



**ESTUDIO
SOCIOLOGICO: CONTEXTO DE LA
INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA
DEL EMBARAZO EN POBLACIÓN
ADOLESCENTE Y JUVENTUD TEMPRANA**

ÍNDICE

| | |
|--|-----|
| INTRODUCCIÓN | 4 |
| METODOLOGÍA | 6 |
| FICHA TÉCNICA | 8 |
| | |
| 1.- EL INCREMENTO DEL NÚMERO DE IVEs EN ESPAÑA | 20 |
| 1.1.- EL CONTEXTO INTERNACIONAL | 21 |
| | |
| 2.- LA RECIENTE EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LAS IVEs ENTRE LAS JÓVENES EN ESPAÑA | 23 |
| | |
| 3.- LOS CAMBIOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA ÚLTIMA DÉCADA | 44 |
| 3.1.- LA PRESENCIA DE LA INMIGRACIÓN | 44 |
| 3.2.- UNA PRIMERA APROXIMACIÓN A LA IMPORTANCIA DE LAS MUJERES INMIGRANTES Y DE LAS MUJERES AUTÓCTONAS EN LAS IVEs Y EN SU CRECIMIENTO | 52 |
| 3.3.- EL CASO DE LAS JÓVENES INMIGRANTES | 63 |
| 3.4.- ALGUNAS DIFERENCIAS SOCIOCULTURALES EN LOS PRINCIPALES COLECTIVOS DE MUJERES INMIGRANTES | 77 |
| 3.5.- EL CASO DE LAS MUJERES AUTÓCTONAS | 112 |
| | |
| 4.- UN FUERTE CAMBIO EN EL CONJUNTO DE COMPORTAMIENTOS HETEROSEXUALES DE LOS Y LAS JÓVENES | 128 |
| 4.1.- EL USO DE LOS MEDIOS ANTICONCEPTIVOS. EL CONOCIMIENTO Y USO DE LOS ANTICONCEPTIVOS | 142 |
| | |
| 5.- LA EMERGENCIA DE UNA NUEVA FORMA JOVEN DE | |

| | |
|---|-----|
| VIVIR LA SEXUALIDAD | 167 |
| 5.1.- LA EVOLUCIÓN DE LOS DISCURSOS SOBRE LA SEXUALIDAD | 167 |
| 5.2.- LOS REGÍMENES DE DISCURSIVIDAD ACERCA DE LA SEXUALIDAD | 170 |
| 5.3.- LA VIVENCIA DE LA SEXUALIDAD POR PARTE DE LOS JÓVENES | 259 |
| 6.- HACIA UNA RECONFIGURACIÓN DE LOS ROLES DE GÉNERO | 279 |
| 6.1.- EL PUNTO DE PARTIDA. LA ESTEREOTIPIA TRADICIONAL | 279 |
| 6.2.- LA EVOLUCIÓN EN LA ESTEREOTIPIA DE GÉNERO | 289 |
| 6.3.- ¿UN CAMBIO DE MODELO DE GÉNERO? ¿UNA RECONFIGURACIÓN DE LOS TÓPICOS DE GÉNERO? | 293 |
| 6.4.- A VUELTAS, DE NUEVO, CON UN NUEVO MODELO DE SEXUALIDAD JUVENIL | 301 |
| 7.- DEL DESCONOCIMIENTO INICIAL DEL “OTRO” A LA CONFIANZA Y EXPERIENCIA COMPARTIDA | 311 |
| 8.- LOS PRINCIPALES ESPACIOS DE CONFIGURACIÓN DEL VÍNCULO AFECTIVO | 317 |
| 8.1.- EL VÍNCULO DE LA AMISTAD | 322 |
| 8.2.- EL VÍNCULO DEL “ROLLO”, DE LOS “ROLLOS” | 327 |
| 8.3.- LA RELACIÓN DE PAREJA | 339 |
| 8.4.- LA RELACIÓN DE PAREJA “NOVIAZGO” | 347 |
| 9.- LOS PRINCIPALES ESPACIOS DE RIESGO EN EL DESARROLLO DE LAS RELACIONES AFECTIVO-SEXUALES | 363 |
| 9.1.- LA PERCEPCIÓN DEL RIESGO | 369 |
| 9.2.- LA “PRIMERA VEZ” | 370 |
| 9.3.- LAS RELACIONES OCASIONALES. LOS “ROLLOS” | 391 |

| | |
|--|------------|
| 9.4.- LOS ESPACIOS DE RIESGO ASOCIADOS A LAS RELACIONES DE PAREJA | 409 |
| 9.5.- LOS ESPACIOS DE RIESGO ASOCIADOS A LAS RELACIONES DE NOVIAZGO | 421 |
| 10.- DOS DIMENSIONES GLOBALES RELATIVAS AL RIESGO | 427 |
| 11.- LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE EMERGENCIA | 434 |
| 12.- LAS RELACIONES AFECTIVO-SEXUALES COMO ESCUELA DE LA RESPONSABILIDAD | 450 |
| 13.- LA EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL EN LOS DISCURSOS ADULTOS | 457 |
| 13.1.- LAS FUENTES DE INFORMACIÓN | 457 |
| 13.2.- LA EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL EN LOS DISCURSOS ADULTOS. POR UNA NUEVA EPS EN EL ÁMBITO AFECTIVO-SEXUAL | 466 |
| 2ª PARTE: EL DEBATE ACERCA DE LAS IVEs | 487 |
| 14.- EL DEBATE SOBRE LAS IVEs | 488 |
| 14.1.- EL TONO ACTITUDINAL Y DISCURSIVO EN TORNO A LAS IVEs | 488 |
| 14.2.- EL CAMBIO DE ENTORNO DISCURSIVO EN RELACIÓN CON LAS IVEs TRAS LA LEY DE DESPENALIZACIÓN DEL ABORTO | 499 |
| 14.3.- LOS ESPACIOS DE CONSENSO EN TORNO A LAS IVEs | 519 |
| 14.4.- LAS PRINCIPALES POSICIONES ANTE EL ABORTO | 532 |
| CONCLUSIONES | 583 |
| BIBLIOGRAFÍA | 599 |

INTRODUCCIÓN

El informe que se presenta a continuación constituye el texto básico de resultados de la investigación cualitativa que ha llevado a cabo CIMOP para el Ministerio de Sanidad y Consumo en el año 2005 para tratar de comprender las razones del crecimiento de las IVEs en las menores de 24 años en estos últimos años.

La investigación se ha basado en la realización de un amplio grupo de entrevistas a profesionales que desarrollan sus actividades en el terreno de la información, la educación y la planificación familiar, que trabajan en algunas de las clínicas en las que se realizan las IVEs y en un amplio número de grupos de discusión y entrevistas con jóvenes de 14 a 24 años, de ambos sexos, de distintos países de origen y residentes en varias comunidades autónomas. Asimismo, tal como se describe en la ficha técnica, se han realizado grupos con padres y profesores de enseñanzas medias.

El equipo de la investigación ha estado compuesto por Fernando Conde (Director y Coordinador de la misma), M^a Luisa de la Garza, Diego Herranz, Paloma Portero y Margarita Echevarri.

Además de las informaciones cualitativas, en la investigación hemos tratado de tener en cuenta diversos estudios cuantitativos y análisis estadísticos para tratar de completar, matizar y enriquecer las opiniones personales y grupales producidas a lo largo de la investigación.

El informe se estructura en varios grandes apartados en los que se trata de ir dando cuenta de la posible respuesta a la pregunta qué está en el origen de la investigación: ¿cómo es que existiendo una información creciente sobre métodos anticonceptivos, sigue incrementándose el número de IVEs en las jóvenes menores de 24 años? En un primer momento tratamos de dar cuenta

de la importancia numérica del problema acudiendo a las estadísticas correspondientes para analizar en dicho entorno los cambios sociodemográficos más importantes que puedan subyacer en algunas de las estadísticas citadas. En un segundo momento, tratamos de explicar el conjunto de cambios comportamentales experimentados por la juventud en lo que se refiere a la edad de inicio y al mantenimiento de las relaciones heterosexuales. Evolución que nos permite analizar la emergencia de un nuevo modelo de vivencia de la sexualidad en los jóvenes. Nuevas y/o renovadas funciones de la sexualidad juvenil en estrecha relación con la importancia y la función decisiva que cumple la construcción de los vínculos afectivos en la vida de las nuevas generaciones. Espacio de relaciones personales y de construcción de los vínculos afectivos y, en su seno, de las posibles prácticas de riesgo en el ámbito sexual al que se dedica otro capítulo del texto. Repaso a las situaciones, a los contextos y a las prácticas de riesgo que permite situar la importancia de la información, accesibilidad y valoración de los diferentes métodos anticonceptivos, entre ellos los preservativos y los métodos anticonceptivos de urgencia a los que se dedican otro apartado, antes de finalizar con dos epígrafes dedicados a la orientación de la educación afectivo-sexual que se desarrolla en la actualidad de cara a los y las jóvenes y sobre las concepciones más de fondo de dichos jóvenes sobre la realización de las IVEs.

METODOLOGÍA

La investigación ha sido desarrollada desde una perspectiva cualitativa en la que se han trabajado con varias técnicas de trabajo:

- Las entrevistas personales, principalmente con profesionales relacionados con la problemática de las IVEs y de la educación afectivo-sexual de los y las jóvenes. Entrevistas personales que también se han realizado con un grupo de jóvenes que habían realizado una IVE.
- Los grupos triangulares para abordar de forma más concreta las experiencias juveniles relativas a los ámbitos centrales de la investigación: las relaciones afectivo-sexuales.
- Los grupos canónicos de discusión para tratar el conjunto de opiniones y discursos existentes a este respecto y, en general, en relación con el conjunto de problemáticas que rodean la cuestión de las IVEs: anticonceptivos, prácticas de riesgo, concepciones acerca de las IVEs, etc.

Por su parte en el diseño de grupos y entrevistas hemos tenido en cuenta varias variables configuradoras de los mismos:

- Edad.
- Sexo.
- Lugar de residencia.
- País de Origen.
- Clase/grupo social de pertenencia.

Las estadísticas relativas a las IVEs del Ministerio de Sanidad y Consumo¹ señalan varias cuestiones que hemos tenido en cuenta a la hora de elaborar el diseño de los grupos:

- Las Comunidades Autónomas en las que más ha crecido el porcentaje de las IVEs en las jóvenes menores de 24 años en estos últimos años.
- El perfil sociodemográfico de dichas jóvenes.

Desde este doble punto de vista, la investigación se ha desarrollado en aquellas CCAA con el citado mayor crecimiento como puedan ser Cataluña, Baleares, Mallorca, Aragón...junto con otras CCAA en las que las IVEs han crecido porcentualmente con menos fuerza como Andalucía, Galicia. Asturias y otras CCA en las que el crecimiento ha sido más medio como Murcia y Castilla León. Conjunto de comunidades seleccionadas para el trabajo de campo en las que, también, hemos tenido en cuenta su mayor/menor grado de desarrollo económico, su mayor/menor presencia de la vida rural y la posible orientación política de los gobiernos regionales respectivos de forma que pudiéramos tener un conjunto de grupos presentes en una muestra representativa de la diversidad de situaciones de las CCAA en lo que se refiere a la problemática de las IVEs.

En cuanto al perfil sociodemográfico de las jóvenes que han realizado una IVE, las estadísticas disponibles señalan la fuerte presencia en las mismas de jóvenes asalariadas con un nivel de estudios similar al segundo grado, al Bachillerato y la conjunto de FPs. Cuestión que nos ha llevado a concentrar esfuerzos en las clases medias y medias bajas en las que están más representadas este tipo de jóvenes.

¹ El informe ha sido elaborado, en lo fundamental, a partir de las estadísticas correspondientes al año 2002, las últimas disponibles en el momento de realización del estudio. Una vez entregado el informe, se publicaron las del 2004, que vienen a confirmar y a acentuar, si cabe, las líneas de análisis del presente texto en especial el crecimiento del riesgo en las menores de 19 años. Por ello, sólo se han actualizado los datos en los casos más importantes.

Asimismo, hemos realizado diversos cortes de edad para tratar de obtener unos discursos más puros, si se nos permite la expresión, en función de la evolución de las edades y su correspondiente cambio de actitudes y de comportamientos en relación con las relaciones afectivo-sexuales:

- 14-15 años.
- 16-18 años. (en algún caso hemos matizado entre los 16-17 y los 17-18 en la medida que es una edad central en la investigación, la edad media de iniciación de las relaciones heterosexuales completas).
- 18-19 años.
- 20-24 años.

Además de estos perfiles más centrales hemos considerado los siguientes perfiles como interlocutores privilegiados de la investigación:

- Población adolescente y joven “española”.
- Población adolescente y joven “inmigrante”.
- Colectivos en riesgo.
- Padres de hijos/as adolescentes y jóvenes de origen español.
- Padres de hijos/as adolescentes y jóvenes de origen inmigrante.
- Profesionales del Sistema sanitario.
- Profesionales del Sistema Educativo.
- Voluntarios y Profesionales que trabajen y/o colaboren con ONGs, con asociaciones y con instituciones que, de una u otra forma, desarrollen su actividad en este ámbito.

FICHA TÉCNICA

El conjunto de interlocutores de la investigación responden a las siguientes características:

JÓVENES ESPAÑOLES AUTÓCTONOS²:

En este segmento de jóvenes hemos realizado 14 grupos de discusión.

Segmento de los 14-16 años

- **G.D. Mujeres. 14 - 15 años.** Clases medias y medias - altas. Representación del sistema educativo privado y concertado. Representación de hijas de catalano-parlantes y de hijas de inmigrantes internos. Barcelona.
- **G.D. Varones. 14 – 15 años.** Clases medias bajas. Colegios públicos y concertados (una minoría). (De forma imprevista, en el grupo se expresó un sector con experiencia en relaciones afectivo-sexuales completas). Sevilla.
- **G.D. Varones. 15 - 16 años.** Clases medias y medias - bajas. Totana. Murcia.

Segmento de los 16 - 18 años

- **G.D. Mujeres 16 - 17 años.** Clases medias - medias, medias - bajas. Sistema educativo público y concertado. Formación Profesional. Gijón.
- **G.D. Varones. 16 - 18.** Clases medias y medias - bajas, estudiando en F.P y con trabajo temporal. Con experiencia en relaciones esporádicas,

² En el presente texto vamos a manejar indistintamente las expresiones jóvenes españoles y jóvenes inmigrantes, jóvenes autóctonos e inmigrantes para no cansar la lector con la misma fórmula. La posición del equipo investigador es que todos son “españoles” más allá de que haya que hacer la citada diferenciación en relación con los objetivos de la investigación.

pero sin pareja establecida en el momento de la reunión de grupo. Zaragoza.

- **G.D. Mujeres. 16 – 18 años.** Clases medias y medias – bajas. Estudiando en el Sistema público. A Coruña.
- **G.D. Mujeres. 17 – 18 años.** Clases medias y medias bajas. Estudiantes de FP y con trabajos eventuales y en situación de “pareja” más o menos estable. Barcelona.

Segmento de los 18 - 20 años

- **G.D. Mujeres 18 - 19 años.** Clase media y media alta. Estudiantes de últimos cursos de bachillerato y primeros cursos de universidad. Algunas con pareja estable. Mallorca.
- **G.D. Varones 18 – 19 años.** Clases medias - medias. Estudiantes en universidad. Gijón.
- **G.D. Varones. 18 – 20 años.** Clase media – baja. Trabajo industrial y en el extrarradio de Barcelona. Con pareja estable. Barcelona.

Segmento de los 20 - 24 años.

- **G.D. Varones. 20 – 24.** Clases medias-medias. Estudiantes universitarios, con pareja estable. Viviendo en casa de sus padres. Zaragoza.
- **G.D. Mujeres. 20 – 24 años.** Clases medias – bajas. Empleos temporales. No universitarias. Con pareja estable, pero viviendo con padres. Valladolid.

- **G.D. Mujeres. 20 - 24 años.** Clases medias y medias – altas. Estudiando universidad y trabajando temporalmente. Con experiencia afectivo sexual, algunas de ellas con pareja estable. A Coruña.
- **G.D. Mujeres 20 - 24 años.** Clases medias y medias altas. Estudiantes Universitarias (Públicas y Privadas). Madrid.

JÓVENES INMIGRANTES:

En este segmento hemos realizado 10 grupos de discusión. Estaban inicialmente previstas algunos menos pero en el transcurso de la investigación hemos creído conveniente ampliarlos dada la importancia de este colectivo en las IVEs realizadas en España en estos últimos años.

Inmigrantes de origen ecuatoriano

- **G.D. Varones ecuatorianos. 15 – 16 años.** Clases medias bajas. La mitad trabajando y la mitad estudiando. La mitad que trabajaba tenía ya experiencia de relaciones sexuales completas. Sevilla.
- **G.D. Varones ecuatorianos. 16 – 18 años.** Clases medias bajas. La mitad trabajando y la mitad estudiando en centros públicos. La mitad viviendo con sus familiares y la mitad por su cuenta. Totana (Murcia).
- **G.D. Mujeres Ecuatorianas: 17-20 años.** Clases medias bajas. Estudiando en el sistema público. Algunas de ellas con experiencia en relaciones de pareja estable. Un caso con un hijo. Madrid.

Inmigrantes de origen colombiano

- **G. Triangular. Mujeres colombianas 15 – 19 años.** Estudiando en sistema público. Con experiencia en relaciones esporádicas, no estables. Madrid.
- **G. Triangular: Mujeres colombianas. 17 – 20 años.** Trabajando. Dos sin pareja estable, una conviviendo con novio. Murcia.
- **G.D. Varones Colombianos. 19 – 22 años.** Trabajando. Más de cinco años de estancia en España. Uno de ellos con un hijo. Murcia.

Inmigrantes de origen dominicano.

- **G. Triangular. Mujeres dominicanas 17 - 20 años.** Clases medias bajas. Estudiando en sistema público, dos de ellas sin experiencia en relaciones sexuales. Una de ellas con un hijo. Madrid.
- **G.D. Varones dominicanos. 18 – 20 años.** La mitad trabajando y la mitad estudiando. Todos viviendo con sus familiares. Experiencia en relaciones estables. Madrid.
- **G.D. triangular. Mujeres dominicanas 19 – 22 años.** Inmigración no económica. Clase media-alta. Estudiando. Madrid.

Inmigrantes de distintos orígenes

- **G.D. Varones ecuatorianos, peruanos y colombianos. 19 a 23 años.** Clases medias. Activos y estudiantes. Inmigración no económica. Mallorca.

JÓVENES QUE HAN REALIZADO I.V.E

En este segmento hemos realizado entrevistas personales a 5 chicas jóvenes.

- **E. Mujer Madrid:** ha realizado IVE. Soltera, Estudiante, clases medias. 20 años.
- **E. Mujer Madrid:** ha realizado IVE. Soltera, Trabaja, clases medias bajas. 23 años. Madrid.
- **E. Mujer Rumana. Sevilla:** ha realizado I.V.E en España. Soltera, Trabaja. Clases medias bajas. Un hijo. 23 años.
- **E. Mujer Sevilla:** ha realizado I.V.E. Trabajando. Clase media – baja. Con pareja. 22 años. Esperando un hijo.
- **E. Mujer 17 años. Barcelona:** Embarazada, clase media-baja. Con pareja estable. Embarazo no planificado y desarrollado.

ADULTOS ESPAÑOLES:

En este segmento se han realizado cinco grupos de discusión atendiendo a una cierta distribución social y territorial así como a la edad de los hijos/as.

- **G.D. Padres y madres de clase media-baja. Valladolid:** Con hijos e hijas entre 15 y 18 años, estudiando en el sistema público. Empleados de servicios y trabajadores industriales. Valladolid.

- **G.D. Padres y Madres de clase media-media y media baja.** Con hijos e hijas entre 15 y 18 años. Al menos cuatro de ellos han de tener hijas. Con hijos estudiando en el sistema público, concertado y privado. Empleados de servicios y autónomos. Madrid.
- **G.D. Padres y madres de clase media-media.** Con hijos e hijas entre 19 y 24 años. Hijos estudiando y trabajando, con pareja estable. Funcionarios, administrativos, empleados. Sevilla.
- **G.D. Padres y madres de clases medias-medias y medias altas.** Con hijos e hijas entre 15 y 18 años. Representación al menos del 50 % de padres de hijas. Clase media y media alta. Representación de sistema educativo público, concertado y privado. Profesionales liberales. Mallorca.
- **G.D. Padres y madres de clases medias – altas.** Con hijos e hijas entre 19 y 24 años. 50 % con hijas. Con hijos que viven en el hogar paterno. Hijos estudiando o trabajando. Profesionales Liberales. Barcelona.

ADULTOS INMIGRANTES:

En este segmento hemos realizado tres grupos, uno por país de origen, y algunas entrevistas personales.

- **G.D. Padres ecuatorianos.** Clases medias bajas. Con hijos e hijas entre 12 y 18 años. Trabajadores agrícolas e industriales. Totana (Murcia).

- **G. Triangular. Madres colombianas.** Clases medias bajas. Con hijos e hijas entre 14 y 18 años. Trabajadoras en servicios. Madrid.
- **G.D. Madres dominicanas.** Clase media y media bajas, con hijos e hijas entre 16 y 20 años. Asisten al sistema educativo público. Madrid.
- **E. Líder de opinión colombiano. Murcia:** Varón. 40 años. Propietario fábrica de alimentos.

PROFESIONALES SISTEMA EDUCATIVO Y SANITARIO:

En este segmento hemos realizado un total de dos grupos de discusión con profesores de enseñanzas medias y un total de 21 entrevistas personales.

- **E. Centro Joven.** Madrid. Tres entrevistas con diversos profesionales del Centro.
- **E. SEXPOL Madrid.** (Sexpol, entre sus funciones, forma a formadores de centros educativos y sexólogos). Presidente de la Fundación SEXPOL). Tiene diversas publicaciones y pone a disposición del estudio una encuesta sobre la sexualidad en España. En esta entrevista también participaron el copresidente de la asociación y uno de los psicólogos.
- **E. Centro Joven. Leganés (Madrid).** Responsable del Centro.
- **E. Programa Joven Ayuntamiento Coslada. (Madrid).** Entrevista con tres responsables del programa.

- **E. ASTURSEX Avilés (Asturias).** Presidentes y directores de la asociación que desarrolla programas de educación afectivo-sexual en el sistema educativo.
- **E. INFOSEX Palma de Mallorca:** Encargado del servicio de información afectivo-sexual en todas las Baleares. Servicio del Instituto de la Juventud Balear.
- **E. Escuela Superior de Enfermería en la Universidad de Sant Jordi Palma de Mallorca.** Profesora de Educación Sexual.
- **E. Centro de Salud Palma de Mallorca:** Médico de cupo que diagnóstica la Píldora del “día de después”.
- **E. Instituto Enseñanza Secundaria. Totana.** Tutora del programa de sexualidad.
- **E. Centro Joven. Murcia.** Médica encargada del programa de salud reproductiva. Con experiencia en realización de talleres en centros escolares.
- **E. Centro de información sexual del ayuntamiento. Zaragoza.** Psicólogo encargado de atender las demandas de los jóvenes.
- **E. Centro de la mujer. Atención Salud reproductiva. Zaragoza.** Médica encargada de atención primaria a jóvenes. Expendedora de píldora del día de después.
- **E. Responsable del servicio de atención telefónica en el ámbito afectivo-sexual de la Junta de Andalucía (Sevilla).**

- **E. ONG: Inmigrantes y Salud. Sevilla:** Responsable.
- **E. Programa Joven Salud Pública. Sevilla.** Responsable de servicio.
- **E. Hospital. Sevilla.** Responsable de “Atención al usuario” y participante en la puesta en marcha del programa de educación afectivo-sexual de la Junta de Andalucía.
- **E. Programa joven. Alcalá de Guadaira (Sevilla).** Responsable del programa.

PROFESIONALES SISTEMA EDUCATIVO:

- **G.D. Profesores. Gijón:** profesores impartiendo clases actualmente y que participan, con mayor o menor implicación, en las áreas de educación sexual.
- **G.D. Profesores Institutos y centros de F.P. Madrid:** alumnos de entre 14 y 17 años. Zonas de clases medias y medias – bajas. Con participación activa en talleres de salud y salud reproductiva.
- **E. Enseñanza Media Palma de Mallorca.** Responsable de seguimiento de clases de sexualidad en Instituto.
- **E. Educación afectivo-sexual. Sevilla.** Miembro de una ONG que imparte cursos en el sistema educativo.

CLÍNICAS IVE

- **E. Clínica Buenavista. Oviedo.** Un doctor y la directora del centro.
- **E. Clínica Belladona. Gijón.** Psicóloga del centro
- **E. ACAI (Asociación de Clínicas Autorizadas para la I.V.E). Gijón.**
Secretaria del centro.
- **E. Clínica Dator. Madrid.** Responsable de acogida en el centro.
- **E. Clínica El Sur. Sevilla.** Directora de la Clínica.

