

Significaciones de la sexualidad y salud reproductiva en adolescentes de Bogotá

Carlos Iván Pacheco-Sánchez, Esp en Epidem,⁽¹⁾ Liz Johanna Rincón-Suárez, Soc,⁽²⁾
Eberto Elías Guevara, Antrop,⁽¹⁾ Catalina Latorre-Santos, Máster en Adm de Salud,⁽¹⁾
Carolina Enríquez-Guerrero, Epidemiól,⁽¹⁾ José Miguel Nieto-Olivar, M en Lit.⁽³⁾

Pacheco-Sánchez CI, Rincón-Suárez LJ, Guevara EE,
Latorre-Santos C, Enríquez-Guerrero C, Nieto-Olivar JM.
Significaciones de la sexualidad
y salud reproductiva en adolescentes de Bogotá.
Salud Publica Mex 2007;49:45-51.

Resumen

Objetivos. Describir y comprender los significados que tiene la sexualidad en los adolescentes, y cómo se construyen e influyen en sus prácticas sexuales y salud reproductiva. **Material y métodos.** La investigación se llevó a cabo en tres zonas de la ciudad de Bogotá. Se seleccionaron 20 grupos focales y se tomaron 20 relatos de vida de adolescentes mujeres y varones entre 10 y 14 años. Mediante la categorización deductiva e inductiva de las transcripciones de los discursos verbales, se procedió a un análisis de tipo interpretativo para generar conceptos y relaciones que configuran hipótesis plausibles sobre las significaciones que circulan en el universo simbólico adolescente. **Resultados.** Existen diferencias en los significados que tienen los varones y las mujeres sobre la sexualidad, la forma en que los construyen y los agentes que contribuyen a su conformación. Estos hallazgos suponen articulaciones distintas en relación con los riesgos en 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 los grupos estudiados y establece formas de interactuar con su entorno social. Las mujeres relacionan la sexualidad con el ejercicio reproductivo y la viven como una experiencia negativa. Para los varones existe la posibilidad positiva y placentera de la sexualidad, enmarcada en un contexto que los impulsa a tener relaciones sexuales como forma de sustentar su masculinidad.

Palabras clave: sexualidad; salud sexual; salud reproductiva; género; adolescentes; Bogotá

Pacheco-Sánchez CI, Rincón-Suárez LJ, Guevara EE,
Latorre-Santos C, Enríquez-Guerrero C, Nieto-Olivar JM.
Meanings of sexuality and reproductive
health in adolescents from Bogotá.
Salud Publica Mex 2007;49:45-51.

Abstract

Objective. To describe and understand the meanings that adolescents give to sexuality and how they are created and influence adolescents' reproductive health and sexual practices. **Material and Methods.** The research was conducted in three different regions within Bogotá city. Twenty focus groups were selected and 20 life stories of boys and girls between 10 and 14 years old were transcribed. From inductive and deductive categorization of the transcripts of the oral histories, an interpretative analysis was carried out in order to generate concepts and relations that comprise plausible hypotheses about the meanings that circulate in the adolescents' symbolic universe. **Results.** There are notable differences between the meanings that boys and girls give to sexuality, the ways in which such meanings are created, and the factors that contribute to its configuration. These findings imply dissimilar constructions related with reproductive and sexual health risks. **Conclusions.** The cultural constructions resulting from sexual differences that is, gender suggest the meanings that are given to sexuality in the groups studied and define ways of interacting with the social environment. Girls relate sexuality with reproduction and they experience it as negative. For boys, the possibility of a positive and pleasant experience of sexuality exists, marked by a context that encourages having sexual relations as a way of maintaining manhood.

Key words: sexuality; sexual health; reproductive health; gender; adolescents; Bogotá

Este trabajo forma parte del proyecto "La construcción de los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes de Bogotá", que contó con el cofinanciamiento del Instituto Colombiano para la Ciencia y la Tecnología (COLCIENCIAS), en el área de Ciencia y Tecnología de la Salud. La Facultad de Medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá, a través del Grupo de Investigación en Salud Pública, contribuyó con la financiación restante del proyecto.

