

Socialización Sexual de Adolescentes Mujeres de 10 a 14 años: Un estudio de caso en la ciudad de Bogotá¹.

▶ Recibido:
08 / 02 / 2007

▶ Aceptado:
31 / 05 / 2007

RESUMEN

Objetivo: Describir y comprender los significados que las personas adolescentes tienen sobre la sexualidad, cómo se construyen e influyen en la vivencia de la sexualidad y la salud reproductiva. **Material y métodos:** La investigación se realizó en tres zonas de la ciudad de Bogotá. Se realizaron 10 grupos focales y 10 relatos de vida a adolescentes mujeres entre 10 y 14 años. Mediante categorización deductiva e inductiva de las transcripciones de los discursos verbales, se procedió a un análisis de tipo interpretativo generando conceptos y relaciones que configuran hipótesis plausibles sobre las significaciones que circulan en el universo simbólico adolescente. **Resultados:** Los agentes de socialización son principalmente mujeres. Predomina el sistema de valores sexuales proveniente del occidente cristiano, donde la sexualidad tiene fines reproductivos y es asociada a culpa y dolor en las mujeres. Estos hallazgos se articulan a riesgos en su salud sexual y reproductiva. **Conclusiones:** La construcción cultural que se hace de la diferencia sexual – el género – marca los significados que se dan a la sexualidad en este grupo de niñas y establece las formas de interactuar con su entorno social. La socialización hegemónica comienza en los hogares y es realizada por las mujeres de la familia. Sin embargo, existen algunas tendencias emergentes a los significados hegemónicos, principalmente en niñas de clase media.

PALABRAS CLAVE:

Sexualidad, salud sexual, salud reproductiva, género, mujeres, adolescentes, Bogotá.

Pacheco Sánchez Carlos Iván.

Médico. Universidad del Rosario en Bogotá
cpacheco@urosario.edu.co

Rincón Suárez Johanna.

Socióloga, Universidad del Rosario en Bogotá.
lrincon@urosario.edu.co

Guevara Eberto Elías.

Comunicador y Antropólogo, Universidad del Rosario, Bogotá.
ebertog@yahoo.com.ar

Enriquez Guerrero Carolina.

Enfermera, Universidad del Rosario.
cenrique@urosario.edu.co

¹ Este artículo forma parte de una investigación realizada entre 2004 – 2006 “La construcción social de los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes varones y mujeres de 10 a 19 años en la ciudad de Bogotá” financiada por el Instituto Colombiano de Ciencia y Tecnología

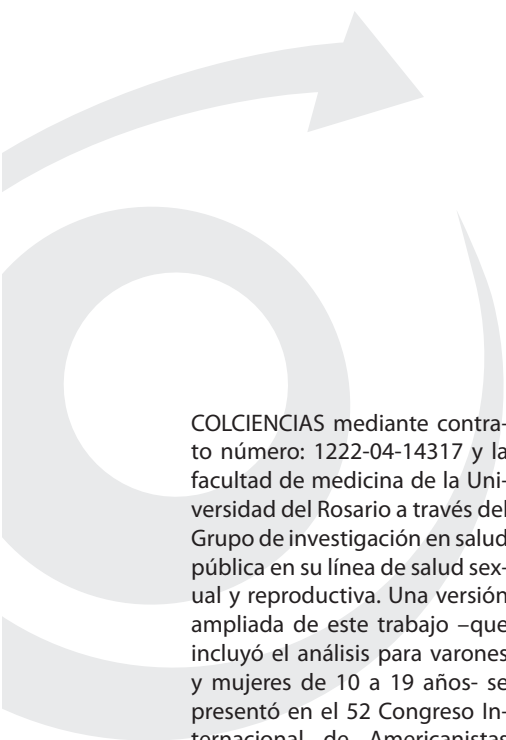
Sexual socialization of teenager women aged 10 to 14 years old. A sample study in Bogotá

ABSTRACT

Objective: The present study aims to describe issues regarding adolescents' experiences on sexuality: the meanings they build around the matter; the influences they suffer; in other words, the ways they live their reproductive health and their sexual experiences. Methods and Materials: The research was developed in three different areas of Bogotá city. Ten focal groups and ten life histories were carried out, of women ranging from ten to fourteen years of age. Interpretations arose from inductive and deductive categorizations of speeches which generated concepts and co-relations, allowing the researcher to bring about hypothesis about the meanings concerning the adolescents' symbolic universe. Results: The agents of socialization are principally womanly. The system of sexual originating moral values of the Christian Occident, where sexuality has reproductive ends predominates and it is associate to fault and pain in the women. Conclusions: Cultural constructions built over sexual differences – gender - defines meanings young women give to sexuality among the studied group and, so, orient, in many ways, their social interaction. Hegemonic socialization begins at the homes and it is realized by the family's women. However, there was criticism over this pre-established pattern, specially among young middle-class girls.

KEY WORDS:

Sexuality, sexual health, reproductive health, Gender, adolescents, Bogotá.



COLCIENCIAS mediante contrato número: 1222-04-14317 y la facultad de medicina de la Universidad del Rosario a través del Grupo de investigación en salud pública en su línea de salud sexual y reproductiva. Una versión ampliada de este trabajo –que incluyó el análisis para varones y mujeres de 10 a 19 años- se presentó en el 52 Congreso Internacional de Americanistas (Sevilla 2006) en el simposio No 11: Relaciones de género en contextos de cambio: Violencia e instituciones, coordinado por la Dra. Ana Domínguez Mon.

Desde la década del noventa y con el crecimiento de la epidemia de VIH/SIDA, se ha puesto en evidencia el agotamiento de la visión biologicista y medicalizada de la sexualidad para dar vía a una comprensión del campo sexual desde una perspectiva de construcción social en la que se intersectan fuerzas sociales, económicas y políticas. En otras palabras, es una construcción histórica (Foucault, 1991; Weeks, 1998; Osborne y Guasch, 2003). De igual manera, la importancia de los movimientos feministas, así como el de gays y lesbianas, y sus aportes a la discusión en cuestiones de género y sexualidad durante las últimas décadas, cruzada con la preocupación mundial creciente en temas de población, salud sexual y reproductiva y la pandemia del VIH/ y SIDA, ha permitido la utilización de perspectivas socioculturales en la investigación y la acción en el campo de la sexualidad (Parker, Barbosa y Aggleton, 2000).

Este es un trabajo de sociología de la sexualidad, que presenta una investigación realizada con adolescentes de Bogotá, Colombia. El objetivo de este artículo es describir y comprender el proceso de definición social y personal de la sexualidad de adolescentes mujeres entre diez y catorce años y cómo esta se articula con diversos riesgos para su salud sexual y reproductiva. Saber las maneras como se construye su sexualidad puede apoyar estrategias educativas y comunicativas orientadas a lograr que las adolescentes adquieran mayor autonomía del cuerpo, de la sexualidad y la reproducción, y actuar positivamente sobre los elementos problemáticos de la sexualidad y sus consecuencias en la salud sexual y reproductiva (Naciones Unidas, 2000).