CUADRO MUESTRA ESTUDIO IVES 2005

| | MADRID | CATALUÑA | ANDALUCÍA | ARAGÓN | BALEARES | MURCIA | GALICIA | CASTILLA-LEÓN | ASTURIAS |
|-------------------------------|--|---|---|---|---|--|--|---------------------------------------|---|
| JÓVENES ESPAÑOLES (14 GRUPOS) | RG. Chicas 20-24 MMA | RG. Chicas 14-15 CMMB BCN RG. Chicas 17-18 CMB BCN RG. Chicos 18-20 CMB BCN | RG. Chicos 14-15 CMB Sevilla | RG. Chicos 16-18 CM Zaragoza RG. Chicos 20-24 CMA Zaragoza | RG. Chicas 18-19 CMMA Mallorca | RG. Chicos 15-16 CMMB Murcia | RG. Chicas 16-18 C. MMB A Coruña RG. Chicas 20-24 C. MMA A Coruña | RG. Chicas 20-24 CMB Valladolid | RG Chicas 16-17 CMB Gijón RG. Chicos 18-19 CMM Gijón |
| JÓVENES INMIGRAN. (10 GRUPOS) | RG, Chicas 18-23 Dominicanas RG. Chicas 19-22 Dominicanas RG. Chicos 18-20 Dominicanos RG. Chicas 17-20 Ecuador RG. Chicas 15-19 Colombianas | | RG. Chicos 15-16 C. MB Ecuador | | RG. Chicos 19-23 Sudamérica | RG. Chicas 17-20 Colombianas RG. Chicos 19-22 Colombianos RG. Chicos 16-18 Ecuatorianos (Totana) | | | |
| JÓVENES RIESGO | 5 Entrevistas | | | | | | | | |
| PADRES ESP. (5 GRUPOS) | RG. Mixto CMMB con 15-18 años | RG. Mixto CMMMA Hijos de 19-24 años | RG. Mixto CMMB Hijos de 19-24 años | | RG. Mixto con hijos 15-18 CMMA Mallorca | | | RG. Mixto CMB con hijos de 13-15 años | |
| PADRES INMIG. (3 GRUPOS) | RG. Madres C. MB Hijos 16-20 República Dominicana RG. Madres C. MB Hijos 14-19 Colombianas | | | | | RG. Padres CMMB Inmigrantes Ecuador Hijos 15-18 años | | | |
| PROF. EM (2 GRUPOS) | RG. Mixto 30-45 con chicos de 14-15 | | | | | Entrevista Profesores | | | RG. Mixto de 45-60 años Chicos 14-15 años |
| OTROS PROF. SOCIO-SANITARIOS | 8 Entrevistas a Prof. Socio-Sanitarios | | 8 Entrevistas a Prof. Socio-Sanitarios y ONGs | 2 Entrevistas | 6 Entrevistas Profesional. Socio-Sanitarios | 4 Entrevistas Profesional. Socio-Sanitarios y ONGs | | | 6 Entrevistas a Prof. Socio-Sanitarios y ONGs |

1.- EL INCREMENTO DEL NÚMERO DE IVEs EN ESPAÑA

En este capítulo vamos a tratar de abordar de una forma relativamente sistemática la posible respuesta a la pregunta que se sitúa en la base de la investigación, ¿cómo es que existiendo una mayor información sobre métodos anticonceptivos y una mayor accesibilidad a los mismos, los últimos diez años han contemplado un importante crecimiento de las IVEs en nuestro país y de forma muy particular en las jóvenes menores de 25 años?

Como analizan M. Delgado y Laura Barrios (2004)³ dado que *“el aborto tiende a disminuir a medida que aumenta el índice de prevalencia de anticonceptivos (Blajo 1991, Westoff 2004), principalmente de los denominados modernos o eficaces (Henshaw et al, 1999) el incremento del aborto en España es una circunstancia no del todo explicada en un país donde el acceso a los métodos anticonceptivos se ha generalizado.”* De ahí que, como las mismas autoras siguen analizando, quepa pensar que *“algo parece fallar en el paso previo a la concepción para que aumente el número de embarazos no deseados que, en definitiva, es como cabe considerar un aborto”*.

A este *“algo que parece fallar”* y, en general, a tratar de contestar a esta pregunta que se sitúa en el punto de partida de la investigación se van a dedicar las páginas que siguen en las que, de una forma más o menos sistemática, vamos a tratar de responder a dicha pregunta en función de la información cualitativa producida en la investigación y de aquellos otros tipos de datos cuantitativos y de estadísticas a las que hemos podido tener acceso que nos puedan permitir una aproximación más contrastada a esta problemática.

³ M. Delgado y Laura Barrios (2004). “Los determinantes de la interrupción del embarazo en España”. CIS. Schering.

1.1.- EL CONTEXTO INTERNACIONAL

Antes de entrar a analizar la problemática española en lo que respecta al número de IVEs en nuestro país y a su evolución en los últimos años, conviene contextualizar los datos españoles en un entorno internacional más general para situar la entidad de la citada problemática y observar que pese a su importante crecimiento en los últimos años, sobre todo en las generaciones más jóvenes, nuestro país expresa una tasa de IVEs inferior a bastantes países de nuestro entorno. De ahí que, por ejemplo, algunos profesionales entrevistados auguren un crecimiento de las IVEs en el futuro hasta situarse en los niveles de los otros países occidentales.

La obra citada de M. Delgado y Laura Barrios recoge unos datos muy significativos, tal como puede observarse en la tabla siguiente.

LA INCIDENCIA DEL ABORTO. VARIOS PAÍSES, 1990-2002

| TASAS DE ABORTO (por mil mujeres 15-49 años) | | | | | PROPORCIÓN DE ABORTOS SOBRE EMBARAZOS (mujeres 15-49 años) | | | | |
|---|-------------|-------------|-------------|----------------------------|---|-------------|--------------|--------------|---------------------------|
| | 1990 (a) | 1995 (b) | 2002 (c) | Variac. 1990- 02 (%) | | 1990 (a) | 1995 (b) | 2002 (c) | Variac. 1990-02 (%) |
| EUROPA 15 (1) | | | | | EUROPA 15 (1) | | | | |
| Alemania* | 7,49 | 5,02 | 6,64 | -11,43 | Alemania*/** | 13,78 | 11,30 | 15,35 | 11,36 |
| Austria | 1,79 | 1,24 | 1,18 | -33,84 | Austria | 3,72 | 2,72 | 2,94 | -20,94 |
| Bélgica | 9,02 | 4,51 | 6,00 | -33,56 | Bélgica | 15,13 | 8,81 | 11,44 | -24,42 |
| Dinamarca | 15,74 | 13,65 | 12,24 | -22,25 | Dinamarca | 24,42 | 20,18 | 18,90 | -22,61 |
| Finlandia | 9,72 | 7,78 | 9,09 | -6,50 | Finlandia** | 15,67 | 13,50 | 16,41 | 4,72 |
| Francia | 12,03 | 10,71 | 11,15 | -6,50 | Francia | 18,18 | 17,56 | 18,34 | 0,85 |
| Grecia | 4,25 | 4,93 | | | Grecia | 8,97 | 10,78 | | |
| Holanda | 4,63 | 5,20 | 5,62 | 21,30 | Holanda | 8,45 | 9,86 | 10,38 | 22,85 |
| Irlanda | | | | | Irlanda | | | | |
| Italia | 11,10 | 9,51 | 9,87 | -11,00 | Italia** | 21,99 | 20,58 | 20,46 | -6,97 |
| Luxemburgo | | | | | Luxemburgo | | | | |
| Portugal | | | | | Portugal | | | | |
| Reino Unido | 13,94 | 12,27 | 13,81 | -0,95 | Reino Unido | 19,73 | 19,19 | 22,62 | 14,65 |
| Suecia | 18,30 | 15,37 | 16,77 | -8,38 | Suecia | 23,16 | 23,25 | 25,76 | 11,22 |
| España | 3,87 | 4,87 | 6,13 | 58,43 | España | 8,46 | 11,92 | 13,77 | 62,89 |
| OTROS EUROPEOS | | | | | OTROS EUROPEOS | | | | |
| Albania | | | 22,60 | | Albania** | 24,12 | 30,66 | 25,59 | 6,08 |
| Hungría | 35,60 | 29,80 | 22,22 | -37,59 | Hungría | 41,70 | 40,63 | 36,55 | -12,34 |
| R. Checa | | 18,58 | 12,22 | | R. Checa | 45,91 | 33,94 | 25,08 | -45,38 |
| Rumanía | 177,61 | 87,47 | 44,18 | -75,13 | Rumanía | 75,79 | 67,86 | 53,89 | -28,89 |
| Rusia | | 72,65 | 45,60 | | Rusia | 67,15 | 66,82 | 55,90 | -16,76 |
| OTROS | | | | | OTROS | | | | |
| EEUU*** | 24,45 | 19,60 | 18,40 | -24,74 | EEUU***/** | 27,81 | 25,77 | 24,87 | -10,59 |
| Canadá | 10,60 | 13,88 | 13,23 | 24,75 | Canadá** | 16,31 | 22,20 | 24,33 | 49,21 |

a) Dentro de la Europa de los 15, en Irlanda, Luxemburgo y Portugal no está despenalizado el aborto.

a) 1992 para Bélgica

b) 1994 para Grecia.

c) 1997 para Francia y Holanda; 1999 para Albania, Italia y EEUU; 2000 para Austria, Canadá y España; 2001 para Bélgica, Dinamarca.

* Incluye RFA y antigua RDA.

** No hay datos de MFT ningún año para Albania; 2000 en Canadá; 2002 en Finlandia, Italia, Alemania.

*** Los abortos de 1990 proceden de Alan Guttmacher Institute, estimados por interpolación.

**** Se han estimado las MFT a partir de tasas.

Fuente: Elaboración de M. Delgado y Laura Barros (2204), a partir de información recogida en diferentes bases de datos, que son para los países europeos, los anuarios demográficos del Council of Europe, Eurostat, United Nations para varios años. También www.insee.fr para Francia, www.statistics.gov.uk para Reino Unido, www.ssd.scb.se para Suecia. INE y Ministerio de Sanidad y Consumo para España. Para EEUU y Canadá anuarios demográficos de United Nations. Para EEUU también www.cdc.gov. Y www.census.gov y para Canadá también www.bcstats.gov.bc.ca.

En los dos indicadores básicos, tasa de IVEs por 1000 mujeres de 15 a 49 años y, el más ponderado y ajustado, de tasa de IVEs sobre el total de embarazos en mujeres de 15 a 49 años, se observa lo señalado anteriormente, es decir, unas tasas en España inferiores a las de otros muchos países con, al mismo tiempo, un notorio crecimiento de las mismas. De hecho, España sería el país con un mayor crecimiento de las IVEs desde 1990 en el conjunto de países analizados en la citada obra de M. Delgado y Laura Barrios.

De ahí que cobre De ahí que cobre más sentido, todavía, la pregunta inicial de la investigación, es decir, ¿por qué pueden crecer tanto las IVEs en nuestro país?

2.- LA RECIENTE EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LAS IVEs ENTRE LAS JÓVENES EN ESPAÑA

La forma inicial de abordar la respuesta a dicha pregunta va a realizar un breve análisis de la evolución de las IVEs en España desde la aprobación de la Ley de Despenalización del Aborto en 1986 hasta nuestros días, para en dicho contexto tratar de ir señalando aquellos factores explicativos del incremento de las IVEs que se han evidenciado como más importantes en el transcurso de la investigación.

Una publicación del Instituto de la Juventud del año 1994 titulada “Embarazo en adolescentes” puede servirnos de referencia histórica para situar el entorno sociohistórico y sociodemográfico en el que se produce el actual incremento de las IVEs en las jóvenes españolas. En dicha obra⁴ se recoge

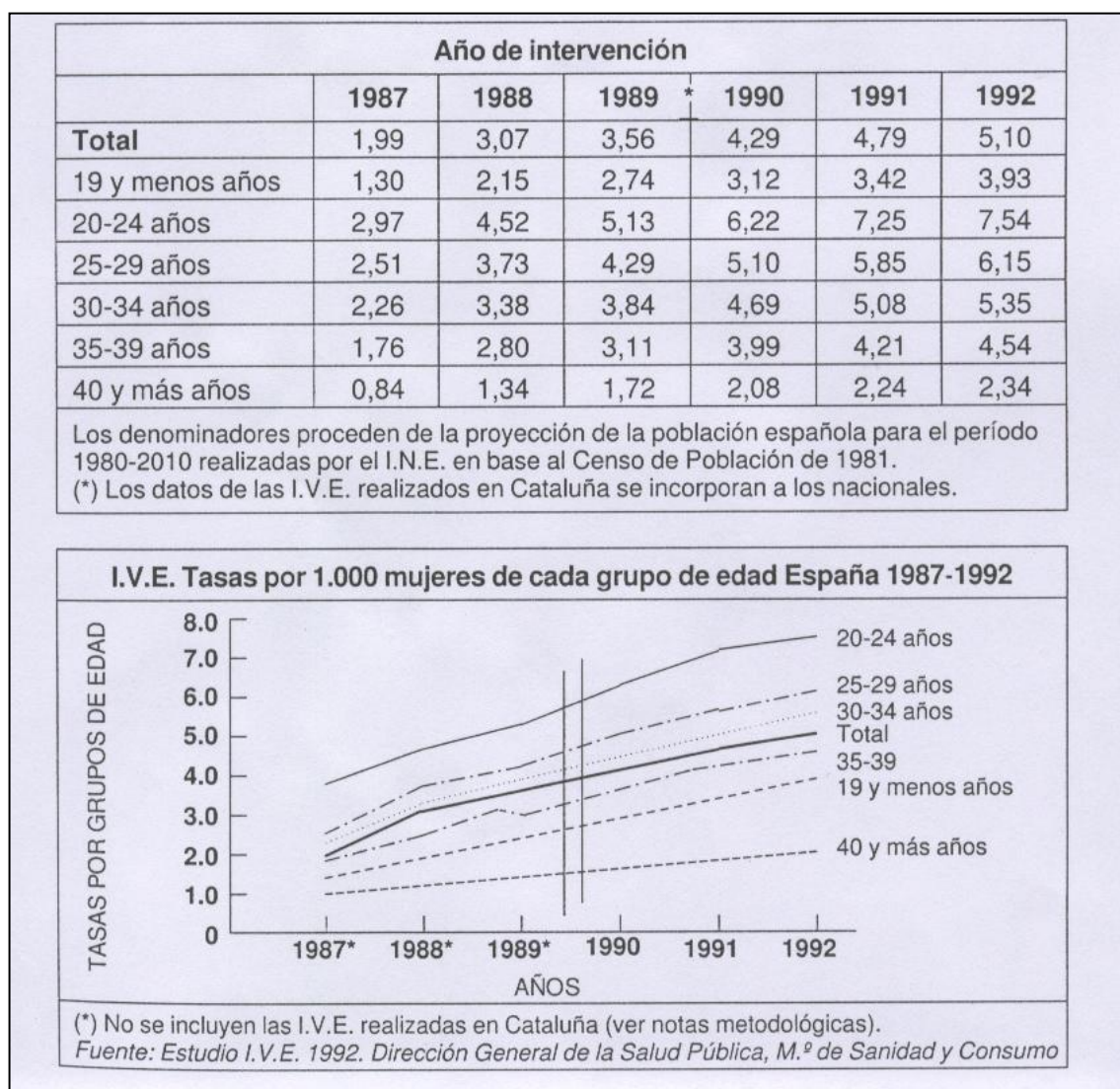
⁴ P. Escario (1994). “Embarazos en Adolescentes”. Instituto de la Juventud. Ministerio de Asuntos Sociales. Madrid.

la evolución de las IVEs en España tras la aprobación de la “Ley de Despenalización del Aborto” desde 1986 hasta 1992. Tal como puede observarse en la tabla y gráfico adjunto, el análisis de dicha evolución y de su distribución en las distintas cohortes de edades permite observar el peso relativo de las IVEs en cada tramo de edad, su importante crecimiento inicial en los años inmediatamente posteriores a la aprobación de la ley, entre 1986 y 1990, y su crecimiento más contenido a partir de dichas fechas.

La propia P. Escario en su análisis de las razones explicativas de dicho nacimiento señala acertadamente una mejora clara en los registros de vigilancia y de obtención de datos, así como una ampliación de la red de clínicas que aportaban dichos datos. Así, en la obra citada se señala que el número de centros que informaban de casos de IVEs habría pasado de 29 en 1987 a 87 en 1992.

Además de dichas razones cabe pensar, también, que mientras “antes” de la ley de despenalización del “aborto”, las mujeres que abortaban tenían que hacerlo en Londres o en otras ciudades europeas, “después” de la aprobación de la ley pudieron empezar a hacerlo en España con el consiguiente incremento de los datos estadísticos al respecto.

**TASAS POR 1.000 MUJERES DE CADA GRUPO DE EDAD.
1987/1988/1989/1990/1991/1992. TOTAL NACIONAL**



El propio gráfico anterior permite observar, incluso, cómo la evolución de la tasa de las IVEs en las jóvenes de 20-24 años que configuran un segmento de edad central en la presente investigación reduce su ritmo de crecimiento con respecto a las generaciones más adultas “como si” en aquellos primeros años 90 en las citadas jóvenes de 20 a 24 años hubiera disminuido

ligeramente el citado crecimiento en relación con años anteriores y al comportamiento del resto de cohortes de edad.

La más reciente publicación “Interrupción Voluntaria del Embarazo”, con datos definitivos correspondientes al año 2002 del Ministerio de Sanidad y Consumo, recoge la información de la evolución de las IVEs en España precisamente a partir del año 1993, es decir, del año siguiente al que se acaba la serie recogida en el libro de Pilar Escario.

Los datos y gráficos de dicha evolución de 1993 al 2003 figuran a continuación.

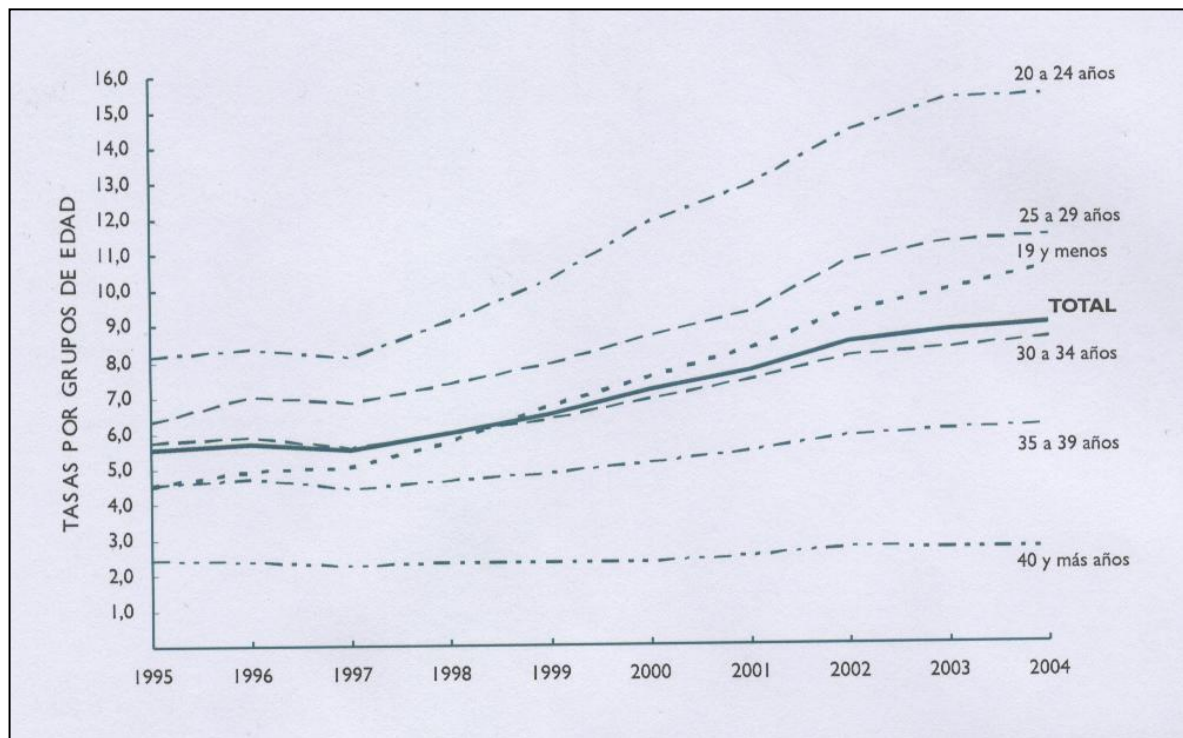
**IVE TASAS POR 1000 MUJERES DE CADA GRUPO DE EDAD.
1994/1995/1996/1997/1998/1999/2000/2001/2002/2003/2004.
TOTAL NACIONAL**

| | AÑO DE INTERVENCIÓN | | | | | | | | | | |
|------------------------|---------------------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 |
| TOTAL | 5,38 | 5,53 | 5,69 | 5,52 | 6,00 | 6,52 | 7,14 | 7,66 | 8,46 | 8,77 | 8,94 |
| 19 y menos años | 4,22 | 4,51 | 4,91 | 5,03 | 5,71 | 6,72 | 7,49 | 8,29 | 9,28 | 9,90 | 10,57 |
| 20-24 años | 7,92 | 8,16 | 8,35 | 8,13 | 9,13 | 10,26 | 11,88 | 12,86 | 14,37 | 15,31 | 15,37 |
| 25-29 años | 6,66 | 6,32 | 7,02 | 6,84 | 7,35 | 7,90 | 8,66 | 9,34 | 10,72 | 11,30 | 11,43 |
| 30-34 años | 5,73 | 5,76 | 5,89 | 5,57 | 5,99 | 6,37 | 6,90 | 7,44 | 8,10 | 8,28 | 8,57 |
| 35-39 años | 4,57 | 4,54 | 4,70 | 4,45 | 4,65 | 4,86 | 5,11 | 5,42 | 5,84 | 6,02 | 6,12 |
| 40 y más años | 2,36 | 2,43 | 2,37 | 2,27 | 2,35 | 2,34 | 2,35 | 2,47 | 2,72 | 2,69 | 2,69 |

Fuente: “Interrupción Voluntaria del Embarazo”. Datos definitivos correspondientes al año 2002.

Interrupción Voluntaria del Embarazo. Datos definitivos correspondientes al año 2004.

**I.V.E. TASAS POR 1000 MUJERES DE CADA GRUPO DE EDAD.
ESPAÑA 1995-2004**



Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo.

La comparación de dichos datos y gráficos en lo que a los cohortes de edad más jóvenes se refiere depara varios puntos de interés.

- El año 1993 presenta unas tasas prácticamente idénticas y / o muy similares a las del año 1992 y muy próximas a las del 1991. De hecho, en las jóvenes de menos de 19 años la evolución de las tasas es de 3,42 en 1991, 3,93 en 1992 y 3,89 en 1993. Es decir, prácticamente un **estancamiento** del crecimiento de las IVEs en estas edades. Por su parte, en la cohorte de 20-24 años el crecimiento de las IVEs es muy ligero, 7,25 en 1991, 7,54 en 1992 y 7,75 en 1993. Datos muy próximos al estancamiento de la cohorte más joven, de las menores de 19 años, que se mantienen prácticamente hasta 1995-1996. O dicho de otra forma, entre 1990 y 1997 se produce un crecimiento en

apenas dos puntos en la cohorte de menores de 19 años y de otros apenas dos puntos en la de 20-24 años.

- Hasta 1992-1993, el crecimiento de las IVEs en las menores de 24 años es proporcionalmente menor al de las mayores de dicha edad. Sin embargo, a partir de 1997, el crecimiento de las IVEs en dichas edades es proporcionalmente mucho más elevado que en las mayores de 24 años, tal como puede observarse en los datos y visualizarse más rápidamente en los gráficos correspondientes.

La rápida comparación de los datos correspondientes a las series históricas de las IVEs señala, por tanto, cómo en el periodo de 1994-1997 se sitúa el **momento de inflexión** en dichas series al punto de transformar su pauta de crecimiento, de modo que lo que había sido “casi” un estancamiento en el crecimiento de la tasa de las IVEs en las menores de 24 años hasta el 1994, aproximadamente, se transforma en un fuerte incremento a partir de dichas fechas, en un crecimiento que se va acelerando, además, conforme más nos adentramos en los últimos años 90 y primeros de la actual década.

Los últimos datos relativos a la evolución del 2002/2004 permite observar una cierta diferenciación interna en las jóvenes menores de 30 años. Mientras parece estabilizarse el crecimiento de las cohortes de 20 a 29 años, sigue creciendo en las menores de 19 años. Edades más adolescentes y jóvenes que, como veremos a lo largo del informe, parecen concentrar de forma muy particular toda una serie de prácticas de riesgo en el terreno que nos ocupa en este informe.

El punto de inflexión de 1994-1997

Cabe preguntarse, pues, qué es lo que ha podido ocurrir en dichos años para que en ellos haya cristalizado dicha inflexión y se produzcan unas

condiciones que han llevado a que en España se estén produciendo unas tasas de crecimiento de las IVEs muy superiores a cualquier otro país europeo, un 58,43% entre 1990 y el 2002 y un 62,89% si consideramos dicha tasa en función del número de embarazos, tal como se recoge en el estudio de M. Delgado y Laura Barrios "Los Determinantes de la Interrupción del Embarazo en España" ya citado anteriormente.

En primer lugar, hay que señalar que, con distinta intensidad, el movimiento descrito por dichas pautas de evolución de las IVEs y el citado punto de inflexión de mediados de la década se produce de una forma generalizada en los países europeos occidentales. Como señalan M. Delgado y L. Barrios (2004) tras comparar las tasas de embarazos y de abortos en distintos países y su evolución a lo largo de la década de los 90, *"una de las cosas más destacadas del periodo 1990-1995, es que la tasa de embarazo presenta un descenso generalizado en los grupos menores de 30 años y mayores de 45"* (M. Delgado, 2004). Asimismo, en este mismo periodo de tiempo y en lo que respecta a las IVEs *"en la mayor parte de los países, los grupos de edad por debajo de 25 años y, en menor medida entre 25 y 29, han incrementado el recurso al aborto"*.

Sin embargo, *"la evolución entre 1995-99 ha seguido una pauta distinta a la del periodo anterior. Por una parte, el descenso en la tasa de embarazo por debajo de los 30 años no es tan generalizado, pues ha habido aumentos entre las mujeres de 15-19 y 20-24 años en varios países, entre ellos España"* y *"por lo que hace al aborto, por debajo de los 30 años, con independencia del curso que haya seguido la tasa de embarazo, son más los países en los que aumenta que en los que disminuye"* (M. Delgado y Laura Barrios, 2004).

Ámbito más general y europeo-occidental en el que, tal como vimos anteriormente, lo singular del caso español es la intensidad de las pautas de crecimiento de las IVEs y la menor tasa de crecimiento de los embarazos.

En este marco es en el que cabe reflexionar sobre lo que ha podido ocurrir en dichos años de mediados de la década y los posibles aspectos específicos de nuestro país en este contexto europeo más general.

Pues bien, a tenor del conjunto de informaciones producidas en la presente investigación, cabe apuntar que en torno a dichas fechas se han producido un conjunto de circunstancias que parecerían estar mediando e incidiendo en dicho crecimiento, tal como hemos ido analizando a lo largo del conjunto de informes monográficos de la presente investigación y vamos a tratar de resumir en este capítulo central de la misma.

a) En primer lugar, conviene señalar la propia evolución creciente de los Centros Notificadores de IVEs. Tal como se recoge en la tabla adjunta, dicho número ha ido creciendo a lo largo de la pasada década observándose, además, un salto en su crecimiento entre 1996 y 1999.

