



Mil y un adolescentes y jóvenes en Yucatán

Encuesta sobre prácticas y conocimientos
en materia de sexualidad y reproducción

Documento de resultados



Mil y un adolescentes y jóvenes en Yucatán



Encuesta sobre prácticas y conocimientos en materia de sexualidad y reproducción



Documento de resultados



2021

**Mil y un Adolescentes y jóvenes en Yucatán:
Encuesta sobre prácticas y conocimientos
en materia de sexualidad y reproducción**

Investigación y Educación Popular Autogestiva, A.C.

Fotografías: Grecia Cetina

Diseño de portada e interiores: Carlos Vivas

Mil y un Adolescentes y jóvenes en Yucatán: Encuesta sobre prácticas y conocimientos en materia de sexualidad y reproducción, es una publicación elaborada por Investigación y Educación Popular Autogestiva, A.C., instancia que se reserva todos los derechos sobre el documento y su contenido. Para reproducir total o parcialmente la información aquí contenida, solicitamos señalar explícitamente los créditos correspondientes.

Editado en Mérida, Yucatán, México, 2021



Prólogo

Escribir el prólogo de la presente obra, ha sido un privilegio y un placer, el cual agradezco a sus autores. La encuesta **“Mil y un adolescentes y jóvenes en Yucatán”** da cuenta de que a pesar de que las circunstancias, se puede ser creativo en la búsqueda de información, no solo para conocer la situación, en este caso, de adolescentes, sino también para la generación de políticas públicas para este importante sector de la población en relación a sus Derechos Sexuales y Reproductivos.

Sin duda un gran acierto de Investigación y Educación Popular Autogestiva AC., aun cuando, como los mismos autores señalan, la muestra no fue probabilística, al ser realizada en 60 de municipios de Yucatán, permite conocer el perfil sociodemográfico de las y los participantes en su eje estadístico y el eje que abarca el ámbito de la salud sexual proporciona información importante más allá de la deficiencia metodológica señalada.

El tema de la salud sexual es tangencial y clave al ser esta dinámica y cambiante hace necesario la búsqueda constante de información, lo anterior se evidencia al incorporar entre las opciones de respuesta la intersexualidad y el género fluido, además de obtener datos valiosos sobre la preferencia sexual (orientación sexual) de este grupo etario, así como del inicio de vida sexual activa.

La información desagregada muestra diferencias por género y sobre las diferencias en el contexto en que se desenvuelven estos adolescentes y jóvenes. Un hecho importante que no puedo dejar de señalar es el que la fuente de información sigue siendo la escuela en primer lugar, de ahí la importancia de la Secretaría de Educación para brindar Educación Integral de

la Sexualidad de manera formal, una exigencia hoy día a nivel latinoamericano. Destaca también el hecho que el internet se posiciona en segundo lugar en esta búsqueda de información, hecho que debe ser considerado, en virtud de que adolescentes y jóvenes utilizan las tecnologías de información y comunicación en su vida diaria, contrastando con pocos adolescentes que acuden a espacios de salud en este tópico en busca de información y métodos anticonceptivos, lo cual llama sin duda la atención, pero también brinda información acerca de factores que pueden estar incidiendo en la presentación de embarazos en adolescentes así como de infecciones de transmisión sexual (ITS) entre otros aspectos de salud sexual, por no conocer donde conseguir o como utilizar los diferentes métodos anticonceptivos. En este punto el trabajo coordinado entre educación y salud se hace necesario.

En relación a la violencia de pareja y/o sexual, en este grupo la frecuencia encontrada fue baja, pero no por ello menos importante, de ahí que deban considerarse estrategias para su prevención y la violencia deje de ser normalizada en la vida de estos adolescentes y jóvenes.

Para finalizar, quisiera felicitar de manera especial a las y los adolescentes y jóvenes que participaron en la encuesta deseando que su participación los haya llevado a un proceso reflexivo para la construcción de su proyecto de vida, por supuesto a IEPAC por su compromiso social, y segura estoy que estos resultados llegarán a las instancias oficiales correspondientes y se convierten en acciones en favor de los Derechos Sexuales y Reproductivos de los adolescentes y jóvenes de Yucatán. A ti lector, mamá, papá, maestra, maestro, les invito a conocer los resultados de este trabajo que te pueden facilitar el acompañamiento a tus hijas e hijos en su proyecto de vida.

Dra. Ligia Vera Gamboa
Investigadora del Centro de Investigaciones
Regionales Dr. Hideyo Noguchi
Universidad Autónoma de Yucatán



Prólogo

La sexualidad en la adolescencia ha sido tratada desde el Estado como un hecho biológico que debe ser regulado. La política pública en México enfocada a disminuir las tasas de fecundidad en la población global enquistó a la sexualidad adolescente dentro de un problema público, al asociarla casi automáticamente con el embarazo. A partir de entonces se constituyó un abordaje que la relacionó estrechamente con consecuencias adversas en salud, para lo cual se han destinado recursos humanos, financieros e intelectuales para el diseño de intervenciones que con cierta intensidad se enfocan en evitarla o cuando menos retrasarla.

De los años noventa hasta la primera década de los años 2000 la tasa específica de fecundidad en adolescentes en México mostró una disminución pronunciada pasando de 88 nacimientos por cada mil mujeres, a 75 por cada mil mujeres en los años 2000. Si bien, esta tendencia a la baja se refleja también en población adulta, a partir de 2008 se observa una desaceleración de esta tasa en población adolescente. Incluso en 2014 se nota un incremento hasta de 77 nacimientos por cada mil mujeres. Los resultados de la última década han obligado a revisar los elementos que se están dejando de lado, a identificar los puntos ciegos de estos esfuerzos.

En efecto, la sexualidad es un hecho biológico, pero también es un hecho social inmerso en contextos culturales que lo dotan de significado; en estructuras sociales que perfilan comportamientos; en dinámicas de poder que hacen viables o inviables las conductas. Apenas en el último lustro se ha comenzado a comprender que una falla histórica es tomar decisiones y pronosticar resultados sin tomar en cuenta las voces del actor central: las y los

adolescentes, las y los jóvenes que además son sujetos de derechos sexuales y reproductivos.

Es en este estado de cosas en el que un trabajo como el de **Mil y un adolescentes y jóvenes en Yucatán** resulta un excelente documento que brinda un panorama general en el que se pregunta a esta población aspectos sobre las dinámicas en torno a su sexualidad. Esto permite abrir nuevas interrogantes y vislumbrar alternativas para construir respuestas más precisas, certezas más sólidas y escuchas más activas. Los ejes que explora esta encuesta respetan el hecho de que, como menciono arriba, la sexualidad es atravesada por muchas dimensiones de la realidad. Explora sí, el inicio de la vida sexual, pero en qué circunstancias se da. Las condiciones que permiten satisfacer el acceso a fuentes de información, cuáles se prefieren sobre otras; qué servicios les resultan más accesibles a quiénes y en dónde, lo que nos habla de las desigualdades materiales entre grupos o espacios geográficos; qué significados se atribuyen al uso de los métodos anticonceptivos y de prevención de enfermedades de transmisión sexual; y una variable que resulta central en la actualidad: si se ha experimentado violencia dentro de la sexualidad, quienes la han experimentado con más frecuencia y en dónde. Esto reconoce las dinámicas de poder entre individuos, grupos y géneros.

Es destacable que en tan solo veinte reactivos se atiende a una perspectiva de género al incluir hombres, mujeres y otras identidades; descentralizar el enfoque geográfico, dado que abarca sesenta de municipios del estado de Yucatán; contempla además los grupos lingüístico a los que pertenecen las y los participantes; y hace un esfuerzo por ofrecer en las alternativas de respuesta, aquellas opciones que por las características de los espacios en los que viven pueden estar más expuestas las personas participantes del estudio, en cuanto a servicios, fuentes de información y dinámicas sociales.

Se puede afirmar que por el cuidado metodológico los resultados lograron el objetivo de identificar necesidades particulares dentro del grupo de adolescentes y jóvenes para desarrollar estrategias de difusión sobre derechos sexuales y reproductivo. Por ejemplo, entre los encuestados fueron los hombres quienes reportaron con mayor frecuencia no haber utilizado un método anticonceptivo en su última relación sexual, por lo que se requiere fortalecer la corresponsabilidad en el cuidado de su salud sexual y reproductiva. En contraste, es necesario fortalecer un ejercicio de la sexualidad más autónomo en las mujeres quienes manifestaron como primer motivo

para no utilizar un método anticonceptivo la confianza que tienen en sus parejas. O bien, las diferencias en el acceso a información dependiendo del área geográfica de residencia. Asimismo, los resultados abren interesantes interrogantes como ¿qué factores influyen en aquellos que pertenecen a la comunidad LGBTTTI que manifestaron utilizar con mayor constancia métodos de prevención de enfermedades?

Finalmente, hay que mencionar que este trabajo además del objetivo cumplido debe tomarse en cuenta para las decisiones en política pública pues da claridad sobre ciertas acciones específicas que se deben llevar a cabo con cierta urgencia. Por ejemplo, dentro de las respuestas llama la atención el interés que tiene la juventud y la adolescencia en poder ejercer una sexualidad más responsable al querer conocer con mejor precisión las consecuencias adversas que podría traer no utilizar métodos anticonceptivos y las alternativas que existen para poder evitarlas. En contraste, el porcentaje de personas que afirmaron no utilizar métodos para prevenir enfermedades o embarazos es elevado. La respuesta para ofrecerles alternativas más accesibles está a la mano. La juventud transcurre la mayor parte de su tiempo con su familia, en la escuela y utilizando el internet. Esos espacios deben garantizar información precisa sin condenar y sancionar la sexualidad. No obstante, se ha cargado la responsabilidad casi absoluta al sector salud. Este maravilloso trabajo permite entre otras muchas cosas dar cuenta de la necesidad de voltear a ver lo que está pasando en este grupo y soltar ciertas inercias institucionales que ya no pueden tomarse como inequívocas.

Los resultados aquí plasmados pueden ser explorados por todos aquellos que tengan interés en temas de sexualidad, salud, adolescencia, juventudes. Pero deben ser cuidadosamente analizados por tomadores de decisiones y por ejecutores de política pública.

Mtra. May Wejebe Shanahan

Prestadora de servicios en el Centro
Nacional de Género y Salud Reproductiva



¿En qué consistió la Encuesta sobre prácticas y conocimientos en materia de sexualidad y reproducción para adolescentes y jóvenes en Yucatán?

En el periodo de febrero a junio de 2021, Investigación y Educación Popular Autogestiva, A.C (IEPAAC) implementó una encuesta sobre prácticas y conocimientos en el tema de sexualidad y reproducción, en la cual participaron 1001 adolescentes y jóvenes de 60 municipios del estado de Yucatán¹.

Este ejercicio se realizó durante las sesiones virtuales informativas del programa Juventudes en Acción para la Prevención del Embarazo Adolescente en Yucatán, impulsado por la Secretaría de las Mujeres de Yucatán (SEMUJERES), las cuales fueron impartidas por un grupo de promotores y promotoras universitarias capacitadas por IEPAAC. Es importante señalar, que la participación en esta encuesta fue voluntaria y anónima, y que la misma se resolvió vía un formulario alojado en la plataforma *Google Forms*. Al respecto, es importante aclarar que la encuesta se le presentó a los participantes antes del desarrollo de las actividades que en suma conformaron las sesiones.