Los resultados muestran cómo el género es una categoría importante en la manera en que las jóvenes definen su sexualidad. La sociedad naturaliza la sexualidad y crea un cuadro dicotómico y mítico en el cual los varones siempre las están demandando sexualmente, mientras ellas resisten. Esto configura representaciones sociales sobre el cuidado de sí que afectan la salud sexual y reproductiva de las adolescentes.

La adolescencia representa una construcción cultural, sujeta a valoraciones y cambiante en contextos y espacios geográficos (Villareal, 1998; Bourdieu, 2000; Medina, 2000; Mendieta, 2001). Después de la Conferencia de Población y Desarrollo del Cairo (Naciones Unidas, 1994), la adolescencia irrumpe cómo categoría de análisis y como grupo de acción de políticas mundiales en el ámbito de la salud sexual y reproductiva. El análisis de la categoría y el objetivo de las políticas

1. Introducción

2. Marco Conceptual

han puesto su foco en lo que se denomina la problemática de los adolescentes ² (Suárez, et al. 1985, Maddaleno, et al. 2003).

En el ámbito de la salud sexual y reproductiva de la adolescencia en Colombia, se evidencia la vulnerabilidad que tiene este periodo para la presentación de consecuencias indeseables del ejercicio de la sexualidad: el embarazo no planeado y precoz, las infecciones de transmisión sexual incluido el VIH SIDA, la violencia sexual y el aborto muestran incidencias cada vez mayores en población adolescente como muestran diversas investigaciones:

-En adolescentes escolarizados y no escolarizados, estudiados en el 2000 en cuatro ciudades colombianas se encontró que el 50% de adolescentes tenían actividad sexual, con una iniciación sexual media de 14.87 años en las mujeres y 13.5 años en los varones. La primera relación sexual fue sorpresiva (69%) y el 82% no conversó con su pareja sobre protección. El 78% no usó protección, a pesar que el 47% había recibido información previa sobre ITS. Un 53% dijo no haber usado ningún tipo de protección en los últimos 3 meses (Mejía, I. 2000).

-La fecundidad adolescente en Colombia ha mostrado una tendencia creciente. La encuesta nacional de demografía y salud del año 2005 muestra que el 21% de mujeres menores de diez y nueve años esta o ha estado alguna vez embarazada. En el año 2000 esta cifra llega al 19% y en 1995 al 17% (Profamilia, 1995, 2000, 2005). Las tres encuestas consecutivas señalan cómo el nivel educativo, la pobreza y el lugar de residencia inciden directamente sobre el embarazo adolescente.

-El 97,7% de las adolescentes conoce el VIH/SIDA, el 80.2% identifica el condón como una forma de evitar el contagio. Sin embargo, sólo el 6.2% lo usa en la actualidad (Profamilia, 2005). Se observa de manera clara la disociación entre conocimientos y comportamientos.

-La incidencia del aborto en adolescentes en el país es 11.99 %. Con diferenciales altos para estrato bajo-bajo y bajo (14,68 y 15,89). La tasa de aborto calculada, en la encuesta nacional urbana de aborto inducido de 1991 (Zamudio, et al, 1999) muestra cómo los incrementos entre generaciones ³ hacen prever, que no obstante la existencia de una legislación adversa ⁴, las mujeres continuarán utilizando este recurso en el futuro. De hecho las jóvenes menores de diez y nueve años duplican las proporciones de aborto de las mujeres mayores (Wartemberg, 1999).

-A pesar de las cifras de embarazo adolescente en Colombia y América Latina, el fenómeno del embarazo adolescente depende de la mirada contextual que se haga. Investigaciones en la región muestran cómo más del 50% de los hijos/as nacidos/as vivos/as de adolescentes

▼

2 La adolescencia se había considerado como una etapa relativamente exenta de problemas de salud, pero hoy en día se está haciendo evidente que los adolescentes y jóvenes enfrentan serios problemas como tabaquismo, alcoholismo, drogadicción, violencia incluidos accidentes y suicidios. Otros de los peligros para la salud relacionados con la vida sexual y con la reproducción, son las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), y los embarazos no deseados.

3 La tasa de aborto inducido ha pasado de 1.62 abortos por mil mujeres embarazadas en el periodo de 1962 a 1965 a 23.19 en el periodo de 1988-1991 (Zamudio et al: 1999).

4 En Colombia, en mayo de 2006 Corte Constitucional despenalizó parcialmente el aborto en tres casos especiales: Cuando la mujer haya sido objeto de violación, cuando haya una malformación grave en el feto y cuando el embarazo revista riesgo para la madre. No se pueden argüir, como en otros países, problemas de índole psicológica que revistan riesgo para la madre.

son deseados/as y considerados/as oportunos/as y cómo la prevención del embarazo de las adolescentes pasa por la vía del cambio sociocultural y de mentalidades (Hakkert, 2001).

- El conocimiento de la existencia de los métodos anticonceptivos entre las adolescentes es muy alto (98.8%). Sin embargo, casi en toda América Latina, existe un desconocimiento o un conocimiento precario acerca de los diversos métodos disponibles, de su fuente de obtención, del periodo fértil, del uso del condón como método de prevención de infecciones de transmisión sexual (Guzmán, 2001).

-En Colombia el 5.5 % de las adolescentes alguna vez ha sido violada (Profamilia, 2005). Para el año 2005, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INML y CF) calculó la tasa de delitos sexuales en 40 casos por cien mil habitantes, la tasa mas alta se presenta entre los diez a catorce años con 182,7 por cien mil. La razón mujer: hombre fue de 5:1 y el 18,77 fue clasificado como incesto (INML y CF, 2005).

Todos estos fenómenos y otros relacionados con la salud y la vida de los/as adolescentes han sido estudiados desde la perspectiva epidemiológica y demográfica. Falta profundizar en la explicación de los fenómenos que muestran las tendencias de las poblaciones estudiadas. Acercamientos socioculturales como el realizado por Margarita Medina et al, en la región del Magdalena Medio⁵, muestra algunas características de la población adolescente que indican que los procesos de socialización, la formación de subjetividades y las condiciones estructurales influyen de manera importante en la construcción de los significados de la sexualidad en las personas (Medina et al, 2001).

3.1 Enfoque metodológico:

Se trata de un estudio exploratorio, descriptivo que busca comprender la manera en que las personas adolescentes atribuyen sentido a sus experiencias en sexualidad. La interpretación subjetiva de los significados es una característica general de los seres humanos. El conocimiento simbólico toma la forma de patrones de significado, realidades que no son explícitas en la experiencia cotidiana pero que corresponden al mundo conocido en común, configurando la realidad intersubjetiva (Berger y Luckman, 1979). Las interpretaciones de la realidad (las científicas y las del sentido común) se basan en un cuerpo de experiencias pre-existentes sobre ella que conforman la cultura, en la que "el medio tipificador por excelencia que permite transmitir el conocimiento de origen social es el vocabulario y la sintaxis del



5 El Magdalena medio Colombiano es una zona en el centro del país, caracterizada por ser rica en recursos naturales, con alto nivel de conflictividad armada.