**NÚMERO DE CENTROS QUE HAN NOTIFICADO IVE. NÚMERO DE
ABORTOS REALIZADOS. TASAS POR 1.000 MUJERES ENTRE 15 Y
44 AÑOS. TOTAL NACIONAL**

| | TOTAL CENTROS NOTIFICADORES DE IVE | TOTAL IVE | TASA POR 1.000 MUJERES |
|-------------|---|------------------|-------------------------------|
| 2004 | 133 | 84.895 | 8,94 |
| 2003 | 128 | 79.788 | 8,77 |
| 2002 | 124 | 77.125 | 8,46 |
| 2001 | 121 | 69.857 | 7,66 |
| 2000 | 121 | 63.756 | 7,14 |
| 1999 | 123 | 58.399 | 6,52 |
| 1998 | 117 | 53.847 | 6,00 |
| 1997 | 115 | 49.578 | 5,52 |
| 1996 | 106 | 51.002 | 5,69 |
| 1995 | 102 | 49.367 | 5,53 |
| 1994 | 101 | 47.832 | 5,38 |

Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo.

Crecimiento de los centros notificadores que, de una u otra forma, conlleva una cierta mejora en los registros de IVEs, por más que no haya una correlación directa entre el incremento del número de centros y las tasas de IVEs, como puede observarse en la tabla anterior. En todo caso, sin existir dicha correlación sí parece lógico pensar que, dentro de unos determinados márgenes, a medida que crecen los centros notificadores puede incrementarse el número de IVEs registradas y notificadas y, sobre todo, su posible distribución territorial, como hemos analizado en el capítulo destinado a las “estadísticas sobre las IVES”. Por ejemplo, el conjunto de profesionales entrevistados en Asturias han subrayado unánimemente que el motivo de que dicha comunidad tradicionalmente haya sido una de las comunidades

que más IVEs notificaba se debía principalmente a la inexistencia de clínicas en las comunidades limítrofes como Galicia, Cantabria y Castilla León. Situación que se traducía en que muchas mujeres de estas comunidades se desplazasen a Asturias para realizar las IVEs.

“Durante años Asturias fue la comunidad autónoma española con más número de interrupciones voluntarias del embarazo en proporción al número de interrupciones y la población. Pero, ¿qué faltaba en la estadística? Que en las comunidades autónomas que nos rodean no hay clínicas de planificación familiar. Entonces, no es que las chicas asturianas fuesen las que más abortan de España, sino que es Asturias donde gran parte de las chicas del norte de España van a abortar. Porque claro, eso nos estuvo haciendo, y sobre todo a las instituciones de salud pública y estas cosas, bueno, ¿qué podemos hacer en Asturias para que haya menos IVEs? Poner clínicas en Galicia, en Castilla León y en Santander. Entonces habrá menos IVEs en Asturias.

ASÍ DE SENCILLO.

*Pero claro, por cuestiones evidentes Galicia no había clínicas de planificación familiar, no sé si las empezará a haber, Castilla León no las va a haber y en Santander igual empieza a haber ...”
(Entrevista. Profesional ONG. Asturias)*

En todo caso, además de esta cuestión relativa al sistema de información y recogida de datos sobre las IVEs, que podría incidir en la citada distribución territorial de las mismas, en la segunda mitad de los 90 se han producido en España toda una serie de transformaciones que han repercutido, de una u otra forma, en el citado crecimiento de las IVEs en las jóvenes menores de 24 años.

b) Hacia 1994-1997 y, especialmente, tras dicha fecha se inicia un intenso proceso migratorio hacia nuestro país que se ha traducido en que durante varios años España ha sido el país europeo con más tasa de crecimiento de inmigrantes. Colectivos de inmigrantes de procedencias muy diversas que, como vamos a ver a continuación, constituyen un importante elemento explicativo del crecimiento de las IVEs en nuestro país.

c) En 1994 se produce la Reforma Laboral del mercado de trabajo que posibilita, entre otras cuestiones, una más rápida incorporación de los y las jóvenes al trabajo pero que, también, tiene una fuerte repercusión psicológica y simbólica en una fragilización de los tradicionales mecanismos de inserción social de la juventud y de cohesión social en el seno de dichas generaciones juveniles y entre ellas y las generaciones más adultas⁵. Mecanismos de inserción social y amplia transformación de la vida juvenil en relación al trabajo y a las condiciones y expectativas de emancipación de los jóvenes de intensa repercusión en su vida afectiva y en el conjunto de comportamientos sexuales asociados, tal como hemos analizado en los capítulos iniciales del informe global y resumiremos algo más adelante en este texto.

La inmigración y la desregulación del mercado laboral han sido procesos que se han desarrollado de forma generalizada en todos los países europeos occidentales a lo largo de los años 90 y, en especial, en su segunda mitad. Ahora bien, mientras hay países en los que dicha desregulación se produjo a finales de los 70, como en Inglaterra y, en otros, como Francia y Alemania, se ha producido con mucho menos intensidad que en nuestro país. España ha sido es el país europeo que en dicha segunda mitad de los años 90:

- Ha experimentado, en términos relativos, el incremento más importante de inmigración por razones “económicas”.

⁵ En la obra “Los hijos de desregulación. Jóvenes, usos y abusos en el consumo de drogas” (1999). CREFAT. CRUZ ROJA. Madrid, hemos analizado el impacto de este cambio jurídico y laboral en la vida de los jóvenes.

- Ha experimentado, también, la tasa más elevada de crecimiento del denominado trabajo precario, es decir, del trabajo de corta duración, eventual, con contratos de muy corta duración. Trabajo que afecta muy directamente a los menores de 30 años. De hecho, mientras la tasa de trabajo precario en Europa es de 12,8%, en España dicho porcentaje alcanza el 34,39%⁶. En el caso más concreto de los jóvenes, mientras el trabajo temporal en la UE es de 37%, en España se lleva al 65,7%⁷

No deja de ser relevante y significativo a este respecto el conjunto de datos cuantitativos sobre el perfil de las jóvenes que realizan una IVE⁸ en España y los factores explicativos de orden más cualitativo barajados por el conjunto de interlocutores profesionales de la investigación. De una u otra forma, con unas y otras expresiones, dichos profesionales han señalado un conjunto de razones: “acceso rápido al mercado laboral”, “abandono rápido de los estudios” y “ausencia de proyecto vital de tipo personal” como factores muy presentes en una amplia mayoría de chicas jóvenes que realizan una IVE.

“Una de las cosas es que no siguen los estudios como tiene una facilidad de trabajo por el tema de la hostelería y ganan unas pelas tremendas, entonces tienen un tipo de vida ...

(...)

Es la salida, un tío con dieciséis años ... Tiene acceso al mercado laboral, además con una buena remuneración. Además un tipo de trabajo que te posibilita que sea un tipo de trabajo que sea estacional, que además te posibilita ganar dinero rápido en un corto período de tiempo y

⁶ El País, 29 de octubre de 2005.

⁷ El País. 1 de mayo de 2005.

⁸ Más adelante se analiza dicho perfil que subraya la gran cantidad de chicas activas asalariadas en el colectivo de jóvenes menores de 24 años que han realizado una IVE en el 2002.

dedicar parte del resto de tiempo a gastarlo y a disfrutarlo. Es que está servido...” (Entrevista. Profesional. Madrid)

Basta observar en la tabla siguiente la evolución entre la tasa de IVEs en las menores de 24 años en función de la variable “contar con ingresos propios” para observar la fuerte “coincidencia” temporal, por denominarla de alguna forma, entre los años de la citada desregulación del mercado laboral y el consiguiente e importante crecimiento del trabajo precario entre las más jóvenes (con el paralelo crecimiento de la fuente de ingresos propios). Así, sí entre 1990 y 1995-1996 decae la presencia de chicas con ingresos propios en el colectivo de chicas jóvenes que han realizado una IVE, a partir de dichas fechas experimenta un crecimiento importante y significativo.

**PROPORCIÓN DE INTERRUPCIONES VOLUNTARIAS DEL EMBARAZO
EN JÓVENES MENORES DE 24 AÑOS SEGÚN TENDENCIA O NO DE
INGRESOS ECONÓMICOS PROPIOS. ESPAÑA, 1990-2001**

| | 1990 | 1991 | 1992 | 1993 | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 |
|--------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 15-19 | | | | | | | | | | | | |
| - Sí | 37,1 | 34,9 | 32,6 | 28,6 | 25,6 | 24,7 | 23,8 | 24,4 | 27,1 | 27,4 | 31,5 | 32,3 |
| - No | 61,4 | 63,6 | 66,5 | 70,7 | 73,6 | 74,0 | 75,3 | 74,2 | 71,6 | 71,5 | 67,6 | 67,2 |
| - No consta | 1,5 | 1,5 | 0,9 | 0,7 | 0,8 | 1,3 | 0,9 | 1,4 | 1,3 | 1,1 | 0,9 | 0,8 |
| 20-24 | | | | | | | | | | | | |
| - Sí | 54,0 | 52,6 | 52,8 | 48,8 | 45,8 | 46,7 | 46,6 | 48,8 | 51,1 | 53,2 | 56,7 | 58,6 |
| - No | 44,4 | 46,1 | 46,1 | 50,4 | 53,2 | 52,0 | 52,4 | 49,8 | 47,8 | 45,6 | 42,3 | 40,8 |
| - No consta | 1,6 | 1,3 | 1,1 | 0,8 | 1,0 | 1,3 | 1,0 | 1,4 | 1,1 | 1,2 | 1,0 | 0,6 |

Fuente: M. Delgado y Laura Barrios (2004) a partir de los microdatos facilitados por el M. de Sanidad y Consumo.

Si bien es cierto que los datos anteriores se refieren el total de jóvenes y, por tanto, integran datos procedentes de jóvenes autóctonas y jóvenes inmigrantes con una presencia muy fuerte en el mercado laboral, los datos anteriores no dejan de expresar cómo hay una recuperación de la presencia de chicas jóvenes con ingresos propios en el colectivo de IVEs a partir de 1995-1996, años en los que se empezó a notar la citada Reforma Laboral y la consiguiente incorporación al trabajo de un amplio sector de jóvenes como, por otro lado, testimonian las series de las Encuesta del INJUVE de aquellos años referidas a la evolución del perfil de los estudios y de la situación laboral de los y las jóvenes en España.

d) Hacia la mitad de la década de los 90 se va produciendo un relevo generacional en las cohortes de edad más jóvenes que va asociado a una importante modificación en el conjunto de actitudes y comportamientos relativos a la sexualidad. Se inicia lo que hemos denominado el “**modelo emergente de sexualidad juvenil**” en un contexto, además, de creciente relativización del miedo al VIH-Sida y a una caída del esfuerzo institucional en este campo informativo preventivo de tanta importancia en el uso de los métodos anticonceptivos.

Como no hemos dejado de subrayar en distintas partes del informe, a finales de los años 80 y primeros años 90 hay una intensa preocupación social por la cuestión del Vih-Sida, se desarrollan múltiples campañas informativas en los medios de comunicación y se introducen de forma muy decidida los programas de educación afectivo-sexual en el sistema educativo. Conjunto de esfuerzos que se tradujeron en un importante crecimiento en el uso de los preservativos entre los jóvenes y en una contención lenta pero progresiva de la transmisión del Vih y de los embarazos no deseados en los jóvenes, como expresan los anteriores datos relativos a las IVEs de dichas generaciones entre 1990 y 1997.

Sin embargo, como nos señalan los profesionales entrevistados, ese esfuerzo inicial pronto va a decaer y por muy distintas razones el esfuerzo institucional decae y los programas de educación para la salud empiezan a ser dejados de lado, más allá del esfuerzo de un pequeño colectivo de profesionales más entusiastas y comprometidos con este tipo de modelo educativo.

“En la época aquella, en los ochenta y finales de los ochenta y mediados de los noventa había mucho interés en el medio educativo por la educación sexual y los profesores solicitaban mucho el tema que les apoyaran y les ayudaran porque había interés. Y luego se pensó que la LOGSE en un principio iba a tratar la educación

sexual como asignatura. Lo que pasa que como sobre el papel quedó como asignatura transversal empezó a decaer todo el interés y todo. Yo creo que los profesores con la LOGSE se sintieron un poco agobiados por todo lo que tenían que hacer y la asignaturas transversales empezaron a dejarse de lado, a dejarse de lado y a desaparecer. Han desaparecido casi todas. Y si tenemos en cuenta que además la de la educación sexual es un poquito conflictiva, primero pues porque la gente no se siente preparada la mayoría de las veces para darla, eso es lo que te dicen la mayoría de los profesores. Y por muy buena voluntad que tengas se encuentran con tema, con fallas generacionales, cosas que no entienden y les cuesta trabajo y no se sienten preparados. Luego por otro lado porque siempre son conflictivos con respecto a los padres y con respecto a una serie de cosas, como te miran otras profesoras, como ... Entonces la gente ha ido dejando de hacerlo porque para ellos era un esfuerzo más de todo el esfuerzo que hacen los profesores en general y encima nada recompensado, nada ayudado y encima con la incertidumbre siempre de si lo estoy haciendo bien o lo estoy haciendo mal.” (Entrevista. Profesional. Sevilla)

Caída del esfuerzo institucional⁹ en un momento, además, de intenso relevo generacional y de cambios en el conjunto de comportamientos, de vivencias, de motivaciones en el ámbito afectivo sexual que se ha ido posteriormente traduciendo en la configuración de unas nuevas generaciones juveniles que mantienen una mayor tasa de relaciones heterosexuales (hoy hay más jóvenes que antes, que hace 10 años, que mantienen relaciones coitales, como veremos más adelante) y que, al mismo tiempo, expresan una menor integración personal, una menor asunción personal de la norma de “utilizar el preservativo” (u otro método anticonceptivo, en función de qué entorno se

⁹ Esta es otra de las diferencias entre España y otros países occidentales. En la mayoría de estos, a excepción de Portugal, Grecia y algún otro, a lo largo de los 90 se ha mantenido el esfuerzo institucional en el ámbito del Vih-Sida.

considere) siempre que se realiza dicha actividad sexual, como en más de una ocasión se reconoce en las reuniones de grupo realizadas.

“¿LA MARCHA ATRÁS?

La marcha atrás, bueno ...

Muchísimo se usa.

Yo he estado un año usando.

Yo también.

¿Y no te ha pasado nada?

No, no me ha pasado nada por suerte” (RG. Chicas 18-19 años. C. Media Media. Mallorca)

Basta pensar que los y las jóvenes que podrían tener de 14-18 años hacia los primeros años noventa, hacia los años en que más intenso fue dicho esfuerzo institucional, hoy pueden tener de 30-35 años, aproximadamente, para comprender el profundo relevo generacional operado y para observar cómo un importante número de los y las jóvenes de las actuales generaciones de menores de 24-25 años no han estado expuestos a la fuerza y a la intensidad de los citados mensajes.

e) Por último, en 1996 se produce un cambio de gobierno que tiene una importante repercusión en todas las políticas y en todos los planos que inciden en el objeto de la presente investigación, en todos los programas de educación afectivo-sexual que hasta ese momento, mal que bien, en unos casos, mejor que peor, en otros, se estaban desarrollando en el sistema educativo. Cambio de gobierno que acelera el proceso iniciado años antes de caída en los esfuerzos desarrollados en el sistema de educativo, tal como se recoge en uno de los textos anteriores y confirman el conjunto de

profesionales entrevistados en la investigación y hemos podido, también, contrastar con algunos artículos y publicaciones a este respecto.

Por ejemplo, M^a Isabel Serrano González, Presidenta de Alezeia, asociación especializada en el ámbito de la EpS, señalaba lo siguiente en su ponencia “La relación de los adolescentes con su cuerpo, en el currículo escolar: Lectura crítica desde la Educación para la Salud” presentada en el XIII Congreso de la Sociedad Española de Medicina Adolescente.

“En la década de los 90 se desarrollan propuestas innovadoras que han surgido a través del sistema educativo y un nuevo sistema sanitario, con una progresiva orientación hacia la salud y la educación para la salud, y han expuesto a la luz el papel de la escuela en la prevención. Puedo constatar después de contactar con muchos docentes y sanitarios, de muchas provincias, que la EpS no se aborda como tema transversal en la escuela, salvo proyectos minoritarios de pocos días de duración que promueven profesores, otros que hacen un hueco en tutorías para abordar algún tema de salud, candente: Tabaquismo, Alcoholismo, Trastornos de alimentación y al Educación afectivo sexual, se les encarga a una ONG tipo Cruz Roja que van 4 ó 6 horas a trabajar con los chicos y chicas.

Hay otras realidades muy importantes en Institutos que incorporan la EpS como proyecto de Centro y abordan con materiales de creación propia, editados por las Administraciones u otros organismos, entre los que se encuentra ALEZEIA y el Real Patronato. Pero son minoritarios y voluntaristas, aunque la Ley LOGSE lo contempla, esto no se cumple. Hay muchos profesores que creen que la EpS no es problema de ellos, y la sexualidad la despachan en clase como el que explica los ríos de la península ibérica. Puedo resumir que no se le da importancia ni como una “María”.

El citado cambio de gobierno aceleró este proceso con la retirada de la LOGSE en la que estaban inscritos los programas de educación afectivo-sexual en colegios e institutos con la consiguiente y negativa repercusión en este ámbito educativo. Asimismo y en paralelo se ha producido una caída de las campañas informativas en el ámbito del VIH-Sida con la consiguiente pérdida de los esfuerzos hacia una mejora en la educación afectivo-sexual de los jóvenes y una caída en la presión institucional hacia el uso de los métodos anticonceptivos en dichas generaciones.

Asimismo, el cambio de Gobierno citado parece acelerar una caída en los esfuerzos de planificación familiar no sólo en el terreno informativo sino en la misma cuestión de los recursos más generales, número de centros y de profesionales destinados a este conjunto de actividades, con la excepción del inicio de la dispensación de los métodos anticonceptivos de emergencia en distintas Comunidades Autónomas.

“Es que ha habido, un estudio que también se ha hecho de recursos, ha habido un retroceso, ha habido un deterioro. Antes había más consultas de planning y más accesibles como centros de planning y ahora el planning en Madrid se ha derivado mucho al ginecólogo de zona, que es un ginecólogo quieras o no que requiere pasar por el médico, requiere bueno pues una cierta información que a lo mejor ... (¿?) que es más difícil de acceder.

*El acceso está dificultado ahora mismo a los anticonceptivos que no sean el preservativo.”
(Entrevista. Profesional. Madrid)*

Opinión de los profesionales de Madrid plenamente coincidente con lo expresado por el conjunto de profesionales de las distintas comunidades autónomas entrevistados con la ligera y matizada excepción de Andalucía.

En los mismos días que estábamos haciendo las correcciones finales del texto, una noticia de El País (10 de Octubre del 2005) señalaba, por ejemplo, cómo las consultas de ginecología llegan a tener en la Comunidad de Madrid unas listas de espera de más de 200 días. Dificultad en la accesibilidad a estos profesionales que sumadas a las retenciones de las jóvenes en su consulta explica muy bien el progresivo alejamiento de las jóvenes de este tipo de recursos y de este tipo de políticas de planificación familiar.

De hecho, en una reciente encuesta nacional realizada por el Consejo de la Juventud entre jóvenes de 13 a 29 años (M. Hernán, M. Ramos y A. Fernández, 2002) se ponía de manifiesto que el 75% de los encuestados declaraban haber ido al médico en el último año y de ellos, sólo el 0,8% había acudido a Planificación Familiar y un 8% a uno u otro tipo de especialistas entre los que se encontraban los ginecólogos (sin que podamos saber el porcentaje exacto de jóvenes que acudieron al citado especialista). Porcentajes que, en el mejor de los casos, no supera el 10% de los jóvenes, es decir, una cifra muy baja.

En este mismo sentido y tal como puede observarse en la tabla adjunta, una amplia mayoría de las jóvenes menores de 24 años que han realizado una IVE en estos últimos años, no habían utilizado ningún centro ni servicio sanitario relacionado con los métodos anticonceptivos.

**PROPORCIÓN DE INTERRUPCIONES VOLUNTARIAS DEL EMBARAZO
EN MENORES DE 24 AÑOS SEGÚN USO O NO EN LOS ÚLTIMOS DOS
AÑOS DE CENTROS O SERVICIOS SANITARIOS PARA LA UTILIZACIÓN
O CONTROL DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS. ESPAÑA, 1990-2001**

| | 1990 | 1991 | 1992 | 1993 | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 |
|--------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 15-19 | | | | | | | | | | | | |
| - Público | 12,2 | 10,8 | 10,6 | 11,0 | 15,0 | 17,3 | 15,6 | 14,8 | 12,9 | 13,5 | 15,5 | 16,9 |
| - Privado | 8,4 | 7,4 | 5,6 | 6,8 | 5,8 | 5,0 | 5,2 | 5,8 | 4,6 | 4,6 | 5,6 | 5,9 |
| - Otros | 4,4 | 7,0 | 8,4 | 5,2 | 6,4 | 6,4 | 4,0 | 4,7 | 5,8 | 6,1 | 5,5 | 5,9 |
| - No | 74,0 | 73,0 | 74,9 | 76,6 | 72,4 | 70,8 | 74,6 | 74,2 | 75,8 | 75,1 | 72,6 | 70,9 |
| - No consta | 1,0 | 1,7 | 0,6 | 0,6 | 0,5 | 0,4 | 0,5 | 0,5 | 0,8 | 0,7 | 0,7 | 0,4 |
| 20-24 | | | | | | | | | | | | |
| Público | 18,7 | 16,6 | 16,3 | 16,1 | 18,3 | 21,6 | 20,2 | 19,0 | 17,7 | 18,3 | 19,2 | 22,1 |
| - Privado | 16,5 | 14,0 | 12,9 | 13,0 | 11,5 | 10,5 | 10,2 | 10,6 | 9,8 | 8,9 | 9,7 | 10,2 |
| - Otros | 8,0 | 9,5 | 10,8 | 8,7 | 9,4 | 8,2 | 5,3 | 5,8 | 6,2 | 6,4 | 5,6 | 5,1 |
| - No | 56,0 | 58,2 | 59,2 | 61,6 | 60,4 | 59,2 | 63,6 | 63,8 | 65,5 | 65,7 | 64,6 | 62,1 |
| - No consta | 0,9 | 1,6 | 0,8 | 0,6 | 0,5 | 0,5 | 0,7 | 0,7 | 0,8 | 0,8 | 0,9 | 0,6 |

Fuente: M. Delgado y Laura Barrios (2004).

Tabla de datos, con diversas oscilaciones a lo largo del tiempo, que manifiesta el gran alejamiento de las jóvenes que han realizado una IVE de este tipo de centros y servicios sanitarios. En todo caso y con muchas salvedades y matices, dada la escasa y dispar variación de los datos, cabe señalar el ligero pero sostenido crecimiento de la asistencia a centros sanitarios públicos desde 1998 hasta el 2001 cuyas razones nos es imposible analizar dada la información disponible al respecto (datos por CCAA, etc.).

Vamos, pues, a tratar de ir viendo alguno de dichos procesos de cambios y su posible repercusión en el crecimiento de las tasas de IVEs en las menores de 24 años.

3.- LOS CAMBIOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA ÚLTIMA DÉCADA

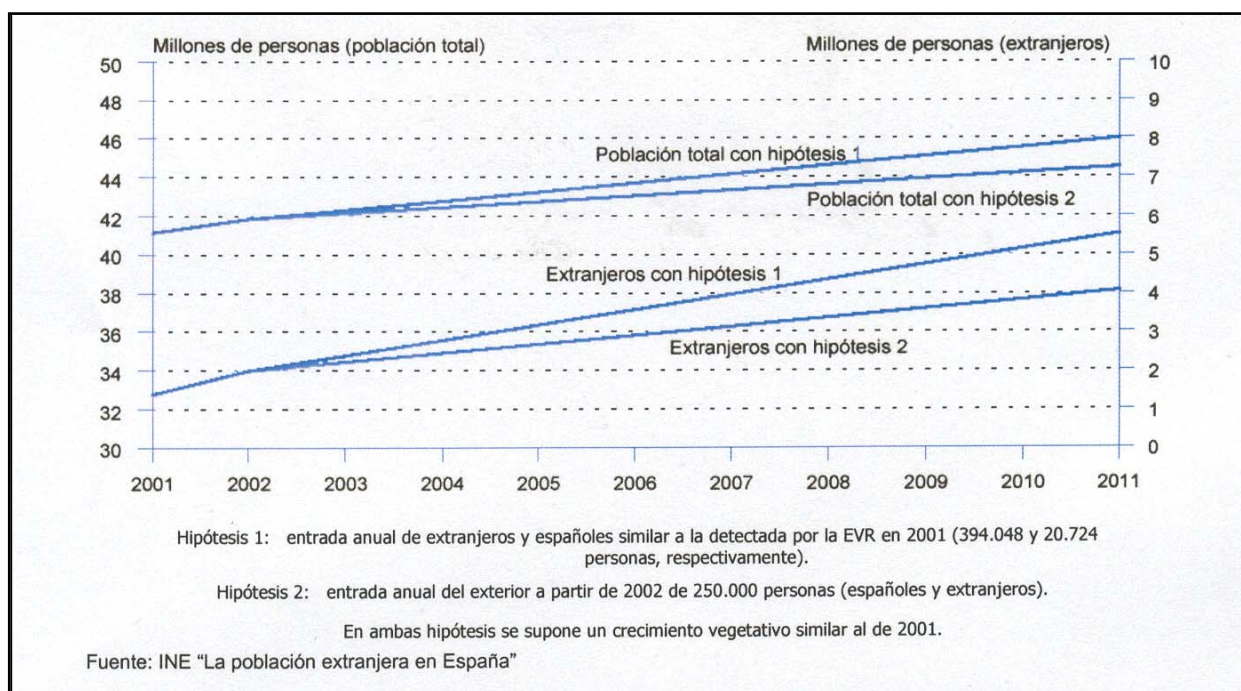
3.1.- LA PRESENCIA DE LA INMIGRACIÓN

Iniciamos nuestro análisis por los cambios sociodemográficos más de fondo experimentados por la sociedad española de este último decenio. El primero de ellos por su importante repercusión en el tema que nos ocupa y, en general, en todos los ámbitos relativos a la natalidad, a la familia y al conjunto de problemáticas que rodean a los diversos objetivos de la investigación se refiere a la inmigración¹⁰.

