aquí no entra, no es de la SEP, no lo podemos repartir”. Hubo polémica, hubo contestaciones, respuestas de Gobierno Federal con Local, y efectivamente a quien afectamos es a nuestros jóvenes. Entonces hay veces que por esa parte nos inquieta mucho.

Comentaban las compañeras que estaba muy bien este tipo de pláticas, análisis que tenemos aquí, pero es muy importante que podamos bajarlo a las comunidades y específicamente dirigida a jóvenes, a jóvenes y a los papás de los jóvenes también.

Entonces sí de alguna manera MEXFAM tiene programas, yo me he apoyado en MEXFAM para bajar cuestiones de prevención en salud hacia la mujer.

Ahorita vamos a estar en contacto con nuestras ponentes, con las instituciones, con las redes en las que ellas trabajan, para organizarnos conjuntamente con ustedes, tener los espacios adecuados, que ustedes hagan la convocatoria para ir trabajando con los jóvenes, ya sea que hagamos el trabajo directamente en escuelas, en donde nos lo permitan, con quienes están aquí, padres de mesas directivas, como también lo hagamos con líderes en las comunidades y en horarios donde podamos acceder a que estén los jóvenes.

Yo creo que sí hay la voluntad, porque al igual que a nosotros como legisladores a ellos les preocupa la situación que tenemos en estos temas con los jóvenes, seguramente hay esa apertura y ya tendríamos que coordinarnos para poder bajar estos talleres a la comunidad.

Nuevamente yo agradezco la participación de todo el auditorio, de todas las mujeres aquí presentes y varones que nos acompañan, así como de nuestros ponentes y agradecer en especial a la diputada Ana Estela Aguirre, que es Vicepresidenta de esta Comisión y que me ayudó a llevar a cabo esta mesa de trabajo.

Yo quisiera preguntarle a la diputada si ella quisiera hacer una reflexión antes de hacer entrega de reconocimientos y clausurar el evento. Gracias.

LA C. DIPUTADA ANA ESTELA AGUIRRE Y JUÁREZ.- Gracias, diputada Rojas.

Sí, brevísimo.

Yo me quedo con tres tareas: una, cuando ustedes dicen que hay que implementar jornadas con los padres, así como ustedes en su distrito afortunadamente cuentan con la diputada Rojas para este tipo de trabajo, yo me llevo mi tarea para mi distrito, yo vengo del 32 de Iztapalapa.

Otra tarea que tiene que ver con lo mismo, apoyo a las comunidades más allá de los marcos de la Asamblea Legislativa. Por supuesto también me la llevo.

Otra tarea más, que se requiere mayor orientación y que además esta sea permanente y menciono sobre todo las secundarias. También me quedo con esta tarea.

Efectivamente tenemos la facultad de poder exhortar a las autoridades educativas de nuestra ciudad, los federales no, nada más lo que corresponde a nuestra ciudad, para que efectivamente se busque la manera de que haya, así como hay orientación vocacional para que elijan carrera, a qué escuela dirigirse, también tiene que venir acompañado a una orientación de este tipo. Yo me quedo también con esa tarea.

Como comentario, en cuanto a lo que se dice de los medios de comunicación, que decía la señora, aquí hay dos cosas, una es efectivamente que nosotras podemos a través de un exhorto, de un punto de acuerdo, dirigirlo a la Secretaría de Gobernación, el que se cuide esta parte de toda la programación de estas dos cadenas televisoras que tienen una cobertura nacional, pero también ustedes tienen toda la libertad de cambiarle de canal.

Es muy importante que sí seamos muy críticos ya con estos medios de comunicación que lejos de comunicar descomunican, malinforman. Me parece que hoy como ciudadanos podemos tener el derecho, tenemos el derecho, nos falta desarrollar la capacidad de organizarnos y hacerles un boicot, cómo, no viéndolos, nada más no viéndolos, con eso su rating se vienen abajo y por supuesto que estarán en mejores condiciones, bajo esa situación particular, de poder escuchar un poco más a la sociedad civil que hoy tiene más propuestas que muchos de nosotros. Entonces eso.

Ya por último, en cuanto a las políticas públicas, sí, sí hay políticas públicas, aquí el problema es que no son suficientes. Entonces eso sí, sobre eso sí tenemos que bordar mucho.

Además, efectivamente este foro nos da matices en la problemática, no nada más en lo general, que todos lo conocemos, sino la matización.

Yo hoy me llevo definitivamente otra visión de la sexualidad entre los jóvenes, sobre todo por lo que expuso aquí la licenciada Cintia Amanecer. De verdad, muchas gracias; y también a ti Bety, muchísimas gracias por tu invitación.

LA C. DIPUTADA BEATRIZ ROJAS MARTÍNEZ.- Vamos a pedir a la diputada Ana Estela Aguirre y Juárez que haga entrega de su reconocimiento a la licenciada Cintia Amanecer Velasco Botello y al psicólogo Alexis Orel Flores Sixtos.

Yo haría la entrega a la licenciada Samantha Mino Gracia. Gracias.

Hacemos también la entrega del reconocimiento al doctor Rubén Ramírez Sánchez. Muchísimas gracias.

(Entrega de Reconocimientos)

LA C. DIPUTADA BEATRIZ ROJAS MARTÍNEZ.- Les voy a pedir se pongan de pie para cerrar estos foros que iniciaron el día de ayer y que hoy concluimos con este tema tan importante como fue “Derechos Sexuales y Reproductivos de las y los Jóvenes”.

Ayer también recordemos que fue un tema muy interesante, que fue el de “Estereotipos, Violencia Hacia las Mujeres y Niñas”.

Siendo el día 4 de marzo del 2011, clausuramos estos foros, siendo las 1:50 horas.

Muchísimas gracias.