3. Metodología

6 La investigación corresponde a "La construcción de derechos sexuales y reproductivos en adolescentes de Bogotá". Se realizó por el Grupo de Investigación en Salud Pública de la Universidad del Rosario en Bogotá, con la co-financiación del Instituto Colombiano para la Ciencia y la Tecnología (COLCIENCIAS). Incluyó grupos de adolescentes mujeres y varones de 10 a 19 años. En este artículo solo se presentan los resultados sobre la socialización sexual de las mujeres de 10 a 14 años.

7 En el relato de vida se recoge información sobre una o más dimensiones específicas de la historia personal. En esta investigación las dimensiones tienen que ver con los eventos marcadores de la sexualidad y la reproducción

lenguaje cotidiano" (Schutz, 1974:44). El lenguaje de un grupo social representa la acumulación objetiva de vastas cantidades de significados y experiencias de ese grupo.

3.2 Estrategias metodológicas:

La investigación se realiza con adolescentes mujeres entre 10 y 14 años de tres zonas de la ciudad de Bogotá, incluyendo sectores bajo la línea de pobreza, en pobreza y uno de clase media, durante los años 2004-2006⁶. Inicialmente se realizaron 10 grupos focales (Bonilla y Rodríguez, 2000; Frith, 2000), incluyendo escolarizadas y desescolarizadas. Una vez terminada esta parte del trabajo, y realizada su categorización y primer análisis, se procedió a realizar los relatos de vida (Bertheaux, 2006)⁷. Se entrevistaron 10 adolescentes, con las mismas características de los grupos focales. El número de grupos focales y relatos se definió de acuerdo al criterio de saturación progresiva del modelo (Bertheaux, 1980, 2005). Tanto para los grupos focales, como para las entrevistas se pidió siempre el consentimiento informado de quienes participaron y se les aseguró la confidencialidad de sus respuestas y la protección de sus identidades.

4. Resultados

4.1 Referentes significativos

En las niñas de diez a catorce años, las referentes significativas en el campo de la sexualidad son mujeres, principalmente las madres y hermanas. Un primer significado que se explicita en los discursos, está inscrito en las experiencias negativas de las relaciones vividas por ellas:

"Yo tengo una hermana mayor. Ella vive con un marido; entonces ella me dice: usted no se vaya a poner de boba a tener novios, que no sé qué, que mire los hombres como me pagan, entonces estése quietica ahí solita". [GF: 10-14: Desescolarizadas]

Este y otros discursos enunciados por las niñas, denotan una noción del sentido común, que plantea que es mejor no relacionarse con el sexo opuesto, pues esto conducirá necesariamente a experiencias negativas. Estos grupos han elaborado un discurso de la cotidianidad donde las relaciones con hombres son inevitables y conducen a experiencias poco gratas. Esta suerte de identidad grupal de los hombres se ve reforzada por la experiencia relatada por las niñas entrevistadas:

"Porque los hombres no más, como dijo la mamá de Luisa, quieren a las mujeres para la cama, y cuando la dejan a una embarazada... como el papá

de la niña, ayer llamó, quería ver a la niña, fuimos a la casa de él, dijo que esa chinita no era de él, que no sé qué... [E: 10-14 Desescolarizada]

"Pues primero yo estaría segura de la persona, porque hay hombres que... y como todos los hombres, cuando uno va a tener un hijo se olvidan de uno y no responden" [GF: 10-14: Escolarizadas]

La experiencia de la primera adolescente entrevistada, y el discurso de la segunda, denotan representaciones que se convierten en prácticas sociales en los contextos en que viven. Las relaciones afectivas entre hombres y mujeres se enmarcan en la visión reproductiva de la sexualidad. Los embarazos no esperados empiezan a ser comunes en el discurso de ellas, como un riesgo de establecer relaciones afectivas de pareja, y es objeto de advertencia por parte de madres, hermanas y pares: *"Mi mami dice que no puedo hacer relaciones con nadie, ni acostarme con nadie, porque de pronto es malo, porque los hombres son muy, como dice Lina, perros, y pongámosle yo, si me acuesto con un muchacho y tengo un bebé, él lo traiciona y se va con otra"* [GF: 10-14: Desescolarizadas]. La experiencia vivida por las referentes adultas y pares denota una vivencia negativa de la sexualidad que se enfrenta a masculinidades tradicionales que están demandando sexualmente a sus parejas y que, una vez logrado el objetivo, desestiman la relación para buscar otras nuevas.

Otro elemento clave en el discurso de las referentes mujeres es la edad de las niñas, como punto para decidir las relaciones de noviazgo: *"A mi no me gusta tener novio, mi mami dice que yo estoy muy chiquita para tener novio"*. [GF: 10-14: Desescolarizadas]. Existe la convicción de que se requiere madurez, basada en la edad, para asumir relaciones de noviazgo y, más aún, relaciones sexuales. Sin embargo, el discurso que enuncian resulta confuso para las niñas. Los discursos escuchados de sus madres hacen alusión a la madurez según se es grande o no y a la adscripción de los hombres a un grupo del que, al menos por ahora, hay que guardar distancia: *"No, no, me dice que no me deje tocar de ningún hombre hasta que no sea grande"* [GF: 10-14 Desescolarizadas]. Se realiza una escisión entre la vida afectiva personal con varones y la vida estudiantil y (de todos modos improbable, pero recurrente en la representación y en la norma) profesional. Los noviazgos y los hombres son un obstáculo. Las representaciones definen un proyecto de vida en el que es imposible compatibilizar la vida afectiva con parejas y los otros procesos de crecimiento personal de estas adolescentes. Esta escisión tiene su base en la concepción de que las relaciones de pareja traen connotaciones negativas para las mujeres.

Las niñas entrevistadas, suelen recibir información de sus madres y hermanas sobre su primera menstruación. Al brindar la información sobre este hecho se aprovecha para transmitir imaginarios del sentido común sobre la sexualidad⁸:

“Pues yo sé que mamá me ha dicho que es un punto donde uno se desarrolla, es cuando le llega la menstruación mensualmente, ahí es donde uno se tiene que cuidar de los hombres que por no sé qué, que por sí se cuándo”. [GF: 10-14 Desescolarizadas]

“Que la menstruación le llega a uno y eso uno tiene que cuidarse porque ya cuando le llega puedo quedar embarazada” [E: 10-14: Escolarizada]

La menarquia aparece como un cambio fundamental en el mundo de las niñas. Más que fenómeno biológico, representa para las madres el punto nodal para alertar sobre el cuidado con los hombres. Para las mujeres adultas este es el evento que marca el inicio de la demanda sexual de los hombres y que, por consiguiente, simboliza el fortalecimiento de la resistencia femenina. A partir de ahora las relaciones sexuales y el embarazo, con toda su carga social y simbólica negativa, son posibles.