Como es sabido por todos, España ha experimentado una importante transformación en los últimos 10 años, es decir, en el ámbito temporal en el que se ha desarrollado el citado crecimiento de las IVEs en nuestro país. Prácticamente desde mediados de los 90 hasta la actualidad se ha producido un importantísimo crecimiento de los inmigrantes en nuestro país. Según datos del INE hemos pasado del medio millón de extranjeros en 1995, de los que se estimaba que los inmigrantes económicos eran unos 200.000, a más de 3.69 millones en el 2005, es decir un 8,4% de la población, de los que se supone que más de 2.5 millones son inmigrantes económicos.

¹⁰ El otro gran cambio sociodemográfico de nuestro país en estos años, el proceso de envejecimiento se traduce en otro ámbito de problemas, muy alejados, en términos relativos, de los objetivos de la presente investigación.

Crecimiento continuo e importante que, todo parece indicar, se va a mantener a medio plazo, tal como señalan las proyecciones del INE que figuran a continuación.



Crecimiento continuo e importante de la inmigración en nuestro país que según el conjunto de informaciones producidas a lo largo de la investigación está teniendo una importante repercusión en el citado crecimiento de las IVEs en España y muy en particular en las cohortes de edades más juveniles.

Tres tipos de condiciones y factores son señalados a este respecto por nuestros entrevistados:

- Sus actuales condiciones de vida en España y el impacto en sus vidas del conjunto del proceso migratorio.

- Los perfiles de edad, generalmente joven, y de condiciones de vida, trabajo, vivienda y relaciones sociales.
- Las posibles pautas culturales existentes en los países y culturas de origen en la que se refiere a la familia, los hijos, el uso de métodos anticonceptivos, las actitudes ante el aborto y, en general, ante el conjunto de temáticas que componen el centro de la presente investigación.

Conjunto principal, pero no exclusivo, de factores y condicionantes de la vida de los inmigrantes “económicos” que hacen de dicha población un colectivo de riesgo para sufrir abortos inducidos, como reconocen distintos autores¹¹.

En esta línea de análisis, el conjunto de informaciones cualitativas y cuantitativas a las que hemos tenido acceso a lo largo de la investigación apuntan a que un importante componente de la tasa de IVEs en las mujeres de menos de 25 años corresponde al citado conjunto de **inmigrantes “económicos”** y que, por tanto, una de las razones del crecimiento de dicha tasa desde mediados de los 90 a la actualidad se correspondería al **peso creciente de dicha población en el colectivo de mujeres que han realizado una IVE**, como no dejan de reconocer los profesionales entrevistados de algunas de las clínicas que más número de IVEs realizan en toda España.

¿HAS IDO NOTANDO MUCHA EVOLUCIÓN EN CUANTO A LAS CARACTERÍSTICAS DE LAS PERSONAS, EN CUANTO A LAS RAZONES, EN CUANTO A ...?

Sí. He visto variaciones y he visto pero variaciones en la actitud, en las razones y tal,

¹¹ P. Barroso García, M. Ángeles Lucena Méndez, T. Parrón Carreño, “Interrupción Voluntaria del Embarazo en Mujeres de un Distrito Sanitario de Almería durante el periodo 1998-2002” Revista Española de Salud Pública. Vol. 79 nº 4. Julio-Agosto 2005.

pero es que también hay variaciones en las personas que hoy en día optan por el aborto. Quiero decir que el tema de la inmigración yo creo que ha variado mucho. La inmigración ha cambiado mucho el perfil de la mujer que aborta. La mujer española también ha cambiado evidentemente, de los años si hablamos de los años 77, 78 a ahora evidentemente ha cambiado muchísimo. Pero dentro de eso también la mujer emigrante yo creo que le añade un sesgo bastante importante. Y dentro de la inmigración pues hay colectivos diferentes. No es nada homogénea la emigración evidentemente, pero yo creo que bueno, eso es un tópico que todos sabemos que es así en todos los ámbitos. Lo que pasa que yo creo que el aborto es como el cajón de sastre donde se refleja todo (...) cuando hablamos del tema de salud como es este, pues un tema de salud es más sensible, es más sensible porque aquí se nota todo. Se notan todas las carencias, el desarraigo, los problemas económicos, la soledad, todas esas cosas que decimos de la inmigración están aquí” (Entrevista. Profesional Clínica. Madrid)

Tal como señala el texto anterior, en plena coincidencia con las opiniones de otros profesionales entrevistados, serían las condiciones sociales de vida en España, la propia **condición vulnerable de la inmigrante en nuestro país** lo que fundamentalmente explicaría el citado peso de las IVEs de dicho colectivo. Para los entrevistados en la investigación, la IVE vendría a ser el desgraciado resultado de *“las carencias, del desarraigo, de los problemas económicos, de la soledad, de todas esas cosas que decimos de la inmigración”*.

Como no dejan de subrayar en activa y en pasiva los profesionales entrevistados y hemos podido observar, también, en el conjunto de entrevistas y reuniones de grupo realizadas con inmigrantes sudamericanos y sudamericanas, las inmigrantes por motivos económicos y con escasos recursos presentan una problemática muy particular en nuestro país que los

configura como un colectivo especialmente “vulnerable”, con todos los factores de riesgo asociados que dicha situación conlleva.

“En la mujer emigrante pues yo creo que prima básicamente, bueno básicamente no, yo creo que en el 99% de los casos, al menos de los que yo entrevisto con el sesgo ese que decíamos el otro día, pues son básicamente mujeres que carecen de recursos económicos. Entonces están aquí a lo mejor viviendo con salarios de subsistencia con cargas familiares, con deudas. Cargas familiares me refiero a hijos en sus países de origen porque las que los tienen aquí es porque ya llevan más años, entonces digamos que tienen una situación económica más definida, un trabajo más estable, papeles, casa, proyecto, compañero. Eso es distinto. Pero la que no, la que ha venido o no tiene papeles o no tiene trabajo y tiene los hijos fuera evidentemente esa es que ni se lo cuestiona.” (Entrevista. Profesional Clínica. Madrid)

Desde este punto de vista y más allá de otro tipo de mediación más cultural y simbólica, más asociada con las respectivas culturas de los países, sociedades y grupos sociales de las sociedades de origen, los profesionales entrevistados subrayan cómo sería el proceso migratorio y las propias condiciones de vida en España los factores que harían más frágiles a estas mujeres, la situación de riesgo más importante para explicar la importante presencia de las IVEs en dicho colectivo.

Si bien es cierto, tal como hemos desarrollado en el epígrafe sobre las estadísticas de las IVEs, que en la actualidad es imposible conocer con precisión el porcentaje de IVEs en la población inmigrante dado que no se recoge información oficial a este respecto, no dejan de existir, sin embargo, algunos estudios parciales publicados por las propias clínicas y/o realizadas en algunas zonas de España que dan cuenta, aunque sea parcial, de la

importancia de la población inmigrante en el crecimiento de las tasas de IVEs en general y en algunas ciudades y comunidades autónomas más en particular.

Así, por ejemplo, un estudio de la Clínica Dator¹² a partir de las intervenciones realizadas en la propia clínica señalaba un importante crecimiento del peso de las inmigrantes desde el año 1994 al 2004. Mientras en 1994, el porcentaje de inmigrantes que abortaron en dicha clínica significó el 11,25% del total, en el año 2004 ya significaban un 44,34%, es decir, un incremento del 33%. En el caso de las menores de 25 años mientras el porcentaje de IVEs en dichas edades significó en 1999 el 21,6% del total de IVEs, dicho porcentaje en el 2004 significaba ya un 34,94%, es decir, un incremento del 15%.

En este mismo año 2004¹³, en la Comunidad de Madrid se recogía cómo del total de IVEs informadas en ese año, un 53,25% correspondían a inmigrantes de acuerdo con la siguiente distribución por edades.

¹² Victoria Virtudes. Clínica Dator, Julio 2003.

¹³ Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid Nº 3. Vol. II. Marzo 2005.

**INTERRUPCIONES VOLUNTARIAS DEL EMBARAZO EN MUJERES
RESIDENTES EN LA CM.
AÑO 2004.
EDAD Y PAÍS DE ORIGEN**

| GRUPOS DE EDAD | PAÍS DE ORIGEN | | | | | | TOTAL | |
|----------------|----------------|-------|-----------|-------|-----------|-------|-------|-------|
| | España | | Otro país | | No consta | | n | % |
| | n | % | n | % | n | % | | |
| - 10-14 | 22 | 0,3% | 30 | 0,4% | | | 52 | 0,3% |
| - 15-19 | 989 | 13,4% | 655 | 7,8% | 34 | 8,8% | 1678 | 10,4% |
| - 20-24 | 1796 | 24,4% | 2281 | 27,2% | 126 | 32,6% | 4203 | 26,1% |
| - 25-29 | 1613 | 21,9% | 2407 | 28,7% | 108 | 27,9% | 4128 | 25,6% |
| - 30-34 | 1354 | 18,4% | 1750 | 20,9% | 85 | 22,0% | 3189 | 19,8% |
| - 35-39 | 1061 | 14,4% | 957 | 11,4% | 29 | 7,5% | 2047 | 12,7% |
| - 40-44 | 489 | 6,6% | 292 | 3,5% | 5 | 1,3% | 786 | 4,9% |
| - 45 o más | 35 | 0,5% | 11 | 0,1% | | | 46 | 0,3% |

Fuente: BECM nº 3 Vol. II. Marzo 2004.

Tabla de datos que muestra cómo del total de 5933 IVEs realizadas en menores de 24 años en la Comunidad de Madrid un 48,6% corresponden a jóvenes autóctonas y un 51,4% a jóvenes inmigrantes.

En esta misma dirección, en el año 2004, en la Clínica Sur de Sevilla el porcentaje de inmigrantes sobre el total de IVEs realizadas en el centro, según datos de la propia clínica, significó un 8,8% del total. Porcentaje que se incrementaba significativamente si se tenían en cuenta otras provincias andaluzas.

“Nosotros vemos que sí hacemos el computo global de las inmigrantes que tenemos es más o menos un 15%, pero si contamos solo Sevilla es un 8% o así. Un 15% ó un 16%. Sin embargo si contamos Sevilla un 8%, quizás menos, un siete y pico por ciento es lo que tenemos ahora de

inmigrantes. Sin embargo en cuanto que metemos Huelva nos aumenta sobre todo en esta época cuando hay la recogida de la fresa..” (Entrevistas. Profesional Clínica. Sevilla)

“En nuestra clínica de Málaga hay meses que supera el 30% de inmigrantes” (Entrevistas. Profesional Clínica. Sevilla)

En un estudio (P. Barroso 2005) llevado a cabo entre 1998 y 2002 en el distrito Levante-Almanzora, en la zona norte de la provincia de Almería, el porcentaje de inmigrantes en el total de IVEs practicadas fue de 52,7%. En menores de 15 a 19 años significó el 25% y entre 20 y 24 años significó el 60,6%¹⁴. En esta misma línea, los datos de crecimiento de IVEs en los distintos Distritos Sanitarios andaluces responden bastante fielmente (aunque no únicamente) a aquellos distritos en los que la presencia inmigrante es más importante¹⁵.

Conjunto de datos parciales pero muy significativos que redundan con las opiniones cualitativas producidas en el transcurso de la investigación y que señalan la importancia de la población inmigrante como factor explicativo de la tasa de crecimiento de IVEs en España en estos últimos diez años y, más en particular, en el caso de las menores de 25 años.

¹⁴ P. Barroso en el artículo ya citado.

¹⁵ Interrupción Voluntaria del Embarazo. Andalucía 1994-1999. Evolución de la Incidencia de IVE. Consejería de Salud. Junta de Andalucía.

3.2.- UNA PRIMERA APROXIMACIÓN A LA IMPORTANCIA DE LAS MUJERES INMIGRANTES Y DE LAS MUJERES AUTÓCTONAS EN LAS IVEs Y EN SU CRECIMIENTO

En otros lugares del texto hemos hecho hincapié en la prudencia con que hay que leer las actuales estadísticas sobre las IVEs en España. Ahora bien, la conveniencia de ponderar el peso de las IVEs en los distintos grupos poblacionales, aunque sólo sea en el marco de unas grandes tendencias, nos ha conducido a plantear un indicador comparativo entre el peso poblacional de cada colectivo y su representación en el ámbito de la IVEs.

Dada la ausencia de datos generales a este respecto hemos acudido a los datos suministrados por la Clínica Dator de Madrid, una de las clínicas en las que se practica un mayor número de IVEs en España, comparándolas con los datos del Padrón Municipal de dicha ciudad en el año 2004 de cara a obtener unos órdenes aproximados a la magnitud de la problemática de las IVEs en unos y otros grupos poblacionales.

Como señalan las citadas M. Delgado y Laura Barrios (2004) *“si el aborto se distribuyese homogéneamente entre la población y no hubiese ningún rasgo que fuera determinante, las proporciones de aborto en cada categoría serían equivalentes al peso que tal categoría tiene en la población del grupo que se analice. Esas serían las cifras esperadas. En la medida en que eso no sea así, y las cifras observadas se distancien de las esperadas, las características en cuestión será un determinante del aborto, cuya preponderancia dependerá de la cuantía socioeconómicas, mucho menos lo es por edad, ya que como se ha dicho en un epígrafe anterior, el aborto depende de la tasa de embarazo y ésta de la edad. Por tanto, dentro de los grupos, no cabe comparar la distribución de las interrupciones del embarazo con la de la población femenina sino con la aportación que ese grupo hace a la tasa total*

de embarazo o, mejor, a la tasa de fecundidad –englobada en la de embarazo-, sin la distorsión que introducen los propios abortos.”

En nuestro caso, no hemos podido hacer nada de esto. No se nos escapa, pues, que los datos que vamos a manejar en este epígrafe no son directamente comparables no sólo por lo que señalan las citadas autoras sino por otra multitud de múltiples sesgos. Por ejemplo, las IVEs practicadas en la Clínica Dator no corresponden únicamente a las residentes en el municipio de Madrid ni tampoco todas las residentes en Madrid acuden a la Clínica Dator en la medida en que hay más clínicas accesibles; las mujeres inmigrantes se concentran en unas edades centrales y fértiles, mientras las mujeres autóctonas se distribuyen a lo largo de todas las edades teniendo un peso muy importante las mayores de 46 años; los datos de los padrones adolecen de precisión en el tema de los inmigrantes; etc., etc. Conjunto de sesgos que limitan mucho la precisión del citado intento comparativo desde la lectura de las citadas cifras y porcentajes. Ahora bien, a nuestro juicio y en ausencia de otros datos que esperamos que en el futuro puedan irse elaborando, las citadas comparaciones pueden ofrecer un cuadro de los **órdenes cualitativos** de la magnitud del problema en los principales colectivos poblacionales de modo que se pueda tratar de discernir con más base empírica en qué grupos poblacionales dicha problemática es más importante. Cuestión que nos parece central para poder intervenir a este respecto.

Hemos comparado, pues, los datos correspondientes al total de mujeres de 16 a 64 años residentes en Madrid en Enero del 2004 divididas entre población autóctona e inmigrante, con el peso de las IVEs en dichas edades y grupos de población.

**APROXIMACIÓN A LA PRESENCIA RELATIVA DE IVEs EN LA
POBLACIÓN AUTÓCTONA E INMIGRANTE DE MUJERES DE 16 A 64
RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE MADRID EN EL AÑO 2004 EN BASE
A LOS DATOS DE LA CLÍNICA DATOR**

| | POBLACIÓN | % POBLACIÓN | % IVEs C. DATOR |
|--------------------|------------------|--------------------|----------------------------|
| AUTÓCTONOS | 921.243 | 84,6% | 55,66% |
| INMIGRANTES | 166.713 | 15,3% | 44,34% |
| TOTAL | 1.087.956 | 100% | 100% |

Fuente: INE.

Fuente: Clínica Dator.

Con independencia de la precisión de los datos y porcentajes¹⁶ relativos, la tabla anterior suministra un claro ejemplo de lo que venimos señalando en este informe: el peso extraordinariamente importante que tiene la población inmigrante en la actual tasa de IVEs en España y más en concreto en Madrid. Representando únicamente un 15,15% de la población empadronada en Madrid vienen a representar más del 40% de las IVEs declaradas por la Clínica Dator. Incluso admitiendo una variación de 5 puntos, arriba o abajo, de dichos porcentajes, la diferencia no deja de ser relevante a los objetivos de la investigación y de la reflexión en la medida que en una gran parte de las Comunidades Autónomas donde el crecimiento de las IVEs ha sido más importante, tal como puede observarse en la tabla adjunta, son comunidades en las que el crecimiento de la población inmigrante ha sido más importante en estos últimos años.

¹⁶ Habría sido más adecuado comparar la población de 16 a 46 años en la que se concentran las IVEs y las propias cohortes de inmigrantes pero no hemos podido acceder a dichos datos.

I.V.E. TASAS POR 1000 MUJERES ENTRE 15 Y 44 AÑOS SEGÚN CC.

AA. DE RESIDENCIA.

1994/1995/1996/1997/1998/1999/2000/2001/2002/2003/2004

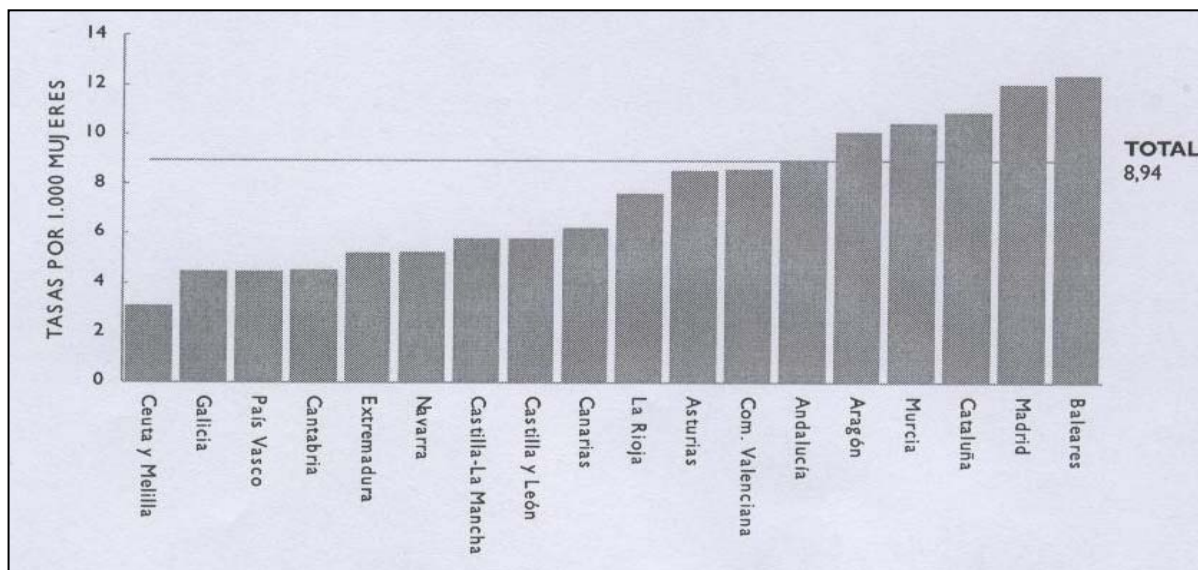
TOTAL NACIONAL

| | AÑO DE INTERVENCIÓN | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 |
| TOTAL | 5,38 | 5,53 | 5,69 | 5,52 | 6,00 | 6,52 | 7,14 | 7,66 | 8,46 | 8,77 | 8,94 |
| Andalucía | 4,68 | 4,59 | 4,46 | 4,67 | 5,16 | 5,49 | 6,19 | 6,77 | 7,33 | 8,25 | 8,98 |
| Aragón | 5,45 | 5,95 | 6,65 | 6,62 | 7,03 | 7,28 | 7,83 | 8,89 | 9,94 | 10,70 | 10,10 |
| Asturias | 11,18 | 9,89 | 9,65 | 7,13 | 7,15 | 6,95 | 8,38 | 7,22 | 7,75 | 7,84 | 8,55 |
| Baleares | 5,60 | 5,54 | 7,99 | 8,12 | 11,13 | 11,84 | 13,56 | 13,21 | 14,25 | 13,70 | 12,38 |
| Canarias | 5,99 | 6,56 | 6,43 | 5,93 | 6,98 | 7,22 | 8,04 | 7,28 | 6,82 | 6,25 | 6,23 |
| Cantabria | 4,56 | 4,15 | 4,03 | 3,58 | 3,75 | 4,00 | 3,92 | 4,08 | 4,44 | 4,26 | 4,51 |
| Castilla-La Mancha | 3,12 | 3,32 | 3,57 | 3,68 | 4,20 | 4,67 | 4,35 | 4,54 | 5,23 | 5,80 | 5,79 |
| Castilla y León | 5,64 | 5,40 | 5,35 | 5,30 | 5,52 | 5,85 | 5,63 | 5,54 | 5,61 | 5,84 | 5,80 |
| Cataluña | 6,82 | 7,59 | 7,62 | 7,25 | 7,65 | 8,59 | 9,67 | 10,18 | 11,37 | 11,39 | 10,89 |
| Com. Valenciana | 5,78 | 5,46 | 5,55 | 4,76 | 5,74 | 6,00 | 6,82 | 7,50 | 8,26 | 8,27 | 8,60 |
| Extremadura | 3,62 | 3,42 | 3,36 | 3,32 | 3,73 | 3,70 | 4,27 | 3,61 | 3,76 | 3,83 | 5,19 |
| Galicia | 3,97 | 4,14 | 4,36 | 4,21 | 4,12 | 3,81 | 3,97 | 4,16 | 4,35 | 4,22 | 4,47 |
| Madrid | 6,74 | 6,83 | 7,18 | 7,22 | 7,46 | 8,72 | 8,90 | 10,47 | 12,19 | 12,83 | 12,03 |
| Murcia | 3,86 | 4,02 | 4,33 | 4,61 | 4,88 | 5,64 | 7,96 | 9,68 | 11,54 | 11,69 | 10,48 |
| Navarra | 1,14 | 1,63 | 2,08 | 2,39 | 2,53 | 2,96 | 3,63 | 3,99 | 4,56 | 4,81 | 5,22 |
| País Vasco | 1,93 | 2,58 | 2,64 | 2,70 | 2,74 | 3,04 | 3,55 | 3,55 | 3,94 | 3,99 | 4,47 |
| La Rioja | 3,09 | 3,41 | 4,31 | 4,63 | 5,29 | 6,28 | 6,55 | 6,44 | 8,52 | 8,04 | 7,58 |
| Ceuta y Melilla | 2,27 | 1,76 | 1,92 | 2,62 | 2,86 | 2,96 | 2,53 | 3,21 | 2,55 | 3,06 | 3,10 |

Fuente. Ministerio de Sanidad y Consumo.

Si observamos con detalle la tabla anterior y podemos visualizar más rápidamente en el gráfico adjunto, las CC.AA. en las que las IVEs tenían una sobre-representación por encima de la media en España en el año 2004 eran aquellas CC.AA. en las que la presencia de las inmigrantes era más fuerte: Baleares, Madrid, Murcia, Cataluña y Aragón, comunidad en la que existe un importante y significativo colectivo de trabajadores agrícolas.

**IVE TASAS POR 1.000 MUJERES ENTRE 15 Y 44 AÑOS SEGÚN
COMUNIDAD AUTÓNOMA DE RESIDENCIA.
TOTAL NACIONAL AÑO 2004**



Fuente. Ministerio de Sanidad y Consumo.

Este conjunto de aprioris y datos, más allá de la co-presencia de otras causas y factores co-explicativos, suministra ya una clara pista acerca de la pregunta central de la que hemos partido en el informe. Los datos anteriores nos dicen ya que **no existe una respuesta unívoca a esta pregunta**. Más aún, cabe pensar que es **una pregunta cuya formulación responde a un estereotipo de una “joven española media”** que ya no existe en la realidad de nuestro país, tal como venimos señalando en el texto. O dicho de otra forma, la importante presencia de las jóvenes inmigrantes en España, el propio proceso de desigualdad y de fraccionamiento interno en las jóvenes españolas autóctonas y la caída en los programas de educación afectivo-sexual en el sistema educativo impide, de todo punto, mantener el “a priori” de que la juventud está informada y de que el incremento de las IVEs podría deberse a una forma de actuación, a un comportamiento no responsable, no acorde con la información de que dispondrían, teóricamente, las / los jóvenes a este respecto.

Por lo tanto, en función del conjunto de informaciones producidas en la investigación y de los datos que hemos tenido acceso a lo largo de la misma creemos que, al menos, conviene diferenciar entre todo un conjunto de segmentos adolescentes y juveniles en los que la pregunta base de la investigación cobra un sentido y una respuesta parcialmente diferente.

En primer lugar y tal como venimos subrayando desde el punto de vista de su importancia social y de su presencia en el tema de las IVEs, cabría realizar una primera división entre:

- a) Jóvenes autóctonas.
- b) Jóvenes inmigrantes.

División inicial que, como iremos viendo, debe ser enriquecida con segmentaciones internas en cada uno de dichos grandes colectivos. Esta primera diferencia general apunta a cómo, en líneas generales, entre los y las jóvenes autóctonas si parecería existir un cierto “mínimo” de información mientras que en los y las adolescentes y jóvenes inmigrantes habría una mayor ausencia de información al respecto.

Diferencia entre jóvenes autóctonas y jóvenes de origen inmigrante que no sólo es útil de cara a su relación con la información y los comportamientos sobre los métodos anticonceptivos sino que también es clarificadora de cara a sus actuales condiciones de vida y trabajo y a sus respectivas actitudes ante los hijos y ante la posible interrupción del embarazo.

“Tú estabas preguntando ahora sí, porque es que son patrones totalmente diferentes. No solo son patrones culturales, son realidades sociales y contextuales de vida ...

DE VIDA.

... total y absolutamente distinto. ... te he hecho bueno pues un barrido sobre las principales diferencias que van desde la violencia que puede estar implícita, pero incluso hasta la propia percepción de la sexualidad y de las relaciones sexuales, incluso hasta las propias, las propias y clarísimas estrategias de la maternidad como una estrategia para conseguir estatus de residencia o cualquier otro tipo de estrategia que también se utiliza.” (Entrevista. Profesional. Madrid)

Tal como se subraya en el texto anterior, una de las diferencias más notorias entre las jóvenes nacidas en España y las que proceden de una mayoría de los países con más presencia en las IVEs realizadas en nuestro país (Ecuador, Colombia, Rumanía, ...) se refiere a la función, a la importancia que tienen los hijos en el proyecto de desarrollo personal. Mientras que las españolas, expresado siempre en términos generales y con las matizaciones que hemos ido realizando a lo largo del texto del informe global, los hijos no configuran un proyecto inmediato de vida y, por tanto, no se desean conscientemente¹⁷ adoptando el conjunto de medidas anticonceptivas necesarias para evitar el embarazo, las jóvenes inmigrantes, entre las que las de origen sudamericano y centroamericano ocupan un lugar numéricamente muy importante, si parecen integrar los hijos en su proyecto personal más próximo. Más aún, cuando en algún caso llegan a pensar, como parece que ocurría hace unos años, que el tener un hijo / a en España puede ayudar a obtener la regularización y la residencia más fácilmente.