- (1) Facultad de Medicina, Departamento de Salud Pública y Gestión, Universidad del Rosario. Bogotá, Colombia.
- (2) Escuela de Ciencias Humanas, Universidad del Rosario. Bogotá, Colombia.
- (3) Doctorante en Antropología, Universidad Federal de Río Grande Do Sul. Porto Alegre, Brasil.

Fecha de recibido: 6 de junio de 2006 • Fecha de aprobado: 4 de septiembre de 2006

Solicitud de sobretiros: Dr. Carlos Iván Pacheco Sánchez. Facultad de Medicina, Universidad del Rosario. Calle 63 d, no. 24-31. Bogotá, Colombia.
Correo electrónico: clatorre@urosario.edu.co

La adolescencia irrumpe como categoría de análisis y como grupo de acción de políticas mundiales desde la década de los ochenta, y en el ámbito de la salud sexual y reproductiva después de la Conferencia de Población y Desarrollo del Cairo.¹ La adolescencia se había considerado como una etapa relativamente exenta de problemas de salud, pero hoy en día es evidente que 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 la reproducción son las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluidos el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y los embarazos no deseados.²

En el ámbito de la salud sexual y reproductiva de la adolescencia colombiana, se pone en evidencia la vulnerabilidad que tiene este periodo del ser humano para la presentación de consecuencias indeseables del ejercicio de la sexualidad: el embarazo no planeado y temprano, las infecciones de transmisión sexual (ITS) incluido el VIH/SIDA, la violencia sexual y el aborto muestran incidencias cada vez mayores en la población analizada.^{3,4} En adolescentes escolarizados y no escolarizados, estudiados en el año 2000 en cuatro ciudades colombianas, se encontró que tenían actividad sexual extendida superior a 50% y temprana (14.87 años en mujeres y 13.5 hombres). De éstos, 82% no conversó con su pareja sobre protección; 78% no usó protección, a pesar que 47% había recibido información previa sobre ITS, y 53% dijo no haber usado ningún tipo de protección en los últimos tres meses.⁵ Estas cifras nos muestran la necesidad de actuar sobre poblaciones cada vez más jóvenes para prevenir los riesgos y el aumento de vulnerabilidad ante el ejercicio sexual y reproductivo. Existen pocos datos que sustenten intervenciones educativas de enfoque sociocultural en menores de 15 años en Colombia y, en ese sentido, el propósito de este estudio es ofrecer interpretaciones sobre la sexualidad en este sector y su articulación con la salud sexual y reproductiva.

Desde la década de los 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 que se crea por la intersección de fuerzas sociales, económicas y políticas; en otras palabras, se trata de una construcción histórica.⁶⁻⁸ De igual manera, los movimientos feministas, de gays y lesbianas, han hecho aportes a la discusión en cuestiones de género y sexualidad durante las últimas décadas. Esto, cruzado con la creciente preocupación

mundial por los temas de población, salud sexual y reproductiva, y la pandemia de VIH/SIDA, ha permitido la utilización de perspectivas socioculturales en la investigación y la acción en el campo de la sexualidad.⁹ Esta investigación se inscribe en la línea teórica de la construcción social de la sexualidad, buscando describir y comprender los significados que tienen los adolescentes sobre la sexualidad, y de qué manera se construyen e influyen en la vivencia de su sexualidad y salud reproductiva.

Material y métodos

La investigación se llevó a cabo con adolescentes mujeres y varones 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 el año 2004. Se eligieron estos sectores debido a que, de acuerdo con los datos nacionales, son los más vulnerables en aspectos de salud sexual y reproductiva.³⁻⁵ Hasta la fecha, en Colombia, los estudios realizados sobre estos temas se han enfocado en adolescentes de 15-19 años, por lo que, para efectos del presente trabajo, se eligió una población de 10-14 años de edad.

El protocolo de la investigación fue sometido a estudio y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá. Para la realización de las entrevistas grupales e individuales, se obtuvo previamente el consentimiento informado oral de los participantes, a quienes se les hizo saber sobre la confidencialidad de los datos recabados, así como de su libertad plena para no responder preguntas y dar por terminada su participación en el momento deseado.

