



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN TRABAJO SOCIAL

TÍTULO DEL TRABAJO

**LA SEXUALIDAD DE JÓVENES INDÍGENAS Y SU ACTUAL
CONTEXTO SOCIOECONÓMICO Y CULTURAL.
EL CASO DE UNA COMUNIDAD MAZAHUA**

TESIS

**QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE:
MAESTRA EN TRABAJO SOCIAL**

PRESENTA:

MA. PATRICIA TERESA PÉREZ RENDÓN

TUTORA PRINCIPAL:

DRA. JAHEL LÓPEZ GUERRERO

**CENTRO DE INVESTIGACIONES INTERDISCIPLINARIAS
EN CIENCIAS Y HUMANIDADES
UNAM**

Ciudad Universitaria, CDMX, mayo 2023.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INDICE

INTRODUCCIÓN	5
---------------------------	----------

Capítulo 1

Marco teórico y enfoques para abordar la sexualidad en jóvenes de comunidades indígenas	15
--	-----------

1.1 Sexualidad y prácticas sexuales. Reflexiones y definiciones en la investigación y enfoques sociales actuales.....	15
---	----

1.2 El estudio de la sexualidad desde la perspectiva de género y el enfoque de derechos humanos.....	26
--	----

1.3 Sobre los estudios e investigaciones sociales que abordan y analizan la sexualidad de jóvenes indígenas.....	34
--	----

Capítulo 2

La sexualidad de jóvenes indígenas: necesidades diferentes.....	39
--	-----------

2.1 Educación y salud de la población joven en México.....	39
--	----

2.2 Los derechos sexuales de los jóvenes en México.....	41
---	----

2.3 Jóvenes indígenas y derechos sexuales: situación y necesidades.....	52
---	----

Capítulo 3

Experiencias y perspectivas de jóvenes indígenas sobre el inicio sexual y la virginidad. La comunidad Crescencio Morales, en Zitácuaro, Michoacán.....	63
---	-----------

3.1 Descripción socioeconómica y cultural de la comunidad.....	63
--	----

3.2 Diseño de la investigación de campo.....	68
--	----

3.3 Resultados de la investigación empírica.....	74
--	----

Capítulo 4

Trabajo Social: construyendo el reconocimiento y exigibilidad de los derechos sexuales en la población joven indígena..... 100

4.1 La importancia del diagnóstico e intervención social en la comprensión y atención de la sexualidad de la población joven indígena.....100

4.2 Líneas de problematización diagnóstica social y líneas de intervención social. Propuestas desde los hallazgos encontrados..... 105

CONCLUSIONES.....109

Bibliografía.....113

Bibliografía electrónica.....119

Anexos.....127

Índice de cuadros

Cuadro 1. Características sociodemográficas del grupo de jóvenes estudiantes.....	74
Cuadro 2. Características sociodemográficas del grupo de jóvenes no escolarizados.....	74

Jóvenes estudiantes

Cuadro 3. ¿Edad para iniciar tu vida sexual?	77
Cuadro 4. ¿Con tú novia/o platicas sobre tener ya relaciones sexuales, iniciarse sexualmente?.....	79
Cuadro 5. Si platican sobre ya iniciarse sexualmente ¿qué emociones experimentas y qué temas platicarían antes de la primera relación sexual?.....	80
Cuadro 6. En tú familia ¿con quién platicas sobre inicio sexual y relaciones sexuales?..	81
Cuadro 7. En la Unidad Médica, cuando pides información sobre sexualidad ¿es completa la información que te dan?	82
Cuadro 8. En tú escuela ¿recibes información sobre sexualidad?	83
Cuadro 9. ¿Es importante la virginidad en las mujeres?	84
Cuadro 10. ¿Es importante la virginidad en los hombres?.....	85

Jóvenes en situación de no escolarizados

Cuadro 11. ¿Edad en que iniciaste tú vida sexual y qué significó iniciar tú vida sexual?..	90
Cuadro 12. Antes de iniciar su vida sexual ¿lo platicaron o planearon?.....	91
Cuadro 13. Antes de iniciar tu vida sexual ¿platicaste con alguien de tu familia sobre relaciones sexuales, sexualidad?.....	92
Cuadro 14. ¿Antes de tú inicio sexual pediste/buscaste información sobre sexualidad en tu unidad médica?.....	93
Cuadro 15. ¿En tú escuela te dieron información en temas de sexualidad?.....	93
Cuadro 16. ¿La mujer debe ser virgen antes de iniciarse sexualmente?	94
Cuadro 17. ¿El hombre debe ser virgen?.....	94

INTRODUCCIÓN

Esta tesis se centra en el análisis de la sexualidad de la población joven de comunidades indígenas en contextos de persistentes problemáticas y escenarios de vulnerabilidad. Se considera que la sexualidad de esta población es parte de un proceso, en el que las y los jóvenes toman decisiones a partir de sus contextos y entornos inmediatos, inscritos en condiciones históricas de desigualdad.

El sujeto de investigación de este trabajo son jóvenes indígenas de este siglo XXI. De ellas y ellos interesa analizar su sexualidad en el actual entorno socioeconómico y sociocultural en que se desarrollan las comunidades indígenas. Se pone atención y estudia¹ el caso de mujeres jóvenes y hombres jóvenes de la comunidad mazahua Crescencio Morales en el municipio de Zitácuaro, Michoacán, México.

Para analizar la sexualidad de jóvenes indígenas se han elegido y revisado dos posicionamientos teóricos. De Michel Foucault se recupera su pensamiento crítico y sociológico que permite entender y explicar a la sexualidad como una construcción social que reconoce las particularidades de la organización sociocultural de cada sociedad. De Anthony Giddens se recupera su propuesta de sexualidad plástica y su análisis de algunos rasgos distintivos del amor romántico y el doble impacto que se genera en la situación de las mujeres². De la obra de Giddens, interesa además revisar la aproximación crítica que hace al pensamiento de Foucault, de quien escribe que puso demasiado énfasis en la sexualidad, donde las constantes de estudio y análisis son el poder, el discurso y el cuerpo, para lo que el teórico británico propone un cuadro interpretativo diferente.

¹ Se eligió el caso porque durante 2014 y 2015, la titular de esta tesis formó parte del equipo de DEZNA A.C. que implementó -con apoyo del Centro Nacional de y Prevención de VIH (CENSIDA)- el proyecto "Promoción del Autocuidado de la salud sexual y reproductiva de mujeres mazahuas en los estados de México y Michoacán, a través de una campaña de información y detección de ITS, en el contexto de migración", de esta manera, interesó conocer, qué pasa en torno a la sexualidad particularmente de las personas jóvenes de comunidades indígenas.

² Sin que su obra pretenda abordar, dice el teórico, el análisis de las desigualdades sexuales entre los géneros en los ámbitos políticos y económicos.

Junto a estas propuestas teóricas, se incorpora el enfoque de género y el enfoque de derechos humanos.

La perspectiva de género como herramienta analítica, posibilita la comprensión de cómo y por qué la diferencia sexual es la base para la construcción de la sexualidad de los individuos. Permite entender la perspectiva construida y cambiante de la sexualidad de los distintos géneros reconocidos en cada contexto social y cultural. En la sociedad mexicana, en las comunidades con población indígena, sucede que la diferencia sexual define los conceptos de hombre y mujer, de masculinidad y feminidad. Los varones tienen que “presumir” que poseen conocimientos y experiencia sexual, mientras que la construcción de feminidad de las mujeres está relacionada con valores como la virginidad, la fertilidad y fidelidad (Reartes, 2017). Así, esta desigualdad coloca a las mujeres en una situación de subordinación como consecuencia de las relaciones que se organizan y producen socioculturalmente.

Un enfoque más que se incorpora, es el enfoque de derechos humanos, como perspectiva que hace posible la exigibilidad de derechos sexuales para asegurar a las personas, tomar decisiones sobre su sexualidad, elegir ejercerla libre y placenteramente y alcanzar una óptima salud sexual.

Planteamiento del problema y justificación de la investigación

Somos un país con algunas características semejantes al crecimiento económico y demográfico³ de países del llamado primer mundo. Pero también existen acentuadas diferencias y desigualdades entre clases sociales, regiones y subconjuntos de la población, como ocurre entre la población joven. Y como

³ La Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID, 2018) informa que la tasa de fecundidad, es de 2.07 hijos por mujer, a diferencia de la tasa de fecundidad de 7 hijos, al final de la década de los setenta. La ENADID-2014 indica que la edad promedio a la primera unión, de mujeres hablantes de lengua indígena en edad fértil es a los 18.7 años, dos años menos respecto a mujeres que no hablan lengua indígena; por lo que, en promedio, las mujeres hablantes de lengua indígena tienen un hijo más -2.5- (nacido vivo) que las mujeres no hablantes de lengua indígena.

ocurre en la población joven, respecto a la población adulta. En el grupo social *jóvenes*, se pueden apreciar condiciones diferentes entre jóvenes que si estudian y jóvenes que dejan de estudiar, entre jóvenes que migran por situaciones de vital importancia en sus trayectorias de vida, y jóvenes que se quedan en sus lugares de origen. Y se aprecian diferencias sustanciales entre jóvenes urbanos, jóvenes rurales y jóvenes de contextos indígenas.

En México, la población adolescente y joven⁴ -dependiendo del contexto donde esté situada- da importancia a la educación sobre la sexualidad, como elemento formativo que contribuye al desarrollo de la persona cuando está se provee oportunamente. Hay jóvenes que muestran avances en este campo de conocimiento. Otros, como efecto de la persistente desigualdad social, muestran desconocimiento sobre su cuerpo y sexualidad. Al respecto, estudios recientes de especialistas en población juvenil indígena, señalan las desigualdades que han puesto en desventaja a jóvenes de contextos indígenas, son también desigualdades y desventajas que pueden identificarse e inciden en el ámbito del ejercicio de su sexualidad.

En su mundo de sexualización y prácticas sexuales, el inicio sexual y la virginidad en la población joven indígena se perciben desde particulares perspectivas. Esto por una parte, se debe a sus sistemas normativos. En cada pueblo, comunidad y familia indígena, sus normatividades aprueban y sancionan socialmente, acontecimientos como el inicio sexual y/o la “pérdida” o preservación de la virginidad. Por otra parte, sumada a la desigualdad social y económica en que está situada la población indígena, y en particular la población joven indígena, instituciones educativas e instituciones de salud, jerarquizan discursos, intereses y datos, sobre el ejercicio de la sexualidad de este grupo. Hay que visibilizar, investigar estos procesos y ejecutar acciones gubernamentales, para que el

⁴ La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce entre los 10 y los 19 años; y el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en México, reconoce como población joven a aquella en edad de 15 a 29 años.

ejercicio de la sexualidad de las personas jóvenes indígenas, tenga un lugar prioritario en las políticas de población y de juventudes. En esta dirección hay que llamar la atención.

Hay grupos de jóvenes cuyo entorno sociocultural y socioeconómico favorece para que en sus trayectorias de vida, el inicio y ejercicio de su sexualidad ocurra de manera informada y protegida. Sin embargo, una mayoría de jóvenes, entre quienes se encuentran las y los jóvenes que pertenecen a comunidades indígenas, inician el ejercicio de su sexualidad en contextos sociales adversos, que no eligieron y que no les favorecen.

Estas especificidades⁵ de la población joven indígena se tienen que abordar e incorporar en las políticas públicas, en programas sociales, en la agenda investigativa, en la elaboración de diagnósticos sociales y en la elaboración de intervenciones académicas, entendiendo y atendiendo los requerimientos actuales de este grupo. Por ello, este trabajo centra el análisis y la comprensión de las problemáticas, demandas y necesidades en el ámbito de la sexualidad, los derechos sexuales y la salud sexual de la población joven indígena.

Las decisiones que toman -o no toman- las mujeres y los hombres jóvenes indígenas de las generaciones de este siglo XXI, sobre el inicio y ejercicio de su sexualidad -u otros proyectos de vida como la posibilidad/necesidad de migrar, seguir/o no estudiando-, son elecciones influidas por los sistemas normativos de su cosmovisión indígena, y son también, decisiones influidas por un marco de condiciones socioeconómicas limitadas y adversas que les ofrecen sus ámbitos comunitarios, y la institucionalidad del Estado con sus limitaciones estructurales.

En el análisis, caracterización e investigación de la sexualidad de la población joven indígena, se tienen que considerar los procesos de los entornos donde eligen y toman decisiones. Son procesos que se tienen que entender y atender,

⁵ Es reciente el trabajo de investigación que se está realizando con jóvenes indígenas. Lo que, como escriben Pérez et ál, (2014, p. 10), "...supone un enfoque y punto de partida distintos a los usuales en los estudios de juventud [que analizan] a las juventudes fundamentalmente urbanas ..."

dimensionar, visibilizar e incorporar en la agenda nacional e implementación de políticas públicas.

Esta tesis sostiene que las y los jóvenes indígenas tienen que ser entendidos y atendidos por las instituciones gubernamentales en sus distintos campos de acción y en los distintos campos de acción profesionales. Por supuesto, las experiencias y requerimientos en torno al ejercicio de la sexualidad de jóvenes indígenas, tienen también que ser consideradas en los procesos investigativos, en la realización y producción de diagnósticos sociales y en la intervención disciplinaria del trabajo social, para con ello, comprender las complejidades de los contextos locales y comprender qué pasa socialmente con este grupo que vive una multiplicidad de condiciones estructurales de desventajas y desigualdades, al ser los que menos recursos económicos tienen, menos derechos conocen y menos derechos ejercen.

En el marco antes descrito, el trabajo social puede contribuir a modificar esta realidad con metodologías, herramientas e iniciativas y promover la salud sexual y salud reproductiva, y contribuir para que este grupo poblacional tenga acceso al ejercicio y vivencia de sus derechos sexuales y derechos reproductivos.

Objetivos de la investigación

El objetivo de la investigación es analizar desde el enfoque sociocultural construccionista de la sexualidad, el enfoque de género y el enfoque de derechos sexuales, las experiencias y perspectivas de las y los jóvenes indígenas acerca de su sexualidad, y cómo éstas experiencias influyen a la hora de tomar decisiones en su inicio sexual y la concepción de la virginidad para mujeres y hombres.

Para el estudio de caso de las(os) jóvenes de la comunidad mazahua Crescencio Morales, se consideran dos variables: el género y la escolaridad, para mostrar cómo influyen estos aspectos al tomar decisiones en el ámbito de la sexualidad.

Los objetivos específicos son:

- i) Abordar, a partir de la aplicación de un cuestionario y una entrevista de grupo, las experiencias y perspectivas que tienen de su sexualidad las y los jóvenes indígenas de la comunidad mazahua Crescencio Morales, en Zitácuaro, Michoacán, considerando las variables de género y escolaridad.
- ii) Identificar en las experiencias y perspectivas de las y los jóvenes de Crescencio Morales, según el género y situación de escolaridad, los dilemas que se les presentan al tomar decisiones en temas como la iniciación sexual y la virginidad.
- iii) Analizar a partir de los hallazgos obtenidos, el impacto que genera y produce la información que reciben de la institución familiar, comunitaria, escolar y de salud, al tomar decisiones sobre su iniciación sexual, y sobre la percepción de la virginidad, según el género y situación de escolaridad.

Con base en los resultados de la investigación interesa sugerir algunas acciones para que las juventudes de la comunidad Crescencio Morales, reconozcan y ejerzan sus derechos sexuales.

Para el caso estudiado, la pregunta de investigación es: ¿Cuáles son las experiencias y perspectivas acerca de su sexualidad, de las personas jóvenes estudiantes de nivel medio superior; y las experiencias y perspectivas de las personas jóvenes no escolarizadas que viven en la comunidad mazahua Crescencio Morales, en su actual contexto socioeconómico y cultural?

El supuesto hipotético de la investigación es que la sexualidad es un hecho histórico. Se define en cada momento y cultura según el desarrollo de ideas sobre la diferencia sexual, el cuerpo, la procreación, el deseo, el placer y el erotismo de

las personas. Así entonces, en el ejercicio de la sexualidad de la población joven indígena, se observa que con regular frecuencia inician su vida sexual sin acuerdos de pareja, sin negociación y sin protección de condón. Esto debido, por una parte, a la cotidiana vivencia de sus sistemas normativos; e influye por otra parte, el marco de desventajas y condición de subordinación en que viven las sociedades indígenas en la estructura social, desventajas que se traducen en un limitado acceso a servicios especializados oportunos, educación e información, sobre sexualidad, salud sexual, derechos sexuales y derechos reproductivos.

Metodología y diseño de la investigación

El caso estudiado, a nivel empírico, consideró a un grupo de 11 estudiantes de bachillerato -6 mujeres/5 hombres-, y un grupo de 3 mujeres jóvenes y un joven en situación de no escolarizados.

Se aplicó un cuestionario y se realizó una entrevista grupal. Cada guión de preguntas tomó en cuenta las siguientes consideraciones:

- a. El momento presente de las y los jóvenes al realizar la investigación.
- b. Se puso atención a lo que dicen de sí mismos, cómo se ven y son vistos en sus sociedades y contextos.
- c. Se abordaron las experiencias y perspectivas de la sexualidad de las y los jóvenes participantes.
- d. Se abordaron sus opiniones, particularmente sobre el inicio sexual y la relevancia o no, de la virginidad.

Obtenida la información, se analizó cruzando las variables de género y situación escolar, construyendo datos que permiten sostener la siguiente tesis:

Las narraciones escritas y discursos verbales de mujeres y varones estudiantes, y jóvenes no escolarizados, mostraron que tienen menor interés por profundizar sobre el tema de la virginidad, y mayor interés sobre el inicio sexual.

Las y los jóvenes hicieron particular énfasis sobre lo que quieren y no quieren de las normatividades, nociones autoritarias y de dominación de las personas adultas. En el grupo de estudiantes hubo el interés colectivo por comunicar y poner el acento en que las personas adultas de su entorno, reflexionen, revisen y deconstruyan sus narrativas y formas discursivas, costumbres, expectativas y miradas respecto al ejercicio sexual de la población joven.

En ambos grupos -estudiantes y no escolarizados- se encontró un mayor y explícito interés de las jóvenes, respecto a los varones, por abordar y hablar sus historias emocionales, y aspiraciones e ideales sobre su vida sexual; mientras que, la mayoría de los jóvenes mantienen reservadas y contenidas sus aspiraciones e intereses sobre sus relaciones emocionales y sexuales.

Respecto a la información documental y bibliográfica se aprecian e identifican cambios conceptuales, resultado de la influencia de importantes movimientos sociales y la teoría feminista, interesada en realizar transformaciones sociales y cotidianas, y posicionar el ejercicio de la sexualidad y los derechos sexuales descentrados de la reproducción, son cambios conceptuales, que no se reduzcan o sólo sean una cuestión de reemplazamiento de términos. Son cambios conceptuales que inciden y explican lo que sucede en el ámbito de la sexualidad de la población joven indígena. Sin embargo, aun falta generar mayor conocimiento e información en este campo de estudio y con esta población.

Estructura de la tesis

La argumentación de la tesis y los hallazgos se organizan de la siguiente manera:

En el capítulo 1, el marco teórico y la conceptualización elaborada posibilitan la comprensión y lectura de la sexualidad de la población joven indígena. Se recuperan elaboraciones de Michel Foucault, Anthony Giddens e Ivonne Szasz

para mirar el mundo de sexualización de esta población. Se recuperan también nociones del enfoque de género y el enfoque de derechos humanos, como propuestas articuladoras con las que desde otras ópticas, se dota de contenido y enriquece la comprensión y análisis de la sexualidad de este grupo social.

En el capítulo 2, se presenta en un primer momento, un panorama del estado actual de la población joven en México, en materia de educación y salud. Posteriormente se particularizan sus derechos sexuales. Se pone especial atención en un segundo momento, en las características y especificidades educativas, de salud y de derechos sexuales de la población joven indígena, sus pendientes y necesidades por resolver, esto debido por una parte, a la falta de efectividad de políticas públicas y programas que atiendan las particularidades de esta población.

El capítulo 3 presenta la experiencia del caso estudiado con jóvenes estudiantes de bachillerato, y con jóvenes a quienes en este trabajo, se les identifica como no escolarizados, al no estar oficialmente inscritos en algún grado del nivel educativo medio superior o superior –como correspondería según el grupo de edad al que pertenecen-. Con ellas y ellos, se revisó y se puso atención a lo que dicen sobre sus experiencias y perspectivas en las dos dimensiones analizadas: el inicio sexual y su concepción sobre la virginidad. El capítulo contiene además, la descripción del diseño de investigación, y los resultados y hallazgos de la investigación empírica elaborada.

La centralidad del cuarto capítulo, hace énfasis en el reconocimiento de la contribución disciplinar del trabajo social, en la construcción del reconocimiento y exigibilidad de los derechos sexuales y reproductivos de la población joven indígena. Se presentan propuestas que privilegian el acceso a dichos derechos, a partir de recuperar elementos del diagnóstico social e intervención social, como instrumentos y métodos básicos del Trabajo Social para identificar, definir y

atender necesidades y problemáticas sociales en el ejercicio de la sexualidad de la población joven indígena.

Las conclusiones de este trabajo toman en cuenta la experiencia de las y los jóvenes indígenas participantes en la investigación cualitativa elaborada, según su condición de género, sus condiciones socioeconómicas, la información y conocimientos que reciben en sus espacios familiares, así como sus encuentros y desencuentros con las instituciones educativas e instituciones de salud con las que tienen contacto en el entorno y contexto donde viven sus trayectorias sexuales y reproductivas.

Capítulo 1

Marco teórico y enfoques para abordar la sexualidad en jóvenes de comunidades indígenas

En este primer capítulo se exponen los puntos de partida teórico-metodológicos para abordar la sexualidad en jóvenes indígenas, como objeto de la investigación de la presente tesis. El primer apartado revisa los hallazgos recientes de la investigación social sobre la sexualidad en la trayectoria de vida de mujeres y hombres. Asimismo, se elaboran las definiciones de sexualidad, e inicio sexual y virginidad, como prácticas sexuales de la población joven indígena que generan expectativas. En un segundo apartado se revisa desde la perspectiva de género y el enfoque de derechos humanos el ámbito de la sexualidad. Del pensamiento feminista se retoma una de sus categorías centrales de análisis, el género, para comprender cómo y por qué la diferencia sexual implica desigualdad principalmente para las mujeres al colocarlas en una situación de subordinación como consecuencia de las relaciones que se organizan y producen socioculturalmente. En este mismo apartado se revisa y reflexiona también el enfoque de derechos humanos, como enfoque que reconoce y favorece el ejercicio de los derechos sexuales de mujeres y hombres –incluida la población joven indígena- de distintas edades. El tercer y último apartado, revisa y presenta los hallazgos recientes sobre sexualidad y el grupo poblacional: jóvenes indígenas.

1.1 Sexualidad y prácticas sexuales. Reflexiones y definiciones en la investigación y enfoques sociales actuales

A continuación se retoman algunas reflexiones sobre la sexualidad desde la perspectiva de dos teóricos contemporáneos que han aportado pautas sobre este

tema. Además, se exponen algunas aportaciones y planteamientos de autoras/es estudiosos de este campo de conocimiento, son planteamientos que han emergido en las recientes décadas en el contexto mexicano. Se concluye el apartado con la formulación de las definiciones sobre sexualidad y prácticas sexuales.

En primer lugar se abordan las contribuciones de Foucault⁶, en los estudios de la sexualidad humana, que muestra otra forma de entenderla y analizarla, y como teórico crítico de las relaciones de poder en la sexualidad.

Michel Foucault en su obra, *Historia de la sexualidad. La voluntad del saber*, escribe que la sexualidad es un constructo social, y no resultado de impulsos biológicos y consecuencia natural de la fisiología humana. A través de su estudio, el autor se opone a las afirmaciones de un discurso sobre la sexualidad elaborado durante el inicio y desarrollo del capitalismo, que "...monta una sexualidad económicamente útil y políticamente conservadora" (2011, p. 37). El autor analiza y se opone al discurso de lo que llama *hipótesis represiva* que supone la represión/opresión de la sexualidad. E interroga,

"... ¿por qué decimos con tanta pasión (...) que estamos reprimidos (...) que el sexo es negado?" (Foucault, 2011, p. 12)

Con su pregunta –explica el teórico francés–, no pretende afirmar que el sexo no haya sido prohibido, pero, sugiere abandonar la hipótesis represiva, al ser una hipótesis que supone que el sexo es algo que se oculta, que no se muestra, que persiste en mantener el supuesto que somos reprimidos sexualmente. En realidad, dice el autor, todo el tiempo se habla/hablamos de sexo. Y muestra a la sexualidad en relación directa con el poder. Problematiza sobre la cuestión del poder. Muestra en su obra y análisis del desarrollo de la sexualidad, la multiplicación de discursos sobre el sexo y el campo de ejercicio del poder como discursos constitutivos de la

⁶ De origen francés. Psicólogo, historiador de las ideas y teórico social. Las tres obras de este autor que versan sobre la sexualidad, son: *Historia de la sexualidad. 1. La voluntad del saber*, publicado en 1976. Las dos siguientes fueron publicadas en la década de los ochenta: *Historia de la sexualidad. 2. El uso de los placeres*, e *Historia de la sexualidad. 3. La inquietud de sí*.

realidad social, y de poderes y saberes que se superponen sobre verdades y hechos. Muestra cómo los dispositivos de poder sobre la sexualidad, se fueron sucediendo desde el siglo XVII y a lo largo de la historia en las áreas médicas, en la psiquiatría, en la justicia penal, la demografía, la psicología, la moral y la pedagogía.

Hay un poder que “Abraza con fuerza el cuerpo sexual” (Foucault, 2011, p. 44). Hay un poder ejerciendo su control para el disciplinamiento del cuerpo, que produce cuerpos dóciles controlados. Es un poder/disciplinamiento del cuerpo, contenido en los dispositivos inscritos con los que se nace, que condicionan lo que se piensa, se dice y se siente. Es un poder que se manifiesta de manera intangible a través de prohibiciones discursivas y censuras agrupadas en una *hipótesis represiva*. Foucault señala, “[hay que] saber en qué formas, a través de qué canales, deslizándose a lo largo de qué discursos llega el poder hasta las conductas más tenues y más individuales...” (2011, p. 15). Por ello, prácticas religiosas como el catolicismo, desarrollaron el principio de la confesión, que revisa los actos de los creyentes, sus fantasías y pensamientos concernientes al sexo.

Pese a que Foucault, como parte de su análisis, no profundiza en sus aportaciones sobre la sexualidad de la población adolescente y joven, sí destaca cómo, sobre la sexualidad de adolescentes y colegiales, prolifera una vasta literatura de opiniones, consejos médicos, observaciones y planes puestos en discursos. Sería inexacto sostener, explica Foucault, que masivamente se ha impuesto silencio sobre el sexo de adolescentes, por el contrario, se multiplicaron los discursos sobre el tema. Y escribe:

“A partir del siglo XVIII el sexo de niños y adolescentes se tornó un objetivo importante, y a su alrededor se erigieron innumerables dispositivos institucionales y estrategias discursivas” (Foucault, 2011, p. 31)

La sexualidad está sujeta a discursos y prácticas de poder que sobre ella se erigen, escribe Foucault en su estudio realizado en sociedades de Europa Occidental. No obstante, la vivencia y experiencia del ejercicio de la sexualidad, del placer sexual y erotismo del cuerpo, son procesos del desarrollo humano y ámbitos relevantes en la vida de mujeres y hombres de distintas edades. Son procesos que ocurren en la mayor parte o en todas las sociedades y en otros lugares del mundo, otras regiones y rincones del planeta, reconociendo desde luego que hay divergencias significativas entre los distintos países, culturas y estratos socioeconómicos. Son procesos que ocurren en personas adultas, jóvenes y adolescentes de sociedades de países del norte y del sur, residentes de sociedades citadinas, urbanas, semiurbanas rurales, indígenas y no indígenas.

El segundo autor y teórico⁷ al que se hace referencia en este apartado es Anthony Giddens.

Giddens, respecto a la argumentación teórica y enfoque de Michel Foucault, le reconoce cuestiones clave que nadie había considerado antes. Dice estar de acuerdo con él, en su posición sobre los orígenes sociales de la sexualidad, pero también hace una revisión crítica de las interpretaciones de Foucault en *Historia de la sexualidad* y su estudio sobre la hipótesis represiva y el aparato de la sexualidad y del placer. Hay factores que están ausentes, escribe Giddens. Foucault, explica Giddens, ha puesto demasiado énfasis en la sexualidad, en las fuerzas del poder y el discurso que sobre la sexualidad y el cuerpo se erigen, pero, sus escritos guardan algunos silencios. En algunos estudios sobre la sexualidad, elaborados por hombres, no se hace mención al amor, ni a los comportamientos específicos femeninos o masculinos, “La historia, las realizaciones activamente hechas por los sujetos humanos apenas existe” (Giddens, 1995, p. 17), por lo que sugiere presentar un cuadro interpretativo diferente.

⁷ Sociólogo de origen británico. Algunos de sus trabajos: *Modernidad e identidad del yo: el yo y la sociedad en la época contemporánea* (1991); *Más allá de la izquierda y la derecha: el futuro de las políticas radicales* (1994); *La tercera vía: la renovación de la socialdemocracia* (1998); *Un mundo desbocado: los efectos de la globalización en nuestras vidas* (1999).

Giddens (1995, p. 4) escribe, “Se dice que en las pasadas décadas se ha producido una revolución sexual”, revolución sexual depositaria de esperanzas, que para muchos analistas de la sexualidad, representa un potencial reino de libertad. Pero, cómo interpretar estas representaciones y cambios sobre la conducta sexual, y en qué forma estas transformaciones y cambios se relacionan con la vida personal, se pregunta el teórico británico. Distingue y reconoce dos procesos irreversibles respecto al movimiento libertario sexual de la década de los sesenta. Por un lado, la revolución en la autonomía sexual femenina; por otra parte, la salida a la luz de la homosexualidad como proceso real con importantes consecuencias para la vida sexual. Para mujeres y hombres, aunque de manera diferente, la sexualidad es una “propiedad” potencial del individuo. “Se trata de una ‘liberación’ final por la sexualidad, que (...) puede convertirse plenamente en una cualidad de los individuos y de sus transacciones con los demás” (Giddens, 1995, p. 20).