“Las españolas, la mayoría de las españolas que yo percibo, viven el embarazo como una sensación de fracaso personal al que hay que poner remedio, es decir que dentro de lo que uno ha ido construyendo según cuáles son sus planes, el embarazo no encaja, con lo cual van a

¹⁷ Subrayamos “conscientemente” para apuntar la importancia del deseo pre-consciente de los hijos que se estaría desarrollando en ciertos sectores de las jóvenes nacidas en España.

buscar el remedio... Además yo las percibo como un poco culpabilizadas como: "a mí no me iba a pasar, me ha pasado...", casi te piden perdón, ¿no? Pero sin embargo, con esta población inmigrante no la veo así, quiero decir, no las veo tan culpabilizadas por embarazarse, no las veo que en su proyecto de vida el embarazo estuviera más lejos. Quiero decir, una española a lo mejor dices: "me embarazo...", pues como decías tú por aquí: "a partir de los 23-24 quiero tener hijos"; además estas mismas, yo creo que esa necesidad de decir: "no, es que ahora no quiero, pero a mí sí que más adelante me gustaría tener hijos", es decir, la palabra "hijos" aparece fijo. Yo casi siempre con las que veo aparece, sin embargo en la población inmigrante pues el hecho de embarazarse pues casi contaban con ello, no sé. Me parece." (Entrevista. Profesional. Madrid)

Lógicamente si hay un mayor deseo consciente y/o preconsciente de tener hijos es lógico pensar que habrá un mayor número de embarazos. A este respecto, es conocido por todos cómo la tasa de natalidad en España se ha recuperado en estos últimos años gracias a la presencia de las mujeres inmigrantes. Ahora bien, también es cierto, como venimos señalando en el texto, que las propias condiciones de la inmigración fuerzan en muchos casos a realizar una IVE. Cuestión en la que, de nuevo, la distinción actitudinal entre jóvenes de origen español e inmigrantes (más allá de excepciones que iremos señalando en el texto como pueda ser el caso más significativo de las mujeres procedentes de los ex países del Este) vuelve a ser muy significativa.

"Es que yo creo que ahí hay mucha diferencia. Es decir, por ejemplo, tienes por una parte yo haría como dos, dos grandes bloques. Por una parte estarían las mujeres españolas y por otra estarían las mujeres inmigrantes. Dentro de las mujeres españolas pues las dividiría evidentemente por rangos de edad, ¿no? Porque

hoy en día el estado civil no marca diferencias. Yo creo que las diferencias están en la edad. La mujer digamos joven hasta los 25 años y la mujer a partir de los 25 años. Entonces tenemos eso por una parte y luego tenemos por otra tenemos las mujeres inmigrantes. Dentro de las mujeres inmigrantes tenemos pues diferentes situaciones. Las mujeres sudamericanas, las mujeres de los países del este y las mujeres digamos africanas. Yo creo que eso serían así como los grandes apartados dentro de la inmigración. Yo creo que la mujer española, por ejemplo, tiene más, en general, hay como un cierto consenso y hay como una permisividad social en cuanto que digamos, bueno, el aborto no es que sea una cosa superada pero es una cuestión de la cual ya no se puede hablar en los mismos términos que se hablaba antes. El aborto es una cuestión que ya las personas ni siquiera se cuestionan la legalidad o no la legalidad del aborto. Eso ya está como muy superado. En cualquier caso el aborto para la mujer española es un ejercicio individual de decir pues en un momento determinado esto lo hago o no lo hago y no se cuestiona la legalidad. Quizás es un aspecto que para la mujer inmigrante todavía le preocupa puesto que viene de otras culturas y entonces el aspecto legal les preocupa un poco más, ¿no?” (Entrevista. Profesional Clínica. Madrid)

Distinción pertinente también para reflexionar sobre las posibles formas de intervención desde el sistema sanitario al respecto ya que, más allá de las edades en las que las jóvenes inmigrantes se mantienen en el sistema educativo, su más rápida integración en el mercado laboral en trabajos muy subordinados en el sector servicios, mayoritariamente de domésticas, dificulta la accesibilidad a dichos colectivos. De hecho, como nos subrayó una profesional entrevistada perteneciente a una ONG radicada en Sevilla que trabaja el tema de la planificación familiar con mujeres inmigrantes, una de las razones de poner en marcha dicho servicio fue precisamente la dificultad de acceso de la mujer inmigrante a las consultas de ginecología del

sistema sanitario público en función de sus condiciones particulares de vida, de trabajo y de horarios¹⁸.

“Tenemos un programa subvencionado desde 1996 de planificación familiar para mujeres inmigrantes y da solución a muchísimas mujeres. Porque el problema de la mujer inmigrante es que como la mayoría trabaja de interna, las consultas de control sistemático de planning familiar y tal que te las dan para dos meses hasta el momento que te la dan y el hecho de tener una ginecóloga que estaba un poco disponible que venia una o dos veces por la semana y siempre si llaman durante la semanas o la ve a la semana siguiente y eso era importante no solo para una nacionalidad sino para todas porque el problema de disponibilidad para ellas es mucho más complicado para ellas que para la población autóctona.” (Entrevista. Médico ONG Inmigrantes. Sevilla)

Conjunto de razones que, a modo, de síntesis de este epígrafe, nos lleva a subrayar la existencia de unas grandes segmentaciones iniciales y básicas entre las jóvenes residentes en nuestro país en relación a las posibles y más grandes modalidades de respuesta a la citada pregunta inicial del estudio:

- En las **jóvenes inmigrantes sudamericanas** y expresado siempre en líneas muy generales (con los matices que hemos ido desplegando a lo largo del informe global), hay un **claro déficit informativo** en lo que a las políticas de planificación familiar se refiere y, más en concreto, acerca de los distintos métodos anticonceptivos. Por no hablar de las diferentes culturas familiares, la importancia de los hijos, etc.

¹⁸ En estas investigaciones cualitativas sobre el acceso de las mujeres inmigrantes al Sistema Sanitario se ha subrayado esta problemática de la accesibilidad, de los horarios y de la movilidad residencial-laboral como uno de los factores que más pesa en dichas condiciones de acceso. (P. Portero)

- En las jóvenes inmigrantes procedentes de los **ex países del Este** que configuran un importante porcentaje en el conjunto de menores de 24 años que han realizado una IVE, además de un claro déficit informativo parece existir una actitud ante el aborto que hace del mismo un ejercicio casi equivalente a un método anticonceptivo.

- En las **jóvenes autóctonas** coexiste una problemática igualmente compleja. Aparente y expresamente, como hemos podido analizar en los capítulos correspondientes del informe global, existe una amplia información y accesibilidad a los “preservativos” pero, sin embargo, dicha información coexiste con:
 - o Ciertos **déficits informativos y formativos** importantes que limitan la asunción de la información, la configuración de actitudes coherentes con la misma.

 - o **Nuevos comportamientos sexuales** que se expresa entre otras cuestiones por ejemplo, en una generalización de las relaciones heterosexuales y en una iniciación más rápida de las mismas.

 - o Una cierta **revalorización de los hijos / as** que sitúa en el horizonte de un deseo, si se quiere preconscious, más o menos próximo dicho acontecimiento.

 - o **Unas nuevas vivencias y funciones de la sexualidad joven** que, como veremos algo más adelante, integran un cierto margen de juego con el riesgo.

Coexistencia de distintos factores en el ámbito de la información junto con otras problemáticas que van más allá de dicho campo que complejizan, la

aparente y más directa respuesta a la citada pregunta de lanzamiento del estudio.

3.3.- EL CASO DE LAS JÓVENES INMIGRANTES

Las desigualdades sociales, los condicionantes sociales más allá de ciertas “singularidades” culturales de unos y otros colectivos de inmigrantes atraviesan también los propios grupos de inmigrantes. Como no dejan de señalar los distintos entrevistados, las propias inmigrantes con más recursos sociales, culturales y económicos evidencian unas creencias, actitudes y comportamientos totalmente distintos a las expresadas por otras inmigrantes del mismo país pero con un menor nivel social y cultural.

“Esta bastante relacionado con el nivel sociocultural, dentro de los países. (...) las ecuatorianas y las marroquíes vienen de un nivel sociocultural más bajo. Algunas vienen de campesinas y pasan a ser domesticas aquí, muchas de ellas. Y la información la tienen desde ahí ya, no tan al día.” (Entrevista. Médico ONG Inmigrantes. Sevilla)

Las inmigrantes de distintos niveles y estatus sociales no sólo son diferentes en cuanto a los patrones culturales y comportamentales existentes en los países y culturas de origen sino que también lo son en España tanto en lo que se refiere a sus posibilidades diferenciales de integración en general, como en la propia accesibilidad a la información sanitaria, al propio acceso al sistema sanitario, a las propias clínicas en las que se puede realizar la interrupción voluntaria del embarazo dado que, como nos subraya otro entrevistado, las “inmigrantes” con escasos recursos económicos y sociales

tienen que acudir a las clínicas a partir de los “conciertos” de éstas con la Seguridad Social, mientras que las inmigrantes con más recursos y medios pueden acceder directamente a las clínicas privadas, como ocurre con las españolas de similar situación social.

*“Es diferente, es diferente totalmente. Bueno la gente marroquí sí, sí, a no ser que sea una cosa. Ahí también tiene mucho que ver el status, el nivel cultural. La mujer marroquí que tiene su propia carrera, que es independiente y tal esa viene menos. El aborto a pesar de todo lo que digamos está marcado. Si hablamos de la mujer adulta yo creo que está marcado por el nivel económico y el nivel cultural. Quiero decir que la mujer que tiene recursos propios tiene recursos sanitarios, tiene ... El que más y el que menos tiene la seguridad social o una sociedad privada.”
(Entrevista. Profesional Clínica. Madrid)*

De hecho, en la propia investigación realizada el contraste social y cultural entre dos grupos de un mismo país de origen y pertenecientes a sectores sociales muy diferentes se puso de manifiesto de forma muy ostensible en el caso de los grupos de jóvenes dominicanas, tal como expusimos en el informe monográfico correspondiente. Mientras las jóvenes de clases medias altas aceptaban claramente el aborto sin casi ningún tipo de problemas, el grupo de clases medias bajas lo rechazaba de plano en el terreno teórico, más allá de que puestas en la tesitura concreta de un embarazo no deseado pudieran acudir a la realización de una IVE, al igual que ocurre en otros grupos de situación y condición social similar.

Opiniones de estos grupos en función de la clase social y nivel educativo asociado que coincide, en lo esencial, con un estudio llevado a cabo en 1990 en Sudamérica por la Federación Latinoamericana de Obstetricia y

Ginecología¹⁹ que evidenció la mayor presencia de mujeres con estudios en los casos de IVEs realizadas en conjunto de los siguientes países: Bolivia, Perú, Colombia y Venezuela.

O dicho de otra forma, reconociendo la existencia de diferencias socioculturales entre unos países y culturas de origen, entre unos y otros grupos sociales dentro del propio país, los profesionales entrevistados han subrayado la importancia de la mediación social, de la desigualdad social y cultural a este respecto en los países de origen y en la situación en España en todo lo que se refiere a los condicionantes más estructurales y decisivos para la explicación de las tasas de IVEs en dichos colectivos.

Para los profesionales entrevistados el conjunto de inmigrantes “económicos” tienen más cosas comunes entre sí que diferencias por país y / o cultura de origen en la medida que lo “común”, es decir, sus condiciones de precariedad y vulnerabilidad social tienen más fuerza explicativa de las IVEs que sus posibles “diferencias” socioculturales en lo que a sus respectivas culturas de “origen” se refiere.

“¿HAY ALGUNA DIFERENCIA POR LO QUE TÚ VES EN TU TRABAJO ENTRE ECUATORIANOS, BOLIVIANOS Y COLOMBIANOS? O CREES QUE MÁS MENOS...

Yo creo que más menos lo que veo es una enorme precariedad en cuanto a la utilización de métodos anticonceptivos. También es verdad, también es verdad que el tipo de ... lo que sí que ves es que el tipo de actividad que desarrollan no les facilita su participación en el ámbito de la salud. Quiero decir que normalmente no pueden compaginar horarios de trabajo con ...

CON LA ASISTENCIA.

¹⁹ Citado en http://www.celsam.org/home/info.asp?cve_sub=1.

... la asistencia.

*Y SEGUIMIENTO EN UN CENTRO DE SALUD.
Que luego está las listas de espera. O sea los
tiempos de demora a lo mejor dos, tres meses,
pues en ese tiempo puede ocurrir de todo. En
términos generales ... también ves que por
ejemplo normalmente yo o ... (¿?) con las
trabajadoras sociales para que después de una
experiencia de esto sea digamos un momento
para aprovechar y conseguir que esta gente
utilice un método ...*

(Interrupción)

*PERDONA, ESTABAS COMENTANDO QUE
HABLAS CON LOS TRABAJADORES
SOCIALES PARA ...*

Sí, pero lo que se ve normalmente es que no ...

NO SE HACE.

*No, es decir que normalmente sí, utilizan a los
servicios sociales y tal pero que no hay
continuidad, vamos, que es una cuestión
totalmente coyuntural para el momento y punto,
se acabó.” (Entrevista. Profesional Clínica.
Madrid)*

Ahora bien, como hemos tratado de analizar y desarrollar en el informe monográfico dedicado a los grupos de inmigrantes sudamericanos y sudamericanas, no deja de ser cierta la existencia de una cultura, de unos marcos de referencia socio-cultural más particulares en unas y otras sociedades de origen que no dejan de incidir en el conjunto de comportamientos sexuales, en el mayor y/o menor uso de los métodos anticonceptivos y en unas y otras actitudes ante el aborto. Desde ese punto de vista, dicha cuestión sociocultural también se convierte en un factor explicativo central en esta problemática, como los propios entrevistados también señalan.

“EN CUANTO A LA CULTURA DE LA SEXUALIDAD, ¿LA PAREJA, LA FAMILIA, VES DIFERENCIAS ENTRE LOS COLECTIVOS?

Si mira, está bastante relacionado con el país de origen. Las marroquíes por regla general la viven muchas de ellas más como un deber que como un placer y son cosas que estamos un poco trabajando. Quitar un poco el tabú y pasar con ellas al hecho que la sexualidad se disfruta por ambos como si la mujer...

¿UN DEBER DE CARA AL HOMBRE?

Es como la España de... y en muchos casos la España ahora mismo. Dentro de mujeres de nivel sociocultural, dependiendo del sitio de donde viene. Yo creo que está bastante relacionado al nivel sociocultural de las personas y como en algunos países.

¿Y ESA CONCEPCIÓN DEL DEBER LO HAS NOTADO EN LAS DEMÁS?

Si, si un poquito más o menos. Puedes quitar, la colombiana no. La colombiana si que se ve que es distinto. Salvo algunas que pueden. Las rusas también o rusas parlantes. Entre las rusas hay también diferencias entre las ucranianas rusas y la que viene de Georgia, Armenia y tal la cosa es un poco distinta.” (Entrevista. Médico ONG Inmigrantes. Sevilla)

Factor explicativo central que, además, es muy importante para poder llevar a cabo una intervención educativa a este respecto desde los ámbitos competenciales de las instituciones educativas y sanitarias.

En esta línea de análisis, los profesionales entrevistados vienen a subrayar dos cuestiones:

- La **común situación de precariedad y vulnerabilidad** social y vital que atraviesa a una mayoría de los inmigrantes económicos.

- La necesidad de realizar **grandes agrupaciones**²⁰ entre los mismos para tratar de comprender las diferencias, las distintas reacciones observadas en todo lo que se refiere a las **culturas de la familia**, los **comportamientos sexuales** y la propia **actitud ante las IVEs**.

Desde este punto de vista, los profesionales entrevistados vienen realizando cuatro grandes agrupaciones:

- Adolescentes y jóvenes sudamericanas (ecuatorianas, principalmente).
- Adolescentes y jóvenes marroquíes.
- Adolescentes y jóvenes procedentes de los ex países del Este (rumanas, principalmente).
- Adolescentes y jóvenes subsaharianas.

Grandes colectivos a los que, en algunas zonas de España, como Andalucía, Extremadura y Galicia habría que sumar el caso de las jóvenes portuguesas que parecerían acudir a las clínicas situadas de este lado de la frontera por la actual penalización legal del aborto en dicho país²¹.

Grandes colectivos en los que, sin duda, cabría hacer divisiones y matizaciones en su seno pero que vendrían a responder a una cierta caracterización común en la que a sus perfiles, situación social en España, grado de información, culturas afectivo sexuales y actitudes ante el aborto se

²⁰ Cabe pensar que esta necesidad responde a un momento social e histórico concreto de la presencia de la inmigración en España y del conocimiento existente al respecto. Hace unos años se hablaba de inmigrantes, sin diferencias internas. En el 2005 se habla de estas grandes agrupaciones. En el futuro cabe pensar que se realizarán segmentaciones más específicas.

²¹ En el País de 31 de Octubre se recogía una información procedente de Portugal que señalaba la existencia de un colectivo estimado en 9.000 mujeres que venía a las clínicas españolas a realizar una IVE, dada la prohibición existente en su país.

refiere. De hecho, dicha diferenciación viene siendo utilizada a la hora de la presentación de los estadísticas por parte de las distintas clínicas que practican las IVEs en nuestro país. Por ejemplo, en la Clínica Sur de Sevilla el total de inmigrantes a las que se les había practicado una IVE en el año 2004, se distribuía de la siguiente forma:

| | |
|-----------------|--------|
| - Sudamericanas | 46,05% |
| - Rumanas | 27,95% |
| - Portuguesas | 11,84% |
| - Marroquíes | 5,26% |
| - Africanas | 2,63% |

Acudiendo, de nuevo, a la comparación de los datos de la Clínica Dator de Madrid con el peso poblacional de cada uno de los citados grupos poblacionales, podemos observar cómo se produce una variación significativa en la presencia de las IVEs en unos y otros colectivos que muy bien podría ser explicado por esta combinación de factores sociales y de mediaciones culturales a las que nos estamos refiriendo. Así, tal como puede observarse en la tabla adjunta, existe una clara sobrerrepresentación de las mujeres procedentes de los ex países del Este y de África, sobre las procedentes de otros destinos geográficos en lo que a su presencia en las IVEs realizadas en la Clínica Dator se refiere.

**APROXIMACIÓN A LA PRESENCIA RELATIVA DE IVEs EN LAS
MUJERES INMIGRANTES RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE MADRID
POR GRANDES ÁREAS GEOGRÁFICAS EN BASE A LOS DATOS DE LA
CLÍNICA DATOR**

| ZONA GEOGRÁFICO- ECONÓMICA | POBLACIÓN Nº DE PERSONAS | % SOBRE EL TOTAL DE EXTRANJEROS | % IVEs |
|---|---|--|---------------|
| AMÉRICA LATINA Y CARIBE | 290.890 | 64,6% | 55,82% |
| EUROPA ESTE | 48.051 | 10,6% | 23,52% |
| UNIÓN EUROPEA Y OTROS PAÍSES DESARROLLADOS | 42.393 | 9,4% | 6,48% |
| ÁFRICA | 38.389 | 8,5% | 9,07% |
| ASIA Y AUSTRALIA | 30.364 | 6,7% | 5,19 |
| APÁTRIDAS | 142 | | |

Fuente: Padrón Municipal de Madrid. 1 Julio 2004.

Fuente: Clínica Dator 2004.

Tal como puede observarse en la tabla anterior y también más allá de los porcentajes exactos como subrayamos anteriormente, mientras los colectivos de mujeres inmigrantes procedentes de los países de la Unión Europea e, incluso, de Sudamérica estarían subrepresentados, las mujeres procedentes de África y, especialmente, las procedentes de los ex países del Este evidencian un peso muy superior al de su teórica representación poblacional en plena coincidencia con la opinión de los informantes más cualificados a este respecto.

“¿Y VEIS MUCHAS INMIGRANTES?”

M- Yo desde luego tal y como... No, es que mira, eso no tenemos estadística, pero luego cuando oigo las estadísticas de Madrid o por ahí nada que ver, porque yo creo que en Asturias hay muchos menos inmigrantes. Sí vemos inmigrantes, sobre todo ecuatorianas, que es la mayoría, ecuatorianas. Y fíjate que cuando vamos a León, que tenemos otra clínica en León, allí sobre todo vemos gente de la antigua Unión Soviética, pero aquí, aquí...” (Entrevista. Profesional Clínica. Asturias)

“Nosotros los que más tenemos son rumanas y sudamericanas. Y dentro de las sudamericanas el 50% de todas las sudamericanas son ecuatorianas. Es lo que más tenemos” (Entrevista. Profesional Clínica. Sevilla)

Aunque no tiene sentido entrar a debatir en este momento qué factores, si sociales, si culturales, si una combinación de ambos tienen más influencia determinante en la realización de una IVE, no deja de ser significativo que en este terreno de las “grandes agrupaciones” (que, por otro lado, vienen a tener más consistencia estadística que los datos muy desagregados por países) sean los países actualmente con peores condiciones de vida en España, como los subsaharianos y los rumanos (al menos, un sector de dicho colectivo inmigrante) los que más tasa proporcional de IVEs expresan. Pero también lo es que aquellos colectivos que tienen más incorporada la realización de las IVEs como método anticonceptivo, como pueda ser el caso de varios de los antiguos países del Este (Rumanía y Ucrania, principalmente) sean los colectivos que más tasa proporcional de IVEs presentan. En esta misma línea de análisis pero en un sentido totalmente contrario, el amplio colectivo de mujeres sudamericanas teniendo unos niveles de integración social aún relativamente débiles, como el caso de las ecuatorianas, presenta, sin embargo, una tasa de IVEs inferior a la que le correspondería por su peso poblacional.

Conjunto de datos, pues, que evidencian la intrincada complejidad del fenómeno de las IVEs en el que los condicionantes sociales son claves como marco explicativo general de esta problemática pero en el que los factores socioculturales son también decisivos para explicar la libertad de decisión, por condicionada y limitada que sea, de las mujeres a este respecto y, por tanto, la importancia de estos factores socioculturales como dimensiones explicativas importantes para comprender la tasa de IVEs en unos y otros colectivos.

Por último, si desagregáramos esos datos en función de los respectivos países de origen obtendríamos un conjunto de matices parciales no menos interesantes. Como puede observarse en el cuadro adjunto, las inmigrantes colombianas tienen una presencia muy inferior a su teórico peso poblacional, lo que parece abundar en las opiniones cualitativas acerca del mayor desarrollo de la cultura de la planificación familiar en este colectivo. Sin embargo, y siempre en este grupo de países sudamericanos, las mujeres bolivianas de más reciente presencia en España y con un peso poblacional muy inferior al que representan las mujeres colombianas, por ejemplo, tienen una representación en el colectivo de IVEs superior al alcanzado por las mujeres colombianas en los datos ofrecidos por la Clínica Dator.

Otro dato significativo a este respecto es el representado por las mujeres ecuatorianas. Dado su peso numérico, en las opiniones cualitativas se tiende a subrayar su importancia en el colectivo de jóvenes que han realizado una IVE. Sin embargo, observando los datos de la tabla adjunta, sin negar dicha importancia numérica, ya que vienen a representar un 27,17% del total de IVEs en mujeres inmigrantes, su peso relativo es inferior en varios puntos a su teórico peso poblacional.

**APROXIMACIÓN A LA PRESENCIA RELATIVA DE IVEs EN LAS
MUJERES INMIGRANTES RESIDENTES EN MADRID POR PAÍS DE
ORIGEN EN BASE A LOS DATOS DE LA CLÍNICA DATOR**

| PAÍSES DE ORIGEN | POBLACIÓN Nº DE PERSONAS | % SOBRE EL TOTAL DE EXTRANJEROS | % IVEs |
|-------------------------|---------------------------------|--|---------------|
| Ecuador | 142.393 | 33,6% | 27,17% |
| Colombia | 44.992 | 10,6% | 5,93% |
| Perú | 27.317 | 6,4% | 6,48% |
| República Dominicana | 16.661 | 3,9% | 3,33% |
| Bolivia | 14.812 | 3,4% | 7,41% |
| Rumanía | 24.018 | 5,6% | 16,85% |
| Polonia | 6.561 | 1,5% | |
| Ucrania | 5.520 | 1,3% | 2,78% |
| Marruecos | 24.627 | 5,8% | 4,4% |
| Nigeria | 2.488 | 0,58% | 1,67% |
| Guinea Ecuatorial | 1.736 | 0,41% | 1,85% |
| Senegal | 1.137 | 0,26% | - |
| China | 16.328 | 3,8% | 1,3% |
| Otros | 110.663 | 26,1% | |
| TOTAL | 423.229 | 100% | |

Fuente: Padrón Municipal de Madrid. 1 Julio 2004.

Fuente: Clínica Dator 2004.

Algo similar cabe matizar en el conjunto de ex países del Este. Mientras las mujeres procedentes de Polonia, por ejemplo, no se mencionan en los citados datos con un porcentaje significativo de IVEs a pesar de tener un peso poblacional superior, por ejemplo, a Ucrania, éste último país y, sobre todo, Rumanía significan un importante porcentaje sobre el total de IVEs realizadas en dicha clínica, cerca de un 19% entre ambos países.

Por último, en el caso de África mientras las mujeres procedentes de Marruecos parece presentar un porcentaje de IVEs inferior a su peso poblacional, países como Nigeria y Guinea aportan porcentajes significativamente superiores. Porcentajes que, a tenor de lo declarado oralmente por un profesional de esta clínica, se deben en gran parte, a las actividades de prostitución en las que, desgraciadamente, están inscritas un porcentaje significativo de mujeres inmigrantes procedentes de estos países.

“¿TENÉIS TAMBIÉN CASOS DE MUJERES SUBSAHARIANAS?

Sí hay.

¿Y TIENEN UNAS PAUTAS PARECIDAS O SON DISTINTAS?