Inicialmente se realizaron 20 grupos focales,¹⁰ 10 de mujeres y 10 de varones, incluyendo escolarizados y no escolarizados, con un total de participantes por grupo de entre seis y diez. Cada entrevista tuvo una duración aproximada de dos horas y los informantes fueron escogidos, en el caso de los escolarizados, por las autoridades escolares y, en el caso de los no escolarizados, por Organizaciones no Gubernamentales (ONG) o liderazgos sectoriales que permitieron su localización e invitación. Se utilizaron salones escolares y comunales para la realización de los grupos focales.

Una vez terminada esta parte del trabajo, y realizada su categorización y primer análisis, se procedió a construir las historias de vida.¹¹ Se entrevistaron 20 adolescentes, con las mismas características de los grupos focales. Cada entrevista tuvo una duración promedio de dos horas y en algunos casos se hicieron citas adicionales para profundizar sobre algunos aspectos. En las escuelas, los profesores u orientadores sugirieron

ron a quién entrevistar.* En el resto, las ONG o las juntas de acción comunal colaboraron en las búsquedas de personas con las características deseadas. Los relatos se llevaron a cabo en las instituciones educativas en el caso de los escolarizados y en salones comunales y cocinas comunitarias en el caso de los no escolarizados.

El número de grupos focales e historias de vida se definió de acuerdo con el criterio de saturación progresiva del modelo.¹² En los dos tipos de entrevistas se diseñaron guías que involucraban los siguientes aspectos:

1. Decisiones sexuales y reproductivas: conocimiento y percepción del cuerpo y decisiones sobre el mismo, igualdad de género, formación de la pareja, maternidad y paternidad, relaciones sexuales, información, educación y comunicación en salud sexual y reproductiva.
2. problemática de salud sexual y reproductiva: embarazo, aborto, infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA, violencia sexual.
3. características sociodemográficas básicas: edad, sexo, escolaridad, estrato socioeconómico.

En los relatos de vida se llevó a cabo una reconstrucción de estos aspectos en la perspectiva biográfica de cada adolescente, incluyendo los discursos que sobre estos aspectos circulaban en los espacios de socialización de la familia, la escuela y entre sus pares.

Para el procesamiento de los datos se utilizó el software ATLAS TI V 5.0, mediante el siguiente procedimiento: transcripción de las entrevistas colectivas o individuales en un procesador de texto, lectura temática para codificar la base de datos textual, creación de catálogos de análisis a contrastar, búsqueda de información según rutas de análisis comparando catálogos (varones, mujeres; escolares, no escolares; estrato económico). Para el análisis se realizó un proceso hermenéutico con el fin de explorar los significados que tienen los adolescentes en función de los hechos y experiencias en sexualidad y reproducción, e identificar las principales determinaciones de orden social y cultural que influyen en la forma en que construyen esos significados. La interpretación se hizo desde una perspectiva teórica que supone que los adolescentes funcionan como agentes con capacidad de traducir sus circunstancias y de adaptarse a ellas, al mismo tiempo que están insertos en un orden social que los influye.

* Previamente se informó que no se trataba de escoger adolescentes con problemas, o aquellos que más o menos participaran, sino de escoger niños y niñas que ellos creían que podían hablar con tranquilidad y extensión en la entrevista.

El lenguaje de un grupo social representa la acumulación objetiva de vastas cantidades de significados y experiencias de ese grupo: “el medio tipificado por excelencia que permite transmitir el conocimiento de origen social es el vocabulario y la sintaxis del lenguaje cotidiano”.¹³ Esto es, por lo tanto, lo que le da representatividad a los hechos comentados. No se trata de la representatividad estadística, sino de aquella que confiere el lenguaje del grupo social entrevistado como acumulación objetiva de las experiencias del mismo.