Existe una configuración de género que explica por qué las niñas elaboran un discurso similar sobre los varones. Ellas tienen y transmiten la sensación de que los varones están en permanente actitud de demandar y a veces acosar sexualmente a las mujeres. Por otra parte, los hombres de la familia refuerzan esta significación. Algunas niñas aluden a ello en las conversaciones que han tenido con sus hermanos mayores:

“¿Con tu hermano hablabas de sexualidad? Él me decía que me cuidara, sí, me decía: no se deje creer por los hombres, nosotros vamos por lo que vamos, nunca tenemos algo en serio con nadie. Y pues yo no tomé esas palabras de verdad, no las tomé en serio y míreme como estoy...” [RV: 10-14: Desescolarizada, embarazada]

“Mi hermano me ha dicho que generalmente los hombres... ¿no? Que la prueba de amor, que no sé qué, entonces él me dice que no, que pilas con eso” [RV: 10-14: Escolarizada]

Estos discursos repiten la noción de cuidado, ante un riesgo abstracto⁸ del que no se habla claramente. Parece que “cuidarse” significa preservar la virginidad, y, en otros casos no tener relaciones sexuales para evitar el embarazo. Los mismos varones se adjudican una suerte de identidad de grupo, (también asignada por las mujeres) definida en términos de acoso y búsqueda de un fin explícito y concreto: tener relaciones sexuales y embarazar a las mujeres. El hombre está en constante actitud de acoso y la mujer debe asumir el papel de “cuidarse” o, dicho en otras palabras, resistir y/o asumir al acoso.

8 Para el concepto de sentido común tomamos aquí el desarrollado por Roberto Castro: “El concepto de sentido común se entiende aquí como un sistema cultural, compartido por una comunidad de individuos y que existe como consecuencia de la convicción de dichos individuos de que es un saber práctico, significativo y correcto” (Castro, 2002: 208).

9 El abstracto deja las puertas abiertas para la imaginación, en este caso el concepto puesto en negativo, para una imaginación dramática, dolorosa, una imaginación que asusta e inmoviliza, que abre narrativas imaginarias de cuentos que algunas veces se hacen realidad.

Otro elemento discursivo importante es la preocupación de las mamás por la violencia sexual hacia sus hijas. La vulneración de Derechos sexuales y reproductivos (visible en los contextos donde viven las niñas) hace que las madres socialicen a sus hijas frente al peligro de la violencia sexual:

“A mi mamá no le gusta que yo tenga padrastro porque generalmente siempre violan a las niñas. A mí un señor de allá del inquilinato quería abusar de mí, yo estaba haciendo mi tarea y el señor fue y me encerró en la pieza...” [GF: 10-14: Escolarizadas]

“Mi papi me acaricia, pero mi mami dice que con cuidado, que con cuidado con mi papi, que de pronto me hace algo, pero yo no le pongo cuidado porque normal, normal, él me acaricia, me da picos aquí, me dice que me cuide de los hombres...” [GF: 10-14: Desescolarizadas]

La visión de cuidado se traslada también a los ámbitos familiares. El fantasma de la violencia sexual está presente y las madres advierten a sus hijas sobre la posibilidad de que sus familiares cercanos puedan ejercer violencia sobre ellas. En Colombia el Instituto Nacional de Medicina legal y Ciencias Forenses, reportó para “el año 2005, 3468 casos tipificados como incesto. De este total el 88% de las víctimas es de sexo femenino, en el 43,5 de los casos el agresor es el padrastro y en el 36,9% es el padre” (Castillo, 2005: 153). Las cifras dan la razón a las madres que asumen formas de protección sobre las hijas haciendo énfasis en la vulnerabilidad y los riesgos que pueden generar una noción de autocuidado sobre la integridad corporal, que establezca el ejercicio de autonomía sobre el cuerpo como un primer paso para la generación de derechos sexuales y reproductivos basados en el cuidado y la protección de sí (Correa y Petchesky, 2001).

4.2 Relaciones sexuales

La mayoría de niñas no ha iniciado relaciones sexuales, pero ya tienen valoraciones, imaginarios, percepciones sobre las mismas, aprendidas en sus espacios de socialización. La representación hegemónica, asocia las relaciones sexuales con la reproducción y la maternidad:

Entrevistadora: *“¿Qué te dice tu mamá? N1: Dice que para tener relaciones sexuales hay que ser responsable, hay que estar grande y saber lo que es tener un hijo. N3: Pues mi mamá me dice que es mejor uno no conseguir ni novio, porque eso a uno le hace tener muchas responsabilidades, que uno de mujer sufre harto porque los hombres casi no sufren y que también... E: ¿Por qué uno de mujer sufre harto? N3: Pues porque casi todos los hombres son perros, o sea a uno lo hacen sufrir mucho, algunos hombres que le pegan...”* [GF: 10 – 14: Desescolarizadas]

Dos orientaciones atraviesan los discursos de las personas adultas que viven con las niñas. La primera es la norma sexual definida en el occidente cristiano según la cual el resultado del acto sexual debe ser la reproducción (Weeks, 1998), para formar parte de lo que Gayle Rubín llama el Sistema de valores sexuales, en donde “la sexualidad “buena”, “normal” y “natural” es idealmente heterosexual, marital, monógama, reproductiva y no comercial. Es en parejas, dentro de la misma generación y se daría en los hogares” (Rubin, 1989: 140). Este sistema sigue siendo hegemónico en las personas entrevistadas. La segunda orientación, vinculada a la primera, se refiere al peligro y sufrimiento que entrañan las relaciones afectivas y sexuales para las mujeres. Disfrutar de una sexualidad libre, sin riesgos y consensuada está lejos de la realidad y del imaginario de estas adolescentes. La sexualidad las invita al riesgo, al peligro, al dolor, nunca al placer. Y son los otros, masculinos inevitables, los encargados de guiar por este camino a la mujeres.

Las decisiones sobre tener o no relaciones sexuales también están condicionadas por los deseos de encontrar una pareja diferente a las que se engloban en la identidad grupal de los varones. Quizás todos sean iguales, pero quizás se pueda encontrar alguno con características deseables o ideales:

“Yo pienso llegar virgen hasta el matrimonio, pues con la persona que me sepa valorar, respetar y que me quiera por lo que soy y no por lo que tengo” [GF: 10-14: Desescolarizadas].