Yo creo que es diferente. Es diferente, ahí ni siquiera se plantean el ... ahí no hay cuestiones religiosas de ... para nada. Ahí son cuestiones eminentemente de subsistencia, ahí no hay cuestión ... Y de todas formas ese tipo de colectivo que viene es un colectivo bastante deprimido socioeconómicamente. Sí. En un porcentaje bastante alto prostitutas. Bueno no, no tienen papeles para empezar, casi todas tienen orden de expulsión o tienen estos papeles que han entrado por Canarias, que han entrado de tal y tienen orden de expulsión. De hecho muchas veces es muy difícil aceptarlas con esos papeles. Yo me las veo y las deseo porque soy yo la que tengo que supervisar la misión de eso. Y muchas veces es difícil porque carecen de documentos, es un documento además totalmente irregular que dice: ante mi don fulanito de tal, pone los datos del agente que les haya hecho el documento, comparece quien dice ser de nacionalidad ... O sea todo es quien dice ser y con eso te tienes que manejar y con el número de registro. Porque ya sabes que normalmente este tipo de mujeres vienen indocumentadas para evitar la repatriación, ¿no? Entonces digamos que lo que utilizas es el número de registro.

Nosotros a su vez no podemos hacer un documento sin número, ¿no?, con lo cual pues nos las vemos y las ... Y es mujeres pues eso, están en ... están eso en principio indocumentadas, tienen un problema económico bastante importante. Luego son mujeres que normalmente que, normalmente eso, están mucho en la prostitución o en redes de prostitución porque se nota. No hablan el idioma, no hablan el idioma, normalmente vienen acompañadas por otras personas que llevan ya un cierto tiempo. Pero además ahí es muy dudoso la solidaridad entre comillas es muy dudosa porque muchas veces yo incluso llego a pensar si las que vienen no son las propias digamos "madame" que están ejerciendo en prostíbulos ... o sea siempre me quedan muchas dudas. Porque aquí te cuentan, aquí ya vienen una serie de mujeres que por ejemplo vienen, me vienen buscando que yo las conozco y que existe una cierta aquí te traigo, aquí te esto ... Y la otra mujer como no habla y tú no te puedes comunicar con ella pues siempre te queda esa duda. Son situaciones muy precarias las de esas mujeres." (Entrevista. Profesional Clínica. Madrid)

No dejan de ser significativas a este respecto las diferencias en los datos de las mujeres procedentes de Senegal y/o de Nigeria y Guinea. Mientras las primeras, que desarrollan sus actividades laborales en circuitos del comercio minorista, no presentan en los datos de la Clínica Dator una presencia como para ser tenida en cuenta de forma aislada, las segundas, muy vinculadas a redes de prostitución, evidencian una tasa significativamente elevada de IVEs²².

Desde este punto de vista, los datos anteriores parecen confirmar la línea de análisis del informe. Es decir, a) la gran influencia de los determinantes sociales y económicos, precariedad, pobreza y prostitución, como puede ser

²² Hay que tener en cuenta, también, que las mujeres procedentes de estos países y que están inscritas en las redes de la prostitución no suelen empadronarse.

el caso desgraciado de bastantes inmigrantes procedentes de alguno de los países subsaharianos como Nigeria o Guinea y el de ciertos países del Este como Rumanía y Ucrania y b) la intervención como variable explicativa de fuerte importancia de las citadas mediaciones culturales. Conjunto de factores socioculturales que ayudarán a explicar, por ejemplo, las citadas diferencias entre algunos colectivos y las propias actitudes de unas y otras mujeres ante el propio desarrollo de las IVEs.

“Por ejemplo la mujer árabe le preocupa mucho el que no hay tiempo, los tiempos son vitales. Ellas lo quieren realizar inmediatamente, inmediatamente el aborto porque les preocupa. Y ahí yo creo que se mueve mucho cuestiones de tipo religioso, ¿no?, el tiempo, que no pase de ...

QUE NO PASE DE EQUIS SEMANAS, ¿NO?

Sí, que no pase de, que no pase de equis semanas. Y por ejemplo sin embargo las mujeres rumanas tienen muy asumido el aborto. Llama mucho la atención que el aborto lo tienen asumido casi diría yo como método anticonceptivo. Quizás obedezca a una cultura diferente en cuanto a la anticoncepción, porque en estos países tengo entendido...

(Interrupción)

PORQUE SUPONÍAS QUE EN ESTOS PAÍSES...

Yo por lo que tengo entendido en los países estos era más fácil abortar que conseguir de una forma regular un método anticonceptivo.

(Nueva interrupción)

... que no tenían digamos tradición de utilizar métodos por la dificultad que alguna forma había de conseguirlo y entonces ellos tienen más tradición de aborto. Pero... ves además ahí con ellas que no, no existe esa connotación culposa o

*culpable o moralina con respecto al aborto...”
(Entrevista. Profesional Clínica. Madrid)*

Es decir, mientras parecerían existir colectivos (entre los que las mujeres rumanas aparecen de forma paradigmática) en los que el “aborto” estaría asumido e integrado en las conductas al punto de hacer del mismo “casi” un método anticonceptivo²³, existirían otros colectivos, como puede ser el caso de las mujeres marroquíes o el de las mujeres ecuatorianas (y sudamericanas más en general), entre las que por diferentes tipos de motivos históricos, religiosos, etc., el aborto estaría penalizado y moralmente condenado, por lo que para una mujer marroquí o ecuatoriana tomar la decisión de abortar conlleva un grave problema “moral” muy diferente al caso de las mujeres rumanas, ya citado. De ahí que, más allá de su precaria situación social y laboral, haya una menor tasa relativa de IVEs entre las mujeres procedentes de estos segundos tipos de países.

3.4.- ALGUNAS DIFERENCIAS SOCIOCULTURALES EN LOS PRINCIPALES COLECTIVOS DE MUJERES INMIGRANTES

Una vez señalada la importancia de la cuestión social, de la precariedad y de la vulnerabilidad social y personal de un importante porcentaje de las inmigrantes por razones económicas en la cuestión de las IVEs, vamos a abordar brevemente en este capítulo algunas otras cuestiones relativas a las citadas dimensiones socioculturales que ayudarían a explicar el conjunto de actitudes, de creencias y comportamientos más singulares de unas y otras ante el tema del “aborto”.

²³ En este entorno conviene recordar que la tasa de IVEs en Rumania era una de las más elevadas de toda Europa.

“¿Y NOTAS DIFERENCIA POR EJEMPLO ENTRE LA GENTE SUDAMERICANA O RUMANA Y LA ESPAÑOLA EN ESE TEMA EN CONCRETO?

Las rumanas no tienen ninguna culpa, las del este no tienen ninguna culpa, eso se nota un montón. Y las sudamericanas tienen un poco más que las españolas creo yo. Yo creo que la mayoría tiene claro, lo tiene muy claro. Porque las que han venido, las pobres lo han pasado mal y son muy prácticas, pero mucha gracia no le hace abortar, lo que pasa que tiene muy claro que no tiene otra opción. Pero yo le veo un poquito más sentimiento de culpa. Lo que pasa que la mayoría que ha llegado hasta aquí, que ha hecho todo eso es muy pragmática entonces no tiene más remedio y lo tiene claro.” (Entrevista. Profesional. Sevilla)

3.4.1.- Las jóvenes sudamericanas

En la investigación, como es sabido, hemos realizado un conjunto de grupos de jóvenes y de adultos colombianos, ecuatorianos y dominicanos a cuyo análisis hemos dedicado un informe monográfico. En este epígrafe sólo vamos a recoger una síntesis apretada de las cuestiones de mayor interés que se han producido en los grupos de jóvenes en relación con la cuestión de la sexualidad y las prácticas de riesgo²⁴.

En los discursos de los grupos de jóvenes inmigrantes conviene subrayar varias cuestiones centrales:

²⁴ La cuestión de las actitudes y creencias entre las IVEs la recogeremos más adelante.

- Los discursos evidencian un fuerte proceso de transición entre las culturas de los países de origen y la cultura y los comportamientos que observan en España entre los coetáneos.

- Una fractura aún más acusada que entre los grupos de jóvenes autóctonos entre varones y mujeres.

El rasgo fundamental que define a los jóvenes inmigrantes en sus discursos es que una vez en España la categoría de “joven” cobra un estatuto de autonomía que en sus países de origen era difícil de realizar, por más que se encontrara en proceso de elaboración. Es decir, los jóvenes inmigrantes que actualmente se encuentran en España se ven inmersos en dos procesos paralelos: por una parte deben aprender a relacionarse y a convivir con la sociedad española (y, aunque sea entre ellos mismos, en el interior de un sistema legal, político y social español) y por otra parte están aprendiendo a ser “jóvenes”, a vivir la juventud como una fase vital con una identidad propia, diferente a la mera descripción de la juventud como fase intermediaria o de transición a la vida adulta. Es así como tanto varones y mujeres desarrollan maneras distintas de construcción de su identidad según el “ser joven” que conciben, lo cual determina sus respectivos proyectos vitales.

Los varones estarían desarrollando una noción del ser joven como “**ser en situación**”. La estancia en España puede ser considerada por ellos como un aprovechamiento del momento, es decir, como una oportunidad para aprovechar las condiciones de accesibilidad al consumo que ofrece nuestro país, por más que el trabajo sea la condición necesaria para acercarse a este espacio. Las mujeres, sin embargo, construyen un sentido del “ser joven” que puede definirse como “**ser en proyecto**”, en el que la estancia en España ya no es un simple aprovechamiento del momento sino del tiempo, en general. El proyecto vital de las mujeres está en mayor grado marcado por el estudio que por el trabajo en sí mismo, y la idea de independencia y de desarrollo

vital evolutivo está más anclada en sus representaciones que en el caso masculino.

Estas dos formas de situarse en el mundo van a determinar las valoraciones que se tengan sobre los distintos aspectos que tienen que ver con la sexualidad y con la IVE en nuestro país.

Hay que señalar que el objetivo principal del estudio que se ha realizado con los jóvenes es el de dar respuesta a la pregunta por una posible incidencia de estos colectivos en la práctica de la IVE. Hipótesis de partida que fue también confirmada por las entrevistas con especialistas de la sanidad española. Por lo que, más allá de que sean estos colectivos los que aparentemente puedan estar produciendo un aumento de las tasas de natalidad en España, debemos dar respuesta a la posible incidencia paralela en los procesos de intervención del embarazo.

La procreación

La ideología familiar es uno de los aspectos que en los grupos de discusión han sido tratados con mayor implicación. Si bien las concepciones sobre la necesidad de tener hijos no se han transformado totalmente en relación con los existentes en los países de origen, es evidente que para estos jóvenes los proyectos vitales se han aplazado en el tiempo y, por lo tanto, desplazada a otro lugar estructural, la idea de tener hijos. Acercándose a las posiciones de los jóvenes españoles, estos jóvenes empiezan a considerar la procreación como un obstáculo importante para el desarrollo de sus proyectos vitales en España.

Debido a que, una vez en España, el modelo de evolución personal del joven desde su edad adolescente a la adulta hasta la plena integración social del mismo se ha desconfigurado, y que la categoría social “joven” se cubre de una autonomía suficiente como para poder insertarse socialmente sin

necesidad de pasar a la edad adulta con rapidez, también la necesidad de tener hijos se entiende como una actividad desplazada, secundaria. Ya no es necesario hacerse mayor, o lo que es lo mismo, ya no es necesario tener hijos: esta sería a grandes rasgos, la fórmula sintética que los jóvenes inmigrantes estarían adoptando en nuestro país.

Dentro de la estructura sobre la ideología familiar y la procreación que se ha podido detectar en los discursos de los y las inmigrantes tanto de los jóvenes como de los adultos, los jóvenes se encontrarían en una posición intermedia entre la necesidad de tener hijos y la necesidad de no tenerlos (slogan del discurso dominante en nuestro país). Es decir, para estos jóvenes, y es donde más se acercan al modelo emergente en España con respecto a los hijos: no es necesario tenerlos, pero tampoco es necesario no tenerlos. Esta ubicación discursiva permite abrir la posibilidad de tener hijos, pero la relativiza, ya que no se convierte en una necesidad a la hora de convertirse en maduro y responsable. Esta es la razón por la cual se puede detectar en los países de gran tradición de inmigración, como Estados Unidos, una evolución en las tasas de nacimientos de estos colectivos de forma que éstas decaen a lo largo de los años, transformando la concepción de la familia ampliada.

En todo caso, las razones para no tener hijos son distintas en varones y mujeres. Para los varones predomina el argumento económico: el hijo se convierte en un demandante de dinero y, por lo tanto, en un obstáculo para el consumo paterno. En cambio en el caso de las mujeres, el hijo se transforma en un elemento que puede limitar la necesidad de independencia de la joven. En cualquier caso se “opone”, como puede observarse, a los proyectos vitales de cada uno.

Las relaciones sexuales

En lo que toca a las relaciones sexuales de estos jóvenes, su discurso dejó ver que la apertura a nuevos tipos de relación, intermedias entre la amistad y el noviazgo, generaba también en ellos, como en sus padres, algunas incertidumbres. La principal de ellas radica en la falta de definición que en nuestro país posee la relación sexual en sí misma. Es decir, en España, tal como ampliaremos más adelante, llegar a tener una relación sexual no determina directamente que la relación se transforme en seria o estable, por lo que a partir de ahora serán, la crianza de hijos para los varones y la convivencia para las mujeres, los valores que determinen la diferencia entre la amistad y la relación de noviazgo.

Por otra parte, un elemento fundamental señalado por estos jóvenes es el del ritual del cortejo. Los acercamientos sexuales vienen precedidos, en estas culturas, por prácticas que tienen como fin el conocimiento mutuo de los jóvenes antes de entrar en una relación sexual. Este rasgo es explicitado por los jóvenes como una de las diferencias más importantes con respecto a las formas de acercamiento más frías y funcionales de los jóvenes autóctonos. En todo caso, este ritual es posible que se esté empezando a desactivar en sus prácticas cotidianas, por el influjo de los factores socio-culturales y económicos españoles que presionan hacia relaciones más esporádicas y a reducir el citado "cortejo".

Precisamente, en la definición que estos jóvenes hacen de la evolución de las relaciones sexuales en España, la característica más general señalada es que se estaría constituyendo una precarización o fragilización del vínculo afectivo-sexual. Es decir, mientras en sus países de origen y de acuerdo al modelo tradicional, la norma consistía en realizar trayectorias sexuales en las que se pasara de la amistad al noviazgo en un proceso de evolución lineal, en nuestro país esta linealidad se rompe en beneficio de itinerarios más azarosos, en los que las relaciones estables son continuamente rechazadas.

Ahora bien, dentro de este rechazo, las mujeres se acercan más a un tipo ideal de relación en el que la **responsabilidad** empieza a ser un elemento definitorio de la misma, mientras que en los varones la **confianza** sería un rasgo suficiente para concebir una relación como sexual y afectivamente exitosa.

Además, por otra parte, las diferencias entre varón y mujer inciden en las distintas formas de concebir las tres dimensiones de la sexualidad: el sexo, la sexualidad y el género. Si los varones tienen una sexualidad más centrada en el sexo (coital), las mujeres estarían avanzando en posiciones más cercanas a la idea de género (identidad social)

Sin embargo, una conclusión general que se desprende de los discursos es que la dimensión del sexo (coital) sigue teniendo una importancia muy contundente en sus prácticas cotidianas: se está produciendo un aumento de las mismas, una reducción de la edad de inicio, estaría entrando un nuevo agente activo que ocasionaría su práctica (las mujeres jóvenes) y se abren nuevos contextos de riesgo (ocio nocturno) Aun así, las mujeres estarían haciendo una transición al modelo sexual español más suave, mientras los varones estarían más expuestos al riesgo, ya que mantienen costumbres de sus países (sexo coital como lo definitorio de la relación), además de adoptar las de los jóvenes españoles (menor tiempo de conocimiento previo entre parejas).

Los anticonceptivos

Los discursos de los jóvenes mostraron en sus opiniones sobre el mundo de los métodos anticonceptivos algunos límites a la integración en los modelos de prevención y de planificación familiar que se están intentando desarrollar en España. Es decir, se trata de un aspecto en el que las conexiones con el modelo tradicional pesan más que en otros, como la sexualidad o la procreación. Evidentemente, en este caso, los varones son el sector que más

claramente se acomoda a ese modelo tradicional, mientras las mujeres ya empiezan a concebir la planificación a través del uso de métodos de prevención. Así, en los grupos se expresa como las mujeres inmigrantes, al llegar a España tienden a hacer un mayor uso de estos métodos de prevención.

Pero una primera conclusión que hay que señalar es que tanto en el caso de los varones, como en el de las mujeres, las responsabilidades sobre su uso se suelen evacuar a la otra parte, con el resultado final de que es posible que se esté limitando su uso por la evacuación mutua de las responsabilidades.

Es justamente la anulación relativa de la responsabilidad como categoría fundamental que ordena el uso de anticonceptivos, y su sustitución por la idea de confianza, el proceso que puede estar construyendo un contexto de riesgo entre los jóvenes inmigrantes²⁵. El proceso ritual del cortejo, como instrumento fundamental que mediatiza el acercamiento entre estos jóvenes, proporciona a los dos individuos que entran en la relación una sensación de seguridad que motiva el no uso de anticonceptivos. El conocimiento previo que facilita el cortejo de cada miembro de la “pareja” hace que cada uno de estos “crea” conocer lo suficiente al otro como para fiarse de él, con lo cual no se hace estrictamente necesario el uso de anticonceptivos. Pero, por otra parte, y lo que es más importante a la hora de señalar las relaciones que existen entre el universo de los anticonceptivos y las reminiscencias del modelo tradicional de concepción de la sexualidad, hay que señalar que la dimensión del poder cruza constantemente las prácticas de uso de anticonceptivos. El cortejo se transforma en una especie de “chantaje emocional” a través del cual se hace obligatorio para cada miembro de la pareja el fiarse del otro como muestra de “amor”. Así, el uso de anticonceptivos puede ser interpretado por las dos partes como una falta de

²⁵ Más adelante veremos la importancia de las nociones de confianza y responsabilidad en los jóvenes autóctonos.

respeto, al ser considerado este uso como una pérdida de confianza en el otro.

La diferencia fundamental entre el discurso masculino y femenino a este respecto, se basa en la diferente concepción que se tiene del nivel moral en el que se inserta la evolución de las relaciones afectivo-sexuales. El varón, cuyo nivel de realización de la relación exitosa es el de la confianza, tiende a hacer un uso menor de los métodos anticonceptivos, la mujer, cuyo modelo es el de la responsabilidad, está más preparada para incorporar estos hábitos.

Dentro de este contexto, las mujeres son el grupo que, evidentemente, más condicionado se encuentra. Para una mujer el mundo de los anticonceptivos, aunque en pleno proceso de transformación, está sostenido todavía en algunos caracteres tradicionalistas. El régimen de visibilidad del mismo es reducido, ya que si una mujer utiliza anticonceptivos puede ser percibido como un signo de su frecuente actividad sexual, y ser así marcada socialmente como una mujer “fácil”.

En todo caso, dos factores que pueden hacer cambiar la tendencia de poco uso de anticonceptivos en España para cada sexo son: para los varones, la toma de conciencia de que el uso de preservativos es más barato que el mantenimiento de una familia; y por parte de las mujeres, el uso de los mismos por cuanta propia, sin el conocimiento del varón.

Por otra parte, en lo que tiene que ver con el conocimiento y uso real de los métodos, las divisiones entre los sexos también se hicieron notar. Los varones tienen un conocimiento más limitado y menos preciso de los métodos, mostrando un discurso más tópico al respecto. Para este sector la pregunta fundamental que ordena su conocimiento de los métodos sería: ¿en qué momento de la relación puedo dejar de utilizar el preservativo para que ella utilice, si quiere, la píldora anticonceptiva? Es decir, para los varones los

métodos femeninos son poco conocidos, ya que su uso se atribuye a las mujeres. Y por lo que respecta a los masculinos, el preservativo es concebido como un método para utilizar sólo en las relaciones más esporádicas. En el caso de las mujeres, en cambio, el conocimiento de los distintos métodos es mayor y, sobre todo, más preciso. Para ellas las preguntas que ordenarían, de alguna forma, su concepto de la prevención serían: la seguridad de cada método y los efectos secundarios que conlleva cada uno. De este modo, para la mayoría de mujeres, con una mayor conciencia de las Enfermedades de Transmisión Sexual, el preservativo masculino sigue siendo el método más seguro. Pero a juzgar por el conjunto de discursos, es la píldora anticonceptiva el método finalmente más exitoso en la planificación de la relación sexual, quedando más aislados el resto de métodos de prevención. Una situación de riesgo que se puede estar dando es que entre la finalización del uso del preservativo masculino y el comienzo de la píldora anticonceptiva, se da un lapso de tiempo en el que puede no estar utilizándose ningún método.

En cuanto a la píldora postcoital, igual que en el caso adulto, pasa a ser considerada como un instrumento que facilita la programación y planificación familiar, por más que se condene su uso continuado o normalizado.

La Interrupción Voluntaria del Embarazo

En cuanto a la I.V.E hay que decir que los grupos de jóvenes inmigrantes han abordado la cuestión desde una perspectiva menos monolítica que los adultos, es decir, desde una variedad mayor de posicionamientos con respecto a su permisividad y su legitimación. En todo caso hay que señalar desde un principio, que el grado de conocimiento que estos jóvenes tienen sobre las condiciones legales y prácticas (clínicas, etc...) en las que se desarrolla la I.V.E en España es bajo.

Las principales dimensiones que parecen estar en juego en el tratamiento que los grupos de jóvenes inmigrantes hacen del fenómeno de la I.V.E son:

- **La situación socio-económica:** los proyectos vitales son generados y sostenidos de acuerdo con una serie de circunstancias contextuales, si cambian dichas condiciones, cambian los proyectos, lo cual conlleva transformaciones en la manera de abordar los distintos conflictos de la vida juvenil. La principal transformación tiene que ver con la concepción de la familia que se desarrolle.
- **La sexualidad:** los cambios en los comportamientos sexuales y de relación afectiva, tanto a nivel cuantitativo como cualitativo, inciden en los escenarios de riesgo sexuales, dos de cuyas manifestaciones son los embarazos no deseados y la práctica de la I.V.E.
- **Los anticonceptivos:** la cultura particular que defina las medidas preventivas sobre los riesgos sexuales, así como los hábitos adquiridos, pueden ser decisivos a la hora tanto de controlar el número de I.V.E como de potenciarlo.
- **Las concepciones sobre la I.V.E:** el grado de permisividad y de legitimidad que exista sobre la I.V.E, será, en última instancia, el filtro final que modifique el escenario de tasas de I.V.E.
- **Las relaciones desiguales entre los varones y mujeres.** En el caso de los y las jóvenes sudamericanas, al como venimos señalando se produce una desigual relación entre los géneros que se agudiza, en bastantes casos, en España por el diferente desarrollo de las expectativas entre los y las jóvenes. Desigualdad especialmente reseñada en los casos de las chicas que han realizado una IVE.

“Esa diferencia, ¿no?, que es un sometimiento ...

PERDONA ... ME ESTABAS HABLANDO, ME DABA LA IMPRESIÓN ...

No, no, es un sometimiento en términos generales a la pauta del varón. Ella siempre queda relegada en segunda instancia y yo creo que eso...” (Entrevista. Profesional Clínica. Madrid)

Relaciones de poder y de sometimiento de las mujeres que, en bastantes casos, tal como se nos ha señalado fuera de micrófono, parecía traducirse en situaciones de violencia y de violación de las jóvenes sudamericanas por personas de sus entornos sociales y familiares más o menos próximos.

En este mismo orden de cosas pero desde otra perspectiva algo diferente, la otra cuestión que también se nos ha señalado con respecto a este colectivo de mujeres es la tendencia a producirse una *“ruptura de las relaciones de pareja”* en caso de producirse el “embarazo”. Ruptura de pareja que no puede dejar en peor lugar y situación a la mujer embarazada, más aún si ésta es joven y / o adolescente como se trata en más de un caso, como hemos visto en los datos anteriores.

“Hay mucha ruptura de pareja entre la mujer sudamericana por ejemplo, es un hecho que me llama mucho la atención por la gestación, hay mucho, pero un porcentaje bastante alto de la gestación. Evidentemente entiendo que puede ser por el, porque se juntan digamos dos situaciones explosivas en el sentido de que ... normalmente están emparejados también con inmigrantes igual que ellos y quiero decir que el otro tiene también una misma situación explosiva que ella a nivel económico. Entonces se juntan dos situaciones muy similares en las cuales evidentemente aquí el varón no va a hacer el

papel de caballero de aquí ahora ... Que no vamos, que eso está muy trasnochado y directamente sale corriendo porque ni siquiera es capaz de plantear las cosa, de decir bueno, pues yo no no lo quiero, tú abortas y tal, ¿no?, sino de directamente corta. Eso me llama mucho y eso hay un porcentaje altísimo, sobre todo en mujeres sudamericanas” (Entrevista. Profesional Clínica. Madrid)

“Están con una pareja pero no es una pareja estable. A lo mejor si se queda embarazada a lo mejor terminan siendo pareja y tal y al final hay un momento que se rompe la relación y se rompe con una interrupción del embarazo. En muchos casos es el caso.” (Entrevista. Profesional Clínica. Sevilla)

Todo parece indicar que en el caso de mujeres algo más mayores dicha ruptura podría ir asociada al hecho de mantener “relaciones” con una pareja diferente al “marido” que se queda en su país de origen, mientras que en las más jóvenes iría asociado a un “no querer hacerse cargo de la situación”.

Se trata, pues, de un contexto muy obvio de relaciones entre las distintas variables que han sido abordadas a lo largo de todo el informe. Conjunto de factores que viene a concentrarse en dos aspectos clave: el embarazo no deseado y la práctica de la I.V.E. Los dos aspectos sitúan el problema a un doble nivel:

- **Embarazo no deseado:** en la configuración del embarazo como problema, es decir, como no deseado, actúan dos fuerzas.
 - **Presión al embarazo:** los cambios de actitud y de comportamiento sexual, unidos a la escasa conciencia y la falta de práctica en el uso de anticonceptivos, provocan que el nivel de embarazo pueda ser mayor en España que en sus países de

origen. En todo caso se trata de un refuerzo de los valores sobre el embarazo que ya existían en sus países de origen, donde el embarazo es deseado, o al menos semi-deseado.