Resultados

De la experiencia discursiva a la vivencia: el “cuidado” como significación

Fue importante establecer qué personas son referentes de los y las adolescentes en términos de interacción y comunicación de contenidos, representaciones, imaginarios y prácticas sociales, relacionadas con la sexualidad. Los discursos y sus significaciones son similares en todos los grupos estudiados. En las niñas de 10-14 años, las referentes en el campo de la sexualidad son mujeres, principalmente las madres, hermanas y pares. Un primer significado que se explicita en los discursos está inscrito en las experiencias negativas de las relaciones vividas. El involucrar la biografía y visualizar al grupo de varones como un grupo identitario homogéneo se utiliza para comunicar un significado negativo y normar los comportamientos de las niñas:

“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. Mire los hombres cómo me pagan, entonces estese quietica ahí solita. [GF: 10-14: Desescolarizadas.]

“Mi mami dice que no puedo hacer relaciones con nadie, ni acostarme con nadie, porque de pronto es malo, porque los hombres son, como dice Lina, perros, y todos lo hacen; pongámosle, yo, si me acuesto con un muchacho y tengo un bebé, él me traiciona y se va con otra. [GF: 10-14 Desescolarizadas.]

Estos y otros relatos enunciados por las niñas denotan una noción del sentido común, que plantea que sería mejor evitar relacionarse con el sexo opuesto, ya que esto conducirá necesariamente a experiencias negativas. Sin embargo, existe también una sensación dominante de “inevitabilidad” de esas relaciones. La significación transmitida en el discurso verbal se refuerza con la experiencia en la vida cotidiana de las niñas:

“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. [E: 10-14 Desescolarizada, madre adolescente.]

Los embarazos no esperados empiezan a ser comunes en el discurso de las mujeres como uno de los riesgos de establecer relaciones afectivas de pareja, y son objeto de advertencia por parte de madres, hermanas y pares. La experiencia vivida de las referentes adultas y pares denota una vivencia de la sexualidad que se enfrenta a masculinidades tradicionales que demandan sexualmente a sus parejas y que, una vez logrado el objetivo, desestiman la relación para buscar otras nuevas:¹⁴

“¿Con tu hermano hablabas de sexualidad?

“Él me decía que me cuidara. 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 y no las tomé en serio y míreme como estoy. [E: 10-14: Desescolarizada, embarazada.]

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

Los relatos de las niñas repiten frecuentemente la noción de cuidado ante un abstracto del que no se habla claramente. En los discursos, “el cuidado” tiene varios significados. El primero se refiere a la advertencia sobre los hombres, como grupo identitario homogéneo, que siempre están demandando sexualmente a las mujeres; “cuidarse”, a esta edad, significa identificar ese grupo y resistir a sus demandas.¹⁵ Como segundo significado, derivado del primero, “cuidarse” está relacionado con preservar la virginidad y no tener relaciones sexuales para evitar el embarazo. La transgresión de la advertencia, el no cuidarse, conllevará sanción social y ruptura del proyecto de vida ante la aparición de un embarazo temprano. La posibilidad del disfrute de una sexualidad sana, responsable, sin riesgos, compartida en pareja y segura, como lo enuncia el plan de acción del Cairo, no aparece en el discurso.¹

Al contrario de las niñas, los adolescentes varones no tienen referentes familiares claros que conversen con ellos sobre sexualidad. Algunos reciben información de sus madres sobre las relaciones sexuales:

“Yo sí le pregunto a mi mamá sobre el sexo, y ella me dice que el sexo... que uno tener relaciones sexuales es

muy bueno, pero uno saber con quién es que se ha de meter, porque uno no se puede meter con cualquiera, porque hay gente que puede estar enferma. [GF: 10-14: Desescolarizados.]

“Mi mamá nos decía, por ejemplo, que cuando yo fuera a tener relaciones sexuales con una mujer, así cualquiera, me asegurara que no tuviera infecciones. [E: 10-14: Desescolarizados.]