Sentirse valoradas, amadas, respetadas son los deseos más presentes en los discursos de estas adolescentes. La responsabilidad es el valor masculino que se establece como necesario para pensar en tener relaciones sexuales con esa pareja. La responsabilidad, como valor entroncado en el sentido común se refiere a la intención y capacidad de responder por un embarazo, si este llega a darse, y está referido tanto a las mismas adolescentes como a sus parejas “ideales”:

“N2: Pues yo pienso que para tener relaciones sexuales uno ya debe de saber todo y tiene que ser responsable de sus actos o cuidarse. N3: Pues yo pienso que eso es para que uno ya esté mayorcito, para ahí sí, como dicen, ser responsable. Ya tiene uno, creo yo, tener su mayor edad, porque así como uno está de los doce o de los catorce eso a uno le llega una responsabilidad muy grande, uno se hace relaciones y queda embarazada pues es cuando llegan muchas, muchas, muchas obligaciones. N4: Me parece algo normal de una pareja, y pues uno de mujer y también como hombre debe tener una responsabilidad porque eso de tener hijos es una responsabilidad grandísima de la plata, lo de la leche, entonces es muy grande... [GF: 10-14: Desescolarizadas]

Como plantea Carol Vance: “en la vida de las mujeres la tensión entre el peligro sexual y el placer sexual es muy poderosa. La sexualidad es, a la vez, un terreno de constreñimiento, de represión y peligro, y un terreno de exploración, placer y actuación. Centrarse sólo en el placer y la gratificación deja a un lado la estructura patriarcal en la que actúan las mujeres; sin embargo, hablar sólo de la violencia y la opresión sexuales deja de lado la experiencia de las mujeres en el terreno de la actuación y la elección sexual y aumenta, sin pretenderlo, el terror y el desamparo sexual con el que viven las mujeres” (Vance, 1989: 9). Hasta ahora hemos visto cómo las adolescentes representan la sexualidad en el terreno del peligro y en el deseo de encontrar parejas amorosas y responsables. La exploración sobre la otra parte de la tensión mencionada por Vance, el placer, arroja nuevos elementos de valoración, con miradas clásicas sobre el mismo, pero también la emergencia de discursos tímidos pero nuevos, frente a la sexualidad de las adolescentes:

“Mucha gente lo hace por crecer, ¿no? Debería hacerlo por amor y estar bien con una persona, pero primero uno debería pensar las consecuencias que tener una relación sexual puede traer y más cuando uno no desea un embarazo. Entrevistadora: ¿Tú tendrías una relación sexual por placer? E: Nunca.” [E: 10-14: Escolarizada]

Este testimonio revela varios aspectos importantes. Uno: las relaciones sexuales forman parte del desarrollo personal, pero sólo son aceptables en el contexto del amor romántico y la pareja en “armonía”. Sin embargo, en los contextos en los que estas niñas crecen, establecen relaciones donde ellas aman a sus parejas, mientras que los varones buscan “la prueba de amor”. En este desencuentro, las mujeres que creen haber encontrado la pareja deseada, tienen relaciones sexuales generalmente con consecuencias indeseables que van desde el sentido de culpa, hasta los embarazos no buscados y las infecciones de transmisión sexual (ITS). En segundo lugar, existe una clara definición por parte de algunas adolescentes de los elementos para ejercer el derecho a la libertad. Conocer y ser consciente de las consecuencias de una relación sexual, debe conducir a una mejor toma de decisiones en este campo. No obstante, la combinación entre el amor romántico, la visión reproductiva de la sexualidad y el peligro (el miedo como sentido común) que representa para las adolescentes, no permite que se asuman decisiones autónomas y sin riesgos. En tercer lugar, el placer no es pensado como posibilidad, mucho menos como posibilidad positiva. Las relaciones sexuales, placenteras, ni siquiera son pensadas en el marco tradicional de la pareja heterosexual, estable y enamorada. Mucho menos aún si hay personas que transgreden la norma dominante:

[N1: bueno, que tienen actos sexuales ¿cierto? Y bueno y pues chévere, porque pueden traer a una persona al mundo, pero también esa misma persona no tiene por qué estar con otra y con otra y con otra, eso es como un pecado, ¿sí me entienden? Y entonces eso está muy mal...GF: 10-14: Desescolarizadas]

En el marco normativo de la sexualidad, esta niña trata de definir lo que está mal y lo que está bien. Como plantea Weeks: “el occidente cristiano [...], ha visto en el sexo un terreno de angustia y de conflicto moral, y ha erigido un dualismo duradero entre el espíritu y la carne, la mente y el cuerpo” (Weeks, 1998:30). Esta angustia y conflicto se representan también en los testimonios de las niñas sobre otras posibilidades de placer sexual como la masturbación, veamos este fragmento de una de las niñas entrevistadas al ser interrogada sobre la posibilidad de la masturbación:

“Porque a mí me parece que eso es algo absurdo, diciéndolo así, me parece una cochinateda, porque por más que uno... los genitales... como una sensación... yo aguantaría, pero no haría eso jamás” [RV: 10-14: Escolarizada]

El sentido negativo sobre la exploración del cuerpo y el autoerotismo es constante en los discursos de estas adolescentes. El primer paso para la construcción subjetiva de los derechos sexuales y reproductivos, el conocimiento y exploración del cuerpo, están limitados por representaciones que siguen ocultando las posibilidades del placer y el erotismo tras la máscara del pecado, el miedo y la culpa.

A pesar de esta tendencia dominante, aparecen en algunas de las adolescentes entrevistadas nuevas miradas, incipientes, sobre una sexualidad posible que no necesariamente está ligada a la reproducción, y donde los elementos de protección y cuidado de sí aparecen de manera importante:

“Uno lo debe hacer con mucha madurez, es una cosa que se tiene que tomar con mucha madurez, sobretodo con mucho amor, si uno quiere a una persona y sobretodo si la persona lo quiere a uno, y con mucho cuidado, con mucha protección. Entrevistadora: Cuando hablas de protección, ¿a qué te refieres? - O sea, en el sentido de que se cuiden tanto hombres como mujeres para no causar infecciones, ni tener embarazos no debidos...” [GF: 10-14: Escolarizadas]

La presencia de la afectividad, el amor y el cuidado ligados a la madurez entre la pareja es el eje orientador de este testimonio. Aún cuando el discurso no incluye el placer y el disfrute, el énfasis del cuidado puesto en varones y mujeres muestra una apropiación distinta del discurso de la sexualidad, donde es posible evitar consecuencias

indeseables. Este discurso aparece en adolescentes provenientes de familias de clase media. En sus entrevistas se nota que hablan más claramente de sexualidad y relaciones sexuales con sus referentes familiares que por lo general son profesionales. El lenguaje que utilizan las adolescentes y sus referentes adultas es propio de discursos técnicos. Estos elementos pueden explicarse en el concepto que Luc Boltanski llama capacidad médica¹⁰. Este autor sostiene que “la norma que regula la expresión de sensaciones corporales, en la clase social baja, y que impide que la gente hable a cerca de ellas, está presente también en sus actitudes hacia la enfermedad y la sexualidad. Las clases sociales altas manejan con maestría un lenguaje técnico que les permite referirse a temas sexuales con propiedad, sin obscenidad, también con distancia, la distancia del cuerpo es un condicionante de civilización o en otras palabras de distinción. Las clases bajas, por otra parte, no hacen esta distinción cognoscitiva y por lo tanto tienden a evitar hablar de asuntos sexuales y de otro tipo, por temor a que puedan ser interpretados como obscenos. Estas normas reflejan las condiciones objetivas de vida de las que las ponen en vigor” (Boltanski, citado por Castro, 2002: 51-52).