Su trabajo no intenta analizar en qué medida persisten las desigualdades sexuales en el ámbito político y económico. A lo que hace referencia es a un orden que llama ‘orden emocional’, en el que mujeres ordinarias y mujeres feministas protagonizan cambios en las actuales transformaciones de la sociedad. Es un orden en el que la historia emocional de los hombres, está aún por revelarse. Formula nociones y conceptos como *sexualidad plástica*, *reflexividad institucional*, *amor pasión/amor romántico*, *pura relación/relación pura*⁸, *amor confluyente*, para explicar desde otra perspectiva, cómo se han realizado los cambios y transformaciones de la conducta sexual, y revisar situaciones que influyen más y de distinta manera en las relaciones emocionales y sexuales de las mujeres, que en las relaciones de los hombres.

Para Giddens, la sexualidad plástica hace referencia a la sexualidad descentrada de la reproducción, como transformación real que reivindica el placer sexual de las

⁸ Empleada por Giddens indistintamente

mujeres y significa avances aun de manera desigual, en la permisividad sexual de los papeles sociales de cada sexo. Para el teórico, la revolución sexual, implica dos elementos. Por un lado, significa la revolución de la autonomía sexual femenina y una sexualidad masculina inacabada. Por otra parte, significa la 'salida a la luz' y reconocimiento de la homosexualidad femenina y masculina. Son dos procesos relacionados con el movimiento libertario sexual de la década de los sesenta, que han cambiado y transformado la sexualidad y el discurso sobre la sexualidad, pero, no se ha alcanzado un igual ejercicio de la sexualidad de mujeres y hombres. Giddens ve en este proceso y fenómeno de desarrollo sexual, una reflexividad institucional -a diferencia de Foucault, que lo ve en la única dirección del saber/poder en la organización social-, característico de las sociedades modernas. Reflexividad que está en movimiento constante, que genera cambios que se producen en contextos personales y globales. Giddens explica que es una reflexividad institucional, al ser elemento estructurante de y con la actividad social. Es reflexiva, porque incorpora elementos que describen la vida social, entra en la rutina de los individuos, la transforma y forma parte de los marcos de acción de individuos y grupos. Puede decirse entonces, que hay sociedades altamente reflexivas sobre el cuerpo. Hay mujeres movilizándose por la liberación de los papeles asignados a cada sexo, y hay personas homosexuales cuestionando el estereotipo heterosexual dominante. Hay victorias y libertades ganadas, confrontaciones que continúan y mareas reaccionarias (Giddens, 1995).

Giddens (1995) define algunos rasgos distintivos del amor romántico y señala sus implicaciones. Distingue al amor pasión, del amor romántico. El amor pasión es casi universal, mientras que el amor romántico, explica Giddens (1995), es característico de algunas culturas. El amor pasión implica amor y atracción sexual que conduce a ignorar obligaciones ordinarias, por eso, desde el punto de vista del orden social y del deber ser, es peligroso. El amor romántico considera al amor como elemento sublime pero incluye también a la sexualidad.

Amor romántico, novelas, literatura e historias románticas -escritas principalmente por mujeres- coincidieron en su emergencia. Su influencia ha afectado a las mujeres desde el siglo XVIII, los sueños del amor romántico, sitúan a la mujer a la sujeción doméstica, al estar las ideas del amor romántico amalgamadas con la subordinación de las mujeres al hogar y su separación del mundo exterior. La división de tareas de los sexos, generó que el amor se convirtiera también en tarea de la mujer. Luego entonces, el amor romántico fue/es un amor feminizado. Al mismo tiempo, la idealización de la madre en la construcción de la maternidad ha alimentado algunos valores relacionados con el amor romántico (Giddens, 1995).

Para Giddens (1995), el amor romántico se proyecta en dos sentidos. Por una parte, ata e idealiza al otro/a -que es el más abordado de los rasgos-. Hace ver a la otra persona como 'especial'. Es la atracción que hace completa y plena la vida de alguien. El amor romántico proyecta el curso de procesos futuros, de trayectorias a largo plazo, de creación de historias compartidas, de la idea de que una vez encontrado el amor verdadero, será/es para siempre. Giddens sugiere y escribe que, hay mujeres que han ayudado a preparar el camino para reestructurar la vida íntima, emocional y sexual, por ello, las mujeres más jóvenes, ya no hablan de matrimonio, sino de *relaciones*, son mujeres actuales que están participando en la transición y reorganización del matrimonio y otras formas de vínculos personales. Para explicar estos fenómenos recientes, Giddens (1995) introduce la expresión *pura relación* como concepto delimitador, que reestructura la intimidad, y emerge en otros contextos de la sexualidad. Hace referencia a la relación social en la que ambas partes, es decir, cada individuo de la *relación pura*, siente/tiene satisfacción suficiente respecto a la asociación establecida.

Por otra parte, escribe Giddens (1995), los hombres se enamoran al igual que las mujeres, aunque de forma diferente. En el proyecto de institucionalidad reflexiva de las sociedades, los hombres se han desentendido de la reestructuración emocional del pasado y de elaborar una narrativa hacia el futuro, algo que las

mujeres ya han logrado. “Desde el comienzo de las transformaciones que afectan al matrimonio y a la vida personal, los hombres por lo general han quedado excluidos del dominio y desarrollo de la intimidad” (Giddens, 1995, p. 38). Están actuando pasivamente en las transformaciones que se están realizando, especializándose sólo en lo concerniente a las técnicas de seducción y conquista, asumiendo que sus actividades hacen “historia”, y las mujeres, suponen los hombres, hacen lo mismo que han hecho siempre, explica Giddens (1995).

Frente al amor romántico, Giddens (1995), presenta su propuesta de *amor confluyente*, como un amor activo, que toma distancia de las expresiones de “para siempre” emergidas del amor romántico. El amor confluyente supera la condición y valor de “persona especial”, para transitar al valor de “relación especial”, relación que presupone la igualdad en el dar y recibir emocional, alcanzando el placer sexual recíproco. Relación especial, donde se organizan reflexivamente ambos sexos, se habilitan sexualmente vía fuentes de información y formación sexual. Estas son las posibilidades en los lazos personales de mujeres y hombres de las sociedades modernas y representaciones actuales que explica e interpreta Giddens (1995). El teórico enriquece sus aportaciones y da cuenta de puntos fundamentales de lo que ha sido el carácter y la acción del movimiento de mujeres feministas y el movimiento de la diversidad sexual. Vuelve útil su teoría, con la aplicación práctica de sus nociones sobre los papeles sexuales establecidos para lo femenino y lo masculino.

En México, Ivonne Szasz (2008) define y explica a la sexualidad, como construcción cultural fluida y maleable, característica de todos los seres humanos, que atraviesa las relaciones de poder, las jerarquías sociales y los ejes de desigualdad, que no son ajenos a contextos de significados. La misma autora y otras investigaciones, dan pistas y muestran que en México, la sexualidad como campo de estudio se inicia en fechas relativamente recientes, que se ha incrementado y complejizado por la gran diversidad social, cultural, lingüística y regional del país (Szasz, 1998; Parrini et ál, 2012).

Si bien al final del siglo XIX el tema de sexualidad como ámbito de disciplinas como la psiquiatría, la psicología y la sexología, fueron enfoques biologicistas orientados al estudio de conductas uniformes y el funcionamiento universal de cuerpos biológicos, que se posicionaron como saberes legítimos y 'discursos verdaderos', Szasz y Guadalupe Salas (2008) explican que, surge ante ello hace apenas unas décadas, un poderoso discurso sustentado en corrientes críticas contemporáneas en las ciencias sociales, como la sociología, la antropología y la demografía que reconocen a la sexualidad, como socialmente construida, diversa y maleable. Las autoras sostienen que estas recientes apreciaciones críticas, surgen con fuerza ante la incapacidad de los discursos universalistas de dar respuesta a dimensiones y problemas sociales complejos.

Han sido elaboraciones teóricas, metodológicas y éticas sobre la sexualidad, que están abordando cada vez más, lo que subyace social, cultural y políticamente alrededor del cuerpo y la sexualidad. Son disciplinas que en el ámbito de la sexualidad, prestan atención en lo que el sujeto hace, ponen atención en cómo el sujeto vive la experiencia, con quién tiene la experiencia, prestan atención explica Szasz a "...los discursos, acciones institucionales, normas, valores y transgresiones que van moldeando lo que la gente habla y lo que calla, lo que dice que desea, lo que hace y lo que dice que hace...", (1998, p. 14). Asimismo, los nuevos enfoques de las ciencias sociales reconocen que las prácticas, las normas y valores de los deseos eróticos de los sujetos varían de un grupo social a otro y de una cultura a otra, porque cada cultura y grupo genera sus categorías colectivas de lo sexual (Lerner, 1998; Szasz, 1998).

En el contexto de nuestro país, el Colegio de México (COLMEX), en 1993, creó un espacio académico pionero, para atender como campo de estudio y análisis de la sexualidad, el Programa de Salud Reproductiva y Sociedad (PSRyS). Éste ha instrumentado actividades, espacios de capacitación y formación de recursos humanos especializados desde una perspectiva interdisciplinaria y de

reconceptualización de la sexualidad y la reproducción, vinculadas a los estudios de género y salud sexual (Lerner, 1998; Ortiz-Ortega, 1999; Szasz, 2002; Parrini et ál, 2012; Celestino, 2012; Rosales, 2018). Así, la academia y centros de investigación, aportan análisis que incorporan necesidades e intereses de grupos sociales de la población en diferentes contextos, y elaboran estrategias en materia de sexualidad, desde enfoques que aportan información cualitativa sobre las distintas dimensiones que intervienen en la sexualidad.

Las definiciones que a continuación se presentan, incorporan elementos de las propuestas y enfoques teóricos revisados. Posibilitan la aproximación a la sexualidad de la población joven indígena.

Con la edad de inicio sexual, se trata de conocer las razones que subyacen cuando ocurre en el noviazgo/pareja y lo que acontece en su entorno familiar y comunitario inmediato, al ser una dimensión que permite comprender cómo este grupo de población se sitúa histórica y socialmente. Como práctica sexual, el inicio sexual de las personas jóvenes indígenas conlleva necesidades específicas de y en los servicios de salud, necesidades que, como Aggleton (2001) sugiere, permiten identificar avances, aciertos o desaciertos de los programas, acciones, objetivos y metas de las instituciones educativas y de salud.

Esta tesis, desde el enfoque sociocultural y construccionista, define a la sexualidad como construcción social que considera el contexto histórico y entramado de símbolos, significados y prácticas donde confluyen deseos, fantasías, sueños y decisiones, resultado de la interacción de factores biológicos, socioeconómicos, culturales, religiosos, éticos y psicológicos. La sexualidad incorpora identidades de sexo-género, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva/emocional y la reproducción. Como constructo social, la sexualidad varía en relación a la edad, sexo, etnia, cultura, y contexto histórico, social y político. Y en el ejercicio de ella se asumen múltiples pautas, normas,

prácticas, ideas y saberes que se expresan en el sentir, pensar, hacer y ser de las personas.

Se define por prácticas sexuales, a los patrones de actividad o comportamiento sexual que presentan los sujetos, grupos o comunidades. Son construidas y compartidas socialmente. Se encuentran en las distintas formas de vivenciar lo masculino y vivenciar lo femenino. En la población joven, no se limitan a la genitalidad, las relaciones sexuales, prácticas anales, penetración, etc. Van más allá de la iniciación sexual, de la primera relación o encuentro sexual. Incorporan y trascienden los mecanismos e insumos de protección. Incorporan cuestiones de orden subjetivo como las creencias y actitudes frente a la sexualidad, la experiencia emocional, las habilidades comunicativas, las decisiones tomadas, las estrategias de autocuidado y mecanismos compartidos para protegerse y prevenir un embarazo o infección de transmisión sexual (ITS). Son prácticas sexuales que trascienden al coito, o no necesariamente llegan al coito. Y remiten a patrones de actividad sexual, con connotaciones negativas o positivas (Bahamón et ál, 2014; Censida, 2014).

Por inicio sexual se hace referencia a la primera relación y experiencia sexual marcada por el género. Se presenta más tempranamente en los varones, que en las mujeres. En el inicio sexual hay un reconocimiento social que reafirma la “hombría” de los hombres y es “mal visto” y estigmatizado en las mujeres. Es un acto ‘especial’ romántico de amor o amistad, más idealizado en las mujeres, donde incluso se proyecta el curso de procesos futuros. El inicio sexual influye de manera diferenciada en los proyectos de vida de las y los jóvenes. Y puede, o no, ser experimentado simultáneamente con la relación conyugal y con una real posibilidad de embarazo. Castañeda (2005) señala que en la iniciación sexual lo socialmente deseable es que la mujer sangre, eso demuestra que es virgen.

Por virginidad, se entiende al valor social que se asigna a las mujeres. Es apreciada por los dos sexos de manera distinta. A las mujeres se les elogia su

virginidad, a los hombres no. Es idealizada y románticamente justificada. Presenta variaciones según el grupo o sociedad al que se pertenezca. Es una forma de control sobre el cuerpo de las mujeres. La virginidad es apreciada, “vale” mucho. Castañeda (2005) apunta que los consejos y recomendaciones son dirigidos hacia las mujeres adolescentes y jóvenes, son recomendaciones concretadas en un ‘hay que cuidarse’; que “recomiendan” abstenerse de tener relaciones coitales y preservar la virginidad hasta el matrimonio.

1.2 El estudio de la sexualidad desde la perspectiva de género y el enfoque de derechos humanos.

La perspectiva de género en México se institucionalizó en el 2001, resultado de un largo proceso histórico donde diversos actores sociales como el feminismo, las organizaciones de la sociedad civil y la academia, han pugnado por el reconocimiento de los derechos humanos. Se creó para ello el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES). Espacio desde el que los discursos de igualdad y equidad se enuncian en políticas públicas y en programas sociales dirigidos a mujeres. Es un enfoque que ha logrado insertarse en los ámbitos educativos, de salud, en los programas de salud sexual y salud reproductiva, incluso, ha hecho posible el diseño de programas especiales en materia de derechos, salud y sexualidad para adolescentes y jóvenes (Rosales et ál, 2009).

En torno al concepto de género como campo de estudio, se crearon también espacios académicos que han generado diversas líneas de investigación. Uno de los espacios creados es el Centro de Investigaciones y Estudios de Género de la Universidad Nacional Autónoma de México (CIEG-UNAM) -creado en 1992, nombrado originalmente, como Programa de Estudios de Género (PUEG)-. En el caso de la disciplina de trabajo social, la Escuela Nacional de Trabajo Social de la UNAM, cuenta con dos espacios académicos⁹, el Centro de Estudios de Género y

⁹<http://www.findglocal.com/MX/Mexico-City/1591772724227890/Centro-de-Estudios-de-G%C3%A9nero-ENTS---UNAM>

el Centro de Estudios de la Mujer, cuyo objetivo es la formación multidisciplinar de investigadoras/es dedicados al análisis, la difusión y el desarrollo de modelos de atención e intervención desde la perspectiva de género¹⁰.

Los conceptos de género, perspectiva de género, sexualidad, salud sexual y reproductiva hoy están incorporados en programas y proyectos institucionales, académicos, y en colectivos y organismos de la sociedad civil. Salud sexual y salud reproductiva son conceptos que nacieron con enfoque de *género*, para fortalecer la autonomía de las mujeres sobre el cuerpo. Son conceptos, resultado de viejos y nuevos debates del feminismo a nivel internacional y nacional, y resultado de la búsqueda de un horizonte de justicia para las mujeres y la reivindicación del derecho a decidir sobre su cuerpo, su sexualidad y a vivir una vida sin violencia.

La definición de género de la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹¹ hace referencia a los roles, las características y las oportunidades asignadas a los hombres, las mujeres, las niñas, los niños y las personas con identidades no binarias.

Género es una categoría compleja, crítica y central de la teoría feminista. Particularmente en el feminismo académico¹², género se ha convertido en una categoría que permite el análisis empírico e interpreta las relaciones de poder entre mujeres y hombres. El feminismo académico ha elaborado un cuerpo teórico con categorías de análisis como identidad de género, igualdad de género, equidad de género y orden patriarcal. Es una categoría que se ha incorporado en ciencias sociales como la sociología y la antropología. Así como en la economía, la psicología y la ciencia política. Son elaboraciones que han incursionado y se han

¹⁰ Hay tesis –para obtener el grado de maestría- que ya abordan este campo y línea de investigación. Un trabajo reciente, es el presentado por Gallego, N. M. (2018), titulado *Los procesos de socialización de género y sexualidad de un grupo de hombres consumidores de servicios sexuales de mujeres en situación de prostitución: un acercamiento para la intervención desde el trabajo social*.

¹¹ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>

¹² El feminismo históricamente ha tenido diferentes momentos de lucha, de movilización y de organización.

incorporado también en la disciplina de trabajo social y sus distintos ámbitos de conocimiento y acción que analizan, explican, interpretan y proponen cambios y transformaciones en lo social.

Autoras como Correa (2001), plantean que, en el reciente proceso de legitimación discursiva, los términos género y sexualidad, son urgentes de explicitar, sin pretender establecer un paradigma único, manteniendo apertura conceptual en la construcción de su definición, y evitar aplicarlos de manera equívoca. No es una tarea fácil, explica Correa, al haber por una parte, diversas formaciones socioculturales y representaciones de género y sexualidad articuladas con el poder; y por otra parte, al haber diversas corrientes teóricas y científicas abordando estos campos de estudio. La cuestión de género, explica Correa, es un tema crucial para la igualdad política, jurídica, social y económica, dejando de enfatizarlo como la diferencia sexual entre el cuerpo de mujeres y hombres. A partir de los años setenta se desarrolló e hizo fecunda la teorización y producción de conocimientos de estos dos campos articulados entre sí, e interconectados a otros términos como salud, derechos, y salud sexual y reproductiva. Son términos que integran premisas de desarrollo y derechos humanos, de forma que las personas sean sujetos de derechos y no objetos de políticas "... en salud sexual y reproductiva y en derechos sexuales y reproductivos significa sostener una pelea cognitiva (...) frente a la naturaleza disciplinaria de la perspectiva biomédica, [de] metas demográficas, y la dogmatización de la teoría jurídica y legal" (Correa, 2001, p.138). Son términos agrega Correa, que inicialmente circularon en el campo académico y entre los movimientos sociales. Y para su legitimación se incluyeron en los programas de acción de la Conferencia internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) (Pérez, 2015), El Cairo de 1994; y la IV Conferencia Mundial de la Mujer (CMM), en Beijing, 1995, donde, entre otras cuestiones se explicó la relación del placer con los cuerpos de mujeres y hombres.

En América Latina, escribe Tapia (2018), a partir de la de década de los noventa, en la región, se inició un proceso de reposicionamiento de democracia

constitucional, y en este proceso democratizador, tuvieron especial influencia las movilizaciones de mujeres y feministas, que a partir de reuniones coordinadas en redes, eventos nacionales y latinoamericanos, fueron construyendo una agenda de género, ocupando un lugar privilegiado, los derechos sexuales y los derechos reproductivos.

Dos referentes importantes por sus aportaciones e influencia en las actuales corrientes de análisis de la categoría género, son las obras de Scott (2013) y Rubin (2013). Scott, explica al género como un elemento constitutivo de las relaciones sociales, basadas dichas relaciones sociales, en las diferencias distintivas de los sexos. Para Scott, el género es una forma primaria de relaciones significantes de poder. Por su parte, Rubín, elaboró e incorporó su sistema sexo-género como categoría de análisis en la discusión académica del feminismo para dar cuenta del conjunto de arreglos que se elaboran en una sociedad y transforman la sexualidad biológica. La sexualidad, dice Rubin (2013), tiene un lugar central en la sociedad, porque es en ella, donde se generan experiencias sociales diferentes entre mujeres y hombres.

Así, hay que entender que género y sexualidad son parte de matrices culturales y sociales que generan normatividades simbólicas y jurídicas sobre el uso sexual y el uso reproductivo del cuerpo; y por otra parte, el género irrumpe en el amplio espectro de las creencias y prácticas sexuales.

Para Rosales (2018), género es lo que nos han dicho que somos. Género y sexualidad son practicados y recreados a través de los cuerpos con los que día a día se deambula por el mundo. Son cuerpos creados culturalmente en función de lo que socialmente se espera de ellos y en función de lo que se “sugiere” qué se debe hacer y con quién, genéricamente hablando. Rosales, retomando a Foucault, explica que, con el cuerpo -regulado por discursos individuales y colectivos-, las personas se presentan ante el mundo e interactúan con los otros. Asimismo Rosales y Aymara Flores (2012), plantean que la noción de género se ha colocado

de manera transversal en diferentes ámbitos institucionales, mientras que la noción de sexualidad, o la integración de ambas nociones, género/sexualidad no del todo han avanzado. Rosales (2012; 2018), al respecto, da cuenta en sus investigaciones, que, si bien existen iniciativas que están posicionando estos temas, en las instituciones de educación superior, hay vacíos formativos en las nociones de sexualidad y género, por lo que es apremiante la formación académica en estos campos de estudio dirigidas al profesorado del nivel superior.

Para Espinosa (2004) el concepto género, revisa la construcción sociocultural a partir de la diferencia sexual. Construcción sociocultural que incide en cualquier plano de la vida de mujeres y hombres. Como concepto, posibilita el análisis de las desigualdades desfavorables para las mujeres, incluido desde luego el ámbito de la sexualidad. Para la autora, el concepto se empezó a utilizar en los setentas en el discurso del movimiento feminista de los países desarrollados, luego se extendió a otros países, movimientos sociales, partidos políticos, organismos de la sociedad civil e instituciones académicas, y más recientemente se empezó a utilizar en programas de gobiernos locales y de organismos como el Banco Mundial.

Tuñón et ál (2001), escriben que la cultura marca a los sexos con el género, y el género, marca lo social, lo religioso, lo político y desde luego la cotidianidad. El género, escriben, permite analizar los roles asignados a mujeres y hombres en el ejercicio de la sexualidad, y permite analizar cómo los roles asignados generan desigualdades. Además, explican las autoras, cada cultura y grupo social elabora su/sus modelo(s) de sexualidad, y se construye desigualdad social entre cada sexo, colocando a las mujeres en situaciones de desventaja en cualquier contexto social y cultural.

El género es entonces el conjunto de características sociales y culturales que se atribuyen según su sexo, a una u otra persona. El género se construye en la sociedad y en la cultura donde se desenvuelvan las personas. Cada persona

según su historia, tradiciones, costumbres, según su edad, clase social, etnia, raza, nacionalidad, religión, tendrá su propia concepción de sí misma y del mundo. El ejercicio mismo de la sexualidad, es influenciada por instituciones sociales como la familia, la escuela, la comunidad, los medios de comunicación, la iglesia y las instituciones gubernamentales de salud y educativas. La perspectiva de género, como enfoque, da cuenta de las complejidades sobre la desigualdad social, económica y política existentes históricamente entre mujeres y hombres. Se aboca al desarrollo de propuestas e iniciativas que posibiliten el desarrollo de sociedades más justas. Como enfoque, en las políticas públicas pretende y se propone la redistribución del uso del poder entre los géneros.

En lo que toca a derechos humanos en el ámbito de las sexualidades, Szasz (2008) escribe que, son derechos en los que cualquier persona, todas las personas y todos los grupos de personas tienen que estar incluidos. Las siguientes líneas dan cuenta de las aportaciones de algunas/os especialistas que han contribuido en la conceptualización de la noción de derechos sexuales.

Los esfuerzos conceptuales de los estudiosos de los derechos relativos a la sexualidad, buscan ante el Estado, que éste asuma su responsabilidad de proteger las expresiones sexuales de las personas, en términos de la creación y promoción de condiciones que permitan ejercer esos derechos. Buscan hacer posible la capacidad de elegir con autonomía y tomar decisiones sobre el cuerpo. Son esfuerzos conceptuales que buscan visibilizar las desigualdades de género en torno al ejercicio de las prácticas sexuales, visibilizar la discriminación, estigmatización y exclusión de quienes ejercen prácticas sexuales disidentes, producto de la dominación de criterios de normalidad. Buscan el reconocimiento de la autonomía de grupos de personas que no han tenido acceso a elecciones y decisiones sobre el cuerpo y sus placeres, para que, de esta manera, las personas adquieran el poder de actuar libres de coerción al hacer elecciones (Szasz, 2008). Una noción amplia de los derechos sexuales, escribe la autora,

“...debe enfrentar las complejidades...de [los] sujetos y la diversidad de demandas [de] las sexualidades” (Szasz, 2008, p.11).

Amuchástegui y Martha Rivas (2008), escriben que la noción de lo sexual como campo de derechos es reciente en las discusiones internacionales y nacionales. Incluir y articular la sexualidad en el discurso de los derechos humanos, es un asunto actual. Es reciente la construcción conceptual de derechos humanos en el ámbito de las sexualidades y construcción de los derechos sexuales.

El término está en construcción y legitima al ámbito de la sexualidad. Diferentes autores sostienen que si bien la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, El Cairo, 1994, es un antecedente importante en la discusión sobre la sexualidad al ser por primera vez reconocida; el primer consenso normativo de los derechos sexuales, que muestra mayores avances ha sido la Plataforma de Acción de la *Cuarta Conferencia Internacional de las Mujeres en Beijing-1995*, (Cervantes et ál, 2008; Morales, 2008; Amuchástegui et ál, 2008; Correa, 2008; Hinojosa, 2008; Ortiz-Ortega, 2008). La Plataforma de Beijing, en su capítulo III, denominado *Esferas de especial preocupación*, inciso C, *La mujer y la salud*, párrafo 96, establece que, los derechos humanos, incluyen el derecho de las mujeres a tener el control sobre las cuestiones relativas a la sexualidad, salud sexual y reproductiva y decidir libremente sobre la sexualidad, sin coerción, discriminación y sin violencia; el párrafo 96 ubica a la sexualidad en un marco general de acceso a los más altos estándares de salud.

Estos, los derechos sexuales, son derechos humanos que incorporan por una parte, demandas de protección individual, y son también parte de movimientos amplios de promoción de derechos y justicia social. Pueden distinguirse tres dimensiones, la jurídica, la social y la política, sin ninguna de ellas ser preponderante.

La dimensión jurídica busca trascender el ámbito social y el ámbito político. Hace referencia a los derechos sexuales entendidos como derechos fundamentales de

todas las personas. Los sitúa como derechos con contenidos jurídicos exigibles y de apropiación. “Sin embargo, desde un punto de vista jurídico no existe una delimitación conceptual del término ‘derechos sexuales’” (Morales, 2008, p. 138). Morales explica que hay un desfase entre la noción de los derechos sexuales en su dimensión política y la disciplina del derecho, debido en parte a grupos conservadores de juristas, y debido a que la dimensión jurídica de los derechos sexuales ha sido soslayada por los movimientos políticos-sociales que impulsan su reconocimiento.

Asimismo, en la agenda contemporánea de los derechos humanos, hay un proceso de apropiación de los derechos sexuales por parte de diferentes actores sociales. Estos, han sido promovidos por movimientos y grupos sociales nacionales e internacionales que han sido discriminados y marginados. Por una parte, por el movimiento y las luchas históricas feministas y de mujeres, y por otra parte, debido a las luchas de los grupos y movimientos de la diversidad sexual¹³. Así entonces, los derechos de protección de la integridad sexual de los individuos y grupos históricamente subordinados, requieren de una política y ética de respeto hacia expresiones de la sexualidad, que van más allá de las normatividades dominantes. Los derechos sexuales afirman la diversidad, la sexualidad, el placer, la desestructuración de la hegemonía masculina y el papel central de la heterosexualidad. (Cervantes et ál, 2008; Morales, 2008; Amuchástegui et ál, 2008; Correa, 2008; Hinojosa, 2008; Ortiz-Ortega, 2008; Rosales, 2018).

Respecto a los argumentos y debates sobre la subordinación de los derechos sexuales frente a los derechos reproductivos, algunas/os analistas sostienen que las negociaciones en los foros globales han sido complejas. Preocupa -escriben-, la falta de atención explícita a los derechos sexuales. Otras/os sostienen que la

¹³ En México, la definición de diversidad sexual y de género, elaborada por el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED), (2016, p.18), señala que, “Hace referencia a todas las posibilidades que tienen las personas de asumir, expresar y vivir su sexualidad, así como de asumir expresiones, preferencias u orientaciones e identidades sexuales. Parte del reconocimiento de que todos los cuerpos, todas las sensaciones y todos los deseos tienen derecho a existir y manifestarse, sin más límites que el respeto a los derechos de las otras personas”

separación de los derechos sexuales respecto a los derechos reproductivos debe de ser un ejercicio gradual. Algunas/os más, sugieren no separarlos de la elaboración conceptual y negociación de la noción de derechos reproductivos. La mayoría, coincide en que tiene que revisarse la enunciación y asociación que se hace en bloque y conjunto de la denominación *derechos sexuales y reproductivos*, al ocurrir que, con regular frecuencia, se subordinan las propuestas de los derechos sexuales a la agenda de los derechos reproductivos. Lo que se necesita y de lo que se trata es de multiplicar derechos, no de reducirlos. Hay que construir y consolidar nuevas posiciones y argumentaciones. Los derechos sexuales exigen un ambiente favorable en el que las prácticas sexuales no estén sujetas a la coerción moral o legal y haya condiciones políticas, económicas, y sociales que conduzcan a la igualdad entre los géneros y no a la discriminación. Las/os especialistas proponen construir cultura política en torno a la afirmación de los derechos sexuales, construirlos independientemente de los derechos reproductivos, defendiendo la autonomía e independencia de la sexualidad. (Correa, 2001; Cervantes et ál, 2008; Amuchástegui et ál, 2008; Hinojosa, 2008; Ortiz-Ortega, 2008; Rosales, 2018).