Como en el caso de las niñas, los elementos fundamentales del discurso están dirigidos al tema del “cuidado” que en este caso se interpreta como la prevención de riesgos que conlleva el ejercicio de la sexualidad. En este punto, las significaciones para varones y mujeres parecen coincidir. No obstante, los discursos dirigidos a los varones se orientan a prevenir los riesgos de adquirir ITS. Se puede leer una aprobación de las relaciones, siempre y cuando se tenga el cuidado para no contagiarse de una ITS. Para los varones, el placer se admite e impulsa, advirtiendo los peligros para la salud. Los relatos contienen una visión en la que las mujeres son las responsables de las consecuencias no deseables del ejercicio sexual, y se percibe a los varones como vulnerables. Los discursos hacen énfasis en “el cuidarse” para evitar el contagio. No hay ninguna mención que ubique a los varones adolescentes como posibles participantes de los embarazos ni de las cadenas de transmisión. Esta idea de vulnerabilidad, que puede ser real, no es completa. Los adolescentes varones no solamente aumentan su propia vulnerabilidad al actuar en un imaginario de masculinidad que los impele a tener varias parejas sexuales, sin asumir conductas de sexo seguro, sino que además aumentan la vulnerabilidad de sus parejas a las ITS y VIH/SIDA. Ellos siempre se ven como sanos y a sus parejas como posibles transmisoras, con base en estereotipos de género y en relaciones de poder desiguales que construyen significaciones que no permiten asumir el propio cuidado ni el de sus parejas.¹⁶

La relación entre sexos: significaciones del desencuentro

La mayoría de niñas entrevistadas no ha iniciado relaciones sexuales, pero ya tienen valoraciones, imaginarios, percepciones sobre las mismas. La representación hegemónica asocia muy fuertemente las relaciones sexuales con la reproducción y la maternidad:

“Mi mamá dice que para tener relaciones sexuales hay que ser responsable; hay que estar grande, y saber lo que es tener un hijo. [GF: 10 – 14: Desescolarizadas.]

"Mi mamá dice que uno no debe tener relaciones sexuales tan joven porque se puede tirar la vida, o sea, uno qué hace con un bebé o con una infección. [GF: 10-14: Escolarizadas.]

Dos significados atraviesan los discursos: el primero es la norma sexual definida en el occidente cristiano, según la cual el resultado del acto sexual debe ser la reproducción, para formar parte de lo que Gayle Rubín llama el sistema de valores sexuales, en donde "la sexualidad 'buena', 'normal' y 'natural' sería idealmente heterosexual, marital, monógama, reproductiva y no comercial. Sería en parejas, dentro de la misma generación y se daría en los hogares".¹⁷ El segundo se refiere al peligro y sufrimiento que entrañan las relaciones afectivas y sexuales para las mujeres; la posibilidad de disfrutar de una sexualidad libre, sin riesgos, consensuada con su pareja, parece estar lejos del imaginario y de la realidad de estas adolescentes. La sexualidad las invita al riesgo, peligro, dolor, nunca al placer.¹⁸ Y son los otros inevitables, masculinos, los encargados de guiar por este camino a las mujeres.

Las decisiones sobre tener o no relaciones sexuales están marcadas por las representaciones enunciadas, combinadas con los deseos de encontrar una pareja diferente a las que se engloban en la identidad grupal de los varones:

"Que me respete, o sea que no me toque; que cuando empecemos a conocernos no empiece con cosas malas –que ya es el momento–. No, esas cosas malas, por ejemplo que ya quiere tener relaciones sexuales y eso, no me gustan; uno tiene que conocer primero a esa persona, tiene que saber bien cuál es la persona que me conviene, una persona cariñosa, amorosa, que quiera y sea muy responsable. [GF: 10-14: Escolarizadas.]

El sentirse valoradas, amadas, respetadas son los objetivos que más aparecen en el discurso de estas adolescentes, y la responsabilidad es el valor masculino que se establece como necesario para pensar en tener relaciones sexuales con esa pareja. La responsabilidad se refiere a la intención y capacidad de responder por un embarazo, si éste llega a darse, y está referido tanto a las mismas adolescentes como a sus parejas "ideales".

En el plano de las relaciones afectivas, los adolescentes mantienen el imaginario tradicional de que hay mujeres para relaciones serias y otras para el goce. Para ellos, el tener relaciones paralelas es parte de su afirmación masculina; sin embargo, siempre establecen la diferenciación entre relaciones serias, con un tipo de mujeres ideales, y otras relaciones para la diversión y el placer.