Si nos ubicamos en este concepto, la posibilidad de generar conversaciones más abiertas en la familia y en la escuela, puede aumentar la capacidad médica –en este caso entendida como la capacidad para conversar sobre sexualidad- de los actores implicados y a su vez producir un cambio de representaciones y actitudes frente a la sexualidad. Sin embargo, hay que ser cuidadosos, pues no se trata de llenar de lenguaje “científico” los contenidos conversacionales, ya que como explican otros teóricos, la ciencia también es un dispositivo de control de la sexualidad (Foucault, 1991). Se trata de lograr que las familias, la comunidad educativa y las personas adolescentes puedan conversar libremente sobre su sexualidad sin ser señalados y culpados.¹¹

La matriz cultural se sustenta en las condiciones objetivas de vida de las niñas e influye en sus significados sobre la sexualidad y las relaciones sexuales. Las adolescentes hablan de las experiencias vividas en su entorno:

“Entrevistadora: *¿Tú qué piensas de las relaciones sexuales? N1: Que eso no debería de existir. E: ¿Por qué? 1: Eso duele mucho. E: ¿Y tú cómo sabes? N1: Porque mi hermana me ha dicho. N3: De las relaciones sexuales, sí, pues que a mi no me gusta, lo he visto, lo he escuchado y no me gusta. E: ¿Dónde lo has visto? N3: En la cama con mi papá y mi mamá (se ríen). E: ¿Y dónde lo has escuchado? N3: Lo he escuchado donde vivíamos, donde otra tía mía con el esposo y la hermana y pues no me gusta.* [GF: 10-14 Escolarizadas]

10 “Boltanski sugiere que en la mayoría de las sociedades (industrializadas) contemporáneas, no existen taxonomías de enfermedades y sintomatologías populares, que estén bien organizadas, sean coherentes y manejadas de manera consciente por los individuos. Por el contrario, sostiene el autor “existen únicamente taxonomías científicas, formuladas de acuerdo a reglas científicas, formuladas de acuerdo a reglas explícitas usadas e impuestas deliberadamente por los especialistas. El conocimiento de dichas taxonomías por parte de los individuos está en función de la distancia social que los separa del mundo intelectual (e.g., su nivel de educación) o la frecuencia con que visitan al doctor. [...] En consecuencia la capacidad médica es en parte el producto de la familiaridad que se tenga con el tipo de lenguaje de los especialistas” (citado por Castro, 2000: 51).

11 Para ampliar esta idea es útil ver a Nieto, J (2005) en su tesis de maestría “De secretitos y claraboyas” y el texto comprender de Bourdieu, P (2000).

La propia vivencia, en la cual las niñas están precozmente expuestas a ver relaciones sexuales en su entorno cercano, refuerzan las ideas de peligro y dolor. Los elementos estructurales de hacinamiento y pobreza que se dan en la mayoría de contextos locales estudiados contribuyen para la formación de una representación negativa de la sexualidad. Esta representación, además, se ve complementada por los ejercicios de los varones que ven en las adolescentes un trofeo más para sumar a sus valores de masculinidad tradicional:

“Entrevistadora: *¿Tú qué piensas de las relaciones sexuales? [...] Si con respeto y que sea con amor porque si lo van a utilizar a uno, uno se siente después re-mal. Entrevistadora: Utilizar es...? N2: Pues que no lo hagan con amor sino por juego, ahí como... N1: Cómo por apuestas. N2: Sí, apuestas y... N1: O sea, le apuesto que usted tiene primero relaciones con ella...* [GF: 10-14: Escolarizadas]

La sensación sentirse utilizadas, transmitida por las adultas cercanas, se vuelve realidad cotidiana para las adolescentes, que ven como en sus entornos cercanos, los varones reafirman su masculinidad apostando a “cuadrarse a una chica” o a tener relaciones sexuales con ella. Y no solamente en el campo de la sexualidad, sino en los otros aspectos de la vida. En el hogar son ellas las encargadas de las labores del hogar, mientras sus hermanos juegan en la calle o trabajan. En la escuela varones colonizan la mayor parte del espacio para el esparcimiento, mientras ellas tienen que conformarse con mirarlos (García, 2004). Estos escenarios de socialización, con las condiciones estructurales vividas por las niñas y sus familias dificultan el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

4.3 Aborto

Las representaciones individuales y colectivas sobre el aborto evidencian el marco religioso y moral en que se han socializado estas adolescentes. Algunas recurren a citas de la enseñanza religiosa para definir su actuación individual en caso de verse enfrentadas a la decisión de un aborto: *“Porque hay un salmo que dice que por qué tanta sangre derramada por los hijos de uno; o sea, es que no recuerdo bien el salmo, pero sí, entonces yo digo que nunca abortaría. Si Dios me lo quiso mandar a mí, pues será por algo, pero yo no abortaría nunca, nunca sería capaz de abortar”*. [GF: 10-14: Desescolarizadas]. La valoración del aborto es negativa considerándolo contrario a las leyes divinas. Los valores religiosos definen un discurso ideológico que trata al aborto como un asesinato, calando en el sentido común y en el mundo emocional de las mujeres adultas y en las niñas entrevistadas. Se condena la práctica del aborto tanto en si mismas, como en las demás:

“N1: Yo pienso que las mujeres que abortan son muy irresponsables, porque si ellas tienen relaciones sexuales con un hombre, saben que tienen que cuidarse o tienen que ser responsables de sus actos porque saben que tienen, que hizo eso, y va a tener un hijo y tiene que responder por él” [GF: 10-14: Desescolarizadas].

La representación dominante sobre la responsabilidad, ubica las consecuencias del ejercicio sexual exclusivamente en las mujeres, que en los relatos de las entrevistadas son las que “tienen que cuidarse” y si no lo hacen, deben asumir la responsabilidad de un embarazo, independientemente que este sea deseado o no y de que las condiciones de vida de la adolescente o de la mujer adulta la coloquen o empeoren situaciones de precariedad y de transmisión intergeneracional de la pobreza.

La escuela reproduce los valores dominantes. Cuando se discute el qué hacer frente a un evento de esta naturaleza, las instituciones abordan el tema del aborto desde una perspectiva moralista o, mejor, desde la perspectiva de sus agentes, en este caso los maestros y maestras, quienes no escapan a la valoración negativa hegemónica del aborto. De hecho, en varias de las instituciones educativas incluidas en este estudio se utiliza como elemento didáctico un video producido por grupos conservadores y religiosos que muestra un procedimiento de aborto por aspiración¹². Las imágenes refuerzan la idea de la vida que se asesina y del pecado en el que incurren las mujeres que lo practican¹³. Veamos este testimonio:

“Pues yo nunca abortaría, ¿por qué? Primero que todo, porque un niño necesita vivir, necesita la vida. ¿Qué más le puedo decir? Pues como una tele, una novela que es de abortar, una película o una novela, no me acuerdo muy bien, que la señora abortó. Yo sé unas clases de abortamiento, que las enseñaron, que hay clases de una aspiradora, una clase que muele los niños y los deja todos totalmente...” [GF: 10-14: Desescolarizadas].