- **Definición de “no deseado”:** el embarazo, en sí mismo, no es ni deseado ni no deseado, esta cualificación le viene dada a partir de distintas circunstancias vitales (materiales y culturales) que lo terminan definiendo en uno u otro sentido. Para el caso que nos ocupa, son los cambios en el proyecto vital juvenil y la precariedad del vínculo en la relación sentimental lo que puede estar provocando una mayor proporción de embarazos que sean definidos como no deseados. Es decir, las nuevas condiciones existenciales de estos jóvenes pueden estar condicionando que embarazos que en otras situaciones pudieran ser deseados, aunque no planificados, se traten aquí como no deseados. De hecho la evolución fundamental que se estaría dando en la definición del embarazo parece que estuviera condicionando que en el futuro sólo los embarazos planificados fueran los deseados.

La división de los discursos en función del género muestra que mientras los varones, tanto con sus valores como en sus prácticas, tienden a estimular los embarazos, pero los valores contextuales tienden a definirlos como no deseados; las mujeres suelen concebir la práctica sexual a partir de una mayor control de prevención, pero una vez producido el embarazo tienden a definirlo como deseado en mayor medida que los varones.

- **Valoración de la I.V.E:** una vez definido el embarazo como no deseado, sólo caben dos posibilidades para los jóvenes, o hacerse cargo del hijo, u optar por la I.V.E. El marco valorativo (moral, ético, familiar, etc...) que se sostenga sobre la I.V.E acaba por determinar una u otra opción.

Hay que tener en cuenta que las primeras dos dimensiones responden, a grandes rasgos y en sus posiciones básicas, a los dos polos que constituyen la

tensión de todo proyecto migratorio: las costumbres heredadas del origen (presión al embarazo) y los rasgos asumidos del destino (definición de no deseado). Vemos así que el fenómeno de la I.V.E puede ser definido a partir de la situación contradictoria en la que los colectivos inmigrantes se ven inmersos en las primeras etapas de su llegada a nuestro país, cuando todavía no han abandonado algunos de sus hábitos culturales, pero tampoco han conseguido construir nuevos elementos y pautas de comportamiento que les permitan controlar los riesgos intrínsecos a este cambio situacional.

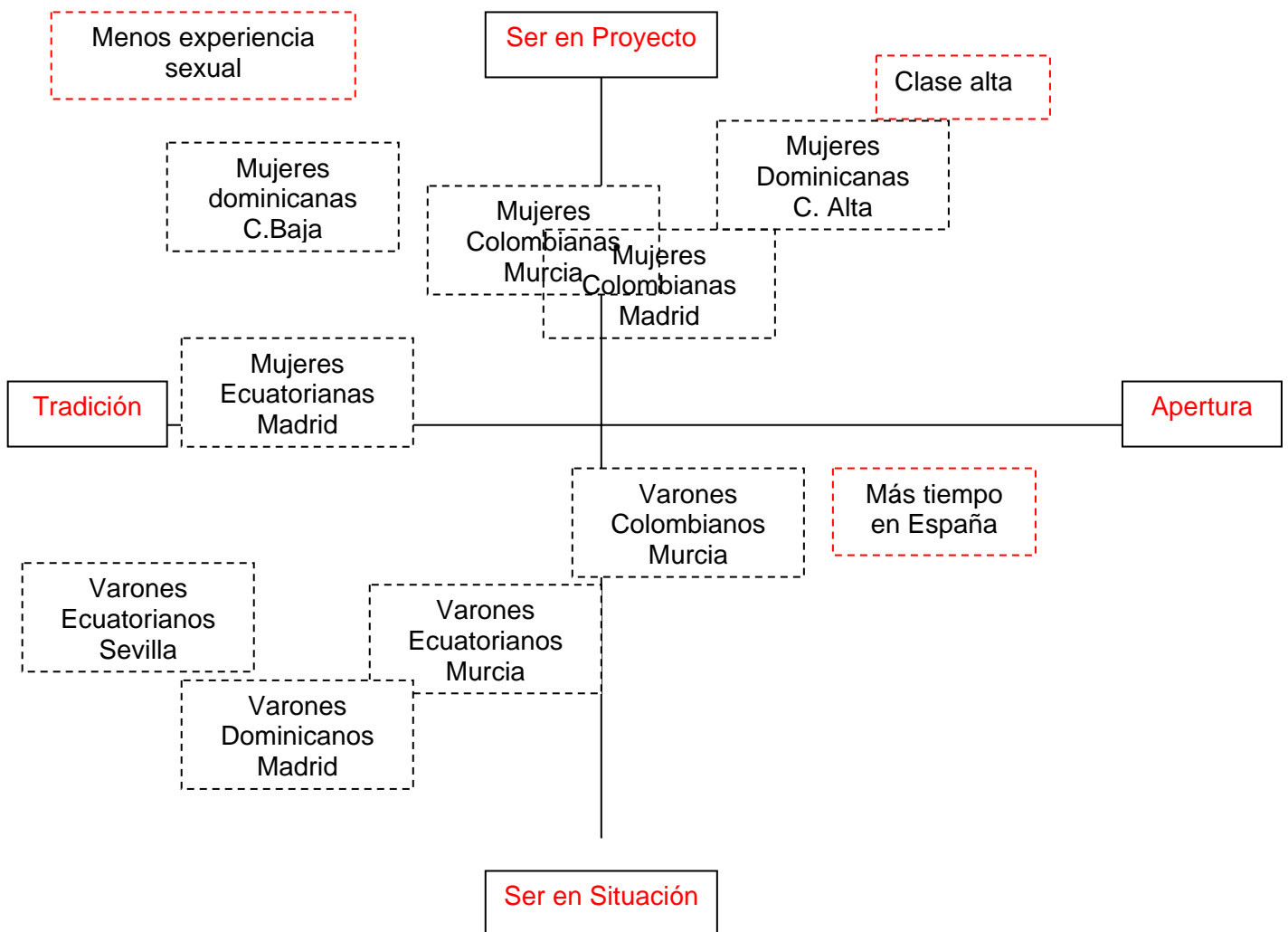
Por lo que respecta a la valoración ética y moral de la I.V.E hay que decir que estos grupos de jóvenes inmigrantes evolucionan en sus opiniones de una forma inversa a como lo hacen los jóvenes españoles, se posicionan en un primer momento en contra de la permisividad de la misma, para más tarde considerar los aspectos más pragmáticos de los efectos que pueden resultar de la crianza de hijos en nuestro país, contemplando así la I.V.E desde otro punto de vista más abierto.

En general, los varones tienden a hacer evolucionar su discurso desde la definición de la I.V.E como práctica religioso-moral hacia posiciones que tienen que ver con lo biológico-legal, es decir, de la definición del feto como ente sagrado el feto como formación vital con un cierto desarrollo temporal propio. A las mujeres, en cambio, les resulta más difícil definir la I.V.E desde un punto de vista "biológico-legal", ya que la conexión más carnal con el feto les obliga a pensar la I.V.E en términos de aniquilación de una vida. Sin embargo, abren más rápidamente su discurso a una definición "civil-personal" según la cual los contextos socio-económicos determinados (incapacidad de los padres para dar a su hijo una vida digna) pueden hacer necesario recurrir a la I.V.E.

Teniendo en cuenta que, como hemos visto, son las mujeres las que mostrarían un mayor rechazo a definir los embarazos como no deseados, se hace necesario exponer las posibles justificaciones que estas pueden tener para recurrir finalmente a la práctica, todas ellas producidas por la situación nueva con la que se encuentran una vez en España:

- Abandono por parte del varón, más frecuentes al llegar a España.
- Apertura general (oficial) del discurso sobre la I.V.E, que afecta también a sus propios familiares.
- Reducción del control comunitario que permite a estas mujeres recurrir a la I.V.E sin que la comunidad de referencia lo sepa.
- Importancia que adquiere la responsabilidad de no cargar a los familiares con el peso de la crianza de un hijo, cosa que en sus países era más fácil llevar a cabo.
- Reducción de ayuda por sobrecarga familiar y de la red comunitaria.
- Cambio del modelo de crianza, hacia las guarderías, que choca con su concepción de la misma.
- Nuevo imaginario sobre mejores condiciones de salubridad y profesionalidad de la I.V.E en España.

La clasificación de los discursos de los distintos grupos de acuerdo con el posicionamiento con respecto al modelo tradicional y según las tipologías del “ser en situación” y del “ser en proyecto”, masculino y femenino, se puede condensar en el siguiente mapa estructural:



El resultado de este análisis más estructural de los discursos permite señalar algunos grupos como situados en posiciones de mayor riesgo de practicar finalmente la I.V.E. Estos grupos serían: el grupo de mujeres ecuatorianas, ya que mantienen una concepción todavía tradicional en cuanto a diversos aspectos de la sexualidad, pero además se estarían incorporando a un modelo de construcción de su proyecto vital muy varonil, con lo cual es relativamente fácil que se vean obligadas a recurrir a la I.V.E. Por su parte, entre los varones son también el grupo de ecuatorianos afincados en Sevilla (espacio social más vulnerable) el que recoge mayores riesgos, gestando el grupo de dominicanos

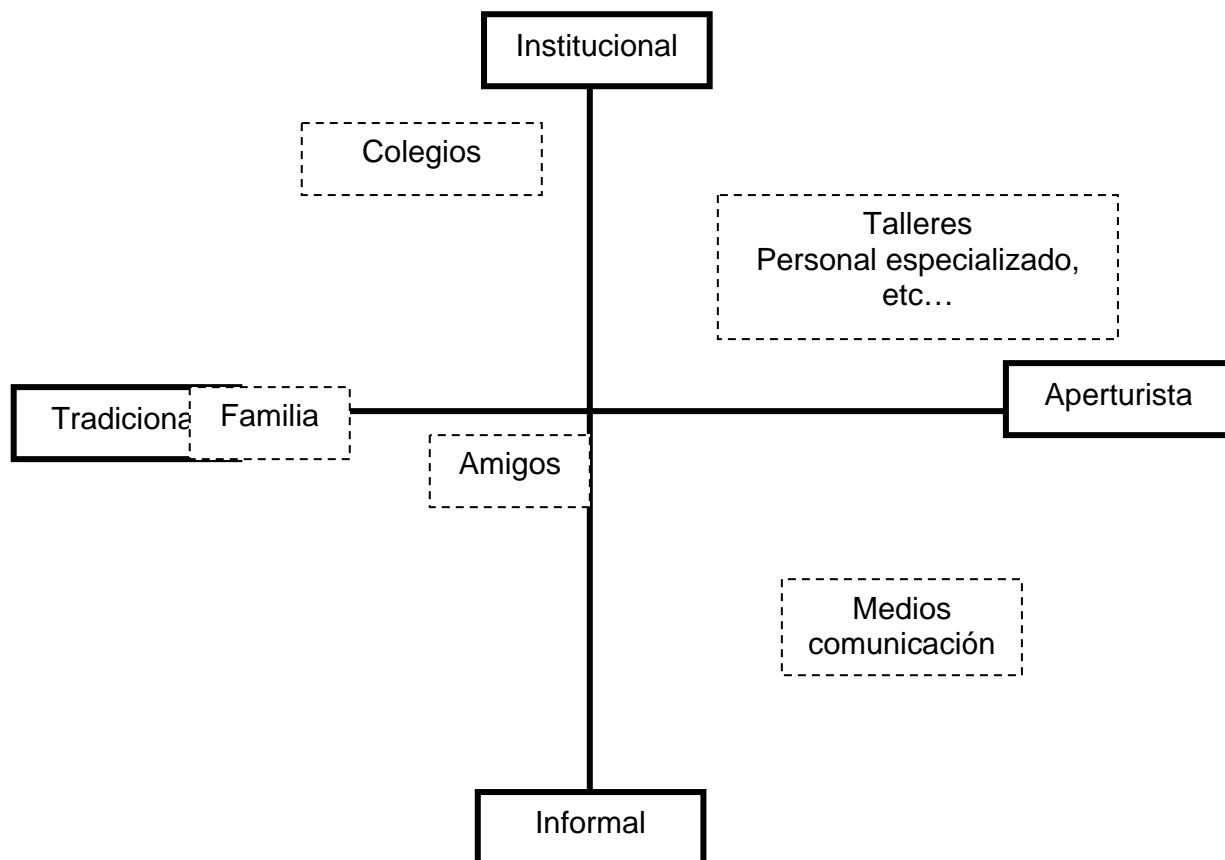
de Madrid muy cerca de este en motivaciones hacia la I.V.E, ya que en los dos casos no existe ningún control de la natalidad mientras que sí se da una concepción del proyecto vital en el que la crianza de un hijo supone un obstáculo.

La clase social y el tiempo de estancia en nuestro país son dos variables que condicionan un menor riesgo, ya que suponen una mayor interiorización del uso de los medios anticonceptivos y del control de la sexualidad. Así como la falta de experiencia sexual, aspecto que se dio en el grupo de dominicanas de Madrid de clase baja, produce una posición más tradicional, de fomento de la crianza de hijos y condena total de la I.V.E.

Intervención educativa

En lo que se refiere a la intervención educativa en la forma de posibles programas de promoción de la educación para la salud, hay que señalar que el primer marco en el que se inscribe la demanda de información sexual por parte de estos jóvenes es el de la salida del mundo familiar. Es decir, para estos jóvenes la información que se produce en los entornos familiares, y que es la base del modelo tradicional, es muy insuficiente. El código principal que la regula es el tabú, siendo la vergüenza su aplicación más concreta en las situaciones determinadas. Así, la información de que disponen los jóvenes, estimulada por este modelo tradicional, es escasa y mal definida.

Por lo tanto, la principal demanda en un primer nivel de estos jóvenes es la de apelar a una fuente distinta que la produzca y la distribuya entre ellos, una fuente que consiga evitar los registros de la vergüenza y el tabú. Por lo tanto, al igual que en el caso adulto, estos jóvenes reivindican un nuevo protagonismo para el sector público. Sin embargo, dentro de esta tendencia general se pueden situar distintos agentes que podrían organizar el flujo de información sexual desde diversas posiciones:



Evidentemente, es el sistema de enseñanza el elemento, el espacio privilegiado para el desarrollo de este tipo de actividades, pero en principio, no se rechazan ninguna de las demás instancias, más bien se estaría demandando una sistematización más completa de la información sexual entre todos estos elementos, siendo la familia el lugar más complejo de tratar.

Aparte de esta identificación de nuevos protagonistas en el intercambio informativo sobre sexualidad, existirían dos demandas principales realizadas de manera explícita por estos jóvenes:

- **Claridad:** se trata de la demanda más importante realizada por estos grupos de jóvenes latinoamericanos. La cualidad fundamental que la información sobre sexualidad debe tener es la de la claridad. En este sentido la demanda principal no muy distinta a la de los grupos de jóvenes españoles, para los cuales “normalizar” el tratamiento de la sexualidad es una necesidad vital. En el conjunto de grupos realizado con jóvenes latinoamericanos esta demanda es realizada explícitamente o indirectamente, pero siempre viene vinculada a la necesidad de corregir una tendencia general impuesta en sus países de origen acerca de cómo llevar estos temas.

En este sentido fue especialmente notorio el hecho de que todos los grupos valoraran el programa televisivo “*Dos rombos*”, presentado y moderado por Lorena Berdún, como un ejemplo de información exitosa sobre la sexualidad. Las características que definen a este programa son justamente su capacidad de llegar a los jóvenes con su propio lenguaje, partiendo de la base de que los jóvenes suelen hablar de los temas que se abordan en el no se realizan rodeos por más que se utilice muchas veces un cierto código del humor que lo haga más “televisivo”.

- **Atención a los problemas:** generalmente los jóvenes demuestran un especial interés porque la información sobre sexualidad se remita a tratar los problemas que están implicados con estas prácticas. Esto suele llevar, casi mecánicamente, a centrarse en los problemas de orden biológico que puedan suponer las E.T.S.

En todo caso, la educación que se aplique a estos colectivos deberá tener en cuenta las diferencias existentes en las concepciones que se están construyendo sobre el universo de la sexualidad por cada género. Deberá tener en cuenta que son las mujeres las que pueden asimilar mejor un tipo de educación avanzada, en la que se conciben aspectos de las sexualidad que superen la simple condición biológica.

3.4.2.- Las mujeres marroquíes

Las mujeres marroquíes constituyen uno de los colectivos de inmigrantes con más presencia en España y con una paralela, aunque menor representación proporcional en las bases de IVEs, tal como vimos anteriormente. Por distintas razones, este colectivo de mujeres no ha constituido un objetivo prioritario en la presente investigación, más centrada en los colectivos sudamericanos, por lo que la información obtenida con respecto a sus creencias, comportamientos, actitudes ante la contracepción y las propias IVEs procede de fuentes indirectas, es decir, de algunos de los profesionales entrevistados y de la consulta de algunas fuentes bibliográficas.

A tenor de los informantes, en el colectivo de mujeres de origen marroquí residentes en nuestro país cabría diferenciar entre **mujeres casadas** y **solteras**, por un lado, y mujeres **procedentes de zonas rurales** y con escaso nivel educativo y mujeres procedentes **de zonas más urbanizadas** y con mayor nivel educativo. Diferenciación básica e inicial que, en lo implícito de las opiniones de los profesionales entrevistados, cabría relacionar con la posible influencia diferencial sobre unas y otras de las concepciones sobre la familia, la sexualidad y la reproducción de las concepciones tradicionales y religiosas de carácter islámico en el doble sentido siguiente:

- En las mujeres de origen rural dichas concepciones tendrían más fuerza que en las mujeres de origen urbano.
- Las citadas concepciones prescriben y admiten comportamientos sexuales muy diferenciados en la mujer soltera (y se supone que más joven) y en la mujer casada (y se supone que más mayor).

Como subraya A. Dialmy (1988)²⁶, en la *“ortodoxia sunita”* que como es sabido, es la corriente islámica dominante en Marruecos, *“la actividad sexual es inseparable de la institución del “nikah””, del matrimonio sobre todo en una época (como la actual) en la que los fenómenos de la esclavitud y del concubinato han desaparecido de la vida social”*. Desde este punto de vista, continúa analizando dicho autor, *“cualquier coito extra o pre-conyugal esta considerado como “zina”, es decir, como una gran... bajeza moral, al punto que algunos “fokahas” (hombres de la ley) llegan a excluir a los “zina”, a los fornicadores, de la comunidad de creyentes”*.

Esta inscripción de la actividad sexual en el seno del matrimonio tiene diversas e importante repercusiones en el marco de nuestro análisis ya que constituye lo que podríamos llamar el “referente” simbólico y cultural que prescribe los comportamientos de las jóvenes marroquíes hoy en día, todavía, en Marruecos y cabe suponer, a la luz de lo observado en la investigación, en España. Referente simbólico y cultural que, como señala el citado A. Dialmy, sigue operando en el terreno del inconsciente y de las tradiciones más allá de la más expresiva y más consciente liberación y proceso de secularización en ciertas costumbres sexuales en la juventud marroquí urbana actual.

En esta línea de análisis y en diversos estudios llevados a cabo por el citado autor en la década de los 80 y de los 90 del siglo pasado entre jóvenes marroquíes de Fez y de Casablanca, A. Dialmy observó un complejo movimiento de cambio de tendencias y actitudes en relación con la consideración de la sexualidad en los jóvenes residentes en estas grandes ciudades marroquíes. En un primer momento y en la década de los 80, observó cómo en la juventud de Casablanca²⁷ era ya observable *“un predominio del modelo liberal occidental en materia de sexualidad”* lo que

²⁶ Abdessamad Dialmy (1988). “Sexualité et Discours au Maroc”. Afrique Orient. Casablanca.

²⁷ A. Dialmy (1995). “Logement, sexualité et Islam”. EDDIF. Casablanca.

parecía indicar que *“la juventud marroquí se encaminaba hacia la autonomía del sexo, hacia su constitución en un espacio a-religioso”*. Sin embargo, en la década posterior, en los años 90, manteniéndose en lo fundamental dicha evolución hacia unos valores más individuales, más libres y más ajenos a las tradiciones prescritas por la moral religiosa sunita, también observó ciertas evoluciones que indicaban un cuestionamiento y un paso atrás en el camino de dicha evolución.

Así, en un conjunto de indicadores relativos al consentimiento de la mujer a la hora de mantener relaciones sexuales en el matrimonio, a la institución del repudio, a la poligamia, a la propia disociación del sexo y la procreación, una mayoría de encuestados mostraba posiciones más liberales y abiertas que las prescritas por las citadas tradiciones. Sin embargo, en otros casos centrales en el terreno de los objetivos de la presente investigación, como puede ser el grado de aceptación de las relaciones sexuales prematrimoniales, observó una evolución negativa. Según datos de las encuestas manejadas por A. Dialmy (1995), mientras en 1975-76 un 65% de los encuestados se mostraba de acuerdo con las relaciones sexuales prematrimoniales, en 1993 dicha porcentaje había disminuido a un 33,2%, mientras se había incrementado de forma decisiva las personas que condenaban dichas relaciones hasta un 58,4%.

EVOLUCIÓN DE LA ACTITUD ANTE LAS RELACIONES SEXUALES PREMATRIMONIALES EN MARRUECOS

| | 1975-76 | 1993 |
|---------------------|----------------|-------------|
| Favorable | 65% | 33,2% |
| Duda | 25,3% | 7,2% |
| Desfavorable | 8,7% | 58,4% |

Fuente: A. Dialmy (1995)

El resultado aparente de esta transformación compleja y contradictoria que admite una evolución positiva en ciertas conductas en el seno del matrimonio, que sigue censurando y prohibiendo las relaciones prematrimoniales y que sigue reforzando ciertos tabúes como el de la “virginidad” de las mujeres es el desarrollo de toda una serie de prácticas sexuales en los jóvenes que tratan de dar salida al deseo sexual sin transgredir dicho tabú de la virginidad. Como analiza A. Dialmy, los y las jóvenes marroquíes habrían encontrado en la *“explotación de otras fuentes de placer en el cuerpo”* una manera de *“mantener la virginidad”* al mismo tiempo que no se *“reprime completamente al deseo sexual”*. Conjunto de prácticas sexuales no coitales con las que se mostraban de acuerdo en 1993 un 50,3% de los varones y un 42,1% de las mujeres. Conjunto de prácticas sexuales no coitales que, no hace falta subrayarlo, suponen un claro riesgo en el ámbito de los objetivos de la investigación en la medida que conllevan una clara excitación sexual que, en un momento determinado, pueden conducir a la relación coital si, por alguna razón, la censura moral queda inhibida.

A expensas de poder hacer una investigación específica al respecto entre las mujeres y varones marroquíes residentes en nuestro país, todo hace indicar que la evolución religiosa en Marruecos a lo largo de la última década se ha desarrollado en la dirección que parece conllevar un refuerzo parcial de las mentalidades y creencias más religiosas. Orientación más religiosa de las creencias a este respecto que habría que ver cómo ha sido afectada por el propio proceso migratorio y el conflicto sociocultural e identitario que éste supone. Al mismo tiempo, las propias condiciones derivadas de su situación en España estarían generando nuevas problemáticas sociales, familiares, económicas que conllevan un cuestionamiento práctico y forzado de dichas concepciones, como pueda ser en el caso que nos ocupa de la interrupción del embarazo.

Así, por ejemplo, los profesionales entrevistados señalan que entre las mujeres casadas las IVEs se realizarían principalmente por razones económicas y, en todo caso, tras haber tenido previamente algún hijo. Situación que, respetando los criterios de fecundidad tan importantes en las citadas tradiciones, abriría la puerta a ciertas decisiones censuradas por esa misma tradición, como pueda ser la propia realización de una IVE en función de las exigencias de las propias condiciones de vida en este país.

“Las marroquíes ha habido una inmigración de mujeres solteras sobretodo de los años noventa al día de hoy. Hay muchas chicas jóvenes que han venido a trabajar ellas. Algunas de ellas se casaron aquí, otras se han casado ahí en Marruecos y han traído su pareja.

...

Hay mucha demanda para casarse con ellas también porque es una forma de emigrar para el marido, pero hay muchas chicas que están con miedo, lo traigo y luego, ¿a ver cómo sale?

¿Y EN ESOS CASOS HAY UN PROYECTO DE HIJO Y NO HAY PROYECTO DE HIJO?

*Si, la mayoría que se casan, hablo de las marroquíes, es el proyecto de hijos, es el primero. Casarse para tener hijos. Luego si se separa no les apetece. Si se separa no pasa nada por tener hijos. Por lo menos antes que se le pase la vida”
(Entrevista. Profesional Clínica. Sevilla)*

Sin embargo, en el caso de las mujeres solteras la situación parece muy distinta. Dada la importancia de la virginidad en dicho colectivo, en caso de mantener relaciones y quedar embarazada, la realización de una IVE urgente aparece en el horizonte personal como única solución, más allá de posibles problemas y conflictos morales. Como nos señaló una profesional

entrevistada en una clínica de Madrid, una de las cuestiones que más le llamaban la atención de las mujeres marroquíes que abortaban era la prisa, la urgencia para su realización, tal como vimos en uno de los textos anteriores. Dicho profesional vinculaba dicha urgencia con la posible existencia de “motivos religiosos” en relación con la menor tiempo de formación del feto. Sin negar dicha cuestión, también parece importante señalar que la realización urgente de una IVE permite mantener “oculto” el embarazo y, por tanto, mantener una más adecuada imagen social en la comunidad social de referencia.

En todo caso, esta fuerte distinción casada / soltera y esta fuerte valorización de la virginidad, esta estrecha relación entre “*la esfera ginecológica y la reproducción*” parece plantear un problema para la intervención en este colectivo en todo lo que se refiere a la educación afectivo-sexual y a la planificación familiar y, en general, con todos aquellos aspectos relativos a la salud de la mujer, como nos subrayó una entrevistada que participa activamente de una ONG especializada en el ámbito de la salud de los inmigrantes.

“Las marroquíes hay que buscarla hasta un cierto punto y generalmente es después de un embarazo que la captas para que vaya controlándose. Y hay una diferencia enorme basada sobre el nivel sociocultural: gente que viene de pueblos lejanos, que no ha estado en la escuela no tiene esto en la mente, hay que ir a ellas para informarles sobre el tema. Que cuando nos desplazamos hacia los colectivos les damos charlas, le comentamos sobre el riesgo de un cáncer de mama si no está controlada y la gente se asusta y acuden. Si no, no son conscientes. Y otra cosa sí ha pasado, no sé como ha terminado la historia, una chica marroquí tenía 36, 38 años y como todavía era virgen, no estaba casada ni mantenía relaciones sexuales pensaba que control era solo para las mujeres que viven un vida sexual activa. (...) La esfera ginecológica y la

*reproducción que van para ellas unidas.”
(Entrevista. Profesional Clínica. Sevilla)*

Relación intensa entre “*la esfera ginecológica y la reproducción*” que parecería derivar del conjunto de creencias religiosas y tradicionales señaladas anteriormente y que suponen un reto para la intervención en este colectivo en aras a la mejora de sus condiciones de vida y salud, en especial en el terreno afectivo-sexual y reproductivo que es el terreno específicamente más prioritario para la prevención en el caso de las IVEs.