Tomando en cuenta lo anterior, es importante recalcar que esta muestra no fue integrada de forma probabilística y por lo tanto no es estadísticamente significativa para analogar los resultados a nivel estatal.

1 Abalá, Akil, Buctzotz, Cansahcab, Celestún, Chablekal, Chacsinkín, Chemax, Chichimilá, Chicxulub Pueblo, Chocholá, Conkal, Cuzamá, Dzidzantún, Dzilam de Bravo, Dzitás, Dzoncauich, Hochtún, Holcá, Homún, Huhí, Hunucmá, Izamal, Kanasín, Kantunil, Maní, Merida, Mérida, Motul, Opichén, Oxkutzcab, Peto, Quintana Roo, Sanahcat, Sinanché, Sudzal, Suma de Hidalgo, Tekantó, Tekax, Temax, Tepakán, Tetiz, Teya, Tinum, Tixcacal, Popolá, Tixpéhual, Tizimín, Uayma, Uucú, Umán, Valladolid, Xocchel y Yobain

Este ejercicio tiene como objetivo la identificación de áreas de oportunidad para el desarrollo de estrategias particulares que contribuyan a la difusión de los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes y jóvenes en Yucatán a partir conocer algunas de sus dinámicas relacionadas con los ámbitos sexual y reproductivo: inicio de vida sexual, fuentes de información, uso de métodos anticonceptivos y de prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), acceso a los mismos, argumentos subjetivos para utilizarlos y si se ha sufrido algún tipo de violencia o coerción para el desarrollo de cualquier tipo de práctica de índole sexual.

En ese sentido, los resultados de la encuesta son interpretados en el presente documento en función de los factores que pueden incidir en ellos, considerando que esta información, puede constituir un valioso insumo para el diseño de estrategias que contribuyan a que las y los adolescentes ejerzan plenamente sus derechos sexuales y reproductivos, identificando áreas de oportunidad a fortalecer, abriendo espacios de información y reflexión.

¿Sobre qué aspectos consultaba la encuesta?

La encuesta se compuso de dos apartados. Uno estadístico, el cual tuvo como objetivo conocer las características de quienes participaron y otro sustantivo, el cual tenía como objetivo consultar sobre los aspectos relacionados con sexualidad y reproducción descritos arriba. A continuación, se detallan las preguntas formuladas en cada uno de estos apartados y las opciones de respuesta ofrecidas.

I. Apartado estadístico

Pregunta	Alternativas de respuesta
¿En qué municipio vives?	<ul style="list-style-type: none"> • Opción desplegable Municipios de Yucatán • Otro (Señala cual)
¿Cuál es tu sexo?	<ul style="list-style-type: none"> • Mujer • Hombre • Intersexual • No me identifico con ninguna de las respuestas anteriores
¿Cuántos años tienes?	<ul style="list-style-type: none"> • Opción abierta de respuesta corta

Continúa

Pregunta	Alternativas de respuesta
¿Qué nivel escolar cursas actualmente?	<ul style="list-style-type: none"> • Secundaria • Preparatoria • Otro (señala cuál)
¿Te asumes como parte de la comunidad LGBTTTQ+?	<ul style="list-style-type: none"> • No • Sí • Prefiero no responder a esta pregunta
¿Eres hablante de alguna lengua indígena?	<ul style="list-style-type: none"> • No • Sí (Señala cuál)
¿Ya iniciaste tu vida sexual?	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No

II. Apartado sustantivo

Pregunta	Alternativas de respuesta
¿De qué forma obtienes principalmente información en materia de sexualidad y reproducción?	<ul style="list-style-type: none"> • Influencers (<i>Facebook, instragam, youtube, et.</i>) • En las clases de mi escuela • Talleres fuera de clase • Buscando en internet • Centros de salud • Comerciales en radio y/o televisión • Amistades de mi edad • Amistades mayores de mi edad • Profesore/as fuera de clase • Familiares mayores de mi edad • Familiares de mi edad • Otra (Señala cuál)
¿Has acudido voluntariamente a un centro de salud a solicitar información en temas de sexualidad y reproducción?	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • Sí, como parte de una tarea de la escuela • Sí, pero me negaron la información • No • No y no estoy interesado/a

Continúa

Pregunta	Alternativas de respuesta
¿Cuál es el método anticonceptivo y de prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) que utilizas con más frecuencia?	<ul style="list-style-type: none"> • Condón masculino • Condón femenino • Pastillas anticonceptivas. • Pastillas anticonceptivas de emergencia • Parches anticonceptivos. • Inyecciones anticonceptivas. • Otro (señala cuál): • No utilizo métodos anticonceptivos o de prevención de ITS • No he iniciado mi vida sexual
¿Cuál es el principal motivo por el que utilizas métodos anticonceptivos y de prevención de ITS?	<ul style="list-style-type: none"> • Prevenir un embarazo. • Prevenir contagiarme de una ITS. • Prevenir contagiar a alguien de una ITS. • Ambas: prevenir un embarazo o contagiarme de una ITS. • No uso métodos • No he iniciado mi vida sexual
¿Dónde te resulta más sencillo conseguir métodos anticonceptivos y de prevención de ITS?	<ul style="list-style-type: none"> • Centros de salud • Escuela • Farmacia • Tiendas de conveniencia (tipo Oxxo) • Amistades mayores de mi edad • Amistades de mi edad • Docentes • Familiares mayores de edad • Familiares de mi edad • Otro (Señala cuál)
¿Utilizaste algún método anticonceptivo o de prevención de ITS en tu última relación sexual?	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No • No he iniciado mi vida sexual

Continúa

Pregunta	Alternativas de respuesta
¿Cuál crees que sea la principal razón para NO usar métodos anticonceptivos y de prevención de ITS?	<ul style="list-style-type: none"> • No conocerlos • No saber cómo usarlos • No se consiguen fácilmente • Son caros • Es vergonzoso pedirlos y/o comprarlos • No se siente lo mismo • No siempre se tienen a mano • Prefiero usar métodos naturales • Tener confianza en su pareja • Va en contra de los valores • Temor al chisme o a las críticas • Otra (señala cuál)
¿Qué crees que sea lo más importante para ejercer la sexualidad?	<ul style="list-style-type: none"> • Estar enamorado/a • Tener buena comunicación con la pareja • Estar informado • Cuidar de la salud • Que sea placentero • Ser mayor de edad • Estar casado/a • Otra (señala cual)
¿Alguna vez alguien te ha obligado, condicionado, chantajeado o presionado para realizar alguna practica de índole sexual, ya sea física, verbal o virtual?	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No
¿Alguna vez te has sentido presionada/o para tener hijo/as en un plazo menor de 5 años?	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No
¿Quiénes te han presionado principalmente para tener hijo/as en un plazo menor de 5 años?	<ul style="list-style-type: none"> • Familiares • Amistades • Pareja • No me he sentido presionado/a por nadie

Continúa

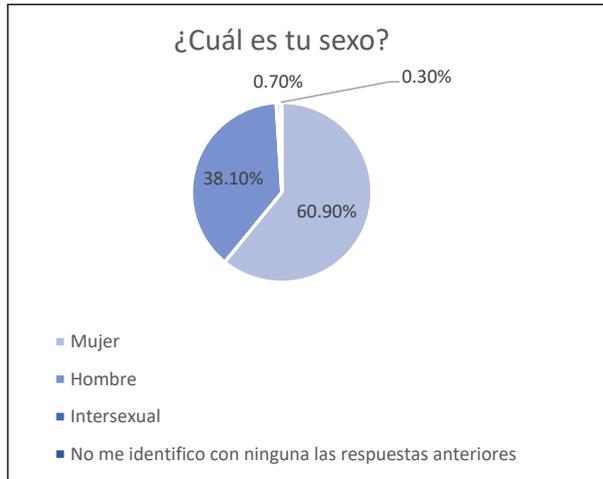
Pregunta	Alternativas de respuesta
¿Sobre cuál de los siguientes temas en materia de sexualidad y reproducción te gustaría saber más?	<ul style="list-style-type: none"> • Cuáles son las características de las infecciones de transmisión sexual más comunes • Cómo funcionan los métodos anticonceptivos y de prevención de ITS • En qué momento del ciclo menstrual de la mujer existe mayor riesgo de embarazo • Cuáles son los derechos sexuales y reproductivos • Instancias de orientación en materia de sexualidad y reproducción • Características del aparato sexual y reproductor masculino • Características del aparato sexual y reproductor femenino • Otro (señala cuál)

A continuación, se exponen los resultados del ejercicio, mismos que se han desagregado por sexo, rango etario, nivel escolar y tipo de municipio de residencia. Es importante señalar que, en este último caso, solo se distinguen dos categorías: la ciudad de Mérida, como capital del estado, y el resto de los municipios de la entidad. Lo anterior, por no poder utilizar el criterio *urbano-rural*; porque solo se cuenta con el dato del municipio donde residen las y los participantes, sin conocer su localidad específica.

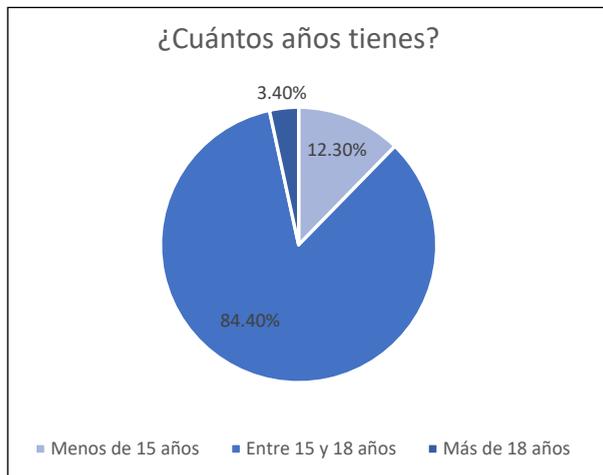
¿Quiénes participaron?

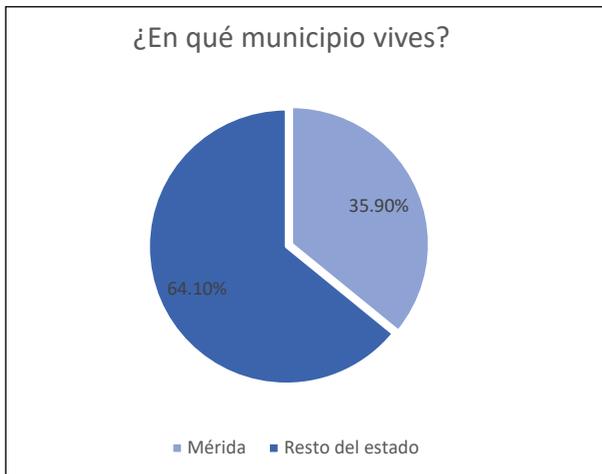
La encuesta fue respondida por 1001 personas, de las cuales una mayor proporción fueron mujeres, tal y como se explicita en la Gráfica 1. También se puede observar que, un 1% no se identificó con las opciones de sexo presentadas y/o se identificó como intersexual. Por otro lado, más del 84% de quienes participaron tiene entre 15 y 18 años, y el 86% del total, se encontraba cursando la preparatoria. Mientras tanto, casi un 12% de quienes fueron encuestada/os declararon pertenecer a la comunidad LGBTTTQ+, y poco más del 9% prefirió no responder esa pregunta. En cuanto al dominio de la lengua maya, el 11% señaló hablarla.