1.3 Sobre los estudios e investigaciones sociales que abordan y analizan la sexualidad de jóvenes indígenas

La sexualidad de jóvenes indígenas no está del todo constituida como campo de estudio en la investigación social. No obstante, ya hay en curso algunas líneas de investigación sobre jóvenes indígenas, en disciplinas como la sociología, la antropología¹⁴ y la demografía. Este apartado presenta en retrospectiva, pistas sobre lo que se sabe de la sexualidad de los jóvenes indígenas. Un primer

¹⁴ López (2012) en su tesis doctoral de antropología, sin particularmente abordar la sexualidad de jóvenes indígenas, encontró que en contextos de migración, las mujeres cuentan con más posibilidades de participar activamente en el noviazgo, prácticas de cortejo y sexualidad, al no tener el control que vivencian en sus lugares de origen. Hace referencia al trabajo de Pérez R. (2008^a), que identifica las siguientes líneas de investigación en el campo de estudios sobre juventud indígena: cambios en los procesos de socialización y en las relaciones de género, la juventud como problema en las sociedades indígenas, conflictos y acuerdos intergeneracionales, y nuevos estilos de consumo.

momento recupera los trabajos más recientes de algunas/os autoras sobre la sexualidad de jóvenes indígenas. En un segundo momento se hace referencia a las primeras pistas y trabajos desarrollados en el inicio del siglo XXI. Son trabajos que analizan las intersecciones entre sexualidad femenina y masculina, las complejas relaciones entre género y sexualidad, abordan las relaciones de poder y los cambios y continuidades generacionales. Otros estudios de reciente producción sobre jóvenes indígenas y sexualidad, son los elaborados por Diana Reartes (2016, 2017), y Yuridiana Ballinas et ál (2015).

La migración de las y los jóvenes indígenas, Reartes la explica como un proceso en donde son colocados "... en situaciones y contextos que condicionan sus recursos y capacidad de gestión para prevenir embarazos e infecciones de transmisión sexual dependiendo de su condición de género, escolaridad, experiencia y situación migratoria" (2017, p. 184). Los procesos migratorios internos o internacionales, influyen en sus prácticas sexuales y reproductivas, y las clasificaciones de género, clase, origen, raza, etnicidad, edad, condición migratoria, orientación sexual e inserción laboral, emergen como clasificaciones sociales, produciendo diferentes trayectorias y experiencias que influyen en situaciones de desigualdad, exclusión y discriminación. El trabajo de la autora, apunta, además que, sólo recientemente se ha empezado a caracterizar la vulnerabilidad de esta población frente al VIH/Sida (Reartes, 2017).

Otro trabajo investigativo de Reartes (2016) aborda las experiencias sexuales de jóvenes indígenas originarios de los Altos de Chiapas¹⁵ que migraron a Estados Unidos. Aborda las semejanzas, diferencias y las constantes que se presentan en las trayectorias sexuales y reproductivas de mujeres jóvenes y hombres jóvenes. Reconoce a la juventud como instancia especial donde ocurren decisiones y transiciones en seis eventos de dichas trayectorias: a) inicio de la vida sexual, b) inicio de la vida de pareja, c) inicio de la maternidad/paternidad, d) abandono o

¹⁵ Velasco, C. (2014), investigó en esta región, la significación de las normas en el ejercicio de la sexualidad en mujeres indígenas de tres generaciones.

continuidad de la escuela, e) la incorporación al mercado laboral, f) la migración o permanencia en su lugar de origen. Reartes analiza y explica que los intercambios sexuales “...desiguales entre varones y mujeres están basados en percepciones eróticas diferentes y en normas divergentes de moral sexual para cada género” (2016, p. 52). De manera que, la vivencia sexual y el ejercicio de la sexualidad da contenido a las relaciones mujer/hombre. En sus hallazgos, reconoce que existen diferencias basadas en la construcción social de los géneros y en el modo en que es negociada la actividad sexual. Asimismo, plantea que los jóvenes indígenas están diversificando sus trayectorias sexuales y reproductivas.

Ballinas et ál, (2015) analizan y explican la relación entre comportamientos sexuales y grados de marginación en jóvenes de 36 municipios de Chiapas, para identificar si a mayor grado de marginación se incrementa el inicio de la vida sexual a temprana edad. El planteamiento y hallazgos de las autoras y el autor, tiene dos sentidos, dan cuenta por una parte que, la mayoría de las personas jóvenes indígenas tienen su primera relación sexual entre los 12 y 19 años de edad. Y destacan además que, si bien las personas jóvenes indígenas han alcanzado mayores niveles de escolaridad, respecto a los niveles educativos alcanzados por sus padres, son avances que dependen del sexo y las condiciones socioeconómicas de los hogares de estas/os jóvenes.

Las siguientes líneas de trabajo, aborda las primeras pistas elaboradas, es decir, investigaciones y publicaciones de los primeros años del siglo XXI. Son investigaciones precursoras en el estudio de la sexualidad de jóvenes indígenas.

El trabajo de Amuchástegui reconoce la dificultad para encontrar¹⁶ “información relacionada con el comportamiento sexual en estas comunidades ...” (2001, p.

¹⁶ González (2002) reconoce que son pocos los estudios que se han hecho sobre la sexualidad de las y los jóvenes rurales y todo lo que les rodea, a diferencia del gran número de estudios sobre la sexualidad de la población joven de contextos urbanos; al respecto, dice Stern (2008, p.62) que, “Una revisión de la bibliografía permitirá constatar que (...) se ha realizado un buen número de estudios sobre aspectos de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes (...) abordados

230). El estudio de Amuchástegui contribuyó al análisis del significado de la virginidad y la primera relación sexual en mujeres y hombres. Realizó su investigación en tres generaciones y tres diferentes contextos culturales, una ranchería de un pueblo rural en Guanajuato; una colonia obrera y barrio urbano de la hoy denominada Ciudad de México; y una localidad indígena en el estado de Oaxaca. El énfasis de la autora, no está puesto en los discursos dominantes de la sexualidad. El estudio, escribe Amuchástegui, analiza los relatos de la primera experiencia coital de mujeres y hombres y sus vínculos o lo que construyen alrededor de los discursos locales. Son discursos que bien pueden coexistir o confrontarse, escribe la autora.

Para Rodríguez y De Keijzer, en su trabajo realizado con jóvenes campesinos de áreas rurales en el estado de Puebla, plantean que, se cuenta "... con muy pocos estudios que se enfoquen en la sexualidad de las comunidades rurales mexicanas (...) particularmente de los jóvenes campesinos de ambos sexos." (2002, p.17).

La investigación de Ponce (2001), fue realizada con mujeres y hombres de entre 12 y 76 años, en la costa de Veracruz, para conocer cómo conciben y ejercen las relaciones amoroso-sexuales, y las concepciones en torno al papel del género y prácticas sexuales. La autora considera diferentes niveles de escolaridad y diferentes oficios y profesiones de la población estudiada.

Tuñón et ál, en su estudio exploratorio indagan y presentan resultados sobre el inicio de prácticas sexuales coitales y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes solteros de ambos sexos, en el sureste mexicano. Argumentan "...el nivel de escolaridad alcanzado no explica, ni en mujeres ni en varones (...) la probabilidad de que ocurra o no un embarazo deseado" (2004, p. 161). Desde la perspectiva de género, revisan las consecuencias de un embarazo para unas y otros.

desde muy diversas perspectivas disciplinarias (...) epidemiológica (...) la antropológica, la demográfica y sociológica...".

Castañeda (2005), en su investigación sobre mujeres nauzontecas de la Sierra Norte de Puebla, explica que la base biológica de la sexualidad, es el cuerpo, como espacio desde el que se conoce y se transforma al entorno, y con el que hay una relación. Describe cómo las mujeres conciben al cuerpo y la maternidad, y analiza la articulación de las concepciones de cuerpo/sexualidad/maternidad. Algunos órganos dice la autora, son considerados elementos de un orden. Así, el cuerpo se convierte en espacio de poder y se vive de acuerdo a la posición que su poseedora/poseedor ocupa en el entramado social. Castañeda señala que en las mujeres indígenas, cuerpo y sexualidad están destinados a la maternidad, son centrales en la identidad del ser mujer. Hay un reconocimiento y aportación relevante en el análisis de la autora, respecto a que el modelo de sexualidad restringido/prohibido en las sociedades indígenas se ha transformado en los últimos años, debido a los cambios en las condiciones estructurales. En su investigación, la autora revisa las dimensiones de género y grupo étnico. El enfoque adoptado por Castañeda, es la teoría de género, para explicar a la sociedad patriarcal que estudia.

Hasta ahora, se han repasado y recuperado los abordajes de Michel Foucault y Anthony Giddens, sobre el estudio crítico de la sexualidad, como enfoque que permite mirar a la sexualidad como una construcción histórica y social. Asimismo, se recuperaron los enfoques de género y de derechos humanos. Son perspectivas y enfoques abarcativos que gradualmente han consolidado las reivindicaciones de los derechos sexuales, que integran necesidades de casi todas las personas de las sociedades actuales. Con las fundamentaciones teórico-conceptuales-analíticas recuperadas, se pretende comprender y explicar la sexualidad de la población joven indígena en su actual contexto socioeconómico y cultural. Hoy por hoy, es importante que las necesidades y requerimientos en el ámbito de su sexualidad, sean temas vigentes en el análisis y debate en la agenda académica, la agenda gubernamental y la agenda de los organismos de la sociedad civil.

Capítulo 2

La sexualidad de jóvenes indígenas: necesidades diferentes

Este capítulo presenta en un primer apartado, un panorama y características del estado actual en el ámbito educativo y en materia de salud de la población joven en México. Un segundo apartado pone especial atención al panorama actual de los derechos sexuales de los jóvenes en México. Y el tercer apartado aborda especificidades educativas, de salud, y particularidades sobre la sexualidad y el ejercicio de los derechos sexuales en la población de jóvenes indígenas.

2.1 Educación y salud de la población joven en México

Para conmemorar a esta población desde el año 2000, la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) estableció el 12 de agosto como *Día Internacional de la Juventud* con el objetivo de identificar y centrar problemáticas tales como la salud, educación, derechos, situación en el mercado laboral; y asimismo, dar voz a sus iniciativas y reconocer el importante papel de esta población en los procesos de cambio y transformación.

México tiene una gran población de jóvenes. El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) reconoce como población joven a aquella en edad de 15 a 29 años. La *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018*, sobre la estructura de esta población joven, reporta que en el país hay 30.7 millones de personas jóvenes de 15 a 29 años. Estructura que corresponde a un 50.8% de hombres, y un 49.2% de mujeres. Por subgrupos de edad, en términos absolutos los datos son los siguientes, 11 323 689 jóvenes tienen entre 15 y 19 años; 10 059 076 personas jóvenes tienen entre 20 y 24 años; y 9 362 739 tienen entre 25 y 29 años.

Por su parte, el Instituto Mexicano de la Juventud, como instancia del gobierno federal, a través del Programa Nacional de la Juventud¹⁷, establece tres ejes que orientan la definición e instrumentación de su política nacional: i) la articulación con expertos y estudiosos de esta población, ii) la articulación con los jóvenes y iii) la articulación institucional.

En lo que corresponde al ámbito educativo y en materia de salud en México para la atención de la población joven, se pueden anotar los siguientes avances. El derecho a la educación está contemplado en el artículo 3º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. En él se establece la obligatoriedad de la educación preescolar, primaria, secundaria y media superior.

El INEGI informa a través de la ENADID–2018, que, el promedio de escolaridad alcanzado de la población joven es de 10.8 grados en los hombres, mientras que en las mujeres es de 10.9. Por nivel de escolaridad los datos son los siguientes: 8.3 millones de jóvenes ha concluido su educación básica, y 18.3 millones concluyeron algún grado en el nivel medio superior o superior.

En el grupo de edad de 15 a 19 años, 31.4% ha terminado la secundaria y 54.8% a aprobado algún grado de nivel medio superior o superior. El 82% de jóvenes ha cubierto lo esperado y 13% no ha logrado concluir la educación básica o no tiene escolaridad

En el grupo de 20 a 24 años, 66.0% tiene aprobado algún grado medio superior o superior. Mientras que 22.3% tiene sólo secundaria terminada y 11.7% no concluyó educación básica o no tiene escolaridad. Del grupo de 25 a 29 años, 58.5% tiene aprobado algún grado medio superior o superior. Mientras que 26.5% tiene sólo secundaria terminada y 15% no concluyó educación básica o no tiene

¹⁷ <https://www.gob.mx/imjuve/archivo/documentos#acciones>

escolaridad. No obstante que la modificación legislativa de 2012, del artículo 4º de la constitución mexicana, estableció la obligatoriedad de cursar la educación de nivel bachillerato, y ha habido avances, las cifras indican un decrecimiento en jóvenes que estudian y/o concluyen el nivel medio superior o nivel superior, respecto a las cifras de nivel básico. Lo mismo ocurre con las cifras y datos sobre jóvenes que no tienen escolaridad, o sólo concluyeron su primaria. Esto debido al efecto de mecanismos que generan desigualdad social e impiden que las/los jóvenes logren llegar, permanecer y concluir sus estudios. Por lo que en materia educativa hay retos que atender y resolver en el acceso y cobertura educativa, eficiencia terminal y calidad de la enseñanza, para que las trayectorias escolares de la población joven garanticen su permanencia en el sistema escolar.

El derecho a la salud está contemplado en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. En él se establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. En materia de salud de la población joven, la *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018*, tiene por objetivo conocer el estado de salud y las condiciones nutricionales, y entre las poblaciones de estudio de esta *Encuesta*, se encuentra el grupo de jóvenes. Dicha encuesta reporta que, de los 102.3 millones de derechohabientes, la menor cobertura de derechohabiencia, es la población de 20 a 29 años.

2.2 Los derechos sexuales de los jóvenes en México

Los derechos sexuales afirman la sexualidad, el placer, la diversidad sexual, y asimismo reivindican la desestructuración del papel central de la heterosexualidad. Son derechos que incorporan demandas de protección individual. Son derechos fundamentales de las personas jóvenes, y pretenden hacer posible la capacidad de elegir con autonomía y tomar decisiones sobre el cuerpo. Cuando se asegura el conocimiento, reconocimiento y ejercicio de los derechos sexuales, cuando se asegura a las personas de todas las edades, indígenas y no indígenas, tomar decisiones sobre su sexualidad, ejercerla libre, placentera y responsablemente, se

alcanza la optima salud sexual de los individuos y las colectividades, al ser la salud sexual, resultado de un ambiente que favorece, reconoce y respeta el ejercicio de los derechos sexuales.

Este segundo apartado presenta *la Cartilla de derechos sexuales de Adolescentes y jóvenes*. Su fundamentación se encuentra en el marco jurídico e instrumentos internacionales y el marco jurídico-constitucional del Estado Mexicano, a revisarse en este apartado.

Cartilla de Derechos Sexuales de Adolescentes y Jóvenes

1. Derecho a decidir de forma libre, autónoma e informada sobre su cuerpo y sexualidad
2. Derecho a ejercer y disfrutar plenamente su sexualidad
3. Derecho a manifestar públicamente sus afectos
4. Derecho a decidir libremente con quien o quienes relacionarse afectiva, erótica y socialmente
5. Derecho a que se respete su privacidad e intimidad y a que se resguarde confidencialmente su información personal
6. Derecho a la vida, a la integridad física, psicológica y sexual, a vivir libres de violencia
7. Derecho a decidir de manera libre e informada sobre su vida reproductiva
8. Derecho a la igualdad
9. Derecho a vivir libre de discriminación
10. Derecho a la información actualizada/veraz/completa/científica y laica sobre sexualidad
11. Derecho a la educación integral en sexualidad
12. Derecho a los servicios de salud sexual y reproductiva
13. Derecho a la identidad sexual
14. Derecho a la participación en las políticas públicas sobre sexualidad y reproducción

Fuente: Comisión Nacional de Derechos Humanos (2016).

El antecedente y origen de esta cartilla se ubica en la *Declaración de Tlaxcala 2000*, documento generado en el Foro Nacional de Jóvenes por los Derechos Sexuales, efectuado en Tlaxcala, México, y organizado por el Instituto Mexicano de la Juventud (Rodríguez, 2007).

En seguida se presenta un cuadro que contiene la historización de los derechos sexuales de los jóvenes en el ámbito internacional, en el marco del paradigma de los derechos humanos. Se pretende por una parte, ubicar las plataformas e instrumentos internacionales como ámbitos globales que hicieron posible la

incorporación y reconocimiento de la población joven como grupo prioritario, y ubicar, por qué dichos instrumentos jurídicos son reconocidos como resultado de importantes procesos y transformaciones sociales.

Marco jurídico internacional relacionado con la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes
<p>Declaración Universal de Derechos Humanos. Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU). 1948.</p> <p>Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW). Asamblea General de las Naciones Unidas. 1979. <i>Vinculante</i></p> <p>Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. En México entró en vigor en 1981. Vinculante.</p> <p>Convención sobre los Derechos del Niño (CDN). 1990. <i>Vinculante</i>.</p> <p>✓ Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD). El Cairo. 1994. Más procesos subsiguientes de revisión (+5, +10, +15, +20 más allá de 2014).</p> <p>El trabajo de consulta de la CIPD sobre el tema de derechos sexuales y reproductivos está relacionado con los siguientes instrumentos:</p> <p>Declaración del Foro Mundial de la Juventud de Bali. 2012</p> <p>✓ Primera Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe. 2013. Fue aprobado el <i>Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo</i>.</p> <p>Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer. Belem Do Pará. 1994. Vinculante.</p> <p>Cuarta Conferencia Mundial de la Mujer. Beijing. 1995. Y procesos subsiguientes de revisión</p> <p>Objetivos del Desarrollo del Milenio (ODM).</p> <p>a) Vinculación de la Agenda Post 2015 con Cairo Post 2014 b) Conferencia Mundial sobre la Juventud (CMJ). 2014. <i>Declaración de Colombo</i> c) Foro Regional de Juventudes de América Latina y el Caribe-Quito. 2014</p> <p>Convención Iberoamericana de los Derechos de los Jóvenes (CIDJ)</p> <p>✓ Declaración Ministerial "<i>Prevenir con Educación</i>". México. 2008</p> <p>Declaración de Guanajuato. Guanajuato/México. 2010</p>

Fuente: (CNEGSR, 2016; Rodríguez, 2007).

Algunos de estos instrumentos internacionales son jurídicamente *vinculantes*, tienen carácter obligatorio para los países firmantes, lo que significa que los gobiernos deben elaborar, establecer e implementar acciones específicas. Los instrumentos declarativos *no son vinculantes*, no tienen efecto jurídico obligatorio (CNEGSR, 2016). Se reconocen tres momentos importantes en el proceso de priorizar a la población joven y sus derechos sexuales: i) Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo realizada en El Cairo, Egipto, 1994 (CIPD-94); ii)

Primera Reunión de Ministros de Salud y Educación para Detener el VIH en Latinoamérica y el Caribe, realizada en 2008; iii) Primera Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe–2013.

La CIPD-94 (se abordó ya en el capítulo 1) produjo importantes debates y transformaciones en materia de derechos sexuales y derechos reproductivos. Su Plataforma de Acción estableció los derechos de todas las personas como elementos centrales del desarrollo humano, del desarrollo de las familias y las sociedades y naciones. Hay que enfatizar que estableció directrices de atención y acción para la salud sexual y salud reproductiva de la población joven. Por primera vez, esta Conferencia Mundial, enfatizó la exigencia a los gobiernos de los países participantes, de eliminar las barreras normativas y legales que limitan el acceso de la población joven a servicios de información, prevención, consejería y atención en salud sexual, salud reproductiva y prevención de la violencia. Con ello se dio importancia a las necesidades y problemáticas de este grupo poblacional (Rico et ál 2003; Espinosa, 2000; Stern C. y Reartes D., 2001).

La Plataforma de Acción de la CIPD–94, contiene XVI capítulos. Destaca el capítulo VI, *Crecimiento y estructura de la población*, inciso B *Los niños y los jóvenes*. El numeral 6.15 establece:

“Los jóvenes deberán participar activamente en la planificación, ejecución, y evaluación de las actividades de desarrollo (...) particularmente (...) en lo que respecta a las actividades y servicios de información, educación y comunicación sobre la salud reproductiva y sexual, incluida la prevención de embarazos tempranos, la educación sexual y la prevención del VIH/SIDA y de otras enfermedades que se transmiten sexualmente ...”

Y destaca también el capítulo VII *Derechos reproductivos y salud reproductiva*, inciso E, *Los adolescentes*. El numeral 7.41 reconoce las necesidades de esta población en el ámbito de la salud reproductiva y su sexualidad. Hace énfasis en facilitar información y servicios en la atención de su sexualidad.

Ambos capítulos dan pautas y lineamientos para alcanzar condiciones óptimas en el ejercicio de la sexualidad y salud reproductiva de la población joven.

Un segundo antecedente en el proceso de reconocimiento de las necesidades y reconocimiento de los derechos sexuales de la población joven, es la Primera Reunión de Ministros de Salud y Educación para Detener el VIH en Latinoamérica y el Caribe-2008, reunión que generó la *Declaración Ministerial 'Prevenir con Educación' (DMPE)*¹⁸. México fue el país sede de esta reunión, y adquirió al igual que otros Estados-Nación, compromisos para fortalecer estrategias intersectoriales en contextos educativos escolares de la población joven.

La DMPE proyectó metas para el año 2015, reducir en un 75% la brecha en el número de escuelas que no habían institucionalizado la educación sexual, y reducir en un 50%, la brecha en el número de adolescentes y jóvenes sin cobertura de servicios de salud sexual y reproductiva (CENSIDA, 2008). La DMPE marcó lineamientos para atender la epidemia del VIH, entre ellos, asegurar y/o mejorar el acceso a la educación integral de la sexualidad, proveer el acceso efectivo a servicios de salud sexual y reproductiva para mejorar el bienestar y la calidad de vida de la población joven. Son lineamientos que incorporaron el enfoque de derechos humanos, incorporaron elementos éticos, emocionales, sociales, culturales y el enfoque de género. Sin embargo, no fue incorporado el reconocimiento de la diversidad multicultural.

Rojas et ál (2017, p. 26), explican que, en el avance de compromisos hechos por México, se ha alcanzado el 82% de metas en materia de salud y 42% de metas en materia de educación. Los autores sugieren reforzar las estrategias de educación sexual integral comprometidas por el gobierno de México.

La *Primera Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe*, se realizó en 2013 en Montevideo, Uruguay. En ella, las/os

¹⁸ <http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Santiago/pdf/declaracion-prevenir-educacion-espanol.pdf>

representantes de los gobiernos de los países participantes, centraron su atención en revisar los avances de los acuerdos pactados en el Programa de Acción de la CIPD-94 y se comprometieron a mantenerlos como referentes ineludibles. Su atención estuvo puesta en la elaboración de marcos que permitieran el avance regional de la agenda de población y desarrollo, en el ámbito de los derechos sexuales y los derechos reproductivos de la población joven. Resultado de dicho encuentro fue el *Consenso de Montevideo* que reconoce y destaca la importante contribución de actores como lo son los jóvenes y las mujeres. Asimismo, reconoce los avances en la región sobre la protección de los derechos humanos en las décadas posteriores a la CIPD-94, pero, reconoce también que muchas personas continúan enfrentando condiciones de desigualdad y discriminación, consecuencia de arraigados patrones históricos. El *Consenso de Montevideo* contiene principios y medidas que posibiliten avanzar y reforzar el reconocimiento y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en la agenda regional.

Dentro de los temas prioritarios del *Consenso de Montevideo*, destacan los apartados: “*Derechos, necesidades, responsabilidades y demandas de niños, niñas, adolescentes y jóvenes*”, “*Igualdad de género*” y “*Pueblos indígenas: interculturalidad y derechos*”. En ellos se reconoce a las y los jóvenes como sujetos de derechos y actores importantes del desarrollo. Considera asimismo, la importancia numérica que representa la población joven de 15 a 29 años, y lo que representa como bono demográfico¹⁹ y oportunidad de inversión social en la región.

El *Consenso de Montevideo*, acordó garantizar -a la población joven- mecanismos de participación; elaborar e invertir en políticas públicas para impartir educación pública laica, gratuita, de calidad, intercultural y libre de discriminación; implementar programas efectivos, oportunos y de calidad en educación integral

¹⁹ Se refiere al periodo en que el segmento de población de adultos jóvenes en edad activa, se concentra y contribuye al crecimiento económico. “Este periodo es particularmente favorable para el crecimiento económico, ya que la fuerza laboral potencial crece más rápidamente que la población dependiente” (CEPAL, 2014, p. 40).

para la sexualidad, salud sexual y salud reproductiva; implementar programas para evitar la deserción escolar de adolescentes y jóvenes embarazadas; prevenir el embarazo en la adolescencia y el aborto inseguro; así como garantizar la elaboración de “...datos estadísticos confiables, desagregados por sexo, edad, condición migratoria, raza, etnia, variables culturales y ubicación geográfica en materia de educación, salud, en particular salud sexual y salud reproductiva, empleo y participación de adolescentes y jóvenes” (CEPAL, 2013, p. 9).

Los instrumentos y marco jurídico nacional, en torno a los derechos sexuales de la población joven, están contenidos en la Constitución Política Mexicana y las leyes federales. En el marco del paradigma de derechos humanos se presenta el siguiente cuadro.

Marco jurídico nacional relacionado con la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes
Constitución Política de los Estados Unidos
Artículos
Artículo 1. Prohíbe la discriminación por edad, sexo, origen étnico o nacional, el género, capacidades diferentes, religión, condición social, estado civil, orientación sexual, o cualquier otra forma de discriminación.
Artículo 3. Establece el derecho a la educación. La información/educación debe de ser laica, científica y “alejada de cualquier doctrina religiosa”.
Artículo 4. Derecho a decidir de manera libre, informada y responsable, independientemente de la edad.
Leyes
Ley General de Población. Última reforma/2014. Ley General de Salud. Última reforma/2014. Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Última reforma/2014. Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación. Última reforma/2014.
Normas Oficiales
NOM-005-SSA2-1993, Norma Oficial Mexicana de los Servicios de Planificación Familiar. DOF 21-01-2004.

Fuente: (CNEGSR, 2016; Rodríguez, 2007).

A partir del reconocimiento e incorporación de la población adolescente y joven como grupo prioritario en las plataformas y programas de acción de conferencias y reuniones internacionales, los países participantes, entre ellos México, adquirieron compromisos para elaborar e implementar políticas públicas, programas

gubernamentales y acciones. Para cumplir los compromisos adquiridos, el Estado Mexicano diseñó su política pública, programas y acciones específicas de atención de la salud sexual y reproductiva. A continuación, se enuncian algunos programas en materia de sexualidad, al concretarse en éstos la política pública que atiende a la población adolescente y joven. No se revisan, ni detallan, no son el centro de análisis de este trabajo. Cada programa de acción, desde su perspectiva institucional/oficial contiene un plan operativo que delimita y define sus objetivos. Contienen indicadores, metas, estrategias, acciones que pretenden promover y contribuir a que su población objetivo, es decir, las jóvenes de 15 a 19 años reduzcan la tasa de fecundidad, al ser México, uno de los 34 países miembro de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), y ubicarse en los primeros lugares en embarazo adolescente²⁰.

La Secretaría de Salud a partir de 1994 ha implementado los siguientes programas dirigidos a la atención de la población adolescente y joven:

- ✓ *Programa Nacional de Salud Reproductiva de los adolescentes (PNASRA) 1994–2000.*
- ✓ *Programa de Acción para la Atención a la Salud de las y los Adolescentes (PAASA) 2000-2006.*
- ✓ *Programa de Acción Específico 2007–2012. Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes (PSSRA).*
- ✓ *Programa de Acción Específico. Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes 2013–2018 (PSSRA).*

Particularmente el PSSRA–2013/2018, se propuso mejorar la calidad de los servicios, e implementar el *Modelo de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes*. Como modelo institucional incorpora recomendaciones internacionales en la prestación de servicios de salud sexual y

²⁰ Al respecto algunos datos:

1. En 2015 se implementó la *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA)* que pretende entre sus metas, reducir el embarazo en la población que se encuentra en este rango de edad
2. La ENADID-2018 destaca que ocurren 70 nacimientos por cada 1000 adolescentes de 15 a 19 años.
3. El Fondo de población de las Naciones Unidas (UNFPA), (2018), señala que, “Hasta la fecha, (...) las tasas de fecundidad en adolescentes permanecen estacionarias en algunos países o han disminuido moderadamente en otros (33)”.

reproductiva para adolescentes. En él se establecen lineamientos para el acceso y calidad de la atención desde la perspectiva de equidad de género, los derechos sexuales y reproductivos y la interculturalidad. Además, considera como condición necesaria, la participación activa de su población beneficiaria: adolescentes de 10 a 19 años; considera que el personal de las instituciones de salud, son actores clave en la operación de dicho modelo; y plantea propuestas a favor del fortalecimiento interinstitucional e intersectorial en la consolidación de servicios y pautas metodológicas para involucrar a las comunidades (CNEGSR, 2016).

Difícilmente el discurso escrito de los programas institucionales, incorpora elementos que conlleven al ejercicio pleno de los derechos sexuales de mujeres y hombres jóvenes. Se enuncian y son mencionados la salud sexual y los derechos sexuales, sin embargo, se privilegia la atención en salud reproductiva y los derechos reproductivos. Salud sexual y derechos sexuales son desplazados y relegados a una dimensión secundaria, dando mayor importancia al ámbito reproductivo. Son, recuperando la perspectiva de Michel Foucault, discursos institucionales sobre la sexualidad, que se producen y se multiplican en torno a objetivos, y sobre ellos, se erigen dispositivos y estrategias discursivas.

El apartado también recupera y hace referencia a estudios y consideraciones de académicas/os que analizan el impacto -o no-, de la política y programas gubernamentales en México, en la atención del ejercicio de la sexualidad de las/los jóvenes y su salud sexual y reproductiva.

Persisten, plantean los especialistas, acciones centradas en el reconocimiento del embarazo no planeado como campo problemático y tema eje, en el que hay que incidir, reduciendo las tasas de fecundidad o aumentando el intervalo de embarazos entre la población adolescente y joven. Son programas implementados desde enfoques tradicionales prohibitivos que complejizan el incidir sobre la sexualidad e incidir sobre la prevención de los embarazos no planeados. Otro elemento es el vacío conceptual sobre el ejercicio de la sexualidad separada e

independiente del ámbito reproductivo. Son programas que no han incidido, o de manera mínima, han incidido en la población joven de áreas rurales e indígenas (Amuchástegui, 2001; Pérez, B., 2015; Rojas et ál, 2017).

Por su parte, Rodríguez (2007), plantea que, si bien los programas en materia de salud reproductiva establecen objetivos para alcanzarla, hay tareas pendientes, y hace algunas consideraciones. Señala que se han realizado pocos estudios comparativos, para con ello evaluar el impacto de las acciones, sus logros y alcances, y la evaluación de sus limitaciones. Sugiere el desarrollo de mejores acciones de política pública en materia de educación sexual, así como la ampliación y el fortalecimiento del marco jurídico mexicano, y herramientas jurídicas que protejan y aseguren los derechos sexuales de las y los jóvenes. El reto, dice la autora, es la homologación de las legislaciones estatales en el campo de los derechos sexuales de la población joven.