En ninguno de los testimonios de niñas de diez a catorce años, de las tres localidades estudiadas, se encuentran discursos sobre las consecuencias de abortos mal practicados, de la problemática de salud pública que subyace al fenómeno o de los temas de violencia sexual que discuten los grupos de mujeres que ven al aborto como una decisión que les corresponde como un derecho. En los contextos que socializan y educan estas niñas no existe una ilustración técnica mínima sobre el aborto y están lejos de dar una discusión desde la perspectiva ética (Mejía, 2001). Esto impide que las niñas tengan una comprensión clara a la hora de valorar lo que les pasa a otras mujeres y a ellas mismas al enfrentar un embarazo no planeado y/o no deseado. Esta perspectiva



12 Se trata del video “El grito silencioso”. Orientadoras/es en educación sexual y personal del sistema sanitario utilizan este material audiovisual para “educar” en el tema del aborto.

13 En términos de la tecnología médica es anacrónico y esta construido semióticamente -planos, banda sonora, ritmo, luz- para generar sentimientos y sensaciones de terror y repugnancia

moralista no ayuda ni a ver ni a proponer alternativas deseables en términos de anticoncepción que hagan que en el futuro menos mujeres tengan que enfrentarse a la perspectiva de abortar o no.

5. Conclusiones y Recomendaciones

Los procesos de socialización sexual se inician en las instituciones socializadoras primarias, en este caso la familia. Las mujeres socializan sexualmente a las mujeres, como puede observarse en las niñas de 10 a 14 años que ya tienen significaciones sobre sexualidad sustentadas en los discursos hegemónicos que sobre esta tienen sus referentes cercanas. Madres, tías, hermanas y, en la medida en que crecen, las pares son el grupo que socializa a las adolescentes en los significados sobre sexualidad.

Estos procesos de socialización de las niñas están marcados profundamente por las desigualdades derivadas de la interpretación cultural que se realiza en sus contextos sobre la diferencia sexual (Faur, 2003). El género es un elemento que estructura en gran medida las relaciones sociales y, a su interior, las que van configurando el ejercicio de la sexualidad y las prácticas sexuales. Ejemplo de esto es la construcción del significado “del cuidado” como advertencia. Para las niñas entrevistadas “el cuidado” significa resistir a la demanda sexual de los hombres. Sin embargo, no les son ofrecidas alternativas, reflexiones ni estrategias para llevar ese cuidado a la vida práctica, por el contrario, “el cuidarse” se presenta como una resistencia temporal mientras “lo natural” sucede. Si no lo hacen se expondrán a sanciones de carácter social y a peligros para su salud y su proyecto futuro. El conocerse y tomar decisiones propias no forma parte de la significación social del cuidado para las mujeres. No existe autonomía, ni acompañamiento, ni libertad de acción. El énfasis se pone en los deberes de resistir y actuar de acuerdo a la norma hegemónica.


Por otra parte las significaciones que las adolescentes tienen de la sexualidad, están ligadas a los procesos reproductivos. Existe una tendencia a considerar “lo sexual” como negativo o peligroso, ligado a los “riesgos” y consecuencias problemáticas del ejercicio sexual. Este elemento es preponderante en la socialización de las mujeres, donde la sexualidad femenina se liga al peligro y la culpa. En general no existe una visión positiva de la sexualidad ligada a la calidad de vida y al ejercicio de la autonomía y los Derechos (Correa y Petchesky, 2001, Petchesky, 2000). El placer no aparece como deseable ni válido en la sexualidad femenina.

En el universo simbólico femenino de estas mujeres – reforzado por los discursos de hombres de su entorno y por las experiencias vividas por sus referentes cercanas y por algunas de ellas- las relaciones entre varones y mujeres están signadas por el desencuentro. Para las mujeres “los hombres” son un grupo identitario homogéneo que las demanda sexualmente y luego las abandona. Este significado solo se rompe en el ideal de compañero responsable que, como ellas, es capaz de asumir la responsabilidad del hijo o hija si se presenta un embarazo no planeado. El sistema de valores sexuales delimita el significado que se da a la sexualidad: La reproducción es el fin.

La religión juega un papel relevante en la construcción de las representaciones sobre la sexualidad y en particular sobre el aborto. Como plantea Juan Guillermo Figueroa, existen: “juicios unilaterales que, a veces, tienden a hacerse por modelos hegemónicos, por grupos dominantes, por autoridades religiosas o políticas que se atribuyen el carácter de jueces de las conductas de otros, y que difícilmente asumen la responsabilidad que adquieren al influir y trastocar diferentes proyectos personales. Un ejemplo lo representa la postura de la iglesia católica en cuanto al rechazo del uso de anticonceptivos y a la práctica del aborto, y de manera paralela el rechazo al ofrecimiento de información sobre sexualidad a la población adolescente o a las relaciones sexuales fuera del matrimonio.” (Figueroa & Fuentes, 2001: 91). Las representaciones hegemónicas suman a las adolescentes en el pecado y las abandonan.

Como elementos emergentes se pueden resaltar que las niñas muestran un interés importante por la sexualidad. Grupos específicos de adolescentes, han ganado “capacidad médica” en términos de Boltanski (citado por Castro, 2000) para conversar tranquilamente sobre temas de sexualidad. Mujeres que tienen condiciones de posibilidad en su entorno con padres y madres que conversan más tranquilamente de estos temas y contextos menos restrictivos en información y comunicación que les permiten poner en duda los marcos moralistas que dicotomizan la vida en bueno y malo, normal y anormal.

También algunas niñas empiezan a abogar por relaciones más equitativas entre los sexos, fundamentalmente relacionado con la autonomía sobre el cuerpo y la sexualidad y la toma de decisiones en términos de igualdad. Este elemento, sumado a que algunas que propugnan por relaciones entre pares donde la afectividad y el reconocimiento del otro u otra sean base para la negociación de relaciones sociales y sexuales, abre una posibilidad de trabajo donde se puedan resignificar las tendencias hegemónicas y reconstruir sujetos de derechos sexuales y reproductivos.

Los significados encontrados requieren que se movilice una visión positiva de la sexualidad. La noción de reconocimiento del otro u otra (Lyotard, 1998: 137), combinado con las visiones de afectividad, erotismo y derechos pueden construir representaciones más positivas de la sexualidad y promover mejores escenarios para la salud sexual y reproductiva. El primer paso para este reconocimiento es que las personas adultas vean a niñas y adolescentes como interlocutores válidas y no como seres humanos incompletos. Persistir en convertir la vida de las adolescentes en un campo minado de significaciones sobre los peligros de la sexualidad no ayuda a que se apropien de sus derechos y los ejerzan; más bien contribuye a que se expongan a múltiples vulneraciones de los mismos. Es una prioridad desarrollar estrategias pedagógicas que generen contextos de socialización más democráticos en la familia, en la escuela y en todos los contextos donde crecen las personas adolescentes. 