Gráfica 1. Sexo de quienes participaron



Gráfica 2. Rango de edad de quienes participaron

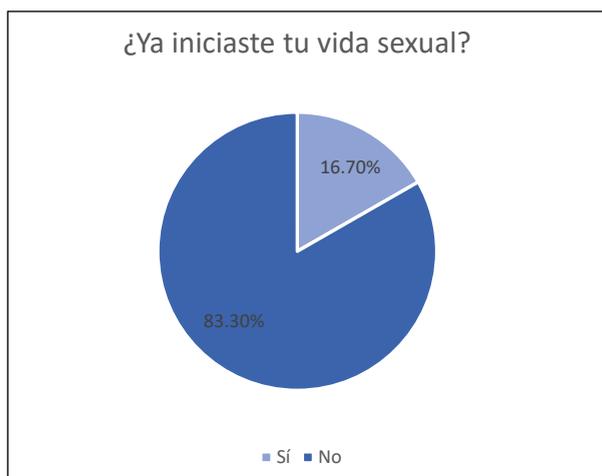


Gráfica 3. Nivel escolar de quienes participaron**Gráfica 4. Municipio de residencia de quienes participaron**

¿Quiénes han iniciado su vida sexual?

El 83.3% de las y los encuestados declararon no haber iniciado aún su vida sexual, versus un 16.7% que señalaron haberla iniciado.

Gráfica 5. Inicio de vida sexual



Este porcentaje sufre ligeras modificaciones desagregando la información en diferentes categorías:

Tabla 1. Inicio de vida sexual por sexo

	Hombre	Mujer	Intersexual	Prefirieron no responder
Sí	20.2%	14.1%	33.3%	42.9%
No	79.8%	85.9%	66.7%	57.1%

Los hombres encuestados señalaron con más frecuencia que las mujeres, el ya haber comenzado su vida sexual. Sin embargo, los porcentajes más altos en este rubro se presentaron entre quienes prefirieron no responder la pregunta del sexo con el que se identifican. Lo anterior resulta relevante considerando que “En 2012, Yucatán ocupó el tercer lugar respecto a las mayores tasas de relaciones asimétricas en la primera relación sexual de niñas, niños y adolescentes; es decir, el 36% de las niñas, niños y adolescentes de

12 a 19 años que reportaron haber tenido relaciones sexuales antes de los 15 años indicaron que su primera relación sexual fue con una pareja de mayor edad. Adicionalmente, en 2016, tanto a nivel nacional como en el caso de Yucatán, un 3% de las mujeres de 15 años y más reportó que su primera relación sexual fue sin consentimiento” (GEPEA, 2020. P.31).

Tabla 2. Inicio de vida sexual por rango de edad

	Menor de 15 años	Entre 15 y 18 años	Más de 18 años
Sí	.8%	17.9%	45.1%
No	99.2%	82.1%	55.9%

El rango de edad es una de las variables donde pueden apreciarse diferencias progresivas y significativas en las frecuencias de quienes ya han iniciado su vida sexual en contraste con quienes aún no lo han hecho. No obstante, es importante señalar que, en ningún caso, más de la mitad de los encuestados según rango etario ha iniciado ya su vida sexual. Si bien, se asume que la sexualidad va más allá del sostenimiento de relaciones sexuales, a fin de homologar el término con el utilizado comúnmente en la literatura, se asume el inicio de la vida sexual como el ya haber tenido relaciones sexuales, de acuerdo con la forma en la que se formuló la pregunta.

Tabla 3. Inicio de vida sexual por nivel escolar

	Secundaria	Preparatoria
Sí	.7%	19.3%
No	99.3%	80.7%

Como puede apreciarse, casi un 19% más de quienes cursan la preparatoria declaró haber comenzado su vida sexual, en contraste de quienes hacen lo propio en el nivel secundaria.

Tabla 4. Inicio de vida sexual por municipio de residencia

	Mérida	Resto del estado
Sí	25.6%	11.7%
No	74.4%	88.3%

Poco más de un cuarto de las personas encuestadas que radican en Mérida señaló ya haber iniciado su vida sexual. Mientras tanto, en el resto de los municipios del estado, esta proporción desciende al 11.7%.

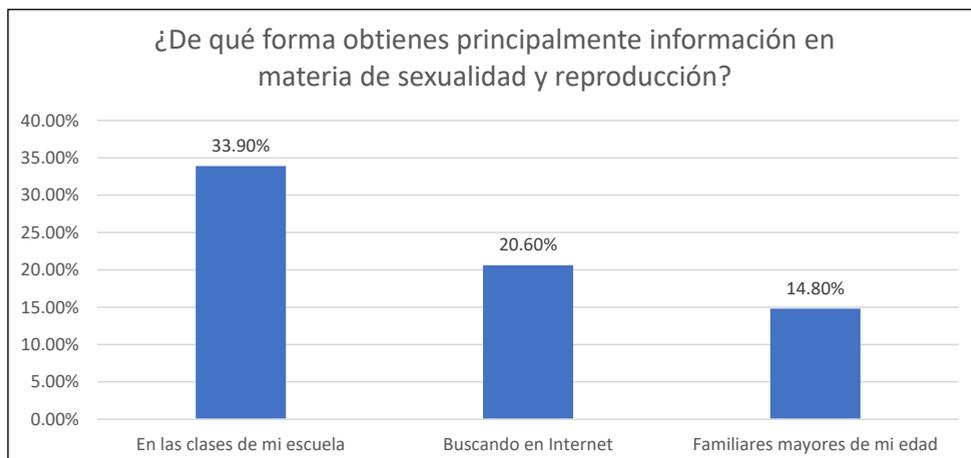
Tal y como puede apreciarse, el sexo, la edad y el municipio de residencia son elementos que inciden en la edad del inicio de la vida sexual activa. Si bien, el aspecto de la edad podría asumirse como una dinámica general en todo contexto. En el caso del sexo y el municipio de residencia pueden estar relacionados factores culturales considerando, por un lado, diversos estigmas existentes en entorno al ejercicio de la sexualidad femenina. Y, por el otro, una perspectiva más adultocéntrica en el abordaje de aspectos relacionados con la sexualidad integral en municipios con menor número de habitantes.

De hecho, el Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEA), señaló en su informe 2020 que la edad promedio en la que las mujeres de 15 a 19 años, en Yucatán, tuvieron su primera relación sexual fue 15.8 años, ligeramente por arriba del valor nacional de 15.7 años. Si bien el inicio de la vida sexual de las niñas, niños y adolescentes es un factor para considerar en el embarazo infantil y adolescente, resulta más relevante monitorear el acceso que tienen a educación sexual integral y de calidad, a métodos anticonceptivos, atención médica adecuada y a los contextos de violencia en los que viven (GEPEA, 2020. P 30).

En ese sentido, se hace manifiesta la necesidad de abordar iniciativas para la información y reflexión en temas de sexualidad que consideren las particularidades culturales y territoriales, y que transversalicen las perspectivas de derechos, género, infancia y adolescencia e interculturalidad.

¿De dónde se obtiene información en materia sexual y reproductiva?

Consultadas por las principales fuentes de dónde obtienen información en materia sexual y reproductiva, un tercio de las personas encuestadas señalaron que, de las clases de la escuela, seguido de búsquedas en internet y en una menor proporción a través de familiares mayores de su edad. Cabe señalar que la encuesta consideró muchas más opciones, pero con fines sintéticos se presentan solamente los primeros tres.

Gráfica 6. Fuentes de información en materia sexual y reproductiva

Sin embargo, desagregando la información en diversas variables, los porcentajes sufren modificaciones e incluso aparecen otras opciones de respuesta.

Tabla 5. Principales fuentes de información por sexo

Hombre	Mujer	Intersexual	Prefirieron no responder
En las clases de mi escuela: 38.6% Buscando en internet: 19.9% Centros de salud: 11.3%	En las clases de mi escuela: 31.6% Buscando en internet: 20.7% Familiars mayores de mi edad: 19%	<i>Influencers</i> : 66.7% En las clases de mi escuela: 33.3%	Buscando en internet: 57.1% En las clases de mi escuela: 28.6% Talleres fuera de clase: 14.43

Como puede observarse, a pesar de que las mujeres señalan como principal fuente de información las clases de la escuela, lo hacen en menor porcentaje que los hombres. Por otro lado, los hombres eligieron como tercera opción la alternativa de centros de salud, misma que no fue seleccionada entre las tres principales de las mujeres.

Destaca el caso de quienes se asumen como intersexuales, quienes señalan en más del 66% obtener información de *influencers*. Mientras tanto, el

14% de quienes no respondieron, mencionaron a los talleres fuera de clase como fuente de información.

Tabla 6. Principales fuentes de información por rango de edad

Menor de 15 años	Entre 15 y 18 años	Más de 18 años
En las clases de mi escuela: 50.7%	En las clases de mi escuela: 32.4%	Buscando en internet: 47.1%
Buscando en internet: 16.7%	Buscando en internet: 20.1%	En las clases de mi escuela: 17.6%
Familiares mayores de mi edad: 11.4%	Familiares mayores de mi edad: 15.5%	Centros de salud: 11.8%

Más de la mitad de quienes son menores de 15 años señalaron que las clases de su escuela es su principal fuente de información en materia sexual y reproductiva. Este porcentaje disminuye drásticamente entre quienes tienen de 15 a 18 años, quienes distribuyeron sus respuestas de forma menos absoluta. Cabe señalar que, hasta el rango de mayores de 18 años, aparece la opción de centros de salud como fuente de información. Como puede observarse, al paso de los años, la escuela comienza a hacerse menos significativa como espacio principal de información.

Tabla 7. Principales fuentes de información por nivel escolar

Secundaria	Preparatoria
En las clases de mi escuela: 48.6%	En las clases de mi escuela: 31.4%
Buscando en internet: 17.6%	Buscando en internet: 21.1%
Familiares mayores de mi edad: 12%	Familiares mayores de mi edad: 15.3%

En sintonía con las diferencias identificadas por rango de edad, quienes cursan la secundaria señalan con mayor frecuencia que su principal fuente de información en temas de sexualidad y reproducción son las clases de su escuela.

Tabla 8. Principales fuentes de información por municipio de residencia

Mérida	Resto del estado
Buscando en internet: 28.1% En las clases de mi escuela: 20.6% Familiares mayores de mi edad: 18.4%	En las clases de mi escuela: 41.3% Buscando en internet: 16.4% Familiares mayores de mi edad: 12.8%

Quizá la diferencia más significativa en cuanto a fuentes de información en materia sexual y reproductiva se dé al desagregar la variable de municipio de residencia. Tal y como puede observarse, quienes viven en Mérida, señalaron con mayor frecuencia que buscando en internet, en contraste con quienes residen en otros municipios que marcaron en un porcentaje superior a la media que en las clases de su escuela. Esto, quizá pueda encontrar explicación en la enorme brecha digital que aún existe entre la capital del estado y el resto de los municipios que lo componen.

El hecho de que la opción “En las clases de mi escuela” aparezca como la principal fuente de información en materia de sexualidad y reproducción a nivel general, invita a pensar en la necesidad de sensibilizar y capacitar al personal educativo para abordar estos temas de forma integral, sin estereotipos ni tabúes, con información veraz y científica, y con estricto apego a los derechos sexuales y reproductivos. Considerando esto último, es indispensable que las autoridades garanticen el cumplimiento del derecho de la educación sexual integral, particularmente en una coyuntura donde algunos sectores de la sociedad buscan limitarlo o impedirlo a través de las iniciativas conocidas coloquialmente como *PIN parental*².