"No, lo que dice David es cierto, que uno debe ser algo serio y tampoco amarrarse. Por eso le digo que si la de verdad [1] se diera cuenta, pues, ¡hombre!, a mí me dolería, hasta de pronto. Y si la otra [2] se da cuenta, me da lo mismo, que se dé cuenta y se abra, o si usted le llega a contar a la otra [1]: nos vemos, la tiene conmigo... O sea, de recocha...[bien], ya la otra [1] es algo más serio. [GF: 10-14: Escolarizados.]

Los testimonios expuestos enuncian cómo las relaciones paralelas se establecen como mecanismo de no comprometerse. En el imaginario de estos niños, las relaciones largas y con una sola pareja no son deseables. En el ámbito de su desarrollo personal, tener varias relaciones puede ser un elemento de aprendizaje positivo para estos varones. Sin embargo, lo que prevalece no es el deseo de aprender y conocer de nuevas relaciones y personas, sino la afirmación de una masculinidad que los impele a tener relaciones paralelas:¹⁹

"No, no, ¿aquí en el colegio ahorita novia? No...no... tengo como dos en el conjunto... y me las rumbeo y ya". [GF: 10-14: Escolarizados.]

El relato indica cómo para este adolescente y muchos de sus pares la afectividad parece no ser importante, pues lo que se exalta es el placer. El reconocimiento de las otras y sus necesidades afectivas no forma parte de la cotidianeidad de estos adolescentes.

Llama la atención, por otra parte, que el marco interpretativo de los varones para relacionarse con varias parejas a la vez no se aplica cuando se trata de una adolescente que tiene relaciones paralelas. El siguiente fragmento de un adolescente que tiene novia "de verdad" y una relación paralela "de balseo",* pone de manifiesto la desigualdad de género a la hora de interpretar estos procesos:

"Es que esa china es como muy...esto no es ninguna ofensa a las mujeres que son liberales... sino es que esa china es como muy brincona, por decirlo así, y no es una ofensa a las mujeres porque hay muchas mujeres muy radicales, muy bacanas, y con el man que están es con el que están y ya, sino que ella para mí tiene novio y todo...
"O sea los dos, ambos, se dan como balseo.
"Sí [GF: 10-14: Escolarizados.]

* Expresión que utilizan los adolescentes para definir una relación de pareja que no constituye ningún compromiso, y en el que los participantes no esperan exclusividad.

Lo que es lícito para los varones es visto en las mujeres como transgresor y propio de mujeres “brinconas”. En los hombres, este comportamiento es aceptado como normal o “natural”, mientras que para las mujeres el comportamiento apropiado se refiere a la fidelidad a un varón, independientemente que éste tenga o no relaciones paralelas. Otras expresiones de los mismos adolescentes reafirman esta concepción de la desigualdad y la visión de que las mujeres que toman decisiones por sí mismas son mujeres “fáciles”:

“algunas mujeres que cargan el condón o sea es que quieren tirar y ya...” [GF: 10-14: Escolarizados].

Las expresiones de cambio impulsadas por las mujeres son vistas por los hombres como una manifestación que rompe el orden natural de las cosas.

La mayoría de los chicos escolarizados no han iniciado relaciones sexuales. Sin embargo, llama la atención que varios varones no escolarizados, provenientes de zonas rurales, han iniciado tempranamente sus relaciones con trabajadoras sexuales.

“Bueno, la primera vez fue por allá en Antioquia, en esos bares así donde van las viejas y hacen por plata [...] Yo cuando llegué sí le dije a mi mamá, y pues a ella le dio risa y me dijo que qué sentí yo encima de una vieja de esas tan grande. [GF: 10-14: Desescolarizados.]

“Yo le conté a mi papá. Y él me dijo que aprendiera a ser bellaco. A estar con una y con otra. [E: 10-14: Desescolarizado.]