BIBLIOGRAFÍA

- BERGER, Peter y Thomas Luckmann (1979): La construcción social de la realidad. Buenos Aires: Amorrortu.
- BERTAUX, Daniel (1999): El enfoque biográfico: Su validez metodológica, sus potencialidades. *Proposiciones*; 29: 1 – 23.
- (2005): *Los relatos de vida: perspectiva etnosociológica*. Barcelona: Bellaterra.
- BONILLA, Elsy y Penélope Rodríguez (2000): Más allá del dilema de los métodos: La investigación en ciencias sociales. Bogotá: Norma.
- BOURDIEU, Pierre (2000): *Cuestiones de Sociología*. Madrid: Istmo.
- (2000): *Comprender*. En: *La miseria del mundo*. Bourdieu, Pierre et al. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- CASTILLO, María (2005): El incesto más allá de lo social. En: *Forensis 2005: Datos para la vida*. INML y CF.
- CASTRO, Roberto (2000): *La vida en la adversidad: el significado de la salud y la reproducción en la pobreza*. México. CRIM - UNAM.
- CORREA, Sonia y Rosalind Petchesky (2001): *Los derechos reproductivos y sexuales: Una perspectiva feminista*. En: Figueroa, Juan. *Elementos para un análisis ético de la reproducción*. México: PUEG – UNAM.
- FAUR, Eleonor (2003): *¿Escrito en el cuerpo? Género y derechos humanos en la adolescencia*. En: Checa, Susana (Comp). *Género, sexualidad y derechos reproductivos en la adolescencia*. Buenos Aires: Paidós.
- FIGUEROA, Juan y Cristina Fuentes (2001): *Una reflexión ética sobre los derechos humanos: El contexto de la reproducción de las mujeres jóvenes*. En: Figueroa, Juan. *Elementos para un análisis ético de la reproducción*. México: PUEG – UNAM.
- FOUCAULT, Michel (1991): *Historia de la sexualidad. Volumen 1: La voluntad de saber*. México: Siglo XXI.
- FRITH, Hannah (2000): *Focusing on sex: using focus groups in sex research*. *Sexualities*; 3 (3): 275 – 297.
- GARCÍA, Carlos (2004): *Hacerse hombres, hacerse mujeres: Dispositivos pedagógicos del género*. Bogotá: Siglo del hombre editores.
- GUZMÁN, José, Manuel Contreras y Marta Falconier (2001): *El conocimiento en salud sexual y reproductiva y la educación sexual*. En: *Diagnóstico sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en América Latina y el Caribe*. México: UNFPA.
- HAKKERT, Ralph (2001): *Preferencias reproductivas en adolescentes*. En: *Diagnóstico sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en América Latina y el Caribe*. México: UNFPA.
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2005): *Forensis: Datos para la vida*. Bogotá: INML y CF.

BIBLIOGRAFÍA

- LYOTARD, Jean (1998): Los derechos de los otros. En: Shute, Stephen y Susan Hurley. De los Derechos humanos. Valladolid: Trotta.
- MADDALENO, Matilde, Paula Morillo y Francisca Infante (2003): Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y El Caribe: Desafíos para la próxima década. Salud Pública Mex; 45: 132 – 139.
- MEJÍA, Inés (2000): Dinámicas, ritmos y significados de la sexualidad juvenil. Bogotá: MEN-ICBF-Fundación Restrepo Barco.
- MEJÍA, María (2001): El aborto inducido, un dilema ético. En: Figueroa, Juan (coord.). Elementos para un análisis ético de la reproducción. México: PUEG – UNAM.
- MEDINA, Margarita, Santiago Ayala y Carlos Pacheco (2001): Salud sexual y reproductiva en el Magdalena medio: Caracterización socioantropológica. Bogotá: UNFPA – PDPMM.
- MENDIETA, Nestor (2001): La educación Sexual para adolescentes. Recuerdos de la construcción de un oficio. Borrador para discusión. Grupo Temático de educación sexual. Bogotá: UNFPA – Ministerio de educación.
- NACIONES UNIDAS (1994): Conferencia Internacional de Población y desarrollo: Plan de acción. Nueva York: Naciones Unidas.
- NACIONES UNIDAS (2000): Bases para una estrategia integral de la cooperación del Sistema de las Naciones Unidas en Colombia. Borrador para discusión. Preparado por Ligia Galvis. Bogotá: Naciones Unidas
- NIETO, José (2006): De secretitos y claraboyas: Sexualidad y Derechos en la literatura de autorepresentación con jóvenes en contextos de desplazamiento. Tesis de Maestría en Literatura. Bogotá: Universidad Javeriana.
- OSBORNE, Raquel. y Oscar Guasch (Comp.) (2003): Sociología de la sexualidad. Madrid: CIS.
- PARKER, Richard, Regina Barbosa, y Peter Aggleton (eds) (2000): Framing the sexual subject: the politics of gender, sexuality, and power. Berkeley: University of California press.
- PETCHESKY, Rosalind (2000): Sexual rights: Inventing a concept, Mapping and Internacional Practice. En: Parker, Richard, Regina Barbosa y Peter Aggleton, (Eds). Framing the sexual subject. The politics of Gender, Sexuality and Power. Londres: University of California press.
- PROFAMILIA (1996): Salud sexual y reproductiva en Colombia. ENDS 1995. Bogotá: Profamilia.
- (2001): Salud sexual y reproductiva en Colombia. ENDS 2000. Bogotá: Profamilia.
- (2006): Salud sexual y reproductiva en Colombia. ENDS 2005. Bogotá: Profamilia.

BIBLIOGRAFÍA

- RUBÍN, Gayle (1989): Reflexionando sobre el sexo: notas para una teoría radical de la sexualidad. En: Vance, Carol (Comp). Placer y Peligro: Explorando la sexualidad femenina. Madrid: Talasa.
- SCHUTZ, Alfred (1974): El problema de la realidad social. Buenos Aires: Amorrortu.
- SUÁREZ, E., E. Roberts, D. Korin y M. Cusminsky (1985): Adolescencia y juventud: aspectos demográficos y epidemiológicos. En: La salud del adolescente y el joven en las Américas. Publicación Científica No. 489. Washington: OPS / OMS.
- VANCE, Carol (1989): El Placer y Peligro. Hacia una política de la sexualidad. En: Vance, Carol (Comp). En Placer y Peligro. Explorando la sexualidad femenina. Madrid: Talasa.
- VILLAREAL, Marcela (1998): Adolescent fertility: sociocultural issues and programme implications. Roma: FAO.
- WARTENBERG, Lucy (1999): Embarazo precoz y aborto adolescente en Colombia. Universidad Externado de Colombia. Bogotá: CIDS.
- WEEKS, Jeffrey (1998): Sexualidad. México: Paidós.
- ZAMUDIO, Lucero, Norma Rubiano y Lucy Wartenberg (1999): El aborto inducido en Colombia. Bogotá: CIDS.

 **Otras Miradas**

Otras Miradas

Revista Venezolana de Estudios de Género

Facultad de Humanidades y Educación

Universidad de Los Andes

Mérida - Venezuela

<http://www.saber.ula.ve/revistas>

otrasmiradas@ula.ve