Por otro lado, considerando que el internet se posiciona como una importante fuente de información, resulta indispensable el generar espacios que permitan desarrollar y fortalecer capacidades para autogestionar la información que se encuentra disponible al internet de forma crítica y selectiva, a fin de poder identificar fuentes confiables y, por ende, distinguir entre información falsa y verdadera. Lo anterior también implica el desarrollo de esfuerzos

2 Dichas iniciativas proponen que las instituciones educativas requieran de la aprobación previa de los padres y madres de familia o tutores legales de los estudiantes para impartir clases de educación sexual, reproductiva o de género. De este modo, no solamente cuestionan la educación sexual impartida a los niños, niñas y adolescentes, sino también la educación respectiva a los derechos de las mujeres y de las personas LGBTTTIQ, lo cual se traduce en un debate concerniente a los derechos humanos de grupos discriminados tanto histórica como estructuralmente en nuestro país y en el mundo. (González, 2020)

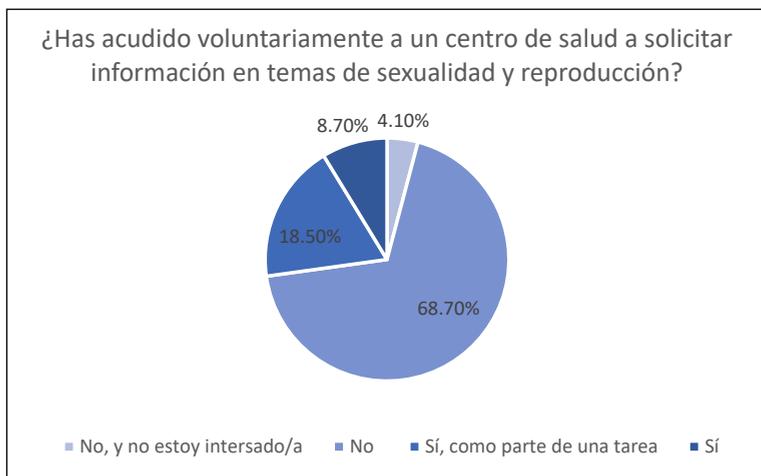
que contribuyan a reducir la brecha digital entre quienes habitan en espacios urbanos y quienes lo hacen en entornos rurales.

Por último y considerando que la familia aparece entre las principales fuentes de información, se hace patente la necesidad de promover espacios educativos formales y no formales de información y orientación para que padres y otros familiares puedan desarrollar las habilidades que les permitan generar diálogos de confianza y basados en información científica para resolver dudas de sus hijas e hijos, disminuir los tabúes y promover el respeto de los derechos sexuales y reproductivos.

¿Han acudido a un Centro de Salud a buscar información en materia sexual y reproductiva?

Casi el 70% de las personas encuestadas no han acudido a un Centro de Salud para obtener información en materia sexual y reproductiva.

Gráfica 7. Visitas a los Centros de Salud



Estos resultados no muestran variaciones considerables desagregándolos por sexo, nivel escolar o municipio de residencia. Sin embargo, existen diferencias significativas cuando se considera el rango de edad como variable.

Tabla 9. Visita al Centro de Salud por rango de edad

	Menor de 15 años	Entre 15 y 18 años	Más de 18 años
Sí	5.7%	9.1%	8.7%
Sí, como parte de una tarea de la escuela	13.8%	19.5%	4.9%
No	75.6%	67.2%	82.4%
No, y no estoy interesado/a	4.9%	4.1%	4.1%

Como puede apreciarse, el 82% de las y los mayores de 18 años no han acudido nunca a un Centro de Salud a buscar información en materia sexual y reproductiva y menos del 5% lo ha hecho como parte de alguna tarea. Al respecto, y en estricta relación con el hecho de que la escuela es una de las principales fuentes de información en materia de sexualidad y reproducción, convendrá revisar cuál es el objetivo y las instrucciones de las tareas que le implican a las y los estudiantes acudir a un centro de salud. Lo anterior, asumiendo la importancia de generar esfuerzos integrales para el fortalecimiento y homologación de la información recibida tanto en el sector educativo como en el de salud.

Si bien, no existieron modificaciones considerables en las respuestas desagregándolas por las variables ya expuestas, llama la atención que más de dos terceras partes de las y los encuestados no hayan visitado nunca un Centro de Salud y que, de entre quienes, si han asistido, menos del 30% lo hicieron de forma voluntaria, como parte de una tarea escolar.

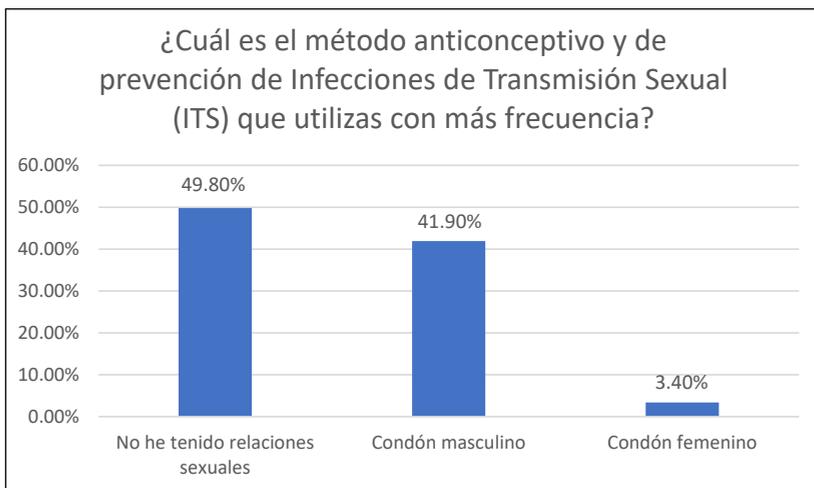
Esto pone en relieve que los Centros de Salud no son espacios que las y los adolescentes identifiquen como espacios seguros, amigables o donde se pueda obtener información confiable, lo cual resulta tristemente paradójico, considerando que gran parte de la estrategia pública de salud sexual y reproductiva para adolescentes se centra físicamente en los Centros.

Para revertir lo anterior, se requieren procesos de sensibilización y capacitación para el personal de salud de los Centros, bajo una perspectiva de derechos, género, adolescencia e interculturalidad. Además, es necesario el desarrollo de estrategias de comunicación que resulten pertinentes, atractivas y participativas que contribuyan a posicionar a los centros como espacios de encuentro, información y reflexión para las personas adolescentes.

¿Qué métodos para prevenir embarazos e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS's) se utilizan?

Casi la mitad de las y los encuestados señalan no haber iniciado su vida sexual y por ende no haber utilizado aún algún método de anticoncepción y de prevención de ITS. El resto de las y los adolescentes señala utilizar o considerar utilizar condones externos (coloquialmente conocidos como masculinos). Apenas un 3.4% mencionó utilizar o considerar utilizar un condón interno (coloquialmente conocido como femenino). A pesar de que el abanico de opciones de respuesta fue mayor, se enlistan únicamente los tres resultados principales.

Gráfica 8. Métodos para la prevención de embarazos e ITS utilizados



No obstante, desagregando esta pregunta en distintas variables, se pueden encontrar algunas diferencias.

Tabla 10. Métodos de prevención de embarazos y de ITS utilizados por sexo

Hombre	Mujer	Intersexual	Prefirieron no responder
Usando Condón masculino: 64.3% No he tenido relaciones sexuales: 33.6% Otras respuestas: Menos del 4%	No he tenido relaciones sexuales: 60% Usando condón masculino: 27.7% Usando condón femenino: 5.4%	Usando condón masculino: 100%	No he tenido relaciones sexuales: 57.1% Usando condón masculino: 28.6% Usando pastillas anticonceptivas: 14.3%

La principal diferencia desagregando los resultados por sexo, radica en que los hombres y quienes se identifican como intersexuales respondieron principalmente que utilizan los llamados condones masculinos, mientras que las mujeres y quienes prefirieron no responder sobre su sexo, señalan que aún no han tenido relaciones sexuales. Cabe señalar que solo las mujeres hicieron mención del llamado condón femenino como método utilizado o considerado.

Tabla 11. Métodos utilizados para prevenir embarazos e ITS's por rango de edad

Menor de 15 años	Entre 15 y 18 años	Más de 18 años
No he tenido relaciones sexuales: 50.4% Condón masculino: 38.2% Condón femenino: 5.4%	No he tenido relaciones sexuales: 50.6% Condón masculino: 38.2% Condón femenino: 5.4%	Condón masculino: 64.7% No he tenido relaciones sexuales: 26.5% Usando pastillas anticonceptivas: 5.9%

Como puede apreciarse la mitad de las y los menores de 18 años, señalaron aún no haber iniciado su vida sexual, mientras que las y los mayores de esta edad, mencionaron utilizar principalmente el llamado condón masculino. Cabe señalar que en este rango de edad aparecieron las pastillas anticonceptivas como tercera opción. Hay que destacar que, desagregando por nivel escolar y municipio de residencia, no existieron mayores diferencias en cuanto a los resultados generales.

Si dejamos de lado a quienes mencionaron no haber tenido relaciones sexuales, el llamado condón masculino se posicionó como el método anticon-

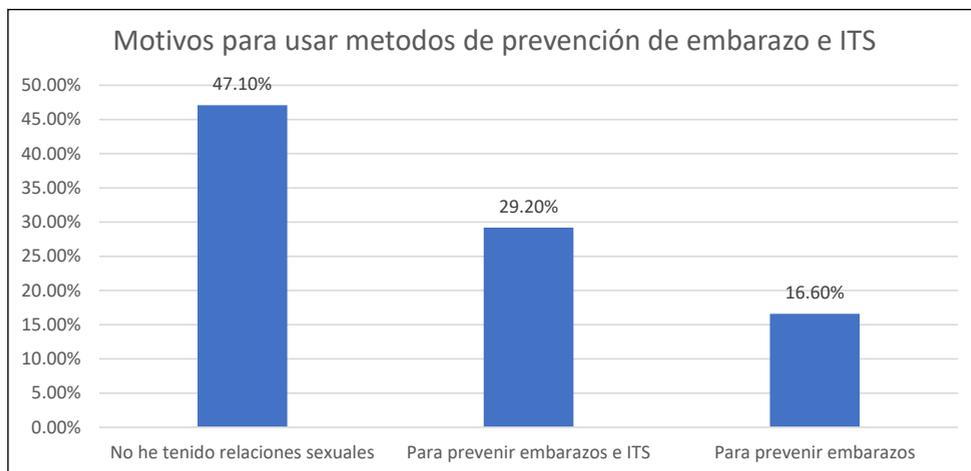
ceptivo y de prevención de ITS en todas las categorías. Esto, quizá no resulte sorprendente si se toma en cuenta que es uno de los métodos más difundidos, distribuidos y de mayor facilidad de acceso público y comercial.

Si bien, lo anterior resulta positivo respecto a que el condón masculino, como se le conoce coloquialmente, previene no solamente de embarazos sino también de muchas ITS, su masividad obliga a generar campañas informativas y reflexivas que contribuyan a despejar algunos mitos respecto a su uso, contribuyan a su utilización de forma adecuada y eliminen el estigma por portarlos, con especial énfasis en las mujeres (adolescentes o mayores).