Los relatos muestran la permisividad de las madres del inicio de las relaciones sexuales masculinas y el impulso de los padres para que sus hijos asuman pautas estandarizadas de la masculinidad dominante.²⁰ La socialización primaria de estos chicos no escolarizados los ubica en contextos de indefensión y los dispone de alguna manera a ser vulneradores de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

Discusión

Un primer elemento que es especialmente llamativo es que los adolescentes de 10-14 años ya tienen significaciones sobre sexualidad, sustentadas en los discursos hegemónicos de sus referentes cercanos. En el caso de las niñas, las mujeres del contexto –madres, tías, hermanas– representan el grupo que familiariza a las adolescentes con los significados de la sexualidad. En el caso de los varones, aunque con menos importan-

cia, las madres y padres juegan un papel en los discursos que aprenden y hacen realidad en sus relaciones. Es importante hacer énfasis en la inclusión de las acciones educativas a referentes adultos de los adolescentes y en la necesidad de establecer acciones formativas de niños y niñas en edades tempranas, ya que, por lo mostrado, las significaciones se forman en contextos de socialización primaria.

Estos procesos de socialización de niños y niñas están marcados profundamente por las desigualdades derivadas de la interpretación cultural que se realiza en sus contextos sobre la diferencia sexual.²¹ En otras palabras, el género es un elemento que estructura en gran medida las relaciones sociales y, en su interior, las que van configurando el ejercicio de la sexualidad y las prácticas sexuales. Ejemplo de esto es la construcción del significado del “cuidarse”, del cuidado como advertencia. Para las mujeres menores de 15 años, “cuidarse” significa resistir a la demanda sexual de los hombres. Sin embargo, no se les ofrecen 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 de vida. 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 con la norma hegemónica.

Para los varones de 10-15 años, el cuidado significa protegerse de los riesgos de salud que pudiese conllevar su ejercicio sexual, riesgos que, además, son de naturaleza femenina (ellas contagian, ellas transmiten), lo que deriva, entonces, en un ejercicio de selección “cuidadosa” de las parejas. Para ellos, al contrario de las mujeres, el imperativo es tener el máximo de relaciones sexuales posibles, sin tener en cuenta a las demás. El ejercicio del derecho a la libertad es individualista en su construcción y no fija límites en relación con los derechos de las mujeres, ya que insiste en reafirmar las relaciones de poder dominantes por parte de los hombres.²² Estas observaciones sugieren un ejercicio de vulneración sistemática y “naturalizada” del discurso patriarcal, también sobre los varones jóvenes, ya que el límite entre la permisividad-apoyo y la presión-obligación no es claro ni sólido.

Asimismo, las significaciones que tienen las adolescentes de la sexualidad están ligadas muy fuertemente a los procesos reproductivos. Además, existe una tendencia a considerar “lo sexual” como negativo o

peligroso, ligado a los “riesgos” y consecuencias problemáticas del ejercicio sexual, mismo que se relaciona con el peligro y la culpa y, en consecuencia, juega un papel preponderante en la socialización de las mujeres. En general no existe una visión positiva de la sexualidad ligada a la calidad de vida y el ejercicio de la autonomía y los derechos de las mujeres.²³ El placer es un elemento válido y constitutivo de la sexualidad masculina, pero no aparece como deseable ni válido en la femenina.

Las relaciones entre mujeres y varones están signadas por el desencuentro. Para las primeras, “los hombres” son un grupo identitario homogéneo que las demanda sexualmente y luego las abandona. Este significado sólo se rompe en el ideal de compañero responsable que, como ellas, es capaz de asumir la responsabilidad del hijo, en caso de presentarse un embarazo no planeado. Nuevamente, el sistema de valores sexuales delimita el significado que se le da a la sexualidad, cuyo fin es la reproducción. Para los segundos, las relaciones se estructuran de acuerdo con la dicotomía mujer buena/mujer mala. Las relaciones paralelas forman parte del significado “normal” de las relaciones afectivas y sexuales de los varones y altamente cuestionable si es la mujer la que las asume. Este elemento muestra la desigualdad y el poco reconocimiento que se hace de las otras y puede implicar riesgos para unos y otras en el ejercicio de la sexualidad y consecuencias negativas para su salud.