En lo que respecta a la producción y desarrollo investigativo en el ámbito de la sexualidad de adolescentes y jóvenes, Tuñón et ál (2001), explican que los trabajos publicados se centran en el riesgo del embarazo, cuestionando el ejercicio de la sexualidad en este grupo de la población, en lugar de ocuparse en conocer la dinámica del fenómeno para contribuir al bienestar de estas personas. Rodríguez (1998), plantea que las investigaciones indagan principalmente sobre el embarazo adolescente. Se enfocan en los actos sexuales reproductivos, la heterosexualidad y la monogamia, y poco abordan los actos sexuales no reproductivos. En una obra más de Rodríguez et ál, explican que, las investigaciones sobre la sexualidad de jóvenes y adolescentes, "...han estado mediadas por preocupaciones demográficas y de salud, y más concretamente han buscado incidir sobre el embarazo adolescente y la epidemia del SIDA" (2002, p.38).

Aggleton (2001), explica que, lo que se observa en las investigaciones, es que éstas se centran por una parte, en las consecuencias negativas del

comportamiento sexual (embarazos no planeados e infecciones de transmisión sexual, etc.), parten del supuesto de que la orientación sexual de todas las personas jóvenes es heterosexual. Ello limita la comprensión de las necesidades de las y los jóvenes. Abordan la sexualidad como una dimensión a la que hay que controlar, resistiéndose a entenderla como una dimensión que puede ofrecer realización y crecimiento de las y los jóvenes. El autor sugiere ocuparse de los deseos y motivaciones sexuales de las y los jóvenes, e indagar sobre cómo ellas y ellos organizan su sexualidad.

Lo cierto respecto a la política pública, programas, producción investigativa e intervenciones sociales, en torno a la sexualidad de las y los jóvenes, es que se requiere la elaboración y desarrollo de éstas, desde otras reflexiones, miradas y enfoques. Si bien se están dando pasos importantes, hay que abrir nuevas oportunidades donde estén identificadas las necesidades individuales y colectivas reales y complejas del mundo juvenil. Darle importancia a los derechos sexuales. Replanteando y reelaborando otros discursos que superen la visión prohibicionista sobre el ejercicio de la sexualidad. Que sean intervenciones y abordajes innovadores y abarcativos que reconozcan dimensiones como el disfrute pleno del cuerpo en mujeres y hombres, el disfrute del placer sexual, el enamoramiento, el erotismo y autoerotismo, las relaciones sexo/afectivas respetuosas y sin violencia, y la diversidad sexual, dejando de reducir el ejercicio de la sexualidad a aspectos negativos. Reconociendo además que el ejercicio de los derechos sexuales requiere de condiciones que hagan realidad la protección de los sujetos que ejercen sus derechos. Que necesitan de un aparato administrativo, porque operan con referencia al Estado, y para ello se necesitan recursos, acciones y servicios de las instituciones públicas.

A más de dos décadas transcurridas de la CIPD - 94 y la incorporación y reconocimiento de la población joven como grupo prioritario, a más de una década de la *Declaración Ministerial Prevenir con Educación-2008*, y a una década de la agenda regional del Consenso de Montevideo-2013, hay que avanzar y dar pasos

firmes en el reconocimiento y ejercicio de los derechos sexuales de la población juvenil, hay mucho por hacer para que los derechos humanos en el ámbito de las sexualidades, sean conocidos/reconocidos/ejercidos por cualquier persona, por todas las personas y por todos los grupos de personas, e incidir en una mayoría de jóvenes que desconocen sus derechos sexuales, entre ellos, las y los jóvenes de áreas rurales e indígenas, que son en este país, la población a quien también hay que tomar en cuenta.

2.3 Jóvenes indígenas y derechos sexuales: situación y necesidades

En México hay un conjunto de condiciones y procesos económicos, políticos y sociales que han acrecentado las desigualdades que afectan a la población joven indígena (Reartes, 2017). Por ello, es importante centrar también el análisis y el reconocimiento de las necesidades específicas de la población joven indígena, en el ámbito de su sexualidad y sus derechos sexuales. Conocer lo que socialmente les rodea, sus problemáticas, demandas y necesidades. Son un grupo social de la población que según el lugar geográfico, el espacio rural o urbano en que vivan, el género, la orientación sexual, el origen étnico, y el rango de edad donde estén situados, enfrentan y vivencian diferentes situaciones.

Este apartado desarrolla dos vertientes. En primera instancia se presenta un panorama sobre algunos datos e información oficial en materia educativa y de salud de jóvenes de comunidades indígenas, y se plantean también algunas consideraciones sobre las particularidades históricas y estructurales de discriminación que enfrentan. Posteriormente, se abordan las necesidades y perspectivas en el ámbito de la sexualidad, derechos sexuales y la salud sexual de la población joven indígena.

El Consejo Nacional de Población (CONAPO) señala que, “En 2015 la estructura de la población indígena es predominantemente joven, dado que el 41% contaba con 19 años o menos...” (CONAPO, 2019, p. 10). Al respecto, hay que señalar la dificultad encontrada para obtener datos oficiales en términos absolutos de la

estructura total de la población joven indígena en México, desagregada por grupos de edad y sexo.

En el acceso a servicios educativos de la población adolescente indígena²¹, el Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación (INEE) (2017), reconoce que, son menores los grados promedio de escolaridad de la población indígena respecto al resto de la población, por lo que persisten brechas y es un reto reducirlas y/o cerrarlas, más, en unas entidades que en otras.

Los criterios con los que el INEE identifica a la población indígena son dos. Por una parte, toma como base la identificación del hogar indígena, es decir, si la jefa o jefe de familia o su conyugue es hablante de lengua indígena, en automático, se atribuye la condición étnica. El segundo criterio de identificación es el de autoadscripción, que significa que, la/el respondiente de la encuesta o censo, aun cuando haya dejado de hablar la lengua indígena, manifiesta su autoidentificación con la condición étnica.

Con base en la Encuesta Intercensal 2015, el INEE informa que, en el caso de la educación media superior (EMS), las/los estudiantes indígenas representan el 12.4% sobre un total de 4 985 080 de alumnos. Informa también que, en promedio hay 154 escuelas y planteles ubicados en municipios donde hay presencia de población indígena, y por demarcación hay un promedio de 412 alumnos en EMS. Sobre los planteles de demarcaciones indígenas el INEE informa que, "...muestran las mayores carencias en cuanto a infraestructura y equipamiento" (2017:22), y ocurren las mismas carencias en cuanto a equipamiento de computadoras, servicio de conexión a internet y tecnologías de información y comunicación.

²¹ Santos (2003) señala que se carece de estadísticas confiables que permitan conocer el uso de servicios de salud y sus modalidades, por parte de los adolescentes. Al respecto ya se ha planteado, que es complicado encontrar estadísticas e información sociodemográfica completa y detallada de jóvenes indígenas.

Otros datos que informa el INEE (2017), son la edad de conclusión por nivel educativo. Las/los niñas/os, adolescentes y jóvenes registran porcentajes elevados de no conclusión por nivel educativo. La EMS logran concluirla hasta la edad de 22 años. Son porcentajes que contrastan con el resto de la población. Información también relevante del INEE, es la que tiene que ver con las diferencias por sexo, en EMS, el 71.8% son hombres y 62.5% son mujeres.

El CONAPO informa que, en el acceso a educación se observan diferencias entre ambos sexos, por cuestiones de género. La asistencia escolar conforme avanza la edad va disminuyendo. Las mujeres al cumplir los 18 años –o antes- son las que dejan de ir a la escuela. En los hombres, la asistencia escolar se incrementa a partir de los 12 años. Por condición indígena y por condición de hablante de lengua indígena, CONAPO (2019) presenta la siguiente información:

Por condición indígena, en población de 15 a 19 años, por nivel de escolaridad y según el sexo, la distribución porcentual es la siguiente: realizan estudios de primaria, o menos, 20.4% mujeres y 19.4% hombres; realizan estudios de secundaria, 45.1% mujeres y 46.5% hombres; realizan y tienen estudios de preparatoria/y mas, 34.5% mujeres y 34.1% hombres.

Por condición de habla de lengua indígena, en población indígena de 15 a 19 años, por nivel de escolaridad y según el sexo, la distribución porcentual es la siguiente: realizan estudios de primaria, o menos, mujeres 52.8%, hombres 51.8%; estudios de secundaria, 34.4% mujeres y 34.7% hombres; estudios de preparatoria/y más, 12.9% mujeres y 13.5% hombres.

La UNAM a través del Sistema de Becas para Estudiantes Indígenas y Negros (SBEI)²² actualmente apoya a 776 alumnos de bachillerato, licenciatura y posgrado. La UNAM, reconoce que "...siete de cada 10 hablantes de una lengua

²² Creado recientemente en 2004

indígena están en situación de pobreza, y el 87% de los municipios con pueblos originarios son de alta y muy alta marginación” (Gaceta-UNAM, 2017, p. 10).

En materia de salud, el CONAPO (2019) informa que, sobre afiliación a servicios de salud de la población de 15 a 19 años, la distribución porcentual por condición indígena y por condición de habla de lengua indígena, es de 81.0% y de 81.5% respectivamente. Además, las y los adolescentes afiliadas/os usan principalmente servicios de salud del *Seguro Popular de Salud (SPS)*. El SPS²³ fue una política pública iniciada en 2001, enmarcada en el Programa Nacional de Salud 2001-2006. La cobertura de atención está dirigida a familias de menores ingresos, no aseguradas y no derechohabientes de IMSS, ISSSTE, PEMEX.

Ya se revisaron las estadísticas y datos numéricos. También hay que entender y abordar las particularidades históricas y estructurales de discriminación de la población indígena, porque sus efectos persisten. Las personas que pertenecen a grupos étnicos inician su vida en condiciones de desventaja y mayor adversidad social. Son quienes tienen más desventajas en la disposición de recursos económicos, más desventajas por su condición de escolaridad y más desventajas en su ocupación.

Hay beneficios y cargas impuestas por el color de piel, el género y la lengua que habla la familia de origen, así lo explican Solís et ál (2019). Los autores y autora, analizan y muestran la discriminación histórica y actual de las comunidades indígenas, los efectos de las características étnico-raciales y la desigualdad en las oportunidades económicas, educativas y ocupacionales. Las características raciales de las personas, influye sobre sus destinos económicos, sus logros educativos y sus posiciones ocupacionales. Hay una historia de discriminación hacia los pueblos indígenas y hacia quienes presentan rasgos físicos socialmente vinculados a los pueblos indígenas, aun cuando no se pertenezca a ellos. El

²³ <http://www.salud.gob.mx/unidades/dgpfs/faq.htm>

trabajo de Solís et ál (2019), propone un enfoque multidimensional para medir las condiciones socioeconómicas de la familia de origen. Utilizan el Índice de Orígenes Sociales (IOS)²⁴ que simultáneamente considera las dimensiones:

- i) Económica (riqueza medida a partir de la posesión de bienes y servicios de la familia de origen) para definir la posición social de origen de las personas.
- ii) Educativa (escolaridad de los padres).
- iii) Ocupacional (estatus ocupacional del padre/jefe(a)).

Los autores y autora elaboran sus estimaciones a partir de datos del Módulo de Movilidad Social Intergeneracional (MMSI)-2016 del INEGI. Muestran la distribución de las personas por nivel educativo alcanzado, a partir de indicadores como la identificación lingüística y el tono de piel. Recuperando información de Solís et ál (2019), para este trabajo, se elaboran y presentan dos esquemas que resaltan la escolaridad alcanzada, y se consideran dos indicadores: identificación lingüística y tono de piel:

	Primaria incompleta	Primaria Completa	Secundaria	E M S	E S	TOTAL
IDENTIFICACIÓN LINGÜÍSTICA						
No hablantes de Lengua Indígena	11.5	13.4	28.8	23.2	23.1	100%
Hablantes de lengua indígena	43.2	19.6	22.0	9.0	6.2	100%

Fuente: Solís, P. et ál, 2019.

	Primaria incompleta	Primaria Completa	Secundaria	E M S	E S	Total
TONO DE PIEL						
Ciarios	13.5	14.0	24.7	22.4	25.5	100%
Morenos	15.3	14.6	29.8	21.1	19.2	100%
Oscuros	21.4	17.7	30.8	18.4	11.7	100%

Fuente: Solís, P. et ál, 2019.

²⁴ Los autores lo definen como el indicador multidimensional de la posición socioeconómica de la familia de procreación (Solís et ál, 2019)

Como se aprecia, la desigualdad por condición de identificación lingüística y tono de piel, limita e impide el acceso a los mismos derechos. Limita el acceso efectivo al derecho de educación de calidad, de protección de la salud, de información, derecho a la igualdad y a la no discriminación. Por razones de género, la desigualdad se acentúa mucho más en las mujeres indígenas. Hay una compleja amalgama de condiciones estructurales que apuntan hacia la desigualdad y exclusión, de manera más acentuada hacia las mujeres (López, 2012). La desigualdad las coloca en situaciones de mayor subordinación como consecuencia de las relaciones que se organizan y producen socioculturalmente. La desigualdad limita e impide que las mujeres accedan a los mismos derechos. Por varias generaciones, escribe Sánchez, "...las mujeres indígenas hemos carecido de mayores oportunidades de ir a la escuela y las que tuvimos la fortuna de asistir, nos enfrentamos a una raquítica y ambigua información en torno al tema de sexualidad..." (2003, p. 70).

La desigualdad sitúa a las personas y grupos sociales en condiciones adversas para desarrollar plenamente sus habilidades y capacidades, quedándose excluidos en su trayectoria de vida, o accediendo con más dificultades a sus derechos. Es inaceptable creer que sobre la pobreza y desigualdad que persisten en la población indígena no hay nada que hacer. Hay que hablar de ella, analizar y cuestionar las condiciones de desigualdad en que vive la población indígena. Es una tarea que nos implica a todos, explica Esquivel "...es hora de hacerlo tanto por razones éticas, políticas y económicas (...) [y porque es] posible darle un vuelco al panorama" (2015, p. 10). Tiene que estar presente en el discurso académico. Sensibilizarnos a ella, contribuir al debate y entender que hay rutas de salida y cambio como propone el autor. Entender que la desigualdad va en contrasentido de los principios de plataformas y declaraciones internacionales que el Estado Mexicano ha suscrito o con las que tiene compromisos.

Se han abordado ya las dimensiones problemáticas educativas y de salud de la población joven indígena y sus persistentes condiciones de desigualdad social.

Son desigualdades y desventajas que también se advierten en el entorno y ejercicio de su sexualidad. Para avanzar, se reitera, son dos los eventos globales desde donde se tradujo a la sexualidad como parte fundamental de la salud y del desarrollo humano: la CIPD - 94 y la Cuarta Conferencia Mundial de la Mujer en Beijing, en 1995, donde además, los derechos sexuales quedaron inscritos en el ámbito de los derechos humanos. Las exigencias y la lucha por los derechos sexuales tienen su origen en las desigualdades sociales y de género; y en las plataformas, políticas públicas, programas y modelos de acción, es más utilizada y enunciada la expresión conjunta *derechos sexuales y reproductivos*, pero, es una expresión, entendida y atendida -la mayoría de las veces-, que se reduce a la atención de los derechos reproductivos. Si bien, hay que poner atención a la afirmación del derecho a decidir sobre la procreación, hay también la exigencia, y esa es la propuesta en esta tesis, de dar mayor peso a los derechos sexuales, para que -como Giddens (1995) sugiere-, la sexualidad se convierta en una cualidad de los individuos y una cualidad de las colectividades.

También se ha mencionado ya la Primera Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe-2013 y el *Consenso de Montevideo*, como acontecimientos regionales desde donde ha habido pronunciamientos sobre los pueblos y personas indígenas y sus derechos sexuales y reproductivos. El *Consenso de Montevideo* aporta como instrumento jurídico, pautas para la acción de los gobiernos con esta población. En el apartado H, denominado *Pueblos Indígenas: interculturalidad y derechos*, se hace un llamado a ocuparse de los derechos humanos y derechos colectivos de los pueblos indígenas, y ocuparse de "...la desigualdad que afecta a los pueblos y personas indígenas, derivadas de las injusticias históricas y la discriminación estructural...". De particular manera en el numeral 87, se menciona el, "Garantizar el derecho a la salud de los pueblos indígenas, incluidos los derechos sexuales y derechos reproductivos..." (CEPAL, 2013, págs. 21-22).

Se están dando pasos importantes en el conocimiento, reconocimiento y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. Sin embargo, las y los jóvenes indígenas, siguen lidiando para ejercer una sexualidad libre. Algunas/os no tienen un mínimo acercamiento a estos temas. En su cotidianidad no tienen condiciones para ser reflexivas/os en torno al ejercicio de una sexualidad más allá de sólo mantener relaciones sexuales coitales y tener embarazos; o del ejercicio de una sexualidad que implique respeto, derechos, responsabilidades y vinculaciones placenteras y amorosas (Rosales, 2018).

Hay que hacer útil el marco jurídico internacional y nacional en el ámbito de la sexualidad, los derechos sexuales y la salud sexual. Convertirlos en áreas de oportunidad a favor de las y los jóvenes indígenas, no obstante sean cuestiones complejas. Capitalizar dichos marcos jurídicos, en ventajas que resuelvan las necesidades específicas y cotidianas en lo individual y colectivo de esta población. Una gran mayoría de estas personas jóvenes, toman decisiones sobre el ejercicio de su sexualidad, influidas por un marco de condiciones socioeconómicas limitadas y adversas -que no eligieron-, porque es lo que existe y ofrecen sus entornos comunitarios. Y porque es lo que ofrece la institucionalidad del Estado y sus limitaciones estructurales.

En lo siguiente, se consideraran dos líneas reflexivas: i) la influencia de sus sistemas normativos y, ii) la desigualdad de oportunidades en el acceso a servicios especializados, e invisibilidad de las experiencias juveniles indígenas -en el ámbito de la sexualidad- en la investigación social y políticas públicas.

Como ocurre en todas las sociedades, también en las sociedades indígenas hay un disciplinamiento del cuerpo y la sexualidad a través de la familia, la escuela, las ideologías religiosas e instituciones educativas y de salud. Son mandatos y prohibiciones establecidas que pesan más sobre las mujeres indígenas. Hay papeles sexuales establecidos y definidos para lo femenino y para lo masculino. Se habla o se evade/evita hablar de sexualidad. Sánchez dice al respecto, a las

mujeres indígenas “Nunca se nos habla de cómo vivir las relaciones sexuales, de lo que significa acostarse con el marido, mucho menos de conceptos como hacer el amor, o vivir el placer de un orgasmo...el papel reproductivo y genérico que se nos encomienda, nos obliga a ejercer esa sexualidad...”. Sobre de la virginidad, Sánchez, plantea y se pregunta, “...nos coloca a las mujeres como inferiores ante los ojos de la sociedad (...) ¿acaso la virginidad garantiza (...) una vida llena de alegría (...) de tolerancia, de armonía?, o simplemente sirve para el orgullo y prestigio de los hombres” (2003, págs. 69-70).

En las sociedades indígenas hay una vinculada asociación entre sexualidad y reproducción, constituida en una tradicional norma de género para ser mujer-esposa-madre, que contrasta con la libertad de la sexualidad masculina. La sexualidad masculina impide y/o limita a los varones, para responsabilizarse de sus actos sexuales, su capacidad reproductiva y compartir de manera acordada el uso de servicios de salud sexual y reproductiva. Es la expropiación histórica sobre el cuerpo femenino, así lo explica Espinosa (2000), que ha construido una cultura sexista que controla la vida sexual y la vida reproductiva de las mujeres.

Los discursos de los sistemas normativos de las sociedades indígenas, tradicionalmente imponen y mantienen en mayor o menor medida -según la región, pueblo, grupo, comunidad y familia-, dispositivos y estrategias sobre la sexualidad y prácticas sexuales como el inicio sexual o la “pérdida” o preservación de la virginidad, para útilmente reglamentar sobre ello. Hay tradicionales dispositivos y mecanismos de poder, encubiertos, sutiles, agresivos e incluso de violencia sexual contra las mujeres, que da libertad a los hombres, y de control y prohibiciones sobre el cuerpo de las mujeres. Que sancionan o inhiben las expresiones de sexualidad en el ámbito familiar, comunitario e institucional educativo, de salud y religioso. Son dispositivos y mecanismos de poder que se interrelacionan, se validan y se hacen eco para controlar los cuerpos, el placer y erotismo de las personas jóvenes. Son discursos y normatividades que privilegian unas u otras formas de ejercer y practicar la sexualidad. Que privilegian las

prácticas heterosexuales y niegan otras identidades sexuales. Que excluyen y no escuchan la diversidad y pluralidad de voces, y necesidades de la vida sexual de adolescentes y jóvenes de las sociedades indígenas actuales.

Por otra parte, la falta de igualdad en el acceso a servicios especializados en salud sexual y derechos sexuales de la población joven indígena, se traduce en el no acceso a información y educación sexual integral de calidad. De manera que sus decisiones y la autonomía sobre el ejercicio de su sexualidad son limitadas. Las respuestas a sus necesidades se están quedando al último. Como práctica sexual, el inicio sexual de las personas jóvenes indígenas conlleva necesidades que los servicios de salud tienen que resolver, más allá de solo reportar metas. Son jóvenes que no tienen acceso a una cartilla de derechos sexuales. Y en el supuesto de que cuenten con ella, porque los centros escolares o servicios de salud, distribuyan dicho material, necesitan estrategias adicionales -es un compromiso hecho por Estado Mexicano en la Declaración Ministerial Prevenir con Educación-, para asumirse como sujetos de derechos sexuales; y actúen libres de coerción al hacer elecciones sobre el cuerpo y sus placeres (Szasz, 2008).

Para hacer extensivos los derechos humanos en el ámbito de las sexualidades de la población joven indígena, se necesitan distintas miradas regionales. El norte, el centro, sur y sureste del país, son diversos en su composición étnica y en su desarrollo socioeconómico y político. Se necesitan miradas que tomen en cuenta la diversidad cultural de los pueblos indígenas. Hacer extensivos y efectivos los derechos en el ámbito de las sexualidades, requiere de un conjunto estructurado de programas gubernamentales que involucre y abra conversaciones efectivas con las y los jóvenes indígenas, y de manera diferenciada sean atendidas/os según su grupo de edad, sexo, estén o no, incorporados en el sistema educativo.

Las necesidades diferenciadas en el ámbito de la sexualidad, la salud sexual y los derechos sexuales de las personas jóvenes indígenas hay que situarlas en un lugar prioritario dentro de las políticas públicas de población y juventudes. Son

necesidades que tienen que visibilizarse, abordarse, ser analizadas, problematizadas, diagnosticarse e intervenir socialmente desde la academia, los colectivos de la sociedad civil, y por supuesto desde la disciplina del trabajo social. Hay que conocer bien cuáles son los temas sobre sexualidad que sí interesan a las personas jóvenes de comunidades indígenas, a partir del reconocimiento de su contexto sociocultural y sus problemáticas socioeconómicas y sociopolíticas que les afectan, limitan e impactan en el desarrollo de su vida sexual. Ahondar, como explican Del Popolo et ál "... con estudios cualitativos, a fin de avanzar en la generación de conocimientos relevantes sobre sus condiciones de vida" (2009, p. 179). Lo contrario, invisibilizar sus necesidades, sus experiencias juveniles, viola los derechos de mujeres y hombres jóvenes indígenas, al excluirlos de los grupos de jóvenes (López, 2012).

Se cierra este capítulo mencionando que hay y iniciativas posicionándose y visibilizando las necesidades de jóvenes indígenas a nivel regional y mundial. Algunos son posicionamientos hechos de viva voz de las y los directamente interesados, que están elaborando nuevas estrategias para ser reconocidos como sujetos de derechos y transformar sus condiciones históricas, sociopolíticas y socioeconómicas.

El siguiente capítulo expone y presenta el caso estudiado con jóvenes estudiantes de bachillerato -usuarias/os del modelo de atención CARA que implementa el gobierno federal para esta población-, y con jóvenes en situación de no escolarizados. Se considero su momento presente, y con ellas y ellos se puso atención y fueron revisadas sus experiencias y perspectivas en dos dimensiones: el inicio sexual y su concepción sobre la virginidad.

Capítulo 3

Experiencias y perspectivas de jóvenes indígenas sobre el inicio sexual y la virginidad. La comunidad Crescencio Morales, en Zitácuaro, Michoacán

El capítulo presenta los resultados de la investigación empírica llevada a cabo en octubre de 2018, en la comunidad mazahua Crescencio Morales, ubicada en el municipio de Zitácuaro, estado de Michoacán. En la primera parte se presenta la descripción socioeconómica y cultural de la comunidad, al ser el espacio inmediato de las y los participantes en la investigación. En la segunda parte se expone el diseño de la investigación de campo basado en un método en el que se aplicó un cuestionario y una entrevista grupal realizada a estudiantes de bachillerato. En el caso de jóvenes no escolarizados²⁵ únicamente se aplicó el cuestionario. Ambos, cuestionario y guión de entrevista grupal, contienen preguntas abiertas de dos temas asociados a la sexualidad juvenil: el inicio sexual y la concepción de la virginidad. Ambos instrumentos recogen opiniones, concepciones, significados y vivencias, en torno a las dos temáticas mencionadas; ubican cuál es la información que tienen al tomar decisiones en su vida sexual, y sus percepciones y vivencias acerca de la sexualidad femenina y masculina.

La última parte del capítulo presenta los resultados de la investigación empírica.

3.1 Descripción socioeconómica y cultural de la comunidad

Localización geográfica y características de la entidad federativa y municipio donde se ubica la comunidad mazahua Crescencio Morales

El estado de Michoacán de Ocampo colinda al norte con Jalisco, Guanajuato y Querétaro; al este con el estado de México y Guerrero; al oeste con Colima y

²⁵ Son jóvenes que no están incorporados, inscritos, y/o cursando oficialmente, algún nivel educativo que corresponda con su edad cronológica.

Jalisco; y al sur con el Océano Pacífico²⁶. Son 2 374 724 mujeres y 2 209 747 hombres, que hace una población total de 4 419 497. Su población es joven, la edad mediana es de 26 años (INEGI, 2015).

El promedio de escolaridad de la población de 15 años o más, es de 7.9 respecto a los 9.2 a nivel nacional. Un 37.1% de las personas en edad de 15 a 24 años asisten a algún centro educativo del sistema estatal. La asistencia a la escuela, es de 37.3% en mujeres y 36.9% en hombres (INEGI, 2015).

Sobre los servicios de salud, se ha incrementado la utilización de los servicios que proporciona la Secretaría de Salud. El Seguro Popular –o *Seguro Médico para una Nueva Generación*- cubrió el 63.5%, seguido del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) con 28.1% de afiliación y el 7% de afiliados al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), (INEGI, 2015).

Considerando el Índice Resumen de Ordenamiento (IRO) que clasifica a las entidades federativas de la más a la menos favorable, Michoacán ocupa el lugar 31º con población rural/ adolescente. Ocupa el 5º lugar, por la probabilidad de tener el primer hijo en la adolescencia, y 16º por la tasa de fecundidad en adolescentes.

El municipio de Zitácuaro está ubicado en la sub-región noroeste de Michoacán. Colinda al norte con los municipios de Tuxpan, Ocampo y el Estado de México. Al este con el Estado de México, al sur con el Estado de México y los municipios de Juárez y Jungapeo, y al oeste con los municipios de Juárez, Jungapeo y Tuxpan.²⁷

En 2015, en la escala de rezago social, Zitácuaro ocupó el lugar 44 de un total de 113 municipios de la entidad federativa. La Secretaría de Desarrollo Social (2017)

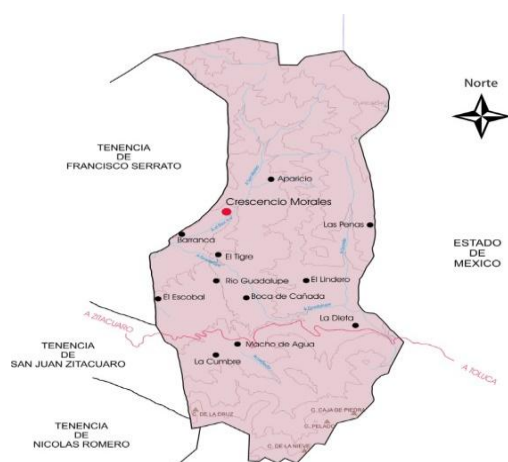
²⁶ http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/anuarios_2016/702825082055.pdf

²⁷ https://www.zitacuaro.gob.mx/2015_2018/?seccion=articulo&id=150011

en su *Informe anual sobre la situación de pobreza y rezago social 2017*, señaló que el rezago educativo, las carencias asociadas a espacios, servicios básicos de vivienda y servicios de salud, se redujeron. Son datos que indican que, si bien la entidad y el municipio, no están dentro del conjunto de entidades que presentan mayores niveles de pobreza y rezago social, tampoco hay un importante desarrollo socioeconómico entre la diversidad de sus grupos de población.

Localización geográfica y características socioeconómicas y culturales de la comunidad Crescencio Morales.

Crescencio Morales es el lugar donde se realizó el trabajo de campo. Sus límites son al norte con el municipio de Ocampo y Estado de México, por el sur y oriente limita con el Estado de México, y al poniente con las tenencias de Francisco Serrato, San Juan Zitácuaro y Nicolás Romero²⁸.



Fuente: Gobierno municipal

La demarcación²⁹ está seccionada en los siguientes barrios y manzanas: El Lindero, El Tigrito, La Loma, La Barranca, La Dieta, El Tigre, Boca de la Cañada, La Cumbre, Río de Guadalupe, Los Escobales y El capulín. Los datos sobre los nombres y número de barrios, y por población total, varían entre la información

²⁸ www.zitacuaro.gob.mx/2015_2018/?seccion=articulo&id=160016

²⁹ Las personas adultas y de la tercera edad, siguen utilizando el tradicional nombre de San Mateo, patrón de las fiestas religiosas.

que presenta la Comisión para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI) e INEGI. CDI (2010) reporta los nombres de las localidades arriba anotadas y una población de 5 420 habitantes, SEDESOL (2010) e INEGI, en su *Catálogo de localidades*³⁰ reportan una población de 1 709 habitantes.