¿Por qué utilizar métodos para la prevención de embarazos e ITS?

Nuevamente, casi la mitad de las y los encuestados señalaron no haber tenido relaciones sexuales y por ende no tener motivos para usar métodos de prevención de embarazo e ITS. Mientras tanto, el 30% de las personas encuestadas señalaron que el argumento es para prevenir embarazos e ITS, mientras que el 16% señaló que únicamente para prevenir embarazos. Si bien, el abanico de respuestas fue más amplio, se destacan únicamente las tres principales respuestas.

Gráfica 9. Motivos para usar métodos de prevención de embarazo e ITS



Nuevamente, desagregando los resultados encontramos algunas diferencias.

Tabla 12. Motivos para usar métodos de prevención de embarazos y de ITS por sexo

Hombre	Mujer	Intersexual	Prefirieron no responder
Para prevenir embarazos e ITS: 33.1%	No he tenido relaciones sexuales: 57%	Para prevenir embarazos e ITS: 33.3%	No he tenido relaciones sexuales: 57.1%
No he tenido relaciones sexuales: 31%	Para prevenir embarazos e ITS: 26.7%	No he tenido relaciones sexuales: 33.3%	Para prevenir embarazos e ITS: 28.6%
Para prevenir un embarazo: 24.4%	Para prevenir un embarazo: 11.6%	Para prevenir un embarazo: 33.3%	Para prevenir embarazos: 14.3%

Como puede observarse, casi el 60% de las mujeres respondió que no han tenido relaciones sexuales, mientras que únicamente el 31% de los hombres marcó esta opción. En el caso de estos últimos, y de quienes se declararon como intersexuales, el argumento principal para utilizar métodos de prevención de embarazos e ITS, fue justamente el de prevenirlos.

Como puede observarse, los datos anteriores no son consistentes en relación con la pregunta previa que indagaba sobre el inicio de la vida sexual, la cual presentaba porcentajes mayores respecto al no haberla comenzado aún. Lo anterior, puede deberse a que quienes participaron mencionaron métodos que utilizarían o bien, a que, al existir aún ciertos estigmas respecto al tema, las respuestas de la encuesta no se resolvieron con absoluta verdad.

Tabla 13. Motivos para usar métodos de prevención de embarazos y de ITS por rango de edad

Menor de 15 años	Entre 15 y 18 años	Más de 18 años
No he tenido relaciones sexuales: 48.7%	No he tenido relaciones sexuales: 47.6%	Para prevenir un embarazo: 35%
Para prevenir embarazos e ITS's: 22.8%	Para prevenir embarazos e ITS's: 30.3%	No he tenido relaciones sexuales: 29.4%
Para prevenir un embarazo: 15.4%	Para prevenir un embarazo: 16%	Para prevenir embarazos e ITS's: 23.5%

Si bien, en las y los menores de 18 años no existen variaciones significativas respecto a los resultados generales, entre quienes superan este rango de

edad, la principal razón para utilizar métodos de anticoncepción y de prevención de ITS, es justamente el evitar un embarazo. Mientras que la alternativa donde aparece la posibilidad de prevenir una ITS —junto con un embarazo— aparece hasta la tercera posición con un 23.5%.

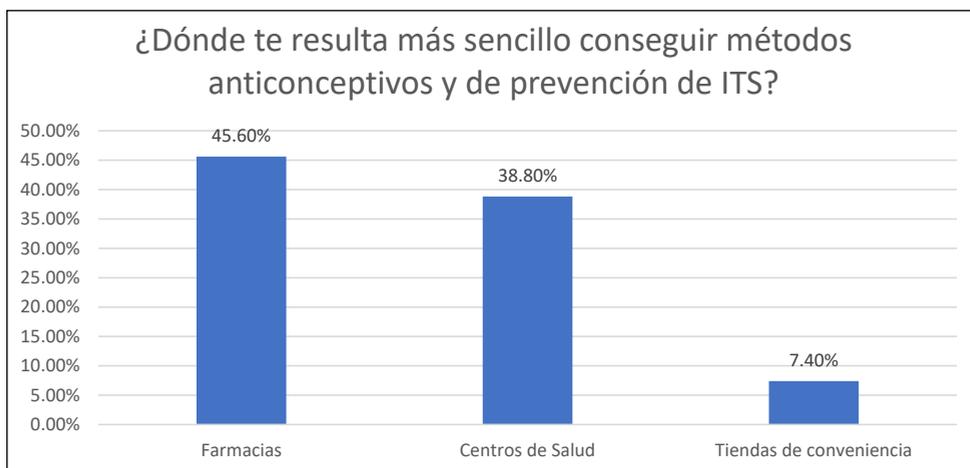
Desagregando por nivel escolar o municipio de residencia, no existen diferencias considerables respecto a los resultados generales.

Si bien, la encuesta ofreció la alternativa de seleccionar en una sola respuesta el prevenir embarazos e ITS, cuando estas alternativas se presentaron por separado, todas las categorías de variables eligieron la prevención de embarazos por sobre la de ITS, con excepción de quienes son mayores de 18 años. Esto, obliga a pensar en la necesidad de abordar con más énfasis y de forma integral los riesgos de las ITS y cuáles son los métodos para prevenirlas.

¿Cuáles son los lugares donde resulta más sencillo conseguir métodos anticonceptivos y de prevención de ITS's?

Las y los adolescentes señalaron que mayormente les es más sencillo conseguir métodos anticonceptivos y de prevención de ITS en farmacias. Sin embargo, la opción de los Centros de Salud obtuvo una frecuencia muy cercana, mientras que las tiendas de conveniencia solo obtuvieron un 7% de preferencias. Si bien, se ofrecieron muchas más alternativas de respuesta, se presentan exclusivamente las 3 principales.

Gráfica 10. Lugares donde conseguir métodos de prevención de embarazos e ITS



Desagregando esta información por sexo, no se encontraron variaciones significativas respecto a los resultados generales. Sin embargo, pueden encontrarse diferencias considerando otras variables.

Tabla 14. Lugares donde resulta sencillo conseguir métodos anticonceptivos y de prevención de ITS's por rango de edad

Menor de 15 años	Entre 15 y 18 años	Más de 18 años
Centros de salud: 53.7% Farmacia: 27.6% Tiendas de conveniencia: 6.5%	Farmacia: 47.5% Centros de salud: 37.2% Tiendas de conveniencia: 7.5%	Farmacia: 61.8% Centros de salud: 23.5% Tiendas de conveniencia: 8.8%

Más de la mitad de las y los menores de 15 años, señalaron que el lugar donde les resulta más sencillo conseguir métodos de prevención de embarazos e ITS son los Centros de Salud, en contraste con las y los mayores de esta edad, quienes eligieron la opción de farmacias.

Tabla 15. Lugares donde resulta sencillo conseguir métodos anticonceptivos y de prevención de ITS's por nivel escolar

Secundaria	Preparatoria
Centros de salud: 50.7% Farmacia: 28.9% Tiendas de conveniencia: 7.7%	Farmacia: 48.3% Centros de salud: 36.8% Tiendas de conveniencia: 7.3%

De la misma forma, y en correspondencia con lo expuesto en la Tabla 14 las y los estudiantes de secundaria, señalaron los Centros de Salud como el lugar donde resulta más sencillo conseguir métodos de prevención de embarazo e ITS's, en contraste con quienes cursan la preparatoria, las y los cuales señalaron a las farmacias.

Tabla 16. Lugares donde resulta sencillo conseguir métodos anticonceptivos y de prevención de ITS's por municipio de residencia

Mérida	Resto del Estado
Farmacia: 56.8% Centros de salud: 23.4% Tiendas de conveniencia: 10.3%	Centros de salud: 47.4% Farmacia: 39.3% Tiendas de conveniencia: 5.8%

Nuevamente, ahora desagregando por municipio de residencia, se puede apreciar un marcado contraste entre quienes habitan la ciudad de Mérida, las y los cuales señalan que es más fácil conseguir métodos de prevención de embarazo e ITS's en una farmacia, y quienes radican en el resto del estado, que mencionaron lo propio con los Centros de Salud.

Como puede observarse, la edad y el municipio de residencia son los factores que influyen en el tipo de lugar de donde se pueden obtener métodos anticonceptivos y de prevención de ITS.

Las personas más jóvenes de los Centros de Salud y quienes tienen más de 15 años en farmacias. Lo anterior, quizá debido a estigmas que inhiben que las y los más jóvenes se acerquen a farmacias en búsqueda de métodos anticonceptivos y de prevención de ITS. Otro aspecto, es la posibilidad de que generalmente, las y los alumnos de secundaria cuentan con menos recursos y por eso prefieren conseguir métodos anticonceptivos y de prevención de ITS de forma gratuita.

Por otro lado, quienes habitan en la ciudad de Mérida señalaron que les es más fácil conseguir Métodos en farmacias, mientras que quienes viven en otros municipios lo hacen en centros de salud. Esto, probablemente porque no en todos los municipios existe la misma oferta de farmacias que puede encontrarse en localidades con mayor número de habitantes.

Sin embargo, tomando en cuenta que alrededor de un 68% de las personas encuestadas señalaron nunca haber ido a un Centro de Salud, podemos inferir que un gran número de adolescentes no encuentra facilidad de acceso a métodos anticonceptivos y de prevención de ITS cotidianamente.

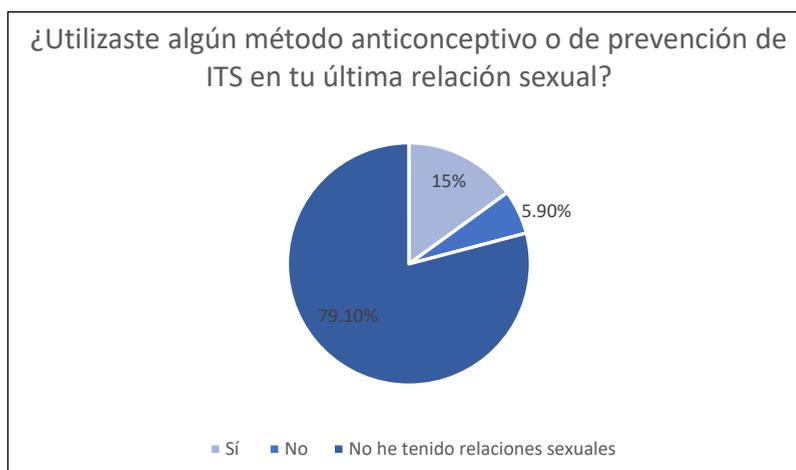
Considerando lo anterior, se requiere esfuerzos intersectoriales que garanticen el acceso efectivo a métodos de anticoncepción y de prevención de ITS, que garanticen el anonimato y la dignidad de quienes lo solicitan, no condicionando estos en ninguna circunstancia.

Lo anterior, implica también la sensibilización y capacitación integral del personal de salud y en general para las comunidades, a fin de que ir generando progresivamente estrategias que "normalicen" dentro de las comunidades donde laboran, las acciones de información y entrega de métodos anticonceptivos y de prevención de ITS para adolescentes.

¿Se utilizó algún método anticonceptivo o de prevención de ITS en la última relación sexual?