Los significados encontrados requieren que se movilice una visión positiva de la sexualidad. La noción de reconocimiento del otro u otra, combinado con las visiones de afectividad, erotismo y derechos, puede construir representaciones más positivas de la sexualidad y promover mejores escenarios para el tema que nos ocupa. El primer paso para este reconocimiento es que las personas adultas vean a niños/as y adolescentes como interlocutores válidos 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 las adolescentes se apropien de sus derechos y los ejerzan; más bien contribuye a que se expongan a múltiples vulneraciones de los mismos. Es prioritario desarrollar estrategias pedagógicas que generen contextos de socialización más democráticos en la familia, en la escuela y en todos los contextos donde crecen los adolescentes.

Referencias

1. Naciones Unidas. Programa de acción adoptado en la conferencia internacional sobre la población y el desarrollo. Nueva York: ONU, 1995.
2. Maddaleno M, Morello P, Infante-Espina F. Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y El Caribe: desafíos para la próxima década. *Salud Pública Mex* 2003;45:132-139.
3. Profamilia. Encuesta nacional de demografía y salud. Bogotá: Profamilia, 2000.
4. Profamilia. Encuesta nacional de demografía y salud. Bogotá: Profamilia, 2005.
5. Mota I. Dinámicas, ritmos y significados de la sexualidad juvenil. Bogotá: MEN/ICBF/Fundación Restrepo Barco, 2000.
6. Foucault M. Historia de la sexualidad: la voluntad de saber. México: Siglo XXI, 1991;vol: I.
7. Osborne R, Guasch O. Avances en sociología de la sexualidad. En: Osborne R, Guasch O, comps. *Sociología de la sexualidad*. Madrid: CIS, 2003:1-24.
8. Weeks J. Sexualidad. México: Paidós, 1998.
9. Parker R, Barbosa M, Aggleton P, eds. Framing the sexual subject: the politics of gender, sexuality, and power. Berkeley: University of California Press, 2000:2.
10. Frith A. Focusing on sex: using focus groups in sex research. *Sexualities* 2000;3(3):275-297.
11. Bertaux D. El enfoque biográfico: su validez metodológica, sus potencialidades. *Proposiciones* 1999;29:1-23.
12. Bertaux D. Los relatos de vida: perspectiva etnosociológica. Barcelona: Bellaterra, 2005:33.
13. Schutz A. El problema de la realidad social. Buenos Aires: Amorrortu, 1974:44.
14. Valdés T, Olavaría J, comps. Masculinidades: poder y crisis. Santiago: Isis Internacional, 1997.
15. Castro R. La vida en la adversidad: el significado de la salud y la reproducción en la pobreza. México: CRIM, 2000:341-388.
16. Gogna M, Ramos S. Gender stereotypes and power relations. En: Parker R, Barbosa M, Aggleton P, eds. Framing the sexual subject: the politics of gender, sexuality, and power. Berkeley: University of California Press, 2000:117-140.
17. Rubin G. Reflexionando sobre el sexo: notas para una teoría radical de la sexualidad. En: Vance C, comp. *Placer y peligro: explorando la sexualidad femenina*. Madrid: Talasa, 1989:140.
18. Vance C. El placer y el peligro: hacia una política de la sexualidad. En: Vance C, comp. *Placer y peligro: explorando la sexualidad femenina*. Madrid: Talasa, 1989:9-49.
19. Muñoz D. Imaginarios de género. En: *Hacerse mujeres, hacerse hombres. Dispositivos pedagógicos del género*. Bogotá: Siglo del Hombre, 2004:104.
20. Olavaría J. ¿Hombres a la deriva? Santiago: FLACSO, 2001:39-54.
21. Faur E. ¿Escrito en el cuerpo? Género y derechos humanos en la adolescencia. En: Checa S, comp. *Género, sexualidad y derechos reproductivos en la adolescencia*. Buenos Aires: Paidós, 2003:37-75.
22. Marina J. El rompecabezas de la sexualidad. Barcelona: Anagrama, 2002:177-190.
23. Correa S, Petchesky R. Los derechos reproductivos y sexuales: una perspectiva feminista. En: Figueroa J, comp. *Elementos para un análisis ético de la reproducción*. México: PUEG, 2001:99-135.