SEDESOL (2010), en su *Programa para el Desarrollo de Zonas Prioritarias (PDZP)* reporta un alto y muy alto grado de marginación en las localidades mencionadas, sin especificar concretamente en qué se traduce esta marginación. Y efectivamente, durante el trabajo de campo, en las caminatas efectuadas para desplazarse a los lugares en los que se realizaron las actividades, se observó precariedad en las construcciones e infraestructura. Son viviendas inacabadas, en “obra negra”, de 1 o 2 piezas, que contrastan con la natural belleza del lugar. Solo en las calles centrales se ubican algunas viviendas amplias, donde han acondicionado tiendas de abarrotes, frutas, carnes, verduras y venta de tortillas. En las calles centrales se encuentra ubicada la terminal/base del transporte público, y paso obligado de un gran número de estudiantes.

La lengua mazahua es parte de la identidad cultural de las comunidades. Conversando con personas de la tercera edad, dijeron hablar la lengua mazahua, también platicaron que las personas de entre 30 y 50 años, están dejando de usar su lengua materna, más aun la ha dejado de usar, la gente más joven.

Las y los adolescentes y jóvenes son quienes menos hablan o comprenden mazahua. No se escucha a las personas jóvenes, adolescentes o niñas/os comunicarse en lengua mazahua. Esta pérdida generacional del idioma, Del Popolo et ál la explican así, “...la población con mayor proporción de personas que sólo hablan el castellano es el grupo más joven, es decir, el de 15 a 29 años, mostrando una pérdida generacional del idioma. Esta tendencia se correlaciona

³⁰<http://www.microrregiones.gob.mx/catloc/LocdeMun.aspx?tipo=clave&campo=loc&ent=16&mun=1>
12

con los datos inversos, o sea, los del monolingüismo indígena, en los que son los mayores de 60 años los que presentan una proporción más alta.” (2009, p.136)

La autoridad de la comunidad es nombrada y reconocida como jefe/a de tenencia. Representa oficialmente y administrativamente a la autoridad municipal. Su duración es de tres años. En las últimas dos décadas, han sido electas mujeres líderes de la comunidad.

En el centro de la demarcación hay una iglesia católica y una cancha de basket-ball de reciente construcción. La cancha es utilizada también para jugar foot ball, por jóvenes de ambos sexos, o realizar bailes populares –anunciados en fachadas de predios y viviendas- con grupos musicales de la región.

Crescencio Morales cuenta con dos escuelas de preescolar, dos primarias, una secundaria y un plantel de nivel medio superior. Los espacios físicos de salud son: la Unidad Médica Rural (UMR)³¹ y el Centro Rural de Atención Integral a la Mujer (CRAIM)³². La UMR es responsable del llamado *Centro de Atención Rural al Adolescente (CARA)*.

Centro de Atención Rural al Adolescente (CARA). En 1997³³ a través de la Secretaría de Salud y del Instituto Mexicano del Seguro Social–Prospera (IMSS–Prospera) inició el funcionamiento de los CARA³⁴. Es un servicio dirigido a la población adolescente y joven en regiones y zonas rurales e indígenas. Ofrecen información y atención en salud sexual y reproductiva. Están en 17 entidades

³¹ Cuenta con dos consultorios, sala de exploración, sala de espera y sanitario. Hay un segundo espacio físico más reducido que forma parte también de la UMR, utilizado como almacén de medicamentos.

³² Es atendido por una médica y una enfermera. Brinda atención y seguimiento al embarazo, parto y puerperio. Cuenta con equipamiento especializado, área de recepción, área de exploración, sala de expulsión y sala de espera para familiares de las usuarias.

³³ Durante el gobierno federal de Ernesto Zedillo (1994 – 2000).

³⁴ El antecedente de los CARA fue el *Modelo de atención Integral a la Salud del Adolescente Rural (MAISAR)*, (IMSS, 2007).

federativas, distribuidos en 3541 Unidades Médicas Rurales y 69 Hospitales Rurales. La Secretaría de Salud, señala que son, “...servicios especializados para las y los adolescentes” (2008, p. 33). El Programa de Acción Específico. Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes 2013 – 2018 (PSSRA), explica, “[en] cada Unidad Médica Rural (UMR) y (...) y Hospital Rural (HR), por norma tiene que haber un espacio amigable para adolescentes...” (Secretaria de Salud, 2013, p. 44).

En Crescencio Morales, su Unidad Médica Rural opera e instrumenta el llamado servicio especializado CARA, sin tener y ser propiamente un espacio físico con infraestructura adecuada.

3.2 Diseño de la investigación de campo

El trabajo de campo fue realizado del 11 al 24 de octubre del 2018. Se realizaron recorridos para ubicar los espacios específicos de la investigación y los actores a quienes se les solicitó información y su autorización correspondiente. Así, se identificó la UMR y su servicio llamado *Centro de Atención Rural al Adolescente*. Se entrevistó al médico responsable y dos enfermeras. Las entrevistas tomaron en cuenta: i) informar sobre los objetivos del trabajo de tesis y solicitar la autorización para la realización del trabajo de campo, ii) organizar los tiempos para realizar las actividades, iii) indagar la perspectiva del personal sobre objetivos y actividades del CARA.

Información obtenida sobre el servicio CARA: Se atiende a 120 jóvenes. Previa selección, quienes participan en las actividades son estudiantes de nivel medio superior, hijas/os de padres y madres de familia beneficiarios del programa social Prospera³⁵. Otras especificidades y actividades identificadas:

³⁵ Fue implementado en la administración del 2012-2018. Como programa de inclusión social tuvo como objetivo “...contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, (...) y mejoren su acceso a otras dimensiones del bienestar”.

-
- ⊖ La edad de las y los jóvenes es de entre 15 y 19 años.
 - ⊖ Se realiza una sesión semanal en día miércoles, en horario de 15 a 17 horas, posterior a la jornada escolar de las y los estudiantes
 - ⊖ Si hay inasistencia recurrente se les da de baja. La organización y seguimiento de actividades es responsabilidad de una enfermera.
 - ⊖ Su plan inmediato es cambiar las reuniones para día sábado porque así trabajan en los CARA de otros municipios de la entidad. Con ello se resolvería el que, al realizar actividades en día miércoles, las/os estudiantes asisten sin haber comido.
 - ⊖ Los temas que se revisan son: prevención de adicciones, cuidado personal, métodos anticonceptivos, campañas de salud, planificación familiar y prevención de violencia.
 - ⊖ Ocasionalmente se presenta algún especialista de la sociedad civil organizada para abordar temas de prevención de VIH, o algún tema afín.
 - ⊖ No cuenta con personal capacitado y especializado en los temas que abordan, o temas sobre salud sexual, salud reproductiva y sexualidad

Una vez ubicado el CARA, se acudió también al El Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del estado de Michoacán (CECYTEM- No. 30) de la comunidad. Se realizó la investigación con jóvenes del plantel escolar y jóvenes que asisten al CARA.

El plantel está dividido en dos secciones. La primera, ubicada en el centro de la localidad. Es una casa con salones acondicionados de manera precaria. Aulas y mobiliario muestran deterioro, desperfectos avanzados y nulas condiciones de mantenimiento. Son aulas reducidas en tamaño, con poca iluminación y ventilación. La segunda sección del plantel se localiza a unas calles del centro. Es la sección que cuenta con el mayor número de aulas, y edificios en mejores condiciones, con instalaciones y equipamiento reciente.

El plantel escolar ofrece únicamente el turno matutino. En el ciclo escolar 2018–2019 fueron inscritos oficialmente 227 estudiantes, distribuidos en casi igual número de mujeres y hombres. En cada grado escolar, hay tres grupos, nueve en total, y un promedio de 21 a 28 estudiantes.

En una primera etapa se realizó –como ya se anotó- una reunión en la UMR, con personal de los servicios de salud. Estuvo presente una de las dos enfermeras (originaria y vecina de la comunidad), y el médico responsable. También se realizó una reunión en el plantel escolar, con el director, dos profesoras y dos profesores.

En las reuniones con el personal de salud, con el director y el personal docente se presentó la investigadora y la investigación de la tesis a realizar. Se informó sobre las actividades y los instrumentos de investigación a implementar. Con el director y docentes, se acordó integrar un grupo de 7 a 10 estudiantes de ambos sexos, se acordaron fechas, horarios, y aulas donde se realizarían las actividades. Otro acuerdo con el director y docentes, fue que preferentemente participaran estudiantes de los tres grados³⁶ que manifestaran iniciativa e interés personal, y evitar que se sintieran obligados.

Por otra parte, con el personal de salud se acordó la integración de un grupo³⁷ de 4-5 jóvenes de 15 a 21 años de ambos sexos, en situación de no escolarizados, de la misma manera se acordaron fechas y horarios de las reuniones.

En un segundo momento, y a partir de los acuerdos con el director del plantel, la investigadora se presentó en los salones para invitar a la comunidad estudiantil. La invitación se realizó en seis de los nueve grupos escolares –otros grupos estaban aplicando examen-. Las/os estudiantes fueron informados de los objetivos de la investigación y características de las actividades. La respuesta fue positiva, espontánea e inmediata. Se autoseleccionaron las/os jóvenes interesados.

Interesó como explica Reartes, priorizar el “... punto de vista de los actores sociales implicados (...) recuperar sus saberes y prácticas en el marco de su

³⁶ La propuesta del director iba en el sentido de que sólo participaran estudiantes de 5º semestre y la investigadora decidiera y seleccionará a los estudiantes.

³⁷ Interesó integrar un grupo de 10 jóvenes para conocer una mayor diversidad de perspectivas, sin embargo, no fue posible debido a las limitaciones de tiempo y recursos para el trabajo de campo.

sistema de relaciones...” (2016, p. 53); y analizar los dilemas que se les presentan en situaciones como el inicio sexual y la concepción de la virginidad.

Técnicas de investigación y recolección de información. Las técnicas de investigación y recolección de información fueron diferentes por el tipo de población que participó: estudiantes y no escolarizados. Con el grupo de estudiantes se aplicó un cuestionario, y el mismo grupo participó en la entrevista grupal, esto, para ahondar en las respuestas obtenidas a través del cuestionario. Por otra parte, con los jóvenes no escolarizados -acuden a la Unidad Médica Rural y son beneficiarios del programa social prospera-, su participación fue sólo en la aplicación del cuestionario.

Se trabajó con perspectivas individuales en el caso de las/os estudiantes, pero, en un proceso colectivo Pando et ál (2002). Lo que se buscó fue conocer lo que decían las/los participantes, su contexto, sus acuerdos y sus discrepancias. Se estableció una relación dialógica y horizontal entre investigadora y jóvenes participantes. Se dialogó. Se les observó y se escucharon sus planes escolares, sus proyectos de vida y lo que les interesaba y quisieron compartir. Se buscó la mirada del sujeto de estudio, como portavoz del proceso investigativo (Pando et ál, 2002). Con la implementación del cuestionario y la entrevista grupal se buscó obtener opiniones, concepciones, significados y vivencias asociadas con el inicio sexual y la virginidad, considerando el entorno/contexto de los sujetos investigados.

Características de las y los jóvenes participantes en la investigación

- a) Estudiantes de bachillerato: participaron siete estudiantes -cuatro mujeres y tres hombres-, resolviendo el cuestionario auto-aplicado. Este grupo de siete jóvenes, más cuatro estudiantes -dos mujeres y dos hombres- participaron en la entrevista grupal, haciendo un total de once personas.

b) Jóvenes no escolarizados. Fue un grupo mixto de 4 jóvenes de 15 a 21 años que resolvieron el cuestionario auto-aplicado. Algunas de las jóvenes son beneficiarias del Programa Prospera.

Características del Cuestionario Auto-Aplicado (CAA). El CAA fue la primera aproximación con el grupo de estudiantes. Se denominó *auto-aplicado* porque la/el estudiante o joven no escolarizada/o participó colaborativamente resolviendo preguntas en un formato impreso. Hubo participación y ejecución directa (Pando et ál, 2002). Como instrumento, hizo posible que las preguntas fueran conocidas y resueltas a un mismo tiempo por el grupo participante.

El formato estuvo dividido en dos secciones:

- I. Características sociodemográficas de la persona participante.
- II. El cuestionario para estudiantes y el cuestionario para jóvenes en situación de no escolarizados contienen 8 y 7 preguntas respectivamente, relacionadas con el tema de inicio sexual y el tema de virginidad.

El formato omitió solicitar nombre(s) y apellidos de quien participó, buscando con ello que las personas se sintieran cómodas y sus respuestas fluyeran. Se les comunicó que, para proteger su identidad, en el contenido de la investigación se utilizarían nombres ficticios. El tiempo aproximado para resolver el cuestionario fue de 60 minutos.

Con el grupo de estudiantes se trabajó el cuestionario en el aula-laboratorio del plantel. Con el grupo de jóvenes no escolarizados, se realizaron las reuniones y se trabajó, en la UMR, en diferentes días y horarios, previo acuerdo y según actividades laborales de quienes participaron.

Características de la Entrevista Grupal (EG). La entrevista como espacio de encuentro dice Carballada (2018), es un juego de múltiples interacciones donde transcurren intercambios discursivos. La entrevista articula lo público, lo íntimo,

expresa vivencias, significaciones e imaginarios sociales, permite visibilizar y ser visto. La *entrevista grupal* -tipo focal- fue el segundo recurso de indagación elegido e implementado con las/los estudiantes. Entendiendo este recurso como espacio propicio de intercambio entre conceptos y hechos. Como técnica, por una parte, posibilita el acercamiento a elementos normativos-culturales dentro de un proceso de interacción social, y además, se mantiene información en poco tiempo (Pando et ál, 2002; Villaseñor, 2008). El autor y autora a los que se hace referencia, señalan que hay 5 formas de entrevista grupal: periodística, psicoanalítica, grupo operativo, participativa y grupo focal, lo que hace difícil el diferenciarlas. Y observan que, la expresión *grupo focal* en la investigación social se emplea de manera indiscriminada, sin fundamentación metodológica y utilizando como único criterio el trabajo con un grupo.

La EG implicó apertura, dar la palabra a las/los estudiantes y reconocer la pluralidad de voces. Exploró el contexto de lo que *decían las y los participantes*. Buscó identificar necesidades. Exploró las perspectivas masculinas y femeninas. Fue un espacio de dialogo que profundizó y generó información sobre las dos dimensiones abordadas: inicio sexual y virginidad.

Se efectuó al día siguiente de la aplicación del cuestionario auto-aplicado. Su duración fue de 145 minutos. Se realizó en una sala -fuera del plantel escolar-que facilitó el director de la Unidad Médica Rural, con la finalidad de crear un ambiente de privacidad que hiciera sentir cómodas/os a las personas participantes. Se dedicaron unos minutos para realizar dos dinámicas grupales³⁸ y crear un ambiente cordial y de mayor integración. Se tomaron acuerdos para crear un ambiente de respeto hacia la diversidad de opiniones, experiencias, narraciones e ideas que serían planteadas. Se emplearon papelografos y plumones. Se informó que se grabarían algunas partes de la actividad.

³⁸ Dinámicas rompehielos: “Un saludo a...”. “Ponle nombre a tu equipo...”

Con las personas jóvenes en situación de no escolarizados no se realizó la entrevista grupal debido a sus diferentes horarios de trabajo y actividades.

3.3 Resultados de la investigación empírica

Los cuadros 1 y 2 presentan las características sociodemográficas del grupo de jóvenes estudiantes y del grupo de jóvenes no escolarizados. Los nombres de las personas, son ficticios³⁹.

Cuadro 1. Características sociodemográficas de jóvenes estudiantes

Nombre	E D A D	S E X O	S E M E S T R E	Nombre de localidad donde vive	Vive Con	H A B L A	M A Z A H U A	Religión
Ana	15	M	1 ^o	Crescencio Morales, 2da Manzana.	Tíos, abuelos, primos.	No		Católica
Bety	18	M	5 ^o	El Tigre	Mamá y papá	Si		Creyente
Celia	17	M	5 ^o	Municipio de Zitácuaro	Hermanas mayores	No		Mormón
Dana	17	M	3 ^o	Crescencio Morales, 1 ^a Manzana.	Mamá y papá	No		Católica
Emilio	17	H	3 ^o	Francisco Serrato, 3 ^a Manzana	Papá y mamá	No		Católica
Fermín	15	H	1 ^o	Crescencio Morales, centro.	Mamá y papá.	No		Testigo de Jehová
Giovani	17	H	5 ^o	Francisco Serrato, 3 ^a Manzana	Papá, tías, tíos y hermanos mayores	No		Católica

Fuente: Trabajo de campo / octubre 2018

Cuadro 2. Características sociodemográficas de jóvenes en situación de no escolarizados

Nombre	E D A D	S E X O	Último Grado Esc.	Nombre de tu localidad	Vives en pareja	Ocupación	Hablas M A Z A H U A	Religión
Kary	19	M	Secundaria	Crescencio Morales	NO	Hogar	NO	Católica
Hilda	17	M	Preparat incomp.	Crescencio Morales (Centro)	SI	Agricultura y en casa	NO	Católica
Marco	22	H	Primaria terminada	Crescencio Morales (Centro)	SI	Agricultor	SI	Creyente
Nora	21	M	3 ^o de secundaria	El tigre	SI	Trabaja en una tienda	NO	Católica

Fuente: Trabajo de campo / octubre 2018

³⁹ Para proteger su identidad: así fue acordado con los grupos de jóvenes

Sobre las características sociodemográficas del grupo de estudiantes. El cuadro 1, presenta la participación de jóvenes de todos los semestres. Algunas/os viven con hermanas mayores, o sólo papá o sólo mamá. Hay padres y/o madres, hermanas/os ausentes en la vida de estas/os jóvenes, porque han migrado para vivir y/o trabajar en la Ciudad de México o en Estados Unidos. Al respecto, la orientadora educativa del plantel escolar informó que, algunos estudiantes viven solos, y eso los hace susceptibles al alcoholismo o involucrarse en actos delictivos. Sobre la deserción escolar, ocurre igual en hombres o mujeres, porque su entorno familiar les exige apoyar económicamente, o porque quieren tener su propio dinero, porque se aburren o les deja de interesar la escuela. Y después de la deserción escolar, ya no se reincorporan.

Sobre las características sociodemográficas del grupo de jóvenes en situación de no escolarizados. La persona de menor edad es Hilda, tiene 17 años, y Marco tiene 22, viven en pareja. El máximo nivel escolar alcanzado por sólo una de las personas de este grupo de jóvenes, es de bachillerato, y el nivel mínimo de estudios, es de primaria. Solo una de las jóvenes contestó que se dedica al hogar, el resto del grupo, labora en la agricultura o el pequeño comercio.

Hilda y Marco, son pareja, como información adicional compartieron que estaban en los preparativos de su boda religiosa. Viven de manera independiente, y no con los suegros como se acostumbra en la comunidad. Está autonomía la viven y experimentan como un logro de pareja. Las otras jóvenes viven con los suegros. Una de ellas, Kary, vive un embarazo de 6 meses, sin pareja/cónyuge.

Respecto a quiénes son hablantes de lengua mazahua, solo 2 personas contestaron afirmativamente, Bety de 18 años, estudiante de 5º semestre, y Marco de 22 años, con estudios de primaria. Sobre la pérdida del idioma, Del Popolo et ál explican que hay un proceso acelerado en donde una "...alta proporción de jóvenes (...) solo habla el castellano en relación con las generaciones anteriores" (2009, p. 136).

Sobre su religiosidad, la información contenida en los cuadros 1 y 2, refleja la influencia que hay en la comunidad, por parte de agrupaciones religiosas como testigos de Jehová y mormones, diferentes a la ideología católica -ideología hegemónica-. Se pudo observar a personas de grupos religiosos no católicos, en el centro de la comunidad, facilitando folletería informativa.

Los datos sociodemográficos permiten apreciar el nivel de escolaridad alcanzado por el grupo de jóvenes no escolarizados que –con excepción de Marco que sólo concluyo primaria-. Son jóvenes que han dado un salto cualitativo, han alcanzado mayores niveles educativos respecto a otros miembros de su familia de origen, principalmente padre y/o madre, u otros miembros de su comunidad, pero, son jóvenes que no han cambiado sus condiciones socioeconómicas, no tienen acceso a un trabajo formal y seguridad social, no tienen garantizado su acceso a bienes y servicios de calidad y no se vislumbra el mejoramiento de su calidad de vida.

Realizando el análisis de las respuestas de las y los jóvenes. Considerando la forma de trabajo de algunas de las investigadoras/autoras consultadas, se eligió un estilo abierto para abordar y analizar los discursos de las y los jóvenes. Por la cantidad de información obtenida, no se utilizó algún método de codificación. De manera que fue posible presentar, como Villaseñor explica, “...una perspectiva menos fragmentada y más contextualizada...” (2008, p.77). El análisis aborda a través de los discursos escritos y hablados de las/os jóvenes participantes, sus experiencias, perspectivas, vivencias y puntos de vista sobre el inicio sexual y su concepción sobre la virginidad. Son respuestas y *diálogos que reflejan su sentir* individual. Son sus voces y miradas. Se presentan esquemas y cuadros, y destacan en cursivas, frases de las respuestas de las y los jóvenes.

Resultados y hallazgos de la investigación. Las variables sexo, edad y escolaridad, permiten identificar variaciones o similitudes en las respuestas. Simultáneamente se interpretan las respuestas y se sugieren algunas consideraciones desde el marco bibliográfico consultado. Se presenta en un

primer momento al grupo de estudiantes, y se continúa con el grupo de jóvenes no escolarizados.

El siguiente cuadro resalta las variables de sexo, edad y semestre escolar de las personas que integraron el grupo de estudiantes.

ESTUDIANTES							
NOMBRE	Sexo	Edad	Semestre	NOMBRE	Sexo	Edad	Semestre
Ana	Mujer	15	1º	Emilio	Hombre	17	3º
Bety	Mujer	18	5º	Fermín	Hombre	15	1º
Celia	Mujer	17	5º	Giovani	Hombre	17	5º
Dana	Mujer	17	3º				

Las/os estudiantes vivencian y experimentan su juventud como momento en donde como explica Reartes, ocurren transiciones y toman decisiones cruciales como "...el inicio de la vida sexual, la vida en pareja, la maternidad/paternidad, continuar o abandonar la escuela..." (2016, p. 43). En tablan relaciones de amistad, amorosas, sexo-afectivas y/o sexo-emocionales. Su primera relación y experiencia sexual está marcada por el género, cuyas ideas, valores, representaciones y significados posibilitaran o impedirán relaciones iguales en el ejercicio de su sexualidad.

La construcción social de la feminidad y la masculinidad, explica Reartes, "...hace que las y los jóvenes reciban diferentes mensajes en relación con el comportamiento que se espera de ellas/ellos a la hora de tener relaciones sexuales" (2017, p. 87). A la pregunta *¿Edad para iniciar tú vida sexual?*, el cuadro 3 muestra fragmentos de las respuestas de las y los estudiantes.

Cuadro 3

¿Edad para iniciar tú vida sexual?			
Nombre/ Edad/ Semestre	Respuesta	Nombre/ Edad/ Semestre	Respuesta
Ana/ 15 / 1º	"La vida sexual se inicia desde que nacemos..."	Emilio/ 17/ 3º	"Máximo a los 18 porque ya tienes más conocimiento y razones más las cosas..."
Bety/ 18/ 5º	"23 o 25. Ya sabemos lo que cada persona quiere..."	Fermín/ 15/ 1º	"24 años. Porque primero se necesita terminar todos los

Celia/ 17/ 5º	<i>"No creo que haya una edad adecuada, pero por lo regular la inician a los 13 o 15..."</i>	Giovani/ 17/ 5º	<i>estudios, porque si no la embarazas ..."</i> <i>"A los 18, porque pienso que sería una nueva etapa de nuestras vidas..."</i>
Dana/ 17/ 3º	<i>"Entre los 20 o 25, porque a esa edad ya madura un poco más tu mente y ya estás preparado para asumir la obligación de ser madre o padre"</i>		

Con excepción de Celia que afirma que el inicio sexual puede ocurrir entre los 13 y 15 años, sus compañeras/os consideran que entre 18 a 25 es la edad para iniciar la vida sexual. Por edad y semestre, Fermín de 15 años/1er semestre, respondió que sería a los 24. Diana y Emilio de 17 años/3er semestre, difieren, ella respondió que entre los 20 o 25, él, que máximo a los 18. Celia y Giovani de 17/5º semestre, igual difieren, ella respondió que no hay edad adecuada, él contestó a los 18. Bety de 18/5º semestre, es la persona que considera que de 23 a 25 es la edad para iniciarse sexualmente.

En la realidad, "La mayoría de estos jóvenes indígenas tienen su primera relación sexual entre los 12 y los 19 (...) [y] hay una alta probabilidad de que como resultado de la primera relación sexual se dé un embarazo temprano...", así lo explican Ballinas et ál (2015, p. 262). Sus comportamientos sexuales también están asociados a sus condiciones de marginación. "Se configuran así condiciones de vulnerabilidad para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos (...) -al menos para el ejercicio libre, responsable e informado de la sexualidad-..." (Ballinas et ál, 2015, p. 278). Sobre su inicio sexual proyectan, desean, imaginan, otra es la realidad que acontece a partir de sus contextos y entornos, que influye de manera diferenciada en sus proyectos de vida.

En las generaciones jóvenes, las relaciones de noviazgo se han instalado como etapa de experimentación sexual previa al matrimonio. Bautista (2014, p.160) explica que, las y los jóvenes indígenas aprovechan la escuela como espacio de comunicación donde ocurren sus primeras relaciones con el sexo opuesto. La escuela dice el autor, es un espacio donde se generan cambios en la práctica del

noviazgo y las relaciones de género. El noviazgo ha surgido y modificado factores socioculturales, desplazando prácticas culturales como los matrimonios a corta edad. En algunas familias "... padres, madres y abuelos (...) han decidido apoyar a sus hijos y han buscado la comunicación para resolver los problemas provocados por (...) [el] noviazgo". A la pregunta, *¿Con tú novia/o platicas sobre tener ya relaciones sexuales, iniciarse sexualmente?*, el cuadro 4 presenta fragmentos de sus respuestas.

Cuadro 4

¿Con tú novia/o platicas sobre tener ya relaciones sexuales, iniciarse sexualmente?			
¿Nombre/ Edad/ Semestre	Respuesta	Nombre/ Edad/ Semestre	Respuesta
Ana/ 15 / 1 ^o	"Si he tenido charlas sobre eso. Pero mi respuesta es que aun estoy chica para pensar en eso. Si prevenirme pero para practicarlo todavía no."	Emilio/ 17/ 3 ^o	"No aún no hablamos de eso porque yo pienso que ella se lo tomara como si yo quiera ya tener relaciones sexuales con ella"
Bety/ 18/ 5 ^o	"Si, en ocasiones hemos platicado sobre ese tema ambos estamos de acuerdo que quizá en un momento se llegara a realizar al igual hablamos del riesgo que podría pasar."	Fermín/ 15/ 1 ^o	"No de hecho jamás hemos tocado ese tema"
Celia/ 17/ 5 ^o	"Lo hemos platicado muchas veces porque nos gusta hablar y planear cosas futuras..."	Giovani/ 17/ 5 ^o	"... no es algo que hemos platicado...es algo que se da cuando la pareja y tú están seguros de empezar una vida de sexualidad"
Dana/ 17/ 3 ^o	"Es un tema muy interesante y mi opinión es que los dos deberían platicar para que estén informados y la decisión de iniciar tu vida sexual es de ambos"		

Ana y Fermín, son las personas más jóvenes del grupo y cursan su primer semestre de bachillerato. Difieren en sus respuestas, ella habla de si haber charlado sobre tener ya relaciones sexuales, pero considera que es muy chica. El, dice no haber tocado el tema. Los otros dos varones, de 3^o y 5^o semestre, respondieron no haber platicado sobre el tema. Las tres jóvenes coinciden en que si han abordado el tema, en particular Dana/3er semestre, considera que en pareja se debe decidir sobre el inicio sexual. Hay un carácter reflexivo en ella, que considera a la sexualidad como un proceso donde se toman decisiones. Al parecer las jóvenes están dispuestas a hablar sobre la posibilidad de ya tener relaciones sexuales. Al parecer, son mujeres jóvenes que si pueden hablar sobre el inicio

sexual con sus novios en un contexto en donde se supone, el ejercicio de la sexualidad para las mujeres está vetado y es permitido para los hombres. Por su parte, las respuestas de los jóvenes, reflejan que ellos temen abordar, o consideran que no es necesario/importante platicar/hablar del tema con ellas.

Las relaciones de noviazgo y amistad representan para las y los jóvenes un importante espacio donde entablan y construyen vínculos afectivos y sexo-afectivos que permiten la manifestación de su sexualidad. Y en las vivencias que experimentan, la información-desinformación, juegan un papel trascendente. La información-desinformación transmite confianza/miedo, seguridad/ inseguridad cuando inician su vida sexual. A la pregunta sobre las emociones que experimentan y lo que platicarían antes de su primera relación sexual, las y los estudiantes opinaron de manera diversa. El cuadro 5 presenta fragmentos de las respuestas.

Cuadro 5

Si platican sobre ya iniciarse sexualmente ¿qué emociones experimentas y qué temas platicarían antes de la primera relación sexual?			
Nombre/ Edad/ Semestre	Respuesta	Nombre/ Edad/ Semestre	Respuesta
Ana/ 15 / 1 ^o	"Pues a la vez <i>miedo</i> , a la vez como <i>curiosidad</i> ...[y platicaríamos] de <i>métodos para evitar un embarazo</i> "	Emilio/ 17/ 3 ^o	"...sería raro hablar de eso..."
Bety/ 18/ 5 ^o	"... <i>muchísima pena</i> . Pero <i>ahora ya es un tema normal</i> ... [y] <i>hemos hablado de cómo evitar el embarazo</i> ".	Fermín/ 15/ 1 ^o	"... <i>me pondría nervioso me sentiría raro hablando sobre ese tema</i> ...[y platicaríamos de] como evitar un embarazo o que haríamos si se embaraza... <i>tendríamos que abandonar todo</i> ["
Celia/ 17/ 5 ^o	"Muchos sentimientos, como <i>amor, alegría, cariño y emociones</i> ...[y platicamos de] <i>la infidelidad, la violencia y esos temas</i> "	Giovani/ 17/ 5 ^o	"...algo emocionalmente que te pasa por la mente de tener la primera relación sexual con tu pareja...[hay que platicar] cómo hacer o <i>tener relaciones sexuales sin que uno de los dos queden afectados</i> prevención más que nada..."
Dana/ 17/ 3 ^o	"... <i>incomodo, nervios, interés</i> , en algunos casos <i>enojo</i> ...[y platicamos de] <i>tener información de métodos anticonceptivos</i> ."		