Aproximadamente el 80% de quienes respondieron la encuesta, señalaron no haber tenido relaciones sexuales. Del resto, 15% mencionó que sí utilizó algún método de prevención de embarazo y/o ITS, mientras que el 5% restante manifestó no haber utilizado. Extrapolando las proporciones a quienes ya iniciaron su vida sexual, un poco más del 25% no utilizó métodos anticonceptivos en su última relación sexual.

Gráfica 11. Utilización de métodos de prevención de embarazo y/o ITS



De la misma forma que en las preguntas anteriores, desagregando la información en diferentes variables, pueden apreciarse algunos datos interesantes.

Tabla 17. Utilizó algún método anticonceptivo o de prevención de ITS en su última relación sexual por sexo

	Hombre	Mujer	Intersexual	Prefirieron no responder
Sí	18.9%	12.1%	33.3%	42.9%
No	9.4%	3.8%	0%	0%
No he tenido relaciones sexuales	71.7%	84.1%	66.7%	57.1%

Como puede observarse, los hombres superan la proporción general de quienes no usaron métodos de prevención de embarazo y/o ITS, y manifiestan en menor porcentaje no haber tenido aún relaciones sexuales, en contraste con las mujeres. Destaca el hecho de que entre quienes se asumieron como intersexuales o prefirieron no responder sobre su sexo, nadie señaló no haber usado un método de anticoncepción y/o de prevención de ITS.

Tabla 18. Utilizó algún método anticonceptivo en su última relación sexual por rango de edad

	Menor de 15 años	Entre 15 y 18 años	Más de 18 años
Sí	1.6%	15.9%	41.2%
No	8.1%	5.1%	17.6%
No he tenido relaciones sexuales	90.2%	79%	41.2%

Para la distinción por rango de edad, llama la atención que un 17% haya señalado no haber utilizado método anticonceptivo y/o de prevención de ITS en su última relación sexual, lo cual implica un porcentaje considerablemente superior a los resultados en términos generales y ligeramente mayor en términos de quienes señalaron ya haber iniciado su vida sexual. Por otro lado, en las y los menores de 15 años también se puede apreciar una frecuencia mayor a la general de quienes no usaron ningún método anticonceptivo y/o de prevención de ITS.

Tabla 19. Utilizó algún método anticonceptivo o de prevención de ITS en su última relación sexual por nivel escolar

	Secundaria	Preparatoria
Sí	1.4%	17.2%
No	7.7%	5.6%
No he tenido relaciones sexuales	90.8%	77.2%

En sintonía con lo expuesto en la Tabla 18, las y los alumnos de secundaria tuvieron una frecuencia mayor de quienes señalaron no haber usado algún método anticonceptivo y/o de prevención de ITS. Sin embargo, considerando solo a quienes manifestaron ya haber tenido relaciones sexuales, en se-

cundaria el porcentaje relativo de quienes no usaron ningún tipo de método anticonceptivo o de prevención de ITS es del 84%.

Tabla 20. Utilizó algún método anticonceptivo o de prevención de ITS en su última relación sexual por municipio de residencia

	Mérida	Resto del Estado
Sí	22%	11%
No	5.8%	5.9%
No he tenido relaciones sexuales	72.1%	83%

Si bien, el porcentaje de quienes señalaron no haber utilizado ningún tipo de método anticonceptivo y/o de prevención de ITS es prácticamente el mismo entre quienes habitan en Mérida y las y los que lo hacen en el resto del estado, cuando se analizan los porcentajes relativos de entre quienes ya han iniciado su vida sexual pueden apreciarse diferencias mayores. Mientras que en Mérida la proporción de quienes no utilizaron método es del 20%, en el resto del estado este porcentaje sube al 35%.

Si analizamos los datos exclusivamente de quienes ya han tenido relaciones sexuales, encontramos datos bastante desalentadores:

- En general un 25% de las personas encuestadas que ya iniciaron su vida sexual no utilizaron métodos anticonceptivos, ni de prevención de ITS en su última relación sexual.
- Un tercio de los hombres que ya iniciaron su vida sexual no utilizaron métodos anticonceptivos y o de prevención de ITS en su última relación sexual, lo cual implica una falta de corresponsabilidad en el ejercicio de la sexualidad.
- El 84% de quienes cursan secundaria y ya han iniciado su vida sexual, no utilizó métodos anticonceptivos en su último encuentro, mientras que el 81% de las personas menores de 15 años tampoco lo hicieron. Esto, se condice con que el hecho de que este rango de edad, el cual cursa el nivel secundario, señala acceder principalmente a estos métodos a través de los Centros de Salud, mismos que casi no son visitados.

- El 35% de quienes viven en un municipio distinto a Mérida y ya han iniciado su vida sexual, no utilizó ningún método en su última relación sexual, lo cual también se relaciona con la falta de oferta de farmacias u otras fuentes de acceso a métodos.

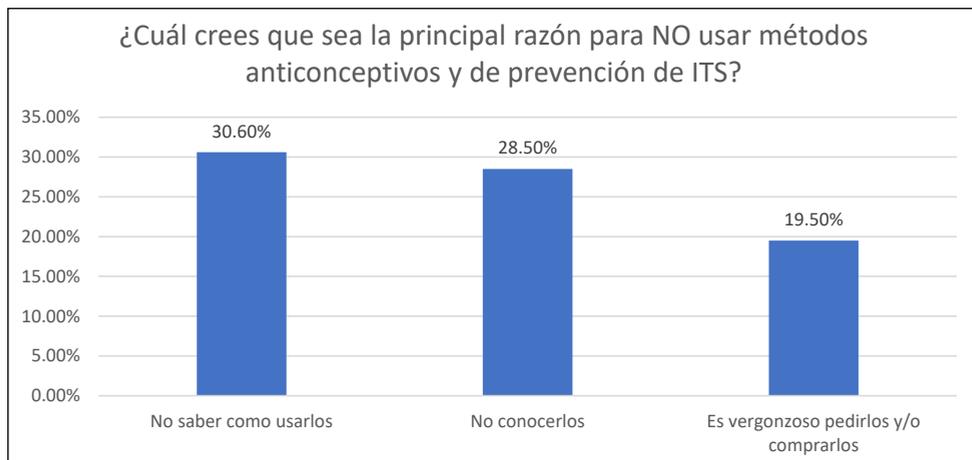
Más allá de señalar que la falta de farmacias sea la causante de que las y los adolescentes menores de 15 años de otros municipios fuera de Mérida no accedan a métodos de anticoncepción y de prevención de ITS, se destaca la necesidad de que los Centros de Salud sean espacios seguros y bien provistos para garantizar el derecho de acceder a distintos tipos de métodos para la prevención del embarazo y las ITS.

Lo anterior, se corresponde también con lo señalado en el informe 2020 del GEPEA Yucatán cuando señala que, en el 2012, en Yucatán, el 70.2% de las niñas, niños y adolescentes, de 12 a 19 años, que reportaron haber tenido relaciones sexuales indicó que empleó cuando menos un método anticonceptivo en la primera y última relación sexual. Ese año, Yucatán se ubicó en el sexto lugar respecto a las entidades con mayor proporción de niñas, niños y adolescentes que reportan haber hecho un uso consistente de anticonceptivos. Sin embargo, en 2018, tanto a nivel nacional como en el caso de Yucatán, 59.4% y 58.6%, respectivamente, de las mujeres de entre 15 y 49 años sexualmente activas no utilizó algún método anticonceptivo en su primera relación sexual (INEGI 2018). Asimismo, en 2018, el 26.35% de las mujeres de 15 a 24 años sexualmente activas, en Yucatán, reportó tener una necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos; porcentaje por arriba del promedio nacional de 22.33% (GEPEA, 2020 p. 33)

Adicionalmente, una vez identificados los grupos que menos utilizan métodos anticonceptivos y de prevención de ITS, se hace necesario impulsar esfuerzos focalizados de información, reflexión y acción para estos últimos.

¿Por qué no utilizar métodos anticonceptivos y/o de prevención de ITS?

Las y los encuestados señalaron que las principales razones para no utilizar métodos para prevenir embarazos y/o ITS, son no saber cómo usarlos o no conocerlos, principalmente. En tercer lugar, se señaló el hecho de que resulta vergonzoso pedirlos y/o comprarlos. Si bien, existieron otras alternativas de respuestas, nuevamente se presentan únicamente las 3 principales.

Gráfica 12. Motivos para no usar métodos para la prevención de embarazos e ITS

Desagregando por las variables ya utilizadas pueden apreciarse sutiles diferencias respecto a los resultados generales.

Tabla 21. Motivos para no usar métodos de prevención de embarazos y de ITS por sexo

Hombre	Mujer	Intersexual	Prefirieron no responder
No conocerlos: 32% No saber cómo usarlos: 26.5% Es vergonzoso pedirlo y/o comprarlos: 22%	No saber cómo usarlos: 33.1% No conocerlos: 26.4% Es vergonzoso pedirlo y/o comprarlos: 18%	Tener confianza en la pareja: 33.3% No saber cómo usarlos: 33.3% No conocerlos: 33.3%	No conocerlos: 28% No saber cómo usarlos: 28% No siempre se tienen a la mano: 14.3%

Tomando en cuenta el sexo de las personas entrevistadas, las respuestas se invierten entre los hombres y las mujeres. Mientras los primeros señalaron con mayor frecuencia el no conocer los métodos anticonceptivos y de prevención de ITS como argumento para no utilizarlos, las mujeres mencionaron el no saber cómo usarlos como principal razón. Por otro lado, quienes se asumieron como intersexuales, señalaron como una de sus razones el tener confianza en la pareja.

Si se asume que el llamado condón masculino es el método de prevención y embarazo más utilizado, el hecho de que las mujeres señalen el no saber cómo utilizarlo, sugiere cierto estigma de género, respecto a que al ser un método que se asumen socialmente como “para hombres”, son estos exclusivamente quienes debieran conocerlos.

Tabla 22. Motivos para no usar métodos de prevención de embarazos y de ITS por rango de edad

Menor de 15 años	Entre 15 y 18 años	Más de 18 años
No conocerlos: 43.1% No saber cómo usarlos: 27.6% Es vergonzoso pedirlos y/o comprarlos: 10.6%	No saber cómo usarlos: 31% No conocerlos: 26.2% Es vergonzoso pedirlos y/o comprarlos: 21.6%	No conocerlos: 32.4% No saber cómo usarlos: 29.4% Es vergonzoso pedirlos y/o comprarlos: 14.7%

Nuevamente, considerando ahora el rango de edad, se aprecia una ligera variación respecto a los resultados generales. En este caso, las y los menores de 15 años señalaron mayormente que un motivo para no utilizar métodos para prevenir embarazos y/o ITS es no conocerlos.

Tabla 23. Motivos para no usar métodos de prevención de embarazos y de ITS por nivel escolar

Secundaria	Preparatoria
No conocerlos: 43% No saber cómo usarlos: 28.2% Es vergonzoso pedirlos o comprarlos: 10.6%	No saber cómo usarlos: 31% No conocerlos: 26.1% Es vergonzoso pedirlos o comprarlos: 21%

En consecuencia, con lo observado en la desagregación por rango de edad, se presentaron las mismas diferencias entre las y los alumnos de secundaria, quienes manifiestan que el principal argumento para no utilizar métodos es no conocerlos, y sus pares de preparatoria, quienes señalaron con mayor frecuencia el no saber cómo utilizarlos. Esto puede relacionarse con el desarrollo de habilidades de asertividad, corresponsabilidad y autocuidado desde la educación.

En cuanto a la variable municipio de residencia, no se observa ninguna variación respecto a los resultados generales.

Como puede apreciarse, en las distintas categorías se alternaron las respuestas de “No saber cómo usarlos” y “no conocerlos”, con relación a la razón para no utilizar métodos anticonceptivos y de prevención de ITS. Lo anterior, reitera la necesidad de abrir más espacios de información y reflexión en sexualidad integral en todos niveles y espacios, aunque generando estrategias particulares para cada uno de estos. Si bien, el funcionamiento de los métodos anticonceptivos se incluye en el plan curricular de secundaria y preparatoria, se requieren de procesos didácticos y participativos que aborden de manera concreta y sencilla las características de estos, contribuyendo a la erradicación de mitos y tabúes al respecto.

Mientras tanto, en consideración de que la opción “Es vergonzoso pedirlos o comprarlos” ocupó el tercer lugar en casi todas las categorías, se subraya la necesidad de generar estrategias para eliminar estigmas o estereotípicos para quienes hacen válido su derecho al acceso a métodos de anticoncepción y de prevención de ITS.

¿Qué es lo más importante para tener relaciones sexuales?

Ante este cuestionamiento, las y los encuestados señalaron como respuesta más frecuente que el estar informado/a. Por detrás se señaló que el tener confianza con la pareja, y en tercer lugar el cuidar de la salud. A pesar de que se señalaron más respuestas, se presentan exclusivamente las 3 más frecuentes.

Gráfica 13. Aspectos más importantes para tener relaciones sexuales



A diferencia de los apartados anteriores, considerando las variables ya utilizadas los resultados generales no sufren mayor modificación, salvo en el caso de la distinción por sexo de quienes contestaron la encuesta.

Tabla 24. Aspectos importantes para tener relaciones sexuales, por sexo.

Hombre	Mujer	Intersexual	Prefirieron no responder
Tener buena comunicación con la pareja: 33.1% Estar informado: 29.4% Cuidar de la salud: 14.7%	Estar informado: 39.7% Cuidar de la salud: 20.7% Tener buena comunicación con la pareja: 23.3%	Estar informado: 66.7% comunicación con la pareja: 33.3%	Estar informado: 42.9 Tener buena comunicación con la pareja: 28.6% Que sea placentero: 14.6%

Como puede apreciarse, a diferencia de las otras categorías, los hombres señalaron con mayor frecuencia que el tener buena comunicación con la pareja es el aspecto más importante para tener relaciones sexuales. Llama la atención que, en el caso de las mujeres, esta opción aparece hasta el tercer lugar. Mientras tanto, quienes optaron por no responder al sexo con el que se identificaron, mencionaron en un 14.6% que el placer es el aspecto más importante.

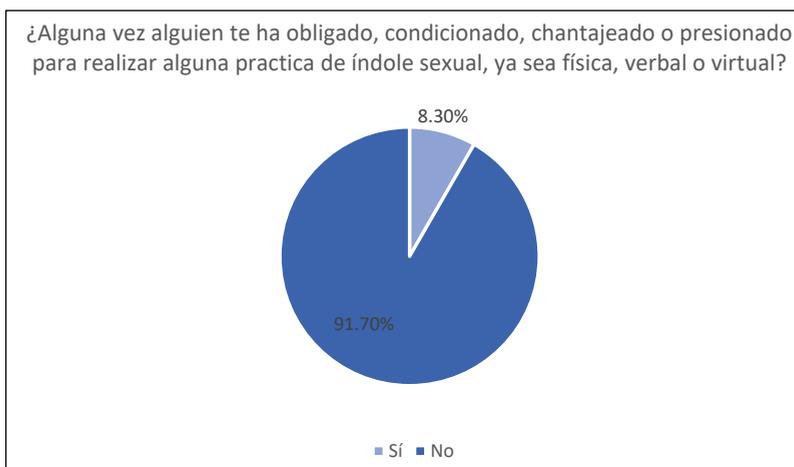
Lo anterior, resulta interesante, si se considera que históricamente ha existido una falta de correlación en la responsabilidad del ejercicio de la sexualidad entre hombres y mujeres, siendo estas últimas quienes acarrear los mayores riesgos físicos. En ese sentido, no sorprende que sean las mujeres quienes consideren como prioritaria la importancia de estar informadas para ejercer la sexualidad, en lo que podríamos asumir como un elemento más “técnico”, contrario a los hombres quienes se inclinaron por uno más “social” como lo es el tener buena comunicación con la pareja.

Esto, resalta nuevamente la importancia de avanzar en el ejercicio equitativo y corresponsable de la sexualidad entre hombres y mujeres, a través de procesos de educación, información y reflexión con perspectiva de derechos y género, mismas que contemplen los elementos técnicos y sociales del ejercicio de la sexualidad.

¿Han sido obligado/as, chantajeado/as o presionado/as para realizar alguna práctica de índole sexual, sea física, verbal o virtual?

Ante esta pregunta, el 91.7% de las personas señalaron no haber sido obligadas, chantajeadas o presionadas para realizar algún tipo de práctica sexual.

Gráfica 14. Obligado/as, chantajeado/as o presionado/as para realizar alguna práctica de índole sexual, sea física, verbal o virtual



Sin embargo, estos resultados sufren modificaciones cuando se analizan a partir de las variables ya utilizadas.

Tabla 25. Le han obligado, condicionado, chantajeado o presionado para realizar alguna práctica de índole sexual, ya sea física, verbal o virtual, por sexo

	Hombre	Mujer	Intersexual	Prefirieron no responder
Sí	3.9%	11.1%	0%	8.3%
No	96.1%	88.9%	100%	91.1%

Como puede observarse, en las mujeres se observa un porcentaje mayor de quienes han sido obligadas, chantajeadas o presionadas para realizar alguna práctica sexual. De hecho, en correspondencia con esta información, es importante señalar que en la ENDIREH 2016 Yucatán ocupó el séptimo lugar

respecto al porcentaje de violencia experimentada por las mujeres a lo largo de sus vidas.

Tabla 26. Le han obligado, condicionado, chantajeado o presionado para realizar alguna práctica de índole sexual, ya sea física, verbal o virtual, por rango de edad

	Menor de 15 años	Entre 15 y 18 años	Más de 18 años
Sí	3.3%	8.5%	20.6%
No	96.7%	91.5%	79.4%

Tabla 27. Le han obligado, condicionado, chantajeado o presionado para realizar alguna práctica de índole sexual, ya sea física, verbal o virtual, por nivel escolar.

	Secundaria	Preparatoria
Sí	4.2%	9%
No	95.8%	91%

De igual forma, quienes cursan la preparatoria han atravesado en una proporción de 2 a 1 situaciones donde las y los han condicionado, chantajeado o presionado para realizar alguna práctica sexual, en contraste con las y los estudiantes de secundaria.

Tabla 28. Le han obligado, condicionado, chantajeado o presionado para realizar alguna práctica de índole sexual, ya sea física, verbal o virtual, por municipio de residencia.

	Mérida	Resto del Estado
Sí	14.5%	4.8%
No	85.5%	95.2%

Las y los encuestados que residen en Mérida, señalaron haber sido obligados, condicionados o chantajeados para ejercer algún tipo de práctica sexual en casi 10 puntos porcentuales más que quienes radican en municipios del resto del estado, superando la media establecida por los resultados generales.

El hecho de atravesar una situación donde se condicione chantajee o presione para realizar alguna práctica de índole sexual, está directamente relacionada con el hecho de ser mujer va aumentando progresivamente de

forma paralela al rango etario, entendiendo que las mujeres van acumulando este tipo de experiencias a lo largo de su vida.

Por otro lado, una interpretación aventurada del porque en Mérida se manifestó haber sufrido este tipo de experiencias en contraste con el resto del estado, sea porque en este último espacio exista más renuncia para reconocer o denunciar estas circunstancias, incluso en ejercicios anónimos como lo fue la encuesta.

Nuevamente, esto obliga a pensar en priorizar acciones que garanticen el derecho a la integridad, a la protección y a la vida de niñas y mujeres adolescentes en todo contexto, sea este escolar, doméstico o comunitario.

¿Se han sentido presionado/as para tener hijo/as en un plazo menor de 5 años?

Casi la totalidad de las y los encuestados, señalaron no haberse sentido presionado/as para tener un hijo/a en un plazo menor a 5 años.

Gráfica 15. Presión para tener hijo/as en un plazo menor a 5 años



En este rubro no se aprecian diferencias significativas, desagregando por las variables utilizadas previamente, salvo el caso de rango de edad.

Tabla 29. Ha sentido presión para tener hijo/as en un plazo menor a 5 años, por rango de edad

	Menor de 15 años	Entre 15 y 18 años	Más de 18 años
Sí	.8%	2%	8.8%
No	99.2%	98%	91.2%

Como puede apreciarse, la única diferencia se presenta en quienes son mayores de 18 años, quienes en un 8% manifestaron haber sentido presión para tener un hijo/a en un plazo menor a 5 años. Si bien, es un porcentaje que parecería poco significativo, cuadriplica el resultado general en ese aspecto.

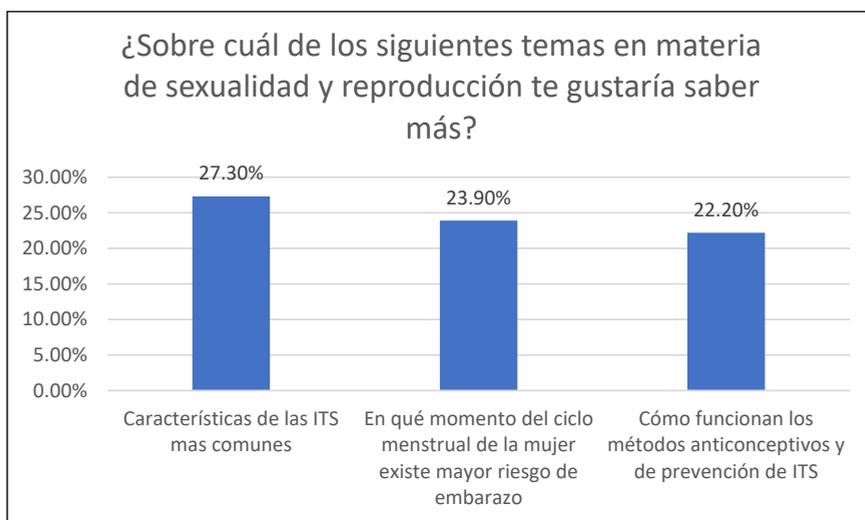
Esta suerte de presión social se va acrecentando con la edad en el entendido de que se considera socialmente aceptado tener hijo/as cuando se es mayor de edad.

Lo anterior, sin embargo, constituye un estigma que muchas veces dificulta el desarrollo pleno de las mujeres jóvenes para desarrollarse en diversos campos como lo son el personal, el profesional o el académico.

¿Qué temas les resultan los más interesantes?

En cuanto a los temas que les resultan interesantes, las y los encuestados eligieron las características de las ITS más comunes, el momento del ciclo menstrual en el que existe mayor riesgo de embarazo y cómo funcionan los métodos para prevenir embarazos y/o ITS. Cabe señalar que, si bien hubo ligeras diferencias en la ponderación de estos temas, en general se puede apreciar una distribución bastante balanceada de los mismos.

Gráfica 16. Principales temas de interés



Para este caso en particular, no se aprecian diferencias significativas entre los resultados generales y los ya desagregados por sexo, ni por nivel escolar. Sin embargo, otras variables arrojan resultados distintos en la ponderación de los temas.