Ana, la más joven, de 1er semestre respondió sentir miedo pero también curiosidad. Bety, la joven de mayor edad, junto con Dana de 17 años, coinciden en que sentirían pena y nervios, aunque consideran que ya es un tema normal y

provoca interés. Celia de 17 años/ 5º semestre, manifiesta sentimientos de afecto como el cariño y amor, y platicaría antes del inicio sexual sobre violencia. Mientras que las otras tres jóvenes coinciden en que antes del inicio sexual platicarían sobre metodología anticonceptiva. Para los tres jóvenes, hablar sobre su primera relación sexual, emocionalmente les genera nervios y sentir raro. Fermín y Giovanni, opinaron que previamente, platicarían sobre evitar un embarazo para que no haya afectaciones o tengan que abandonar todo.

Los cuadros 6, 7 y 8, presentan resultados que reflejan el sentir de los jóvenes de ambos sexos, sobre lo que acontece en torno a su sexualidad, en tres de sus espacios próximos, la familia, la unidad médica y la escuela. Son poderosos espacios desde donde se norma, mandata, informa u omite información sobre la sexualidad y la construcción del género entre la población joven. Hay en cada uno de estos espacios, como escribe Foucault (2011), un poder que abraza con fuerza al cuerpo sexual para ejercer un disciplinamiento sobre él.

Cuadro 6

En tu familia ¿con quién platicas sobre inicio sexual y relaciones sexuales?			
Nombre/ Edad/ Semestre	Respuesta	Nombre/ Edad/ Semestre	Respuesta
Ana/ 15 / 1º	"Con <i>mi mamá</i> ella me da a saber toda esa información"	Emilio/ 17/ 3º	" <i>Con nadie.</i> "
Bety/ 18/ 5º	"Con <i>nadie de mi familia</i> he hablado de ese tema"	Fermín/ 15/ 1º	" <i>Con mi mamá y mi papá</i> "
Celia/ 17/ 5º	"...cuando vivía con <i>mi mamá</i> si me hablaba pero siento que no de la manera correcta, ahora es <i>mi papá...y ms hermanos también</i> ".	Giovani/ 17/ 5º	" <i>En mi familia a nadie le comento sobre estas cosas porque a veces me quedo pensando que se burlaran o que dirán otra cosa en vez de ayudarme</i> "
Dana/ 17/ 3º	"Con <i>mi mamá</i> sobre sexualidad..."		

Son diversos los tipos de familia de las y los estudiantes. Hay la familia nuclear o la familia formada por más parientes en línea ascendente y descendente.

Bety, la joven de mayor edad vive con mamá y papá, pero, no hablan de estos temas. Dana de 17 años, vive también con mamá y papá. Celia vive con sus hermanas mayores. Ana vive con tíos, abuelos y primos, y habla sobre sexualidad

sólo con la mamá. En el caso de los jóvenes, Fermín y Emilio, viven con papá y mamá. Giovani vive con papá, tías/os y hermanos mayores. Emilio y Giovani respondieron que con nadie de su familia hablan sobre sexualidad, mientras que Fermín respondió si habla de este tema con mamá y papá. Son los controles sociales en forma de silencios familiares, que analiza la teoría de Foucault (2011), son controles que se van estableciendo alrededor de las experiencias del cuerpo y en torno a la sexualidad y el placer.

El cuadro 7 indica cómo son las experiencias y perspectivas de las y los jóvenes en la información que la unidad médica les provee.

Cuadro 7

En la unidad médica, cuando pides información sobre sexualidad ¿es completa la información que te dan?			
Nombre/ Edad/ Semestre	Respuesta	Nombre/ Edad/ Semestre	Respuesta
Ana/ 15 / 1 ^o	"Pues si pero resumida..."	Emilio/ 17/ 3 ^o	"No, a veces sólo te explican lo básico y no entran a fondo"
Bety/ 18/ 5 ^o	"No, sienten pena de hablar de ese tema".	Fermín/ 15/ 1 ^o	"Sí, porque te comunican que es lo que puede pasar un embarazo o adquirir una infección."
Celia/ 17/ 5 ^o	"Sí,...te dan platicas y hacen dinámicas".	Giovani/ 17/ 5 ^o	"No me he tomado el tiempo de preguntar o de informarme"
Dana/ 17/ 3 ^o	"Si porque nos dicen cómo prevenir un embarazo no deseado y cómo usar un condón..."		

De las cuatro jóvenes, sólo Bety contestó en sentido negativo sobre la información que recibe sobre sexualidad en la unidad médica, incluso ella percibe que el personal siente pena al abordar el tema. Ana, Celia y Dana contestaron si haber recibido información, pero, la experiencia de cada una es diferente, es decir, sobre la información que les proveen, a Ana le parece resumida; Celia, parece estar de acuerdo con las dinámicas que la unidad médica realiza, mientras que Dana afirma que son pláticas preventivas sobre embarazo no deseado y uso del condón. El grupo de tres varones, igual discrepan. Fermín, de menor edad/1er semestre, afirma recibir información sobre las consecuencias de un embarazo o una infección; Emilio y Giovanni de 17 años y 3er y 5^o semestre respectivamente,

niegan haber recibido información. La experiencia de Emilio es que sólo explican lo básico, y Giovani opina y reconoce no tomarse el tiempo para informarse. La diferencia entre estos dos jóvenes estudiantes, reside en que uno es usuario de las actividades del CARA, y el otro joven, no.

El cuadro 8 indica cómo son las experiencias y perspectivas de las y los jóvenes en la información que la escuela provee.

Cuadro 8

En tú escuela ¿recibes información sobre sexualidad?			
Nombre/ Edad/ Semestre	Respuesta	Nombre/ Edad/ Semestre	Respuesta
Ana/ 15 / 1º	"Cuando iba a la secundaria sí. Ahora no"	Emilio/ 17/ 3º	"Algunas veces"
Bety/ 18/ 5º	"No nadie nos da ese tema"	Fermín/ 15/ 1º	"Nos comunican para tener cuidado para no tener un embarazo"
Celia/ 17/ 5º	"No tan completa. Porque en las clases, a veces todo lo toman a burla o ya no hay respeto"	Giovani/ 17/ 5º	"No. Algunos no lo ven como un apoyo, sino como una burla."
Dana/ 17/ 3º	"No. No tratan esos temas"		

La opinión de las cuatro estudiantes sobre la información que provee la escuela en materia de sexualidad, es que no les dan ese tema, o bien es incompleta. El sentir de los jóvenes estudiantes coincide con lo que opinan las jóvenes, algunas veces les dan información, pero perciben que hay situaciones de burla y falta de respeto. Solo Fermín el joven de menor edad, respondió que les informan de cuidarse para no tener un embarazo. Es importante entender lo que saben y lo que no saben. Entender las tensiones que se producen entre sus expectativas, percepciones y necesidades respecto a sus prácticas sexuales, interacciones amorosas y afectivas, y las condiciones de vida cotidianas del mundo juvenil indígena. Hay en cada espacio social donde viven y conviven las personas jóvenes, un poder que "abraza con fuerza el cuerpo sexual" (Foucault, 2011, p. 44). Hay un poder que ejerce su control para disciplinar el cuerpo, que produce cuerpos sexuales dóciles. Para estas/os jóvenes, abrir conversaciones y diálogos sobre sexualidad al interior de su familia, es complejo. Hay diferentes discursos en las familias al hablar de sexualidad. Y hay también como analiza Foucault (2011), instituciones que han

generado múltiples discursos médicos, psiquiátricos, religiosos y pedagógicos sobre la sexualidad de adolescentes y jóvenes. Son discursos que se practican y se recrean en el cuerpo femenino y en el cuerpo masculino. Con los discursos de su centro escolar y la unidad médica, las y los jóvenes viven su cotidianidad y mundo de sexualización. Estos discursos pueden mezclarse o entrar en contradicción. Norman, ordenan al cuerpo y su capacidad de decidir sobre él. Disponen qué decir y qué no decir, qué hacer y qué no hacer en el ámbito de la sexualidad. Las y los jóvenes indígenas dan significado a su sexualidad desde su sentido común, su experiencia cotidiana, sus condicionantes socioeconómicas, desde lo que hay y lo que no hay en sus núcleos familiares, en su centro escolar, y el llamado servicio llamado CARA de la unidad médica rural.

Los cuadros 9 y 10 presentan resultados que reflejan el sentir de las y los jóvenes sobre la concepción de la virginidad.

Cuadro 9

¿Es importante la virginidad en las mujeres?			
Nombre/ Edad/ Semestre	Respuesta	Nombre/ Edad/ Semestre	Respuesta
Ana/ 15 / 1º	“...pues según mi concepto tú dejas de ser virgen cuando te dan un beso...acariciarte y pensar en sexo.”	Emilio/ 17/ 3º	“ Yo pienso que <i>para ellas es algo muy seguro</i> ”
Bety/ 18/ 5º	“Cada persona o cada lugar tiene una creencia,...si eres virgen te respetan, no eres señalada por nadie de lo contrario cualquier persona se siente con esa autoridad....”	Fermín/ 15/ 1º	“Que jamás han estado con un hombre o que jamás han tenido relaciones sexuales “
Celia/ 17/ 5º	“Siempre se me ha hecho algo absurdo...solo se enfocan en las mujeres y los hombres qué, los dos valemos lo mismo no me gusta...no veo un significado importante en eso”	Giovani/ 17/ 5º	“Tiene que ser un objetivo de la mujer el ser virgen hasta su primera vez con la persona que quiere”
Dana/ 17/ 3º	“Cuando una mujer aún no ha tenido relaciones con una persona hasta que la penetran.”		

Sólo Celia de 17 años, de 5º semestre, difiere en su respuesta respecto a las otras jóvenes del grupo. Responde, “*Me parece absurdo*”, y expone otras nociones reflexivas, “...solo se enfocan en las mujeres y los hombre qué,... los dos valemos lo mismo...”. Dana, responde que en la relación con una persona, es hasta el

momento de la penetración cuando se pierde la virginidad. Bety, percibe el alto valor social y respeto que se asigna a la virginidad, de otra forma, la mujer será señalada. En el grupo de varones, Giovanni de 17 años/ 5º semestre, responde que, *“Tiene que ser un objetivo de la mujer...”*, es una respuesta que contrasta con el sentir de Celia. Los otros dos jóvenes consideran que la virginidad es no haber tenido relaciones sexuales, y no tenerlas es algo seguro para ellas. Prevalecen en el sentir de las vivencias y experiencias, los estereotipos de género y la noción de situarse y situar a las mujeres como virginales. Ponce, explica que hay una normatividad social que establece que las mujeres, *“...deben llegar vírgenes al matrimonio, ser iniciadas sexualmente por sus maridos (...) que la sexualidad [debe] de estar ligada a la reproducción y no al erotismo; se les enseña que el cuerpo sirve para dar hijos y servicio a sus conyugues, pero no que es una fuente de placer que les permita dar y recibir sensaciones eróticas”* (2001, p. 120).

Cuadro 10

¿Es importante la virginidad en los hombres?			
Nombre/ Edad/ Semestre	Respuesta	Nombre/ Edad/ Semestre	Respuesta
Ana/ 15 / 1º	<i>“...que su mente no haya sido o pensado en sexo.”</i>	Emilio/ 17/ 3º	<i>“ Es que nunca han tenido relaciones sexuales “</i>
Bety/ 18/ 5º	<i>“Ni una importancia...me han hecho creer, que un hombre no pierde nada al estar con una mujer, y no yo no le tomo ninguna importancia”.</i>	Fermín/ 15/ 1º	<i>“Que jamás ha tenido relaciones sexuales.”</i>
Celia/ 17/ 5º	<i>“Mi respuesta es la misma que la anterior...siento que eso no tenía porque existir.”</i>	Giovanni/ 17/ 5º	<i>Que es algo que el hombre tiene en mente y que habla bien de él, aunque es algo inexplicable</i>
Dana/ 17/ 3º	<i>“Cuando no ha tenido intimidad con una persona”</i>		

Celia insiste y escribe, *“...siento que eso no tenía porque existir”*, asume una postura crítica, reflexiona lo que piensa y siente. Bety, opina que *“...un hombre no pierde nada al estar con una mujer...”*, para ella no tiene ninguna importancia la virginidad en los hombres. Ana, la más joven de las mujeres, opina que la virginidad en los hombres es que no hayan pensado en sexo. Para Dana significa que no hayan tenido intimidad. En el caso de Emilio y Fermín consideran que la

virginidad en los hombres es que nunca/jamás hayan tenido relaciones sexuales. Giovani considera que la virginidad en los hombres habla bien de ellos.

Sin ubicar al género como categoría que explica la desigualdad entre mujeres y hombres, algunas de las jóvenes perciben la desigualdad en la que se construye lo masculino y lo femenino. Perciben, como escribe González (2002), pautas de comportamiento sexual para hombres y pautas de comportamiento sexual para mujeres, en donde espacios físicos y sentimentales son diferentes.

Entrevista grupal con estudiantes. Fue la herramienta investigativa que permitió profundizar sobre el inicio sexual y la virginidad. Fue importante escuchar sus voces. Hacer un diálogo de múltiples voces. Las personas participantes comunicaron verbal y de manera escrita⁴⁰ sus experiencias y perspectivas. Tres preguntas detonadoras posibilitaron el diálogo y debate. Se intercambiaron reflexiones y perspectivas. Los siguientes esquemas presentan algunas respuestas:

Antes de un primer encuentro sexual ¿hay acuerdos, platican entre novia/o?

- ⊖ *Si es importante tener comunicación, pero no existe. No hay confianza. Falta confianza*
- ⊖ *Por pena no se compra un condón y entonces resulta un embarazo, porque tampoco se habla.*
- ⊖ *Por no poder detener el momento, y uno se sigue y no se platicó*
- ⊖ *En pareja, o cada quien por su cuenta debe de informarse de cuantos anticonceptivos existen y cómo usarlos, pero da "pena", que va a pensar de mí.*
- ⊖ *No es una situación que se razone, ni se platique.*
- ⊖ *Si hay amor propio y una se quiere no se puede estar esperando a que él, la cuide a una. Y eso no se platica.*
- ⊖ *Se debe de poner en práctica lo que se sabe, pero no se hace*
- ⊖ *Hay que estar informados, estaría bien si es que hay manera de informarse y platicarlo. Así tendría que ser.*
- ⊖ *Importa mucho conocer sobre anticonceptivos. Es algo que debe de importar a las dos partes.*

⁴⁰ Se les invitó a que, en papelografos escribieran sus reflexiones

¿Por qué el inicio sexual/ el primer encuentro sexual ocurre sin acuerdos, sin comunicación?

Se hace sin pensar. No se piensa. Se dejan llevar por la tentación. Por el momento. Por amor. Por dar la prueba de amor. Se está tan enamorada/o que no se toman en cuenta las consecuencias. Por atracción. Por placer. Por complacer. Por ansias. Por satisfacción. Por ignorancia. Por formalizar una relación de noviazgo (cuando ya se van a casar). Por experimentar sin condón, porque se platicó entre amigos que se siente diferente. Por curiosidad. Por experimentar. Por falta de comunicación. Porque les gana el deseo. Por irresponsable. Por el machismo y decir "...así se hace y ya". Porque hay amenazas, el novio le dice a la novia que la va a dejar, que mejor terminen, y ella cede por miedo a quedarse sola.

Las respuestas sobre acuerdos y comunicación que ocurren, o no ocurren, previo al inicio sexual en las relaciones de amistad y/o noviazgo, evidencian las características y condiciones en que esto sucede, *"En pareja, o cada quien por su cuenta debe de informarse de cuantos anticonceptivos existen y cómo usarlos, pero da 'pena', que va a pensar de mí", "Por pena no se compra un condón y entonces resulta un embarazo, porque tampoco se habla"*. Son expresiones que responden a las concepciones construidas e inmersas en relaciones de poder. Son concepciones sobre la sexualidad que transmiten las familias, las ideologías religiosas o las nuevas tecnologías si tienen acceso a ellas. Son concepciones que se transmiten y se reproducen en el sistema escolar y otras instituciones. Fundamentadas en modelos biomédicos que enfatizan aspectos biológicos, anatómicos y fisiológicos para conocer el proceso de la pubertad y la menstruación, o la prevención del embarazo e infecciones de transmisión sexual. Inciden en la promoción de estereotipos de género y omiten temas como el derecho al placer y el derecho a elegir y decidir en esta dimensión de su vida. Son concepciones romántico-idealistas, *"Por dar la prueba de amor", "Por formalizar una relación de noviazgo (cuando ya se van a casar)", "Se está tan enamorada/o que no se toman en cuenta las consecuencias"*. El amor se convierte y proyecta como elemento sublime en las relaciones que entablan, donde principalmente las jóvenes; perciben y sienten al otro como especial, en el que se ha encontrado al amor verdadero (Giddens, 1995).

Sobre la experiencia de la virginidad en mujeres y hombres.

- ⊖ De manera grupal hubo un cruce de miradas. Hubo silencio y expresiones de aparente desinterés por el tema.

A diferencia de su participación y respuestas sobre virginidad en sus cuestionarios auto-aplicados, particularmente este tema, en la entrevista grupal, no avanzó. No se logró el debate y la reflexión. Un intento de la investigadora fue exponer brevemente, que, actualmente, pero sobre todo en el pasado, hay un mandato religioso (o las personas adultas), exigían/(o se exige) a las mujeres preservar su virginidad, y el inicio sexual estaba/está permitido sólo con quien sería/será el esposo, mientras que los hombres, no estaban/están obligados. El silencio se mantuvo hacia este tema y no se insistió. El grupo dirigió su atención y comunicación hacia lo que sí era de su interés. Fluyó el diálogo y la reflexión de las y los jóvenes, empezó nuevamente un intercambio de experiencias y perspectivas sobre cómo ellas y ellos, miran a las personas adultas de/en sus núcleos familiares, de su entorno, de su comunidad, cuando miran, hablan y abordan la sexualidad de las/os jóvenes. Compartieron sus vivencias. El siguiente esquema presenta sus participaciones/inquietudes y necesidades:

Experiencias y perspectivas que compartieron verbal y de manera escrita⁴¹

- ⊖ *Que ellos también asistan a pláticas sobre la sexualidad. Su mente es muy cerrada, el sexo, no es algo necesario de hacer, deben saber que al relacionarse con alguien no significa que se irán a juntar o quedar embarazadas...*
- ⊖ *Deben saber que en algún momento tenemos que empezar así como ellos la vida sexual...*
- ⊖ *Ellos se tienen que cuestionar sus creencias y ser más abiertos... Tienen que razonar la situación y actualizarse en temas...*
- ⊖ *Se deben quitar sus creencias de la cabeza y tener confianza y comunicación con los jóvenes, sin insultarlos o faltarles al respeto, porque nos hacen sentir mal, y hacen no quererles contar nada o hacer las cosas a escondidas...*
- ⊖ *Que todo cambió, que ya no es como antes...*
- ⊖ *Que les den pláticas de sexualidad para que entiendan que es normal y no es algo malo...*
- ⊖ *Para ellos era normal casarse a los 15 años, porque a ellos jamás les dijeron tengan cuidado...*
- ⊖ *No juzgar a las escuelas por darnos condones porque por el hecho de darnoslo no quiere decir que vamos a tener relaciones*

⁴¹ Usando papelografos y plumones.

La población joven indígena sigue lidiando con las condiciones para ejercer su sexualidad libre. Hay que poner atención en el peso que tiene este ejercicio expositivo sobre el sentir y perspectivas elaboradas por los jóvenes de ambos sexos. Abrir conversaciones y diálogos con padres, madres de familia y personas adultas de servicios de salud y educativos sigue siendo complejo y difícil para la población joven indígena. Para las generaciones pasadas desde su cosmovisión indígena, la sexualidad de los jóvenes en el noviazgo es un espacio normativo rígido, pero, las perspectivas de las y los jóvenes de las generaciones actuales, pueden ser un espacio, donde abiertamente o con preocupación, temor y miedo, confluyen sentimientos diversos como el amor, la amistad, expresiones eróticas y sensuales, atracción física, besos y caricias no genitales, a diferencia de las generaciones pasadas. Ponce (2002) escribe que, se entrevén cambios y disrupciones, aunque, no del todo existen rupturas abismales entre generaciones.

En este segundo momento se analizan las respuestas del grupo de jóvenes no escolarizados⁴², contenidas en su cuestionario. El cuadro resalta e identifica las variables sexo, edad y *escolaridad alcanzada* por las y el joven participante.

JÓVENES NO ESCOLARIZADOS							
NOMBRE	Sexo	Edad	Escolaridad alcanzada	NOMBRE	Sexo	Edad	Escolarid. Alcanzada
Kary	Mujer	19	3º Sec.	Marco	Hombre	22	6º Primaria
Hilda	Mujer	17	Prepa inconcl.				
Nora	Mujer	21	3º Sec.				

Con este grupo la atención fue personalizada para la aplicación del cuestionario. Kary y Nora fueron atendidas en diferentes días. Solo con Hilda y Marco la reunión se realizó en el mismo día, así lo decidieron. Hubo también con las y el joven, la posibilidad de entablar un diálogo entre entrevistadora-entrevistada/o. Desde su

⁴² Se reitera que, se considera en situación de no escolarizados, a las personas jóvenes que por su edad cronológica, tendrían que estar oficialmente inscritos en algún grado del nivel educativo medio superior o superior, sin embargo, esto no ocurre así.

auto-reflexión comunicaron sus vivencias, experiencias y perspectivas sobre sus relaciones sexo-afectivas y su experiencia emocional frente a su sexualidad. Se les sugirió que podrían prescindir del formato impreso si así lo decidían, pero decidieron ir contestando y platicando con la investigadora. Las actividades se realizaron en la Unidad Médica Rural.

Son jóvenes cuyas vivencias están encaminadas hacia el tránsito y preparación de lo que representa la vida adulta en sus comunidades, es decir, el cumplimiento de mandatos que corresponden a cada sexo, de lo que significa ser masculino y ser femenina desde la cosmovisión y organización de su sociedad indígena. Son jóvenes inmersos en la dinámica de una cultura general, donde la vivencia y experiencia del noviazgo, el amor romántico, la maternidad/paternidad son parte de su realización personal. Son vivencias que van construyendo cambios y transformaciones individuales y colectivas en la historia de su sexualidad. A continuación se presentan algunas respuestas:

Cuadro 11

¿Edad en que iniciaste tú vida sexual, y qué significó iniciar tú vida sexual?			
Nombre/ Edad/ Escolaridad alcanzada	Respuesta	Nombre/ Edad/ Escolaridad alcanzada	Respuesta
Kary/ 19 / 3º sec.	A los 18 “...por curiosidad iniciamos relaciones. Significó mucho...nunca había sentido el amor que él me demostró, porque antes no me dejaban tener novio.	Marco/ 22 / 6º Primaria	A los 18 “Fue por amor, fue una buena experiencia”
Hilda/ 17 / Prepa Inconclusa	A los 17 “Fue una parte de realizar mis sueños, fue algo importante...”		
Nora/ 21 / 3º Sec.	A los 17 “Significó mucho para mí porque fue con la persona que yo amo. Me junté y sentía mucho amor por mi pareja”		

A la pregunta edad de inicio de su vida sexual y su significado, Hilda de 17, con prepa inconclusa y Nora de 21, con estudios de 3º de secundaria, respondieron que a los 17. Mientras, Kary de 19, con estudios de 3º de secundaria, y Marco de 22 años y estudios de primaria, tuvieron su primera experiencia sexual a los 18. La

edad promedio en que este grupo de jóvenes, inicio su vida sexual, fue entre 17 y 18 años. Y no en el rango de 18 a 25, como respondieron y proyectaron (a la misma pregunta), la mayoría de estudiantes. Con este grupo de jóvenes no escolarizados aplica el planteamiento de Ballinas et ál (2015), de que, la primera relación sexual, entre la población joven indígena, ocurre entre los 12 y 19 años.

En lo que corresponde al significado que dieron al inicio de su vida sexual, cada joven mujer asignó una vivencia especial: “...*nunca había sentido el amor que él me demostró*”, “...*fue algo importante*”, “...*significó mucho (...) porque fue con la persona que yo amo*”. Marco, por su parte, habló también de amor y percibe su inicio sexual como una buena experiencia. Las jóvenes significaron el inicio de su vida sexual como entrega y demostración de amor absoluto hacia la otra persona. La vivencia del joven fue medida, aun cuando haya hablado de amor. El cuadro 12 presenta las respuestas, a la pregunta, si previo al inicio sexual, éste fue platicado.

Cuadro 12

Antes de iniciar su vida sexual ¿lo platicaron o planearon?			
Nombre/ Edad/ Escolaridad alcanzada	Respuesta	Nombre/ Edad/ Escolaridad alcanzada	Respuesta
Kary/ 19 / 3º sec.	<i>“Fue sin platicar, por pena no platicamos de cuidarnos”.</i>	Marco/ 22 / 6º Primaria	<i>No platicamos nada, se dio todo a su tiempo, sin problemas</i>
Hilda/ 17 / Prepa Inconclusa	<i>“Si fue importante la comunicación para nosotros...Fue importante decirle lo que me gusta y no me gusta...”</i>		
Nora/ 21 / 3º Sec.	<i>“Pasó de un día para otro, que simplemente nos juntamos, no fue planeado”</i>		

Hilda de 17/ y estudios de preparatoria, afirma haber platicado con su pareja antes del inicio de su vida sexual. La experiencia de Nora de 21, y Kary de 19, con estudios de secundaria, es no haber platicado previamente. El joven de 22 años y estudios de primaria, respondió no haber platicado al respecto.

Ellas y el, entienden y experimentan su sexualidad como parte significativa en su vida. Sus respuestas incorporan vivencias y experiencias de su entorno cotidiano, de su entorno cultural, sus prácticas religiosas, sus normas, pautas, ideas y saberes. Son entornos en donde la mayoría de las veces la sexualidad no se comunica verbalmente, no se explicita, ni manifiestan sentimientos, emociones y deseos de su cuerpo. No ha estado a su alcance la vivencia de la comunicación y negociación en pareja para iniciarse sexualmente. No hay habilidades comunicativas en las relaciones de pareja de estas personas jóvenes, porque las normatividades sociales, culturales y de género, así han sido construidas. El cuadro 13 presenta las respuestas a la pregunta, si previo al inicio sexual, platicaron con familiares sobre relaciones sexuales o sexualidad.

Cuadro 13

Antes de iniciar tu vida sexual ¿platicaste con alguien de tu familia sobre relaciones sexuales, sexualidad?			
Nombre/ Edad/ Escolaridad alcanzada	Respuesta	Nombre/ Edad/ Escolaridad alcanzada	Respuesta
Kary/ 19 / 3º sec.	<i>“Con nadie porque me daba pena, la verdad es que con nadie hablé.</i>	Marco/ 22 / 6º Primaria	<i>“Con mi mamá si platicaba, me hablaba de las consecuencias de mis actos, me orientaba...”</i>
Hilda/ 17 / Prepa Inconclusa	<i>“Lo llegué a platicar con mi mamá, es una persona a la que le tengo confianza. Hay confianza entre nosotras...”</i>		
Nora/ 21 / 3º Sec.	<i>“Con mis papás, con ellos platico de todo</i>		

Kary de 19/ con estudios de secundaria, respondió no haber platicado con nadie de su familia, por pena. Hilda la más joven del grupo y Nora la joven de más edad, respondieron afirmativamente. Si platicaron en su familia sobre sexualidad o relaciones sexuales. Marco, respondió en el mismo sentido, platicó con su mamá, respondió que lo orientaba, incluso, lo hizo reflexionar sobre las consecuencias de sus actos.

Los cuadros 14 y 15 presentan las respuestas sobre las experiencias vividas en torno a la información facilitada por la unidad médica y el centro escolar

Cuadro 14

¿Antes de tú inicio sexual, pediste/buscaste información sobre sexualidad en tú unidad médica?			
Nombre/ Edad/ Escolaridad alcanzada	Respuesta	Nombre/ Edad/ Escolaridad alcanzada	Respuesta
Kary/ 19 / 3º sec.	<p>“No porque <i>me daba pena</i> que me dieran información sobre sexo...”</p> <p>“Si, porque quería <i>estar bien informada</i> sobre los riesgos que hay.”</p> <p>“No”</p>	Marco/ 22 / 6º Primaria	“No. Lo que quería saber le preguntaba a mi mamá...”
Hilda/ 17 / Prepa Inconclusa			
Nora/ 21 / 3º Sec.			

Nora la joven de más edad y Kary de 19, con estudios de secundaria respondieron en sentido negativo. No buscaron información sobre sexualidad. Hilda, la más joven, con estudios de preparatoria, afirmó estar informada sobre los riesgos que hay. Marco, de 22, con estudios de primaria, respondió que no.

Cuadro 15

¿En tú escuela te dieron información en temas de sexualidad?			
Nombre/ Edad/ Escolaridad alcanzada	Respuesta	Nombre/ Edad/ Escolaridad alcanzada	Respuesta
Kary/ 19 / 3º sec.	<p>“Si ...nos decían que al tener sexo pues era importante cuidarnos para no tener una enfermedad o tener un embarazo no planeado”</p> <p>“Sí,...si informan sobre embarazos no planeados o no deseados y sobre infecciones de transmisión.</p> <p>“Si de hecho, varias madres solteras jóvenes daban conferencias para que nosotros analicemos...”</p>	Marco/ 22 / 6º Primaria	“No”
Hilda/ 17 / Prepa Inconclusa			
Nora/ 21 / 3º Sec.			

Sobre la información que les proporcionaron en sus centros escolares, las tres jóvenes respondieron si haber recibido información en temas de sexualidad. Marco con estudios de primaria, respondió que no.

Los cuadros 16 y 17 presentan las respuestas que dieron, sobre su sentir en torno a la concepción de la virginidad antes del inicio sexual.

Cuadro 16

¿La mujer debe ser virgen antes de iniciarse sexualmente? ¿Sí o no y por qué?			
Nombre/ Edad/ Escolaridad alcanzada	Respuesta	Nombre/ Edad/ Escolaridad alcanzada	Respuesta
Kary/ 19 / 3º sec.	<p><i>“Tenemos que ser virgen hasta que una se case o se junte para poder una vida sexual con nuestra pareja...”</i></p> <p><i>“Es algo de gran valor, y una puede elegir y decidir sobre ella...”</i></p> <p><i>“Si, mucho, fue muy importante...”</i></p>	Marco/ 22 / 6º Primaria	<i>“Lo mejor que pueden tener las mujeres es ser virgen...”</i>
Hilda/ 17 / Prepa Inconclusa			
Nora/ 21 / 3º Sec.			

Kary, Hilda y Nora coinciden en la respuesta. Dan un gran valor a la virginidad. *“Tenemos que ser virgen...”*. Marco, asume que lo mejor de la mujer es ser virgen. Ellas reconocen que a las mujeres se les elogia por su virginidad. Así se ha aprendido socioculturalmente, se idealiza y “sueña” la preservación de la virginidad hasta el matrimonio o al iniciar formalmente la vida en pareja.

Cuadro 17

¿El hombre debe ser virgen?			
Nombre/ Edad/ Escolaridad alcanzada	Respuesta	Nombre/ Edad/ Escolaridad alcanzada	Respuesta
Kary/ 19 / 3º sec.	<p><i>“Pienso que si, deben de evitar tener relaciones para no tener una enfermedad...”</i></p> <p><i>“El simple hecho de ser hombre les da el derecho de tener más libertades, más que a las mujeres...”</i></p> <p><i>“No creo que sea tan importante en ellos, no lo piensan así...”</i></p>	Marco/ 22 / 6º Primaria	<i>“Pueden tener relaciones, todo a su tiempo...”</i>
Hilda/ 17 / Prepa Inconclusa			
Nora/ 21 / 3º Sec.			

Marco, sin contestar particularmente sobre la virginidad en los hombres, considera que, *“... los hombres pueden tener relaciones...”*. Las jóvenes, difieren en sus respuestas. Kary opina que sí deben evitar tener relaciones por el riesgo de una enfermedad. Hilda y Nora, respondieron que el ser hombres, les da el derecho de tener más libertades, por lo que, la virginidad de los hombres no es importante para ellos.

La imagen de la feminidad, explica Reartes, se relaciona con el valor de la virginidad, la fidelidad y la fertilidad. Explica que esto, "... [hace que] las muchachas tengan que debatirse entre estar informadas 'sexualmente' y aparecer como inocentes para proteger su reputación social" (2017, p.188). La sociedad, explica Reartes, espera ciertos comportamientos sexuales, según se trate de un varón o una mujer, por ello, incluso, agrega la autora, la prevención en pareja, resulta difícil.

Hay un control sobre el cuidado de la virginidad. A ellas se les recomienda "cuidarse". Se le da un alto valor según sea el género de que se trate. Hay recomendaciones para preservar la virginidad en las mujeres y otras recomendaciones para los hombres. Se habla o se evade. Es un dispositivo, recuperando a Foucault (2011), que disciplina el cuerpo y la sexualidad. Son dispositivos utilizados, que normalizan y condicionan las conductas y comportamientos sexuales. Que estructuran y condicionan. Que conllevan aprendizajes de género. Son prohibiciones, mandatos y órdenes a través y mediante el cuerpo, que incorporan y encarnan formas de mirar el mundo. La cultura, "... marca a los sexos con el género y el género marca la percepción de todo lo demás...", escriben Tuñon et ál (2001, p. 215).

Algunas de las muchachas y los muchachos -como suelen llamarles las personas adultas de las comunidades indígenas-, muestran interés por informarse más allá de lo que les proveen en su centro escolar y unidad médica. Pero, en general, el sector educativo y el sector salud, privilegian información sobre aspectos biológicos de la reproducción, centran la información en la prevención de riesgos, como el embarazo e ITS. No se aborda o difunde el enfoque de derechos sexuales y el enfoque de género, y estos son importantes propuestas en el reconocimiento y acceso a la salud sexual, vislumbran el ejercicio de la sexualidad desde el reconocimiento de derechos, el respeto, la igualdad y equidad de género, la responsabilidad de las vinculaciones sexo-eróticas y sexo-afectivas placenteras.

Análisis comparativo entre respuestas de estudiantes y respuestas de jóvenes no escolarizados.

La diferencia de edad, entre estudiantes y jóvenes en situación de no escolarizados, no es una característica mayormente significativa. Los jóvenes no escolarizados, son de mayor edad, apenas por unos años. Las respuestas entre unos y otros, presentan algunos tenues matices de considerar:

El rango de edad de las personas jóvenes estudiantes, es de 15 a 18 años.

Son jóvenes viviendo la segunda década de su vida y etapa juvenil. En sus respuestas subsisten mensajes contradictorios sobre sexualidad y género. Sin embargo, son claros y poderosos sus testimonios, respecto a su preocupación e inquietud por la desaprobación que perciben, y la falta de comunicación para, de manera “abierta” comunicarse sobre temas sexuales de su interés, por parte de/y con las persona adultas de las familias, el centro escolar y la unidad médica.

Si bien, por una parte, se están igualando ya las oportunidades educativas entre mujeres y hombres jóvenes de las nuevas generaciones, sus respuestas denotan que hay dimensiones como las normatividades de género, que siguen generando inequidades y desigualdad, que limitan la capacidad de tomar decisiones sobre su cuerpo, su sexualidad y su vida. Más aun, las respuestas de algunas jóvenes, expresan su interés por tomar decisiones diferentes e importantes de realización personal (en la entrevista grupal, las jóvenes expresaron otros proyectos más de su interés: *“tener una casa propia”*, *“terminar de estudiar”*, *“continuar con la universidad”*, *“ser exitosa”*, *“ser independiente”*, -y mujeres y hombres dijeron querer *“tener un trabajo”* para vivir la experiencia de contar con sus propios recursos económicos-), pero, sin olvidarse que el matrimonio es central en su vida. Intentan, buscan decidir sobre otros proyectos, más allá de que su “destino” sea el matrimonio/vivir en pareja, y/o la maternidad. Sin embargo, las jóvenes también han aprendido a renunciar, por ser mujeres. Todo esto aunado a que la

trayectoria y ejercicio de su sexualidad, transcurre entre procesos estructurales adversos para estas/os jóvenes.

La edad cronológica de los jóvenes no escolarizados, es de entre 17 y 22 años. En sus respuestas hay contradicciones sobre el ejercicio de su sexualidad. No tuvieron la experiencia y posibilidad de abiertamente comunicarse con sus parejas sobre temas sexuales. También, desde la visión y perspectivas de su sociedad indígena, son jóvenes situados ya en el inicio de su etapa y vida adulta, al ya estar replicando los estereotipos y normatividades de género y sexualidad, y el deber ser en los comportamientos sexuales. Viven sin la posibilidad de seguir estudiando, o de postergar la unión en pareja, o postergar la procreación, dificultándoseles así, la posibilidad de vivenciar de otra(s) forma(s), su condición de juventud. En el caso de Kary, vive un embarazo de 6 meses, le interesa volver a estudiar y poder trabajar “...*para que no le falte nada al bebé*”, sin embargo, su maternidad temprana y la ausencia del papá del bebé, son efectos adicionales adversos en su trayectoria de vida.

En ambos grupos, estudiantes y no estudiantes, las ideas en torno al amor romántico, mucho más en las mujeres son asuntos importantes. Principalmente, alrededor de las jóvenes hay un mundo de películas, música, canciones, programas televisivos, revistas, medios de comunicación, que les dicen qué tienen que hacer, cómo tienen y cómo no tienen que ser, si quieren atraer y complacer sexo-afectivamente y sexo-eroticamente al novio/pareja/esposo. Hay sueños, hay subordinación. Ellas crean historias de amor compartidas y la idea de que este amor romántico es/será para siempre. Hay un amor feminizado que idealiza al otro. Sin embargo, la historia emocional de los hombres aun no se escribe (Giddens, 1995). Y efectivamente, la masculinidad de ellos, es un caparazón donde contienen y reprimen sus emociones, ocultan sus miedos y se obligan a no mostrar debilidad y vulnerabilidad.

Principales hallazgos de la investigación de campo. La juventud indígena sigue enfrentando vacíos institucionales que generan desventajas en la atención y comprensión de su sexualidad. Enfrenta además los juicios de las normatividades sociales de sus comunidades. Hay discursos imperativos en cualquiera de los espacios donde estas/os jóvenes viven y conviven; que se imponen sobre la sexualidad, es un poder que abraza con fuerza al cuerpo sexual, que disciplina, vigila y acecha el disfrute y placer sexual (Foucault, 2011). Prácticas sexuales como el inicio sexual, y la concepción de la virginidad, dan cuenta de cómo las personas jóvenes indígenas se relacionan en los distintos ámbitos donde interactúan. Son dimensiones desde donde toman o no decisiones. Hay particularidades que pasan en el mundo de sexualización de ellas, por el hecho de ser mujeres, y otro es el mundo de sexualización de los jóvenes.

En sus respuestas verbales y escritas, mostraron casi desinterés por ahondar en la concepción que tienen de la virginidad. Mostraron que el inicio sexual acontece en sus trayectorias de vida, sin ser un acto de elección reflexiva, e influye de manera diferenciada en unas y otros, en sus proyectos y trayectorias sexuales y de vida.

En el noviazgo y en la pareja, el amor romántico perpetúa la asignación desigual y asimétrica de roles sexuales, y acontecen y ocurren expectativas diferenciadas para ellas y para ellos, reproduciéndose así condiciones de dominación y subordinación para unos y otras.

Las y los jóvenes estudiantes pusieron especial atención en compartir, cómo en sus hogares, en sus familias, las personas adultas de sus entornos, vigilan el ejercicio sexual de las personas jóvenes, desde posiciones autoritarias, incomprensivas, incluso violentas, y piden a las persona adultas que revisen sus costumbres y discursos, *“Se deben quitar sus creencias de la cabeza y tener confianza y comunicación con los jóvenes, sin insultarlos o faltarles al respeto,*

porque nos hacen sentir mal, y hacen no quererles contar nada o hacer las cosas a escondidas”.

Mucho más las jóvenes mostraron y manifiestan un explícito interés por hablar de sus historias afectivas y sexo-emocionales. Son ellas quienes más disienten sobre las formas de concebir la sexualidad. Algunas de ellas, principalmente del grupo de estudiantes, son jóvenes disruptivas frente a estas normas del cuerpo y de la sexualidad. Cuestionaron sin identificar como tales, las normatividades de género, identificaron que a las mujeres se les asignan características específicas, y se les pide y exige de manera diferente que a los hombres.

Hay un gran vacío en el conocimiento de sus derechos sexuales. Los derechos sexuales están ahí para usarse, pero hay un gran desconocimiento sobre el marco jurídico que contiene y protege estos derechos. No los identifican, los desconocen. No los exigen, ni vivencian la experiencia de ejercerlos y recrearlos como dimensiones de realización y crecimiento personal y de pareja.

Las y los jóvenes indígenas al igual que los jóvenes en su conjunto, no son un grupo homogéneo. Viven realidades socioculturales distintas. Con las personas jóvenes con quienes se vivió la experiencia de este estudio, han sido evidentes las exclusiones que viven, de clase, generacional, de género, y por su condición indígena.

Con base en los hallazgos al realizar el análisis de las respuestas de las y los jóvenes indígenas de la comunidad Crescencio Morales, el siguiente capítulo aporta algunas contribuciones desde la disciplina de trabajo social para hacer efectivo el reconocimiento, acceso y exigibilidad de los derechos sexuales de la población joven indígena.

Capítulo 4

Trabajo Social: construyendo el reconocimiento y exigibilidad de los derechos sexuales en la población joven indígena

Este cuarto capítulo tiene como finalidad la construcción de una propuesta que privilegie el reconocimiento de los derechos sexuales de los jóvenes indígenas, especialmente en comunidades rurales. La propuesta considera que el trabajo social, como campo disciplinario, puede contribuir a que en las comunidades indígenas se construyan y creen algunas condiciones sociales que permitan el ejercicio de los derechos sexuales de la población joven de estas comunidades. Un primer apartado revisa algunas consideraciones de las perspectivas contemporáneas del trabajo social, así como la importancia de la elaboración y diseño de diagnósticos e intervenciones sociales, como instrumentos que permiten identificar y atender problemáticas en torno a la sexualidad de jóvenes indígenas.

En el segundo apartado se proponen, con base en los hallazgos de la investigación, algunas líneas diagnósticas y líneas de intervención social para que las juventudes de la comunidad mazahua de Crescencio Morales conozcan, reconozcan, exijan y ejerzan plenamente sus derechos sexuales.

4.1 La importancia del diagnóstico e intervención social en la comprensión y atención de la sexualidad de la población joven indígena

El proceso investigativo descrito a lo largo de esta tesis ha constituido un reto en más de un sentido. Uno de ellos fue plantear el problema de investigación desde el trabajo social. Y es también necesario, el reflexionar sobre el trabajo social contemporáneo, y dos ejes y herramientas del trabajo social: el diagnóstico y la intervención social. El apartado se desarrolla en dos direcciones. Por una parte, se elabora un breve análisis del trabajo social contemporáneo, y en un segundo momento, se aborda y conceptualiza el objeto del diagnóstico social y de intervención social, como instrumentos y métodos básicos de dicha disciplina en la

identificación, definición y atención de necesidades y problemáticas sociales en el ejercicio de la sexualidad, en este caso, de la población joven de comunidades indígenas, por supuesto, considerando su marco de condiciones históricas y estructurales.

En la agenda de investigación académica latinoamericana de la disciplina en trabajo social, se están formulando planteamientos que ponen atención en el reconocimiento objetivo de la realidad socioeconómica, sociopolítica y sociocultural existente de la región, a nivel de sus Estados-nación. Alayón, señala que, en pleno siglo XXI, el quehacer del trabajo social debe desenvolverse en la actual coyuntura. Hay que ubicarse en el contexto socio-histórico y socioeconómico actual de desigualdad social, para ser una disciplina que considere "...el contexto de los procesos económicos y políticos vigentes" (2003, p.10), sostiene el autor. Por su parte, Montaña (2017) lo que sugiere es que los puntos sobre los que debe basarse la disciplina son, por una parte, la teoría como herramienta de análisis crítico y considerar además, el contexto actual de los sujetos sociales. Sugiere que la disciplina puede establecer tendencias. Hay que debatir propone al autor y producir conocimiento desde un posicionamiento crítico, trabajar con bibliografías actuales, enfrentar la realidad contemporánea y tener la capacidad de indignarse frente a la pobreza y la desigualdad. Carballeda (2018) pone el acento en que, la disciplina de trabajo social debe considerar los cambios ocurridos en las últimas décadas y repensar sus marcos conceptuales y epistemológicos. Se trata de,

"[Aportar] una visión amplia que dé cuenta de esa complejidad, tanto de los aspectos objetivos como de los aspectos subjetivos...". Carballeda (2018, p.146)

Lo social es inevitablemente móvil, es dinámico, cambiante, complejo, en permanente construcción y deconstrucción, sostiene Carballeda en su obra, y de eso tiene que dar cuenta el trabajo social.

Y efectivamente, en pleno siglo XXI, la disciplina tiene que vislumbrarse desde otros horizontes. Abriendo espacios críticos que promuevan procesos investigativos y modelos de intervención social que aborden la complejidad actual, que expliquen los cómo y porqué del acontecer social. Su vertiente investigativa puede desarrollar procesos comprometidos con el análisis de lo social desde posturas críticas. Hay que hacer un trabajo social que hable de las condiciones socioeconómicas, sociopolíticas y socioculturales que vive el país y visibilizar la desigualdad, la exclusión y la ausencia de la vivencia efectiva de derechos.

El trabajo social lleva el apellido social, y como disciplina puede explicar qué pasa en los entornos familiares, comunitarios y sociales de las y los jóvenes indígenas. Las regiones, zonas y comunidades rurales e indígenas, tienen que ser también ámbitos de investigación del trabajo social. Y tienen que ser también ámbitos de su interés la elaboración de diagnósticos sociales, que contribuyan a mirar de manera puntual los contextos específicos y particularidades de esta población en lo que concierne al ejercicio de su sexualidad, de manera que investigaciones y diagnósticos, permitan adaptar las políticas públicas a través de particulares y definidas intervenciones profesionales en materia de sexualidad.

El diagnóstico social. Es importante reflexionar sobre la obra *Diagnóstico Social* publicada en 1917, y la trayectoria de su autora, Mary Richmond⁴³. Ella se ve inmersa en la práctica del trabajo social que se fue desarrollando desde las últimas décadas del siglo XIX, y múltiples contextos del creciente capitalismo (Carballeda, 2013). Richmond se interesó por estudiar a autores⁴⁴ y escuelas de pensamiento sociológico de finales del siglo XVIII, siglo XIX, y principios del XX, que cimentaron y elaboraron las bases para una comprensión de lo social. De

⁴³ Mary Richmond (1861-1928). Nació en Estados Unidos. Catedrática en la Escuela de Trabajo Social, llamada originalmente Escuela de Filantropía en Nueva York. Desde 1918, fue nombrada Escuela de Trabajo Social.

⁴⁴ August Comte (1798-1857), padre de la sociología. Herbert Spencer (1820-1903), propuso ver a la sociedad como ente biológico a partir de la evolución cultural. Émile Durkheim (1858-1917), estableció formalmente a la sociología como disciplina académica.

George H. Mead⁴⁵, Richmond, recuperó la idea de poner al individuo en el centro de lo social, y darle importancia a la observación directa y participación en la investigación, es decir, observar, para luego explicar. Richmond es una pensadora de lo social. En su obra, sistematiza y organiza su experiencia, como un método del trabajo social, método, que ha sido importante contribución en este campo disciplinario. En el diagnóstico social se pasa de formulaciones desde el sentido común, a formulaciones metódicas y sistemáticas de un proceso. El proceso propuesto por Richmond, está fundamentado en dos momentos. La evidencia social en primera instancia, es decir, los hechos; y en un segundo momento, las inferencias, desde donde se transita de lo desconocido a lo conocido (*A 100 años de la instrumentación del Diagnóstico social*, 2017).

Recientemente, en su obra, Arteaga et ál, explican que, el diagnóstico, "...requiere de la realización de investigaciones empíricas, sustentadas en un sistema teórico-metodológico que permita analizar los hechos sociales..." (2001, p. 90). El autor y la autora -recuperando consideraciones de autores contemporáneos-, plantean que el diagnóstico social profundiza en un fenómeno, interpreta la interrelación de los factores que influyen en dicho fenómeno. El diagnóstico se elabora para identificar las particularidades del problema y para conocer cuáles son las formas idóneas para atender y actuar sobre ese problema social. No se trata, explican, de la simple recuperación de datos básicos para resolver la inmediatez de un problema, todo lo contrario. El diagnóstico reconoce los signos de una situación problemática real, permite definir el nivel de desarrollo comunitario como punto de partida para realizar un programa, conocer los recursos con que cuenta la comunidad y su situación, a partir de indicadores significativos que caracterizan el estado en que se encuentra dicha situación. Asimismo, el diagnóstico, por un lado, caracteriza y explica la magnitud de la situación problemática, y por otra parte, tiene que tener una mirada de temporalidad. Al ser situacional, requiere de un trabajo metodológico que supone tres momentos: a) Conceptualización del objeto

⁴⁵ George Mead (1863 – 1931). Teórico y pensador del interaccionismo simbólico.

de intervención. b) Configuración del objeto de intervención. c) Delimitación del objeto y sujeto de la intervención.

La intervención social reconfigura el mundo social de los sujetos, escribe Pagaza (2010). Las particularidades de la cuestión social y las políticas sociales son la base argumentativa de la intervención profesional, explica la autora, al recuperar el carácter social de las necesidades en relación directa con los derechos sociales. La cuestión social, articulada a las políticas sociales, desde la perspectiva de Pagaza, supera la posición que entiende a la intervención como cúmulo de procedimientos de instrumentación de técnicas-operativas. Otra noción que incorpora la autora para explicar su propuesta, es la de campo problemático, que hace referencia a la complejidad de los procesos sociales. El campo problemático explicita, "...las trayectorias que llevan a la pobreza, (...) y a la exclusión y que se manifiestan como demandas individuales..." (Pagaza, 2010, p. 50), afectan directamente a la reproducción social de los sujetos. El campo problemático está atravesado por las manifestaciones de la cuestión social, representa las desventajas que afectan a sectores de la sociedad y afectan sus condiciones de vida. La propuesta de intervención profesional de la autora, considera a los objetivos y fines desde dos niveles de abstracción, primero, desde una perspectiva teórico-ideológica y construcción de un pensamiento crítico; y por otra parte, considera que la intervención profesional debe construir herramientas e instrumentos operativos, generados a partir del paradigma teórico que fundamenta al campo problemático; "...la comprensión del campo problemático direcciona la intervención [hacia] sectores sociales que acumulan mayores desventajas y posiciones de vulnerabilidad" (Pagaza, 2010, p.52). La autora explica que, la intervención profesional debe de salir de los marcos de naturalización de los problemas sociales, haciendo énfasis en la desigualdad social, característica del sistema capitalista, de manera que la/el profesional, tenga la formación y conocimiento teórico para una mejor comprensión de su intervención profesional.

Una perspectiva similar a la de Pagaza, es la de Carballeda (2013). Para el autor, la intervención desde el trabajo social, visibiliza la desigualdad social, las injusticias y los problemas sociales en los espacios de lo microsocioal, de lo cotidiano, e implica intercambios con los sujetos de intervención para actuar a nivel individual, familiar y territorial. La intervención en lo social, se aproxima a los problemas sociales que emergen de la cuestión social, y sobre ellos hay que generar transformaciones, explica Carballeda. La intervención establece nuevas formas de agenda pública. Algunos de los elementos sugeridos por Carballeda para la intervención en lo social, son el conocimiento de las categorías analíticas a utilizar en el proceso de intervención, el conocimiento de la secuencia de acciones articuladas que se pretenden realizar, por ser, dice el autor, un proceso donde hay relación entre algunos momentos, como lo son, la escucha, el análisis y la acción.

4.2 Líneas de problematización diagnóstica social y líneas de intervención social. Propuestas desde los hallazgos encontrados

No es fácil operacionalizar y ejecutar lo escrito en planes y programas oficiales del gobierno mexicano. No obstante, la disciplina de trabajo social puede contribuir al conocimiento, promoción, reconocimiento y difusión de enfoques actuales como lo son salud sexual y derechos sexuales. Junto con la población joven indígena, trabajo social puede contribuir a la exigibilidad y vivencia de sus derechos sexuales y su salud sexual. Para ello, hay que, como sugiere Carballeda (2018), generar herramientas metodológicas; y generar información y herramientas que permitan atender realidades que están ahí, haciendo planteamientos que posiblemente no se han hecho.

A continuación se sugieren algunas líneas de problematización diagnóstica y asimismo, a partir de los hallazgos encontrados en el estudio, se sugieren algunas líneas de intervención.

Algunas líneas de problematización diagnóstica

- A) Conocimiento de las experiencias juveniles indígenas y sus problemáticas ocupacionales, educativas, políticas, culturales y recreativas en y de sus entornos.
- B) Conocimiento de la sexualidad con pertinencia cultural y ejercicio de derechos sexuales desde la interculturalidad.
- C) Fantasías, mitos e idealizaciones del amor romántico en las relaciones sexo-afectivas de las y los jóvenes indígenas.
- D) Conocimiento sobre la violencia sexual, abuso y acoso sexual que ocurre contra las niñas, adolescentes y jóvenes.

Algunas líneas de intervención profesional. El objetivo de las intervenciones sociales que a continuación se sugieren, pretenden reducir las desigualdades de género, y las desigualdades e inequidades en la atención y servicios de salud sexual y reproductiva.

Las intervenciones sugeridas, no profundizan en cuestiones metodológicas. Si destacan los elementos a considerar en el contenido de su diseño:

Justificación del problema a atender. Objetivos de la intervención. Delimitación del contexto. Delimitación de la población. Detección de necesidades. Contenidos y cartas descriptivas de la(s) propuesta(s), que incluyan: a) objetivos específicos por sesión, b) unidades temáticas, c) actividades propuestas, d) materiales, e) seguimiento, f) evaluación, g) informes parciales/ e informe final (Rodríguez, 2018).

El diseño y ejecución de las intervenciones tienen que incorporar y explicitar los principios y compromisos internacionales suscritos por el Estado Mexicano, porque sus contenidos posibilitan, el hacer exigibles los derechos establecidos en la constitución política.

El abordaje y trabajo de comprensión de la sexualidad de esta población joven, tienen que incorporar los enfoques sociocultural construccionista, el enfoque de derechos humanos, el enfoque de género y la perspectiva y mirada intergeneracional.

Para convertir los contenidos de los temas a abordar, en aprendizajes significativos, hay que acercarse a las vivencias y saberes cotidianos de las personas; e implementar técnicas participativas, articular junto con ellas y ellos, y articularse a espacios e iniciativas ya existentes. Ellas y ellos tienen que saberse y sentirse protagonistas y coparticipes. Si se saben respetados en las actividades y acciones en que participan, habrá resultados efectivos, así fue la experiencia que se tuvo en este estudio.

Modelos y áreas de intervención profesional con población joven indígena

- Intervenciones educativas que involucren a jóvenes no escolarizados y/o jóvenes susceptibles de deserción escolar.
- Intervenciones educativas en el sistema escolar, que involucren a la comunidad estudiantil y personal docente y directivo, que hagan énfasis en el marco legal de los derechos humanos de las y los jóvenes, en el ámbito de la sexualidad.
- Intervenciones educativas en la unidad médica rural, que involucren a usuarias/os adolescentes y jóvenes y personal de médico y de enfermería.

- Intervenciones educativas que involucren a madres y padres de familias de las y los jóvenes, donde se atiendan las continuidades y cambios generacionales, las resistencias y avances de las personas adultas, ante el ejercicio de la sexualidad de las personas jóvenes, enfatizando el marco legal de los derechos humanos de las y los jóvenes en el ámbito de la sexualidad.
- Intervenciones educativas que involucren a autoridades educativas y de salud, comunitarias y municipales, y hagan énfasis en el marco legal de los derechos humanos de jóvenes de ambos sexos en el ámbito de la sexualidad.

Hay que hablar y abordar la sexualidad, la salud sexual y los derechos sexuales como procesos donde confluyen las capacidades de las personas jóvenes en la búsqueda y encuentro de crecimiento personal, del bienestar, placer y armonía. Hablar de sexualidad y todos sus componentes: género, erotismo, reproductividad, y del conocimiento/exploración/y disfrute del cuerpo, de vínculos afectivos, más allá de hablar sólo de la reproducción del cuerpo humano.

CONCLUSIONES

A partir de la tesis construida en este texto, con base en una investigación de tipo cualitativa, en la que se plantea que las y los jóvenes de la comunidad mazahua Crescencio Morales conciben la sexualidad como parte importante de la vida, se puede identificar que, el lugar que ocupa la sexualidad en la experiencia personal de quienes participaron, difiere en cada mujer y hombre joven, de acuerdo a la condición de género, la condición económica, el nivel de conocimiento –más de sentido común que de información estructurada-, y de acuerdo al tipo de información que reciben en los espacios familiares, y por su cercanía e información a la que tienen acceso en las instituciones educativas e instituciones de salud de la comunidad.

Los aspectos mencionados constituyen un ámbito de reflexión que invita a profundizar en cada uno de ellos, o en la interacción de todos, y considerar en dónde se presentan problemáticas que obstaculizan el ejercicio de los derechos sexuales en jóvenes indígenas de la comunidad Crescencio Morales, u otras comunidades indígenas.

De acuerdo a la tesis planteada se concluye lo siguiente:

La edad, situación escolar y condición de género, condicionan, influyen y dan contenido a la concepción que tienen sobre la sexualidad, y en particular condicionan su inicio sexual y su concepción sobre la virginidad, al vivenciar cada mujer joven y hombre joven, experiencias significativas desde un entramado cultural de símbolos y prácticas de su vida cotidiana; porque es en ese entramado donde llevan a cabo sus planes, proyectos, trayectorias de vida y trayectorias sexuales, según hayan elaborado, o no, sus perspectivas sobre su inicio sexual, su concepción sobre virginidad y el ejercicio de su sexualidad. Son perspectivas que impactan mucho más en el cuerpo de las mujeres, al ser el cuerpo, un espacio de poder, que vivencian y experimentan de acuerdo a la posición que su poseedor/a ocupe en el entramado social.

En la construcción de sus proyectos de vida, en el inicio de su sexualidad y de sus trayectorias sexuales, el entorno y condiciones de desventajas para disponer de recursos económicos, disponer de mayores oportunidades educativas y ocupación laboral, influyen en las decisiones de la población joven. Son condiciones estructurales, que no les favorecen. En estos entornos adversos, ellas y ellos, crean y recrean sus limitadas opciones, desde donde desventajosamente viven sus experiencias sexuales. Son desventajas que impiden la capacidad de gestión de las y los jóvenes para reconfigurar de otras formas el ejercicio de su sexualidad.

Testimonios de las y los jóvenes, indican que, en la familia, la unidad médica y en sus centros escolares, es mínimo o nulo el esfuerzo para hacer efectivo el acceso al derecho de la salud sexual de estas personas jóvenes. Hay mucho por hacer en educación sobre sexualidad de las/os adolescentes y jóvenes indígenas, dirigida a padres, madres de familia y más personas adultas de sus entornos. La *Cartilla de derechos sexuales y reproductivos de adolescentes y jóvenes* tiene que ser conocida y reconocidos los derechos de la población juvenil, y también tienen que conocerlos las personas adultas. Respecto al acercamiento y relación de las y los jóvenes con las instituciones de salud e instituciones educativas de la comunidad, ha quedado manifiesto que no se hace efectivo su derecho al acceso de servicios de salud sexual y reproductiva, y no se hacen efectivos otros -o el resto- de los derechos contenidos en la cartilla ya mencionada. Por lo que los discursos escritos de las acciones institucionales y oficiales para atender el ámbito de la sexualidad de las personas jóvenes, van en un sentido, y las necesidades, realidad y cotidianidad de las y los jóvenes es otra. A veces pareciera -o quizá así es- que los discursos solo son enunciados de buenas intenciones.