Tabla 30. Temas de interés (principales 3 respuestas)

Menor de 15 años	Entre 15 y 18 años	Más de 18 años
<p>Cómo funcionan los métodos anticonceptivos y de prevención de ITS's: 30.9%</p> <p>Características de las ITS's más comunes: 26.8%</p> <p>En qué momento del ciclo menstrual de la mujer existe más riesgo de embarazo: 16.3%</p>	<p>Características de las ITS's más comunes: 27.3%</p> <p>En qué momento del ciclo menstrual de la mujer existe más riesgo de embarazo: 24.6%</p> <p>Cómo funcionan los métodos anticonceptivos y de prevención de ITS's: 21.2%</p>	<p>En qué momento del ciclo menstrual de la mujer existe más riesgo de embarazo: 32.4%</p> <p>Características de las ITS's más comunes: 29.4%</p> <p>Cómo funcionan los métodos anticonceptivos y de prevención de ITS's: 14.7%</p>

Como puede observarse, cada rango etario ponderó de forma distinta sus respectivos temas de interés, aunque con frecuencias relativamente similares.

Tabla 31. Temas de interés (principales 3 respuestas)

Mérida	Resto del Estado
En qué momento del ciclo menstrual de la mujer existe más riesgo de embarazo: 27.6%	Características de las ITS's más comunes: 29.9%
Características de las ITS's más comunes: 22.6%	Cómo funcionan los métodos anticonceptivos y de prevención de ITS's: 22.9%
Cómo funcionan los métodos anticonceptivos y de prevención de ITS's: 20.9%	En qué momento del ciclo menstrual de la mujer existe más riesgo de embarazo: 22.1%

Si bien, nuevamente se observan porcentajes similares, la ponderación de los temas resulta radicalmente distinta, si se contrastan los resultados de quienes viven en Mérida, a diferencia de las y los que lo hacen en otros municipios del estado.

Los temas en los que se manifestaron interés, indistintamente del orden en el que fueron seleccionados, se condicen con lo señalado en apartados anteriores, respecto a que en general se puede identificar un desconocimiento del funcionamiento de los métodos anticonceptivos y las características de las ITS, reiterando la necesidad de reforzar la información al respecto.

Llama la atención que aparezca con tanta frecuencia la opción de “En qué momento del ciclo menstrual de la mujer existe más riesgo de embarazo”, porque sugiere que la misma puede estar considerando como información valiosa para la práctica del conteo, misma que no constituye un método anticonceptivo, ni de prevención de ITS.

¿Hay otros datos de interés?

Adicionalmente, la interrelación de diferentes variables arrojó algunos resultados de interés. Las mismas se exponen a continuación.

Tabla 32. Método anticonceptivo y de prevención de ITS utilizado según visita a centro de salud (principales 2 respuestas)

Sí	Sí, como parte de una tarea	No	No y no estoy interesado/a
Usando Condón masculino: 67.8% No he tenido relaciones sexuales: 21.8%	No he tenido relaciones sexuales: 47.7% Condón masculino: 42.2%	No he tenido relaciones sexuales: 52.8% Condón masculino: 39.5%	No he tenido relaciones sexuales: 70.7% Condón masculino: 24.4%

El 67% de quienes señalaron si haber visitado un centro de salud manifiestan utilizar el llamado condón masculino como principal método de anticoncepción y de prevención de ITS. Esto, porque como ya se señaló, es prácticamente el único método ofertado para adolescentes en estos espacios.

Tabla 33. Fuentes de información en materia de salud sexual y reproductiva según mayahablante (principales 2 respuestas)

Sí	No
En las clases de mi escuela: 41.6% Centros de salud: 22.1%	En las clases de mi escuela: 32.9% Buscando en internet: 22.4%

Quienes manifestaron hablar lengua maya, no utilizaron la alternativa de buscar en internet como parte de sus principales fuentes de información en materia de sexualidad y reproducción, a diferencia del resto de las categorías de desagregación. Lo anterior, porque son prácticamente inexistentes los espacios de información virtuales en lengua maya.

Tabla 34. Utilizó métodos anticonceptivos en su última relación sexual según pertenencia a comunidad LGBTTIQ+

	Pertenece a comunidad LGBTTIQ+	No pertenece a comunidad LGBTTIQ+	Prefiere no responder a la pregunta
Sí utilizó	25.6%	13.4%	14.9%
No utilizó	4.3%	6.5%	3.2%
No he tenido relaciones sexuales	70.1%	80.1%	81.9%

Quienes manifestaron pertenecer a la comunidad LGBTTIQ+ prácticamente duplicaron la frecuencia de respuestas en el sentido de sí haber utilizado un método anticonceptivo y/o de prevención de ITS en su última relación sexual.

¿Qué podemos concluir y recomendar a partir de la encuesta?

Considerando lo expuesto anteriormente, se destacan algunas conclusiones a la luz de los resultados de la encuesta. Estas son:

- Siendo la escuela la principal fuente de información para adolescentes y jóvenes en materia de sexualidad y reproducción, se estima la necesidad de impulsar en su interior, dinámicas de sensibilización y formación para toda la comunidad escolar (docentes, directivo/as, familiares y estudiantes, etc.) a fin de consolidarlas como espacios donde se difundan, impulsen y ejerzan plenamente los derechos sexuales y reproductivos, con especial énfasis en la información.
- En ese mismo sentido, considerando que el internet es también una importante fuente de información en materia sexual y reproductiva, se hacen necesarios procesos que fortalezcan las capacidades de adolescentes, jóvenes y adultos para autogestionar información de forma crítica, permitiéndoles acceder a información validada científicamente, libre de estigmas de cualquier índole y con perspectiva de género, derecho e interculturalidad.
- Tomando en cuenta este último aspecto, se requiere la generación de espacios, virtuales y presenciales, que aborden la sexualidad y reproducción de forma cultural, lingüística y territorialmente pertinente, atendiendo a la diversidad poblacional del estado.
- Por otro lado, considerando que la mayoría de las adolescentes y jóvenes, no han visitado un centro de salud para pedir información en material sexual y reproductiva, y que quienes lo han hecho, lo hacen motivado/as por una tarea escolar, se hace conveniente la generación de esfuerzos intersectoriales entre el sector educativo y de salud, a fin de generar un puente que permita no solo homologar la información de estos dos ámbitos, sino también fortalecer el acceso a la misma.
- No obstante, atendiendo también al reducido número de visitas voluntarias que adolescentes y jóvenes, hacen al centro de salud, con vendrá revisar de forma crítica las características de los programas de información, prevención y atención para adolescentes, a fin de di-

señar estrategias que permitan fortalecer estas áreas, y al personal que en ellos labora, a fin de posicionarlos como un espacio atractivo, seguro y eficiente para el acceso a la información y a métodos anti-conceptivos y de prevención de ITS.

- Esto, idealmente permitirá ampliar los espacios de acceso a métodos de anticoncepción y prevención de ITS para adolescentes y jóvenes, considerando que, por diversos factores, para algunos grupos poblacionales, como las y los menores de 15 años, o para quienes habitan en el interior del estado, los Centros de Salud constituyen la fuente primaria de acceso a estos métodos.
- Por otro lado, considerando que el método para la prevención del embarazo y de ITS más utilizado (o al menos conocido) entre adolescentes y jóvenes es el llamado condón masculino, se hacen necesarios esfuerzos que, por un lado, contribuyan a ampliar la información sobre este y otros métodos, a fin de ampliar las alternativas de uso y por el otro, informen sobre su correcto uso, desde una perspectiva inclusiva y sin distinción de sexos. Es decir, asumiendo que su conocimiento y uso es tanto para hombres como para mujeres. Justo por este hecho es que en algunos espacios ha comenzado a sustituirse la acepción “condón masculino” por “condón externo”.
- Atendiendo a este tema y, tomando en cuenta que las dos principales razones para no utilizar métodos anticonceptivos y de prevención de ITS entre adolescentes y jóvenes es el no conocerlos o no saber cómo utilizarlos, se hace necesario el impulso de estrategias informativas y educativas en materia de anticoncepción y prevención de ITS para adolescentes y jóvenes, no solo en materia técnica y curricular, sino desde una perspectiva integral y considerando los contextos y coyunturas reales en los que ellas y ellos interactúan.
- Por otro lado, y considerando que adolescentes y jóvenes se preocupan más por un posible embarazo que por las ITS al tener relaciones sexuales y, tomando en cuenta también que las características de estas últimas es uno de los temas de interés para las personas encuestadas, se hace necesario el reforzamiento de estrategias informativas en la materia desde una perspectiva integral y sin estigmas de ningún tipo.
- Otro tema de interés para adolescentes y jóvenes, lo implican las características del ciclo menstrual, con particular énfasis al aspecto de

la fertilidad. Nuevamente, se hace patente la necesidad de generar y fortalecer estrategias integrales de información y reflexión al respecto.

- Por otro lado, y aun en el ámbito de las áreas de oportunidad detectadas, tomando en cuenta los factores diferenciados que hombres y mujeres consideran importantes para ejercer su sexualidad, resulta fundamental abordar esta de forma integral, considerando no solo sus aspectos técnicos o biológicos, sino también aquellos factores socio-culturales que intervienen en el ejercicio de la sexualidad. Lo anterior, desde una perspectiva crítica, de derechos, género e interculturalidad, a fin de identificar las causas, consecuencias y posibles estrategias de solución a las conceptualizaciones diferenciadas sobre el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos entre hombres y mujeres.
- Atendiendo también a las diferencias en el ejercicio de los derechos entre hombres y mujeres y, considerando que son estas últimas quienes manifiestas en mucho mayor porcentaje haber sido condicionadas, chantajeadas o forzadas a realizar alguna actividad de índole sexuales, se hacen urgentes la implementación y el fortalecimiento de medidas de prevención, atención y sanción a este tipo de violencia.
- Sin embargo, poniendo énfasis en el factor preventivo, resulta imperante generar procesos dirigidos a hombres de todas las edades, a fin de contribuir al desarrollo de relaciones saludables, sean en el plano interpersonal, sexoafectivo, familiar, laboral, doméstico, etc.

En síntesis, esta información sobre los conocimientos y dinámicas en materia sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes en Yucatán ha permitido identificar la importancia de fortalecer las estrategias informativas y de acceso a métodos anticonceptivos y de prevención de ITS a partir de iniciativas conjuntas entre diferentes ámbitos, priorizando al educativo, comunitario y de salud, y con la participación de distintos sectores como lo son las dependencias estatales, las comunidades, las escuelas, los centros de salud, la sociedad civil organizada y, por supuesto, con la participación activa de adolescentes y jóvenes liderando estos procesos, a fin de diseñarlos y ejecutarlos de forma pertinente a sus fines, con el objetivo de que las y los adolescentes y jóvenes de Yucatán conozcan y ejerzan sus derechos sexuales y reproductivos.

Referencias

Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (2020). *INFORME EJECUTIVO, 2020*. Gobierno de Estado de Yucatán.

González-Dávila Boy, Elena (2020) *El pin parental: una amenaza al derecho a la educación sexual en México*. Centro de Estudios Constitucionales SCJN. Recuperado de: <https://www.sitios.scjn.gob.mx/cec/blog-cec/el-pin-parental-una-amenaza-al-derecho-la-educacion-sexual-en-mexico>