El Estado Mexicano suscribió la *Declaración Ministerial Prevenir con Educación* y se comprometió a proporcionar servicios de salud sexual, y hacer efectivo el ejercicio de una sexualidad plena para las personas jóvenes usuarias de esos servicios, sin embargo, se pudo identificar el limitado acceso a educación sobre

sexualidad, así como la ausencia del enfoque de derechos humanos y el enfoque de género en las actividades del servicio CARA; al igual que se identificó, la falta de condición de especialidad en educación sobre sexualidad por parte del personal que atiende las actividades.

Si ya hay marcos jurídicos internacionales y nacionales de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las y los jóvenes, hay que reconfigurar el ambiente familiar, comunitario, social e institucional en sus distintos niveles del gobierno. Esto implica cambios culturales de las colectividades y a nivel individual, revisar percepciones, ideas y prácticas sociales en torno a la sexualidad de las personas jóvenes, e implica también, apropiarse y hacer suyos esos derechos, hacerlos exigibles.

Finalmente en esta sección de conclusiones, se trazan algunas líneas de investigación que se considera deben explorarse en estudios futuros de jóvenes, incorporando el enfoque de género, el enfoque sociocultural construccionista de la sexualidad, el enfoque de derechos sexuales, derechos reproductivos y la condición étnica. Hay que avanzar en:

- Ahondar en investigaciones sobre las condiciones y determinantes estructurales y determinantes de género que impiden relaciones igualitarias.
- Como dimensión importante en los análisis de género, abordar las expresiones de la masculinidad de los jóvenes indígenas.
- Investigar la violencia de género, el uso y abuso de la violencia contra las mujeres indígenas, el acoso y abuso sexual que se comete contra niñas/os y adolescentes y jóvenes, en las familias y en los centros escolares.
- Poco se conoce y se sabe sobre la educación sobre la sexualidad de niñas/os, y jóvenes indígenas, dirigida a madres y padres de familia.

- El acceso de las jóvenes indígenas embarazadas (viviendo, o no, en pareja) al derecho de la educación formal (como prioridad -entre otras-, de los acuerdos del Consenso de Montevideo). Investigar asimismo la maternidad y paternidad elegida como proyecto de vida de ambas partes, aun cuando ocurra, que estén viviendo separados.

- La construcción y afirmación de otras identidades sexuales diferente a la heterosexual. El enfoque de diversidad sexual entre jóvenes de comunidades indígenas (investigando mecanismos que favorezcan el reconocimiento y respeto para las personas lesbianas, homosexuales, transexuales, transgénero, bisexuales).

- La interrupción del embarazo entre las jóvenes indígenas.

- El matrimonio forzado de niñas y adolescentes indígenas.

Bibliografía

Aggleton, P. (2001). "Prácticas sexuales, enfermedades de Transmisión sexual y sida entre jóvenes". En: Stern C. y Figueroa, J.G. (Coord.). *Sexualidad y Salud reproductiva. Avances y retos para la investigación*. México: Colegio de México.

_____. (2001). *Prefacio*. En: Amuchástegui, A. *Virginidad e iniciación sexual en México. Experiencias y significados*. México. Edamex.

Amuchástegui, A. (2001). *Virginidad e iniciación sexual en México. Experiencias y significados*. México. Edamex.

Amuchástegui, A. (2002). "El significado de la virginidad y la iniciación sexual. Un relato de investigación", en: Ivonne Szasz y Susana Lerner (Comps.). *Para comprender la subjetividad: investigación cualitativa en salud reproductiva y sexualidad*. México: El Colegio de México.

Araujo, G., y F. L. (2002). "La entrevista grupal: Herramienta de la metodología cualitativa de investigación". En: Szasz, I. y Lerner S. (Comps.). *Para comprender la subjetividad: investigación cualitativa en salud reproductiva y sexualidad*. México: El Colegio de México.

Bautista, R. M. L. (2014). "Prácticas de noviazgo y negociación familiar entre los totonacos de San Andrés Tlayehualancingo, Puebla". En: Pérez R., L., y Valladares, D.L.C.L., (Coords.). (2014). *Juventudes indígenas. De hip hop y protesta social en América Latina*. Instituto Nacional de Antropología e Historia. México.

Bruce, J. (2008). "La siguiente generación de programas para adolescentes: satisfacer las necesidades interrelacionadas de salud, sociales y económicas del sector poblacional más vulnerable". En: Stern C. (Coord.). *Adolescentes en México. Investigación, experiencias y estrategias para mejorar su salud sexual y reproductiva*. Colegio de México. Population Council. México.

Carballeda, A.J.M. (2018). *Apuntes de Intervención en lo Social. Lo histórico, lo teórico y lo metodológico*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Ediciones Margen

_____. (2013). "Lo social de la intervención. El proceso de análisis en trabajo social". En: Carballeda, A.J.M. *La intervención en lo social como proceso. Una aproximación metodológica*. Buenos Aires. Espacio Editorial.

Castañeda, S. M. P. (2005). "El cuerpo y la sexualidad de las mujeres nauzontecas". En: González, M. S. *Mujeres y relaciones de género en la antropología latinoamericana*. Colegio de México. pp. 121 – 139

_____. (2017). *Seminario Permanente. Perspectiva de Género*. "Los derechos humanos y las voces de las mujeres indígenas". Universidad Nacional Autónoma de México-Escuela Nacional de Trabajo social. Noviembre. México. Noviembre.

Celestino Ortega Cirenía Penélope. (2012). "Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres indígenas, estudio de caso: mujeres indígenas de La Sierra Norte de Puebla, Municipio Cuéztalan del Progreso", TESIUNAM.

Cervantes, C. A. (1998). "De mujeres, médicos y burócratas: políticas de población y derechos humanos en México". En: Careaga, P. G. et ál, *Ética y salud reproductiva*. UNAM-PUEG. México.

_____. (2000). "Políticas de Población, control de la fecundidad y Derechos reproductivos: Una Propuesta analítica", en: García, B. (Coord.). *Mujer, Género y Población en México*. Colegio de México. México.

Cervantes et ál. (2008). "Los derechos sexuales y la desarticulación del heterosexismo: tolerancia, reconocimiento y liberación". En: Szasz, I. y Salas, G. (Coords). *Sexualidad, Derechos Humanos y ciudadanía: Diálogos sobre un proyecto en construcción*. Colegio de México. México

Correa, S. (2001). "Salud reproductiva, género y sexualidad: legitimación y nuevas interrogantes". En: Stern, C. et ál. (Coord.) *Sexualidad y Salud Reproductiva. Avances y retos para la investigación*. El Colegio de México. México.

Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED). 2016. *Glosario de la Diversidad Sexual, de Género y Características Sexuales*. México.

Echarri, C. (2000). "Salud Materno Infantil y Condición de la Mujer". En: García, B. (Coord.). *Mujer, género y población en México*. México. El Colegio de México.

Espinosa, D. G. (2000). (Coord.). *Compromisos y Realidades de la Salud Reproductiva en México. Una mirada a la situación nacional y a cuatro estados*. México: UAM- Foro Nacional de Mujeres y Políticas de Población-El Atajo.

Figuroa, P. J. G. y Fuentes C. (2001). "Una reflexión ética sobre los derechos humanos: el contexto de la reproducción de las mujeres jóvenes", en: Figuroa P.J.G. (Coord.). *Elementos para un Análisis ético de la reproducción*, México: UNAM-PUEG.

Foucault, M. (2011). *Historia de la sexualidad 1: La voluntad del saber*. 2da edición. Buenos Aires: Siglo XX Editores.

Hinojosa, C. (2008). "En busca de pistas para la construcción de los derechos sexuales como derechos humanos". En: Szasz, I. y Salas, G. (Coords). *Sexualidad, Derechos Humanos y ciudadanía: Diálogos sobre un proyecto en construcción*. Colegio de México. México.

Jiménez et ál. (2001). "Notas sobre negociación coital", en: Figuroa P.J.G. (Coord.). *Elementos para un Análisis ético de la reproducción*, México: UNAM-PUEG.

Lerner, S. (1998). "Presentación". En: Szasz, I. *Sexualidades en México. Algunas aproximaciones desde las ciencias sociales*. México: El colegio de México, México.

López, G. J. (2012). *Mujeres indígenas en la zona metropolitana del Valle de México: experiencia juvenil en un contexto de migración*, Tesis para optar por el grado de doctora en antropología. México: UNAM.

Martínez, S. C. (2001). "Cuatro líneas de reflexión en torno a los elementos sociales de la salud reproductiva". En: Stern C. y Figuroa J. G. (Coord.). *Sexualidad y Salud Reproductiva. Avances y retos para la investigación*. El Colegio de México. México.

Montaño, B.C. (2017). *Trabajo social: Rupturas y desafíos en la segunda década del siglo XXI*. XIII Coloquio de Maestranteros en Trabajo social. Unidad de Posgrado. UNAM. México. Mayo.

Ortiz –Ortega, A. (1999). *Derechos reproductivos de las mujeres: Un debate sobre justicia social en México*. México: EDAMEX-UAM/X.

_____. (2008). "Debates actuales en torno a los derechos sexuales y la ciudadanía sexual. Precarias negociaciones sobre los derechos sexuales desde los movimientos sociales". En: Szasz, I. y Salas, G. (Coords).

Sexualidad, Derechos Humanos y ciudadanía: Diálogos sobre un proyecto en construcción. Colegio de México. México.

Pando, M. y Villaseñor, M. (2002). "Modalidades de entrevista grupal en la investigación social". En: Szasz, I. y Lerner, S. (Comps.). *Para comprender la subjetividad: investigación cualitativa en salud reproductiva y sexualidad.* México. El Colegio de México.

Pérez, B. G. F. (2015). "De la prevención del embarazo adolescente a la reflexión en torno de los derechos sexuales y reproductivos de la Juventud". En: Cano, S. L. (Coord.). *La problemática social en México: una visión regional desde Trabajo social.* México: UNAM.

Pérez Rendón Ma Patricia Teresa. (2015). "Las desigualdades en la atención de servicios de salud sexual y reproductiva para jóvenes estudiantes de bachillerato que viven en comunidades indígenas del Estado de México", TESIUNAM.

Rico, B. et ál. (2003). "Salud reproductiva y políticas: Avances y asignaturas pendientes" en: Bronfman, M. y Denman, C. (Eds.) *Salud reproductiva. Temas y debates.* Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca.

Rodríguez, G. (1998). "Educación para la sexualidad y la salud reproductiva", en: Langer, A., y Tolbert, K. *Mujer: sexualidad y salud reproductiva en México.* México: The Population Council.

Rodríguez G. y de Keijzer, B. (2002). *La noche se hizo para los hombres. Sexualidad en los procesos de cortejo entre jóvenes campesinos y campesinas.* Population Council/EDAMEX. México.

Rodríguez, G. (2002). "Magia, religiosidad y pragmatismo en la sexualidad de jóvenes rurales". En: Figueroa Juan Guillermo, *Ética, religión y reproducción: apuntes para una discusión.* México: Católicas por el derecho a decidir. Pp.119 – 131.

Rodríguez, S. F. (2018). *Tipos de trabajo recepcional.* Universidad Pedagógica Nacional. México.

Rubin, G. (2013). "Notas sobre la economía política del sexo." En: Lamas, M. *El género. La construcción cultural de la diferencia sexual.* Porrúa –PUEG. México.

Sánchez, N., M. (2003). *Convivencia cotidiana con las mujeres indígenas.* En: México Indígena. Nueva época. Vol. 2. Núm. 5. Septiembre. México.

Scott, J. (2013). "El género: una categoría útil para el análisis histórico." En: Lamas, M. *El género. La construcción cultural de la diferencia sexual*. Porrúa – PUEG. México.

Secretaría de Salud, (2008). *Programa de Acción Específico 2007 – 2012. Salud Sexual y reproductiva para Adolescentes*. México.

Stern, C. y Reartes D. (2001). Documentos de trabajo No. 5. Sexualidad, Salud y Reproducción. *Programas de salud reproductiva para adolescentes en el Distrito Federal estudio de dos servicios de atención*. El Colegio de México - Programa de Salud Reproductiva y Sociedad. México.

_____. (2008). (Coord.). *Adolescentes en México. Investigación, experiencias y estrategias para mejorar su salud sexual y reproductiva*. El Colegio de México. Population Council. México.

_____. (2017). "Educación sobre sexualidad en México: los padres y madres de familia como eslabón perdido". Material de circulación interna. En: *Foro académico sobre el estudio del embarazo adolescente*. UNAM - Escuela Nacional de Trabajo social. México. Diciembre.

Szasz, I. (1998). *Sexualidades en México. Algunas aproximaciones desde las ciencias sociales*. México: El colegio de México. México.

Szasz, I. y Lerner S. (Comps.) (2002). *Para comprender la subjetividad: investigación cualitativa en salud reproductiva y sexualidad*. México: El Colegio de México.

Szasz, I. (2008). "Introducción". Aportes para el desarrollo conceptual de los derechos humanos en el ámbito de las sexualidades". En: Szasz, I. y Salas, G. (Coords). *Sexualidad, Derechos Humanos y ciudadanía: Diálogos sobre un proyecto en construcción*. Colegio de México. México.

Villaseñor, M. (2002). "Dilemas éticos de la educación sexual y reproductiva de hijos e hijas adolescentes". En: Figueroa, P. J. G. (Coord.) *Ética, Religión y Reproducción: Apuntes para una discusión*. Católicas por el Derecho a Decidir. México.

_____. (2008). "Qué sabemos de la perspectiva que los adolescentes tienen sobre la sexualidad y la educación sexual". En: Stern, C. (Coord.). *Adolescentes en México. Investigación, experiencias y estrategias para*

mejorar su salud sexual y reproductiva, México: Colegio de México - Population Council.

Zúñiga, E. (2008). "La situación demográfica de los Jóvenes," en Stern, C. (Coord.). *Adolescentes en México. Investigación, experiencias y estrategias para mejorar su salud sexual y reproductiva*, México: El Colegio de México - Population Council.

Bibliografía Electrónica

Alayón, N. (2003) *Acerca del quehacer profesional del Trabajo social*.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2386692>

Arteaga, B. C. et ál. (2001). *Diagnóstico*. UNAM. México.
<http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx:8080/jspui/bitstream/123456789/1006/1/Diagnostico.%20en%20Desarrollo%20comunitario.pdf>

Bahamón, M. M. et ál. (2014). *Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género*. *Psicología desde el Caribe*, vol.31. núm. 2. mayo-agosto. <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v31n2/v31n2a08.pdf>

Ballinas-Urbina, Y. et ál. (2015). *Condiciones sociales y comportamientos sexuales de jóvenes en Chiapas*. *Papeles de población*. Vol. 21. Núm. 83. Enero-marzo. Pp. 253-286. <https://www.redalyc.org/pdf/112/11234130009.pdf>

Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR). (2016). "Marco jurídico para la atención de la salud sexual y reproductiva en adolescentes". En: *Modelo de atención integral en salud sexual y reproductiva para adolescentes*.
http://www.cnegsr.salud.gob.mx/contenidos/descargas/SSRA/ModeloAISSRA/web_ModAtnIntSSRA.pdf

CEPAL. Naciones Unidas. (2013). *Primera Reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe. Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo*.
<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2013/9232.pdf?file=fileadmin/Documentos/BDL/2013/9232>

CEPAL, (2014). *La nueva era demográfica en América Latina y el Caribe. La hora de la igualdad según el reloj poblacional*. Noviembre.
<https://www.cepal.org/celade/noticias/>

Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2016). *Cartilla de los derechos sexuales de adolescentes y jóvenes*.
<https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/VIH/Divulgacion/cartillas/Cartilla-Derechos-Sexuales-Adolescentes-Jovenes.pdf>

CONAPO. (2019) *Necesidades de atención en la población adolescente indígena*. México.

<https://www.gob.mx/conapo/documentos/infografianecesidades-de-atencion-en-la-poblacionadolescente-indigena>

_____. (2017). *Situación de la salud sexual y reproductiva*. México.

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/237216/Cuadernillo_SSR_RM.pdf

_____. (2013). *Situación actual de las y los jóvenes en México*.

Diagnóstico Sociodemográfico. Disponible en:

http://www.conapo.gob.mx/en/CONAPO/Situacion_actual_de_las_y_los_jovenes_en_Mexico_Diagnostico_sociodemografico

UNESCO. *Declaración ministerial Prevenir con Educación*.

<http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Santiago/pdf/declaracion-prevenir-educacion-espanol.pdf>

Del Popolo F. et ál. (2009). “Juventud indígena y afrodescendiente en América Latina: inequidades sociodemográficas y desafíos de políticas”. En: *Centro Latinoamericano y caribeño de demografía (CELADE)* – División de población de la CEPAL. Noviembre. Madrid- España.

https://www.fundacionhenrydunant.org/images/stories/biblioteca/ddhh-juventud/Juventud_indigena_afrodescendiente_AL.pdf

Esquivel, H. G. (2015). *Desigualdad extrema en México. Concentración del poder económico y político*. México: OXFAM.

https://www.oxfamexico.org/sites/default/files/desigualdadextrema_informe.pdf

Espinosa, D. G. (2008). “Maternidad indígena: los deseos, los derechos, las costumbres” En: Lerner S. et ál. *Salud reproductiva y condiciones de vida en México*. T. II. El Colegio de México. México.

https://books.google.com.mx/books/about/Salud_reproductiva_y_condiciones_de_vida.html?id=odKFYnWnb_EC&printsec=frontcover&source=kp_read_button&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en adolescentes (ENAPEA).

Disponible en: <https://www.gob.mx/inmujeres/acciones-y-programas/estrategia-nacional-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-33454>

Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en adolescentes (ENAPEA) Informe 2016. <https://www.gob.mx/conapo/documentos/estrategia-nacional-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-enapea-informe-2016>

Espinosa, D. G. y Paz P. L. (2004). “La perspectiva de género en las políticas de salud reproductiva”. En: *Sociología*. Año 19. Número 54, pp. 125 – 153. www.redalyc.org/pdf/3050/305026633005.pdf

Espinosa, D. G. (2013). *Mujeres indígenas contra la triple opresión*. Primera edición digital, 2013. <https://www.megustaleer.mx/libros/mujeres-indgenas/MMX-004079/fragmento/>

A 100 años de la instrumentación del Diagnóstico social. (2017). Foro organizado por la Escuela Nacional de trabajo social. UNAM. México. Noviembre.

Gayet, C. y Gutiérrez, J.P. (2014). “Calendario de inicio sexual en México. Comparación entre encuestas nacionales y tendencias en el tiempo”. En: *Salud pública de México*. Vol. 56. No. 6. Noviembre-diciembre. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342014000600014

Giddens, A. (1995). *La transformación de la intimidad. Sexualidad, amor y erotismo en las sociedades modernas*. Cátedra-teorema. Madrid. http://www.multimedia.pueg.unam.mx/lecturas_formacion/relaciones_genero/modulo_2/sesion_3/Anthony_Giddens_La_transformacion_de_la_intimidad.pdf

González, S. (2002). “Prácticas del Noviazgo”. En: *Desacatos*. Núm. 9. Pp. 188-191. México. Recuperado de: <http://desacatos.ciesas.edu.mx/index.php/Desacatos/article/view/1187/1035>

INEGI. *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018*. <https://www.inegi.org.mx/programas/enadid/2018/>

INEGI. *Principales resultados de la encuesta Intercensal 2015. Michoacán de Ocampo*. México. Disponible en: http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/inter_censal/estados2015/702825079819.pdf

Instituto Mexicano del Seguro Social – Oportunidades (IMSS – Oportunidades) (2007). *CARA: ocho años de experiencia con adolescentes rurales e indígenas*. México. <https://es.scribd.com/document/232207655/CARA-Adolescentes-Indigenas>

INEE. (2017). *Breve panorama Educativo de la Población Indígena. Día Internacional de los Pueblos Indígenas*. México. <http://publicaciones.inee.edu.mx/buscadorPub/P3/B/107/P3B107.pdf>

López, G. J. (2016). “Glosario”. En: Castañeda, S. M.P. *Perspectivas feministas para fortalecer los liderazgos de mujeres jóvenes*. Universidad Nacional Autónoma de México. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades. http://biblioteca.clacso.edu.ar/Mexico/ceiich-unam/20170427040527/pdf_1297.pdf

OCDE. México, datos de la OCDE. Disponible en: <https://www.oecd.org/centrodemexico/temas/>

Organización Mundial de la Salud (OMS). https://www.who.int/topics/sexual_health/es/

ONU–Mujeres. (2014). *Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. Declaración política y documentos resultados de Beijing + 5*. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2015/9853.pdf>

Organización Panamericana de la salud. (2018). *Plan de salud para la juventud afrodescendiente de América Latina y el Caribe*. <https://www.paho.org/es/documentos/plan-salud-para-juventud-afrodescendiente-america-latina-caribe>

Organización Panamericana de la Salud (OPS). Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017). *Salud de Adolescentes y Jóvenes. Perfil de país 2017. México*. <https://www.paho.org/informe-salud-adolescente-2018/images/profiles/Mexico-PAHO%20Adolescents%20and%20Youth%20Health%20Country%20Profile%20V5.0-Spa.pdf>

Parrini, R. et ál. (2012). “Introducción”. *La formación de un campo de estudios: Estado del arte sobre sexualidad en México, 1996-2008*. Centro Latinoamericano en Sexualidad y Derechos Humanos CLAM. Instituto de Medicina Social.

Universidade do Estado do Rio de Janeiro. México.
[https://www.academia.edu/10722195/Estado del arte sobre sexualidad en M%C3%A9xico](https://www.academia.edu/10722195/Estado_del_arte_sobre_sexualidad_en_M%C3%A9xico)

Ponce, P. (2001). "Sexualidades costeñas". En: *Desacatos*. Núm. 6. Pp. 11- 136. México.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-050X2001000100006

Reartes, D. (2016). "Trayectorias sexuales y reproductivas de jóvenes migrantes indígenas de Chiapas México". En: *(En)clave*, No. 21.
<http://revele.uncoma.edu.ar/htdoc/revele/index.php/revistadelafacultad/article/view/1316>

_____. (2017). *Migración juvenil indígena y ejercicio sexual en los altos de Chiapas*. En: *Revista interdisciplinaria de estudios de Género*. El Colegio de México. V. 3. Núm. 6. pp. 183 – 204. Julio 2017.
<https://estudiosdegenero.colmex.mx/index.php/eg/article/view/173/80>

Rendón Salazar, Abraham Ernesto. (2013). "Prevención del VIH en comunidades indígenas de la sierra norte de Puebla". (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
<https://repositorio.unam.mx/contenidos/prevencion-del-vih-en-comunidades-indigenas-de-la-sierra-norte-de-puebla-411323>
https://ru.dgb.unam.mx/handle/DGB_UNAM/TES01000689544

Rico. G. B. (2012). "Salud, género y derechos humanos". En: *Género y Salud en cifras*. Vol. 10. Núm. 2-3. Mayo-diciembre. Secretaría de Salud. México.
<https://www.gob.mx/salud%7Ccnegsr/documentos/genero-y-salud-en-cifras-vol-10-num-2-3-mayo-diciembre-2012>

Rodríguez, M. Y. A. (2007). *Los derechos sexuales de las y los jóvenes en el contexto jurídico nacional e internacional*. IUS. Revista del Instituto de Ciencias Jurídicas de Puebla. A.C. Núm. 20. Pp. 211-243. México.
<https://www.redalyc.org/pdf/2932/293222932012.pdf>

Rojas, R. et ál. (2017). "Educación sexual integral: cobertura, homogeneidad, integralidad y continuidad en escuelas de México". En: *Salud pública de México*. Vol. 59. No. 1. Enero- febrero. México.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342017000100019

Rosales, M.A. et ál. (2009). *Género y sexualidad en las universidades públicas mexicanas*. Iconos. Revista de Ciencias Sociales. Núm. 35. Septiembre. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. Quito, Ecuador. Pp. 67-75.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=50911906006>

Rosales, M. A. et ál. (Coords.) (2012). *La salud sexual y reproductiva de jóvenes indígenas: análisis y propuestas de intervención*. SIPAM/INDESOL. México.

www.upnedusex.org/curso/biblioteca/sexualidad_y_ciencias_sociales/seccion4/Salud-sexual-indigenas_Rosales-y-Mino.pdf

Rosales, M.A. (2018). "Introducción". En: Rosales, M.A. et ál. *Sexualidades y Géneros imaginados: educación, políticas e identidades LGBT*. UPN. México.

<https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Rosales-SexGen-Id.pdf>

_____. (2018). "El enfoque sociocultural en la enseñanza de la sexualidad en educación superior en México". En: Rosales, M.A. et ál. *Sexualidades y Géneros imaginados: educación, políticas e identidades LGBT*. UPN. México.

<https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Rosales-SexGen-Id.pdf>

Rozas P. M. (2013). *La intervención profesional un campo problemático tensionado por las transformaciones sociales, económicas y políticas de la sociedad contemporánea*. Año XIII. No. 24. O social en Questao.

http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/osq24_pagaza_4.pdf

Santos, P. et ál. (2003). "La transición epidemiológica de las y los adolescentes en México". En: *Salud Pública*. México.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342003000700018

SEDESOL. (2017). *Informe anual sobre la situación de pobreza y rezago social 2017*.

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/191157/Informe_de_Pobreza_y_Rezago_Social.pdf

_____. *Catálogo de localidades*. Recuperado de:
<http://www.microrregiones.gob.mx/catloc/>

_____. (2017). *Informe anual sobre la situación de la pobreza y rezago social. Michoacán. Zitácuaro*. Recuperado de:
http://diariooficial.gob.mx/SEDESOL/2017/Michoacan_112.pdf

Secretaría de Salud (SS). Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018*. México.
https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf

Secretaría de Salud. (2014). *Guía Nacional para la Prevención del VIH y Sida*. México.
http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/principal/GUIA_NACIONAL_2014.pdf

_____. (2013). *Programa de Acción Específico. Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes 2013 – 2018 (PSSRA)*.
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/242381/SaludSexualyReproductivaParaAdolescentes_2013_2018.pdf

Solís, P. et ál. (2019). *Por mi raza hablará la desigualdad. Efectos de las características étnico-raciales en la desigualdad de oportunidades en México*. OXFAM-México.
https://www.oxfamMexico.org/sites/default/files/Por%20mi%20raza%20hablara%20la%20desigualdad_0.pdf

Tapia, F. M. E. (2018). “Avances legislativos en Género y Sexualidad de 2012 a 2015, en la legislatura de la cámara de diputados”. En: Rosales, M.A. et ál. *Sexualidades y Géneros imaginados: educación, políticas e identidades LGBT*. UPN. México.
<https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Rosales-SexGen-Id.pdf>

Tuñón. E. y Eroza. S. E. (2001). “Género y sexualidad adolescente. La búsqueda de un conocimiento huidizo”. En: *Estudios sociológicos*. Vol. XIX. Núm. 1. Enero-abril. Pp. 209-226. El Colegio de México.
<https://www.redalyc.org/service/redalyc/downloadPdf/112/11203907/2>

Tuñón, E. y Nazar, A. (2004). "Género, Escolaridad y sexualidad en adolescentes solteros del sureste de México". En: *Papeles de población*. Vol. 10. Núm. 39. Pp. 159 – 175.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252004000100007&lng=es&tlng=es.

UNFPA. (2010). *La situación actual de los jóvenes en México. Serie de documentos Técnicos*.

https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/cuadro_3.pdf

_____. (2014). *Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Edición 20 aniversario*.

https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/ICPD_programme_of_action_es.pdf

UNFPA. OPS. OMS. UNICEF. (2018). *Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe*.

<https://lac.unfpa.org/es/publications/>

Velasco Domínguez, María de Lourdes. (2014) "Sexualidades entre las normas comunitarias y la individualización: experiencias sexuales de mujeres indígenas de tres generaciones originarias de los Altos de Chiapas". El Colegio de México.

<https://repositorio.colmex.mx/concern/theses/df65v810t?locale=es>

ANEXOS

Formato de cuestionario auto-aplicado a jóvenes estudiantes

DATOS BÁSICOS

Edad:	Sexo Mujer () Hombre ()		
Semestre escolar que estas cursando. (1er, 2º o 3º)			
Actualmente vives con:	Papá y mamá ()	Solo mamá () Sólo papá ()	Otra situación: Abuelos () Tías/os () Hermanas/os mayores ()

Nombre de la localidad donde vives:
¿Hablas y dominas la lengua mazahua? Si () No ()
La religión que prácticas es: Católica () Evangélica () Cristiana () Testigo de Jehová () Otra:

INICIO SEXUAL Y CONCEPCIÓN DE LA VIRGINIDAD

1. ¿Edad para iniciar tú vida sexual?
2. ¿Con tú novia/o platicas sobre tener ya relaciones sexuales, iniciarse sexualmente?
3. Si platican sobre ya iniciarse sexualmente ¿qué emociones experimentas, y qué temas platicarían antes de la primera relación sexual?
4. En tú familia ¿con quién platicas sobre inicio sexual y relaciones sexuales?
5. En la unidad médica cuando pides información sobre sexualidad ¿Es completa la información que te dan?
6. En tú escuela ¿recibes información sobre sexualidad?
7. ¿Es importante la virginidad en las mujeres?
8. ¿Es importante la virginidad en los hombres?

Formato de cuestionario auto-aplicado a jóvenes en situación de no escolarizados

DATOS BÁSICOS

Edad:	Sexo Mujer () Hombre ()		
Último grado escolar:			
Actualmente vives en pareja/esposo:	Papá y mamá ()	Solo mamá () Sólo papá ()	Otra situación: Abuelos () Tías/os () Hermanas/os mayores ()
Ocupación			

Nombre de la localidad donde vives:
¿Hablas y dominas la lengua mazahua? Si () No ()
La religión que prácticas es: Católica () Evangélica () Cristiana () Testigo de Jehová () Otra:

INICIO SEXUAL Y VIRGINIDAD

1. ¿Edad en que iniciaste tú vida sexual y qué significó iniciar tú vida sexual?
2. Antes de iniciar su vida sexual ¿lo platicaron o planearon?
3. Antes de iniciar tu vida sexual ¿platicaste con alguien de tu familia sobre relaciones sexuales, sexualidad?
4. ¿Antes de tú inicio sexual, pediste/buscaste información sobre sexualidad en tú unidad médica?
5. ¿En tú escuela te dieron información en temas de sexualidad?
6. ¿La mujer debe ser virgen antes de iniciarse sexualmente? ¿Sí o no y por qué?
7. ¿El hombre debe ser virgen?