3.4.3.- El caso de las mujeres rumanas

El caso de las mujeres rumanas residentes en España tampoco ha sido abordado de forma monográfica en esta investigación. Las dificultades de acceso, como nos señalaba el conjunto de profesionales de Coslada que tuvimos ocasión de entrevistar, son muy fuertes y las posibilidades de realizar una investigación en dicho colectivo conllevaban un despliegue de recursos de los que no se disponía en el marco de esta investigación. Así, por ejemplo, en Coslada que es una de las puertas de entrada de estos inmigrantes rumanos en España, pese a todos los esfuerzos desplegados por acceder a dicho colectivo, a los equipos municipales les ha resultado prácticamente imposible acceder a los mismos, pese al conocimiento existente de graves problemas de salud, de violencia y mal trato en el ámbito de las relaciones afectivo-sexuales en el seno de dicho colectivo y al afán e interés de dichos profesionales en tratar de abordarlos y resolverlos.

Por ello, en la investigación nos hemos limitado a realizar alguna entrevista con una mujer joven rumana, de 24 años, que habría ya abortado hace dos o tres años y cuyo biografía y opiniones creemos que pueden ser

representativas del colectivo de mujeres rumanas no gitanas²⁸ presentes en España. Vamos a recoger por ello de forma literal algunas de las opiniones de esta entrevistada que creemos refuerzan claramente las ideas subrayadas por los profesionales entrevistados acerca de la gran aceptación del aborto en dicho colectivo de mujeres.

La rumana entrevistada nos ha subrayado, como se evidencia en las estadísticas sobre las IVEs que incorporamos anteriormente, cómo la caída del Muro de Berlín y el conjunto de transformaciones posteriores hicieron cambiar muchas cosas en Rumanía, en el terreno de la vida afectiva y sexual y no sólo en el ámbito más macro de la política.

“...en mi país, ya se cambió toda la cosa. Ya no...

¿ANTES QUÉ ERA, SE ESPERABA AL MATRIMONIO...?

Sí. Sí, sí. Antes no se podía tener una relación sexual antes del matrimonio.

Y AHORA ES MUY HABITUAL TENERLA.

Ahora sí. Ahora sí, es normal. Yo qué sé, que si te gusta un chico pues es normal, si quieres tener una relación con él pues depende de ti. En mi país ahora ya todas las chicas cambian.

HA CAMBIADO MUCHO.

Sí.

...” (Entrevista Rumana. Sevilla)

²⁸ Como es sabido, existe en España un importante colectivo de mujeres rumanas de la etnia gitana que presentan unas características sociales y culturales de marginación mucho más elevadas e importantes que el resto de mujeres rumanas presentes en nuestro país.

Si “antes” los matrimonios se producían en edades relativamente jóvenes, “ahora” se habría retrasado la edad del matrimonio.

“Hay mucha gente que se casan muy jóvenes.

ES MUY HABITUAL.

Ahora ya se casan tarde.

¿MUY JÓVENES QUÉ SON, 16 AÑOS, 17 AÑOS, 18 AÑOS, 20 AÑOS...? PORQUE COMO CADA UNO DE NOSOTROS...

Sí, más en el tiempo pasado ya se casaban muy jóvenes.

ANTES DE LA DEMOCRACIA, TE REFIERES.

Sí, sí, sí. Muy jóvenes.

16-17 AÑOS.

Pero ahora ya tarde.” (Entrevista Rumana. Sevilla)

Si “antes” las familias eran muy numerosas, en opinión de la entrevistada por la posible influencia de la religión “ortodoxa”, “ahora” las parejas quieren tener menos número de hijos.

“Y ENTONCES ME ESTABAS COMENTANDO QUE LE ESTABAS DANDO VUELTAS DE QUE TU HIJA NO PUEDE SUFRIR LO QUE TÚ HAS SUFRIDO, QUE...

Sí, sí. Muchas chicas piensan esto, como yo.

¿ES HABITUAL SUFRIR ALLÍ?

Es habitual. Es habitual. Es normal; normal no es, pero bueno.

Y SIN EMBARGO AL MISMO TIEMPO DECÍAS QUE SE TIENEN MUCHOS HIJOS, ¿NO?

Sí. Pero ya ahora ya la gente ya no quiere tener muchos niños, y no... Ahora ya dos, tres máximo.” (Entrevista Rumana. Sevilla)

Sin embargo, habiendo cambiado el conjunto de comportamientos sexuales, lo que no parecería haber cambiado en paralelo de forma tan radical es el escaso uso de los métodos anticonceptivos más usuales y conocidos. Más aún, en opinión de la citada entrevistada, hoy en día, todavía se utilizarían menos que en el pasado²⁹.

“Y NORMALMENTE POR EJEMPLO ALLÍ EN RUMANÍA, ¿NO?, EN EL TERRENO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y TODO ESO...

Ahí no se... No...

NO SE USAN.

No, no se usan. No se usan mucho. Que no..., casi no se usan.

NI ANTES, NI AHORA.

Antes más. Antes sí se usaban.

¿Y POR QUÉ ANTES MÁS Y AHORA MENOS?

No sé, ahora ya la sociedad ya da igual todo; les da igual todo, ya no piensa nada. Yo veo muy..., que es muy libre, que hace lo que... Hace las cosas sin pensarlo. Hay mucha gente en mi país así.

²⁹ Los datos de la evolución de las IVEs parecerían desmentir estas opiniones en la medida que se ha producido un descenso muy significativo de las IVEs en dicho país desde 1990 a nuestros días.

¿Y NO UTILIZAN NINGÚN MÉTODO?

No.

*Y TIENEN RELACIONES SEXUALES,
¿ENTONCES QUÉ ES LO QUE HACEN?*

Ni siquiera... No sé si... Muchas chicas utilizan preservativo, pero ya no... tampoco. Es que mi país... Te digo la verdad, que no...

SÍ, SÍ. NO... QUE SÍ, QUE SÍ.

Que no se usa mucho el preservativo.

*PERO TAMPOCO SE UTILIZAN PÍLDORAS,
TAMPOCO SE UTILIZAN...*

No. No.” (Entrevista Rumana. Sevilla)

Déficit en el uso de los métodos anticonceptivos que no se debería tanto a problemas de accesibilidad al sistema sanitario sino a la falta de interés de éste, por motivos que escapan a la entrevistada³⁰, en informar a las mujeres y en favorecer una política más adecuada de planificación familiar.

¿SUELE SER HABITUAL ALLÍ IR A VER AL MÉDICO...?

Sí.

³⁰ En otras entrevistas realizadas, algunos profesionales conocedores de la situación de Rumanía apuntan que al sistema sanitario rumano les “resulta más barato” practicar las IVEs que desarrollar una buena política de planificación familiar “*porque eso ha sido lo que les han educado a ellas. Ninguna carga moral porque no han tenido una educación religiosa, no se ha potenciado para nada en esos países los métodos anticonceptivos porque les ha resultado más cómodo hacerle el aborto en un ámbito hospitalario con una atención primaria con anticoncepción y tal y que cual, es más barato, ya tenía la organización hecha y es más fácil. Y entonces el aborto es el método anticonceptivo de ella. Yo cuando alguna española todo agobiada me pregunta si va a poder tener hijos, si se va a quedar estéril, le digo mira, yo he visto una rumana con veinte abortos y sigue quedándose preñada y sigue teniendo. Vamos, veinte abortos e hijos. O sea cinco abortos, un hijo, seis abortos, otro hijo ... y con treinta y dos años veinte abortos en tu haber.*” (Entrevista. Profesional. Sevilla)

¿Y EL MÉDICO QUÉ TE DICE? ¿TE COMENTA ALGO DE LA SITUACIÓN DE LA ANTICONCEPCIÓN, TAMPOCO TE DICE NADA...?

Depende, si preguntas tú, pero si no, no te comenta nada.

NO.

Si preguntas sí, pero si no da igual.

ENTONCES, ¿EN QUÉ CONSISTE...? ¿EN QUÉ CONSISTE LA REVISIÓN...? ALLÍ PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN ESE SENTIDO NO HAY, O NO...

No hay. No, allí no te dice nada. Vas al médico, lo que... Si tú preguntas te responde, pero si no nada, como nada.” (Entrevista. Rumana. Sevilla)

La solución, entonces, parece clara: el aborto aparece como el único horizonte práctico para que el embarazo no se lleve a cabo.

“YA. ¿Y ENTONCES SI TE QUEDAS EMBARAZADA?

O abortas. En Rumanía hay muchos abortos.

HAY MUCHOS ABORTOS.

Abortan... Muchas chicas abortan; y si no pues deja al niño.

...

Y LA ACCESIBILIDAD ALLÍ DE CLÍNICAS, O ASÍ PARA ABORTAR, ¿ES RELATIVAMENTE FÁCIL, ES DIFÍCIL...?

¿Fácil para abortar? Sí, es fácil. Es fácil. Ahora no sé, ahora creo que se ha cambiado todo en mi

país y ya tienes que pagar. Antes no se pagaba. Antes te..., ibas a abortar y...

CUANDO TÚ ABORTASTE NO SE PAGABA TODAVÍA.

No. Yo no fui a un hospital de, ¿cómo se dice?

DEL SISTEMA SANITARIO O LO QUE FUERA, ¿NO?

No, yo fui a un privado.

A UNA CLÍNICA PRIVADA. ¿TE DABA MÁS SEGURIDAD, O...?

Sí. Sí, porque no sé... Es que los hospitales no tienen... En Rumanía son..., están sucios, no me gusta. Mejor me voy a un privado, sé que es diferente.” (Entrevista. Rumana. Sevilla)

De forma curiosa y significativa, pese a la experiencia previa de haber practicado un aborto y a los problemas derivados de la emigración, nuestra entrevistada declara no utilizar métodos anticonceptivos como las pastillas “por no confiar en ellas”.

“¿Y QUÉ HICISTE, UTILIZASTE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS POSTERIORMENTE?

No. Yo no confío en las pastillas.

¿EH? NO CONFÍAS.

No.

¿POR...?

No sé, no confío. No confío en la..., eso, los anticon... ¿Cómo se dice?

LA PÍLDORA.

No confío.

¿QUÉ CREES, QUE TE PUEDES QUEDAR EMBARAZADA, QUE...? ¿EN QUÉ NO CONFÍAS? ¿POR QUÉ? SI DE TODAS FORMAS TE VAS A QUEDAR EMBARAZADA, ¿NO?

Sí. Por eso pienso, digo: “vale, aunque me tome pastillas y eso...”, pero pienso que no hacen nada.” (Entrevista. Rumana. Sevilla)

De la misma forma, que declara no usar el preservativo porque “no se siente nada” con la consiguiente situación de riesgo permanente de un nuevo embarazo.

“Dice. Se dice que muchas chicas dicen que no les gusta.

QUE NO LES GUSTA. ¿Y POR QUÉ SE ARGUMENTA QUE NO LES GUSTA?

No sé, porque dicen que no sienten nada.

ESO ES LO QUE SE ARGUMENTA.

Sí.

¿Y EL CHICO TAMBIÉN ARGUMENTA ESO?

También.

NO...

Sí, dicen que no les gusta con preservativo. Muchos dicen: “no, no, yo con preservativo no”. Que no les gusta.” (Entrevista. Rumana. Sevilla)

Experiencia biográfica de esta entrevistada que, hasta cierto punto, podría generalizarse a un amplio colectivo de mujeres rumanas presentes en

España en la medida que, en opinión de los profesionales entrevistados, las mujeres de dicho colectivo presentan dos rasgos particulares que les diferencian del resto:

- Su elevada tasa de abortos.
- Su elevada tasa de repeticiones de abortos.

En efecto, según nuestros entrevistados, los estudios parciales llevados a cabo en las clínicas permiten pensar que las mujeres rumanas, y en general las mujeres procedentes de los países del Este de Europa, presentan una elevada tasa de interrupciones voluntarias del embarazo después, en bastantes casos, de tener varios hijos, tal como vimos en los datos anteriores.

“Si la repartimos por nacionalidades la que acude más son las de los países del este. Pero quizás sería por la antigua costumbre que las interrupciones voluntarias del embarazo se usaban como método anticonceptivo. No como método anticonceptivo sino que va cuidándose pero si resulta que queda embarazada acude a la interrupción del embarazo” (Entrevista. Profesional Clínica. Sevilla)

“Con las rumanas es complicado. Además porque la mayoría son de nivel sociocultural bastante bajo. Y tienen muchos niños una mediana de cuatro o cinco. Para una mujer que vive la inmigración son muchos. Acuden también a la interrupción del embarazo como una forma de anticoncepción. Es difícil decirlo pero acuden cuando ya están embarazadas para buscar...” (Entrevista. Profesional Clínica. Sevilla)

Interrupciones voluntarias del embarazo que se repiten en dicho colectivo más que en otros, entre otros factores por la existencia de dichos factores

socio-culturales más tradicionales y la relativa impermeabilidad y cierre de dicho colectivo a la intervención e información sanitaria en España.

“Yo te decía que hay de todo. Es decir, por ejemplo hay muchas repetidoras, como decíamos antes, en las mujeres rumanas, hay muchas repetidoras, en la gente joven hay mucha gente repetidora también, pero hay mucha gente repetidora que las causas son diferentes. Como comentábamos antes la mujer rumana porque no tiene una conciencia su cultura más de aborto que de anticoncepción.” (Entrevista. Profesional Clínica. Madrid)

Desde este conjunto de puntos de vista, parecería que dicho colectivo sería, en términos proporcionales, uno de los grupos con mayor riesgo de abortos y, al mismo tiempo, uno de los que presenta más dificultad de acceso y de intervención para prevenirlos. Si a ello sumamos la aparente situación social de vulnerabilidad y exclusión de muchas de las mujeres de este origen y su inscripción en unas redes familiares y sociales en las que el machismo, la violencia, el mal trato y la violación suelen estar muy presentes, el resultado no puede ser más dramático y negativo para la vida de estas mujeres.

3.5.- EL CASO DE LAS JÓVENES AUTÓCTONAS

En el contexto señalado de la fuerte incidencia en el crecimiento de las IVEs de las jóvenes inmigrantes, el otro gran componente de las IVEs en las jóvenes menores de 24 años es el asociado con las jóvenes nacidas en España. Colectivo de clara presencia en la tasa global de las IVEs pero cuya aportación al citado crecimiento es puesto en duda por más de un profesional entrevistado a lo largo de la investigación.

“La percepción que yo veo. Yo no tengo la impresión de que haya más IVES ahora que antes, en cuanto... También tengo mis dudas sobre si el hecho de que haya más IVES que antes es un mal dato o un buen dato, porque habría que cotejarlos con el tema de embarazo, porque si la gente es capaz de solucionar un tema de un embarazo no deseado pues tampoco está tan mal. Pero sí tengo claramente la impresión de que con población inmigrante está subiendo, eso sí lo veo.” (Entrevista. Profesional. Madrid)

En todo caso, en ausencia de poder realizar unos análisis estadísticos más finos con respecto al peso relativo de las jóvenes autóctonas y de las jóvenes inmigrantes en la tasa de crecimiento de las IVES en España, si conviene señalar desde estas páginas iniciales que el conjunto de informaciones cualitativas y de datos indirectos a los que hemos tenido acceso a lo largo de la investigación apunta en esta misma dirección. Es decir, que si ha podido haber un crecimiento en las IVEs en menores de 24 años esto se debe, de forma significativa, más a la presencia de inmigrantes que al propio crecimiento entre las jóvenes autóctonas. En este colectivo, como iremos viendo a lo largo del texto, no parece haberse incrementado significativamente el número de las IVEs en estos últimos años.

Veamos, pues, algunas de las cuestiones más relevantes referidas a las citadas IVEs en las jóvenes autóctonas.

Recordemos brevemente y en primer lugar, la evolución del perfil de las mujeres que han realizado una IVE en los últimos años así como algunas características más sobresalientes de su perfil antes de entrar en un análisis más detallado de esta problemática de las IVEs en las jóvenes autóctonas.

3.5.1.- La evolución del perfil de las mujeres

Si observamos con un mínimo detalle los datos de la tabla adjunta³¹ procedentes del Ministerio de Sanidad y Consumo, sin necesidad de entrar en análisis más fino es fácil observar el tipo de evolución producida entre 1993 y el año 2004.

³¹ Los datos de la tabla adjunta recogen el total de IVEs practicadas en mujeres en general, es decir, en mujeres autóctonas e inmigrantes. Al no disponer de otros datos, nos vemos obligados a suponer que las características señaladas corresponden, también a las mujeres autóctonas.

**I.V.E. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN ESTADO CIVIL, NIVEL DE INSTRUCCIÓN,
SITUACIÓN LABORAL DE LA MUJER, SITUACIÓN LABORAL DE LA PAREJA O
SUSTENTADOR PRINCIPAL, NÚMERO DE HIJOS QUE VIVEN EN LA ACTUALIDAD, NÚMERO
DE ABORTOS VOLUNTARIOS ANTERIORES AL ACTUAL
1994/1995/1996/1997/1998/1999/2000/2001/2002/2003/2004
TOTAL NACIONAL**

| | Año de Intervención | | | | | | | | | | |
|---|---------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 |
| TOTAL | 47.832 | 49.367 | 51.002 | 49.578 | 53.847 | 58.399 | 63.756 | 69.857 | 77.125 | 79.788 | 84.985 |
| Estado civil | | | | | | | | | | | |
| Soltera | 55,92 | 57,66 | 58,62 | 60,05 | 61,36 | 62,68 | 62,68 | 62,98 | 63,25 | 64,43 | 64,47 |
| Casada | 34,31 | 32,42 | 31,31 | 30,04 | 28,66 | 27,42 | 27,42 | 27,34 | 27,43 | 26,21 | 25,93 |
| Viuda | 0,99 | 0,98 | 0,99 | 1,01 | 0,87 | 0,81 | 0,81 | 0,79 | 0,65 | 0,69 | 0,59 |
| Divorciada | 1,96 | 2,30 | 2,20 | 2,14 | 2,13 | 2,13 | 2,13 | 2,04 | 2,29 | 2,57 | 2,52 |
| Separada | 6,38 | 6,21 | 6,47 | 6,36 | 6,51 | 6,36 | 6,36 | 6,24 | 5,97 | 5,60 | 5,66 |
| No consta | 0,45 | 0,44 | 0,40 | 0,40 | 0,47 | 0,60 | 0,60 | 0,62 | 0,41 | 0,49 | 0,83 |
| Nivel de instrucción | | | | | | | | | | | |
| Analfabeta | 0,50 | 0,48 | 0,43 | 0,46 | 0,37 | 0,33 | 0,33 | 0,40 | 0,40 | 0,35 | 0,49 |
| Sin estudios | 2,90 | 2,94 | 2,66 | 2,70 | 2,91 | 2,80 | 2,80 | 2,96 | 2,73 | 2,49 | 2,17 |
| 1er. Grado | 19,27 | 18,41 | 18,29 | 17,64 | 16,96 | 15,34 | 15,34 | 17,47 | 17,99 | 16,27 | 17,04 |
| 2º grado 1er. Ciclo | 32,37 | 31,94 | 33,22 | 33,78 | 33,19 | 33,16 | 33,16 | 31,80 | 31,75 | 33,72 | 33,64 |
| 2º grado 2º ciclo | 26,69 | 27,62 | 27,16 | 26,60 | 27,55 | 27,55 | 28,53 | 29,48 | 30,22 | 30,48 | 30,11 |
| 3er. Grado (Escuela) | 9,60 | 9,61 | 9,28 | 10,03 | 10,18 | 10,18 | 19,72 | 9,44 | 9,17 | 9,41 | 9,16 |
| 3er. Grado (Facultad) | 6,48 | 6,52 | 6,53 | 6,47 | 6,57 | 6,57 | 6,74 | 6,97 | 6,76 | 6,24 | 6,26 |
| No clasificables | 1,35 | 1,58 | 1,57 | 1,37 | 1,40 | 1,40 | 1,58 | 0,69 | 0,46 | 0,36 | 0,14 |
| No consta | 0,83 | 0,91 | 0,86 | 0,95 | 0,86 | 0,86 | 0,79 | 0,78 | 0,52 | 0,68 | 0,99 |
| Situación laboral mujer | | | | | | | | | | | |
| Profesional emplea | 0,68 | 0,84 | 0,81 | 0,75 | 0,84 | 0,84 | 0,83 | 0,77 | 0,72 | 0,71 | 0,65 |
| Profesional no emplea | 2,75 | 2,34 | 2,28 | 2,48 | 2,17 | 2,17 | 2,29 | 2,15 | 1,87 | 1,78 | 1,83 |
| Asalariada | 42,74 | 43,98 | 45,16 | 46,82 | 49,18 | 49,18 | 50,73 | 54,31 | 55,54 | 55,90 | 56,43 |
| Pensionista | 0,37 | 0,43 | 0,42 | 0,49 | 0,43 | 0,43 | 0,40 | 0,94 | 0,32 | 0,35 | 0,37 |
| Estudiante | 16,29 | 16,39 | 16,44 | 16,33 | 15,98 | 15,98 | 15,91 | 13,41 | 12,34 | 11,91 | 11,88 |
| Parada | 15,60 | 15,13 | 14,63 | 14,06 | 13,44 | 13,44 | 13,17 | 13,94 | 14,96 | 16,08 | 14,61 |
| Sus Labores | 19,70 | 18,76 | 18,20 | 16,68 | 15,69 | 15,69 | 14,28 | 12,54 | 12,67 | 11,73 | 12,16 |
| Otras | 1,35 | 1,53 | 1,77 | 1,86 | 1,87 | 1,87 | 2,13 | 1,50 | 1,35 | 1,17 | 1,38 |
| No consta | 0,53 | 0,60 | 0,29 | 0,53 | 0,41 | 0,41 | 0,25 | 0,44 | 0,23 | 0,37 | 0,69 |
| Situación laboral pareja o sustentador principal | | | | | | | | | | | |
| No existe | 10,91 | 11,19 | 11,38 | 9,08 | 9,73 | 9,73 | 10,29 | 7,96 | 9,70 | 10,78 | 10,61 |
| Profesional emplea | 2,37 | 2,54 | 2,51 | 2,62 | 2,75 | 2,75 | 2,70 | 2,54 | 2,11 | 1,80 | 1,81 |
| Profesional no emplea | 5,82 | 4,63 | 4,99 | 4,65 | 4,24 | 4,24 | 4,15 | 3,12 | 2,94 | 2,58 | 2,35 |
| Asalariada/o | 53,73 | 55,24 | 56,82 | 56,31 | 57,16 | 57,16 | 59,41 | 62,04 | 64,86 | 64,63 | 64,87 |
| Pensionista | 3,66 | 3,79 | 3,48 | 3,22 | 2,95 | 2,95 | 2,82 | 2,20 | 1,56 | 1,38 | 1,30 |
| Estudiante | 0,87 | 0,91 | 0,99 | 1,20 | 1,34 | 1,34 | 1,39 | 1,43 | 1,22 | 0,91 | 0,97 |
| Parada/o | 6,46 | 5,49 | 5,16 | 4,89 | 4,26 | 4,26 | 4,19 | 4,28 | 3,81 | 4,10 | 3,58 |
| Sus Labores | 0,22 | 0,15 | 0,09 | 0,13 | 0,11 | 0,11 | 0,17 | 0,27 | 0,16 | 0,11 | 0,12 |
| Otras | 2,22 | 1,64 | 1,93 | 1,26 | 1,17 | 1,17 | 1,32 | 0,99 | 1,03 | 0,92 | 1,16 |
| No consta | 13,72 | 14,41 | 12,65 | 16,64 | 16,30 | 16,30 | 13,57 | 15,16 | 12,62 | 12,78 | 13,22 |
| Nº hijos vivos actualmente | | | | | | | | | | | |
| Ninguno | 52,11 | 53,53 | 53,99 | 54,81 | 56,09 | 56,09 | 56,61 | 53,98 | 52,09 | 50,95 | 50,31 |
| Uno | 18,33 | 18,38 | 18,41 | 18,64 | 18,75 | 18,75 | 19,02 | 20,97 | 22,25 | 23,28 | 23,49 |
| Dos | 18,99 | 18,40 | 18,46 | 17,84 | 17,14 | 17,14 | 16,83 | 16,89 | 17,51 | 17,53 | 17,68 |
| Tres | 6,77 | 6,50 | 6,22 | 6,03 | 5,49 | 5,49 | 5,22 | 5,29 | 5,61 | 5,61 | 5,62 |
| Cuatro | 2,29 | 1,99 | 1,85 | 1,69 | 1,56 | 1,56 | 1,47 | 1,72 | 1,59 | 1,58 | 1,65 |
| Cinco o más | 1,28 | 1,15 | 1,00 | 0,94 | 0,90 | 0,90 | 0,80 | 0,97 | 0,93 | 0,93 | 0,87 |
| No consta | 0,23 | 0,05 | 0,07 | 0,05 | 0,06 | 0,06 | 0,05 | 0,18 | 0,02 | 0,11 | 0,39 |
| Nº abortos voluntarios anteriores | | | | | | | | | | | |
| Ninguno | 77,64 | 77,03 | 76,77 | 76,94 | 76,79 | 76,79 | 76,74 | 75,35 | 73,45 | 72,73 | 71,89 |
| Uno | 17,47 | 17,87 | 17,91 | 17,89 | 18,02 | 18,02 | 18,03 | 18,68 | 19,69 | 19,99 | 20,18 |
| Dos | 3,51 | 3,74 | 3,85 | 3,66 | 3,81 | 3,81 | 3,76 | 4,08 | 4,74 | 4,90 | 5,06 |
| Tres | 0,79 | 0,88 | 0,86 | 0,98 | 0,87 | 0,87 | 0,92 | 1,07 | 1,29 | 1,38 | 1,39 |
| Cuatro | 0,21 | 0,25 | 0,22 | 0,26 | 0,26 | 0,26 | 0,29 | 0,37 | 0,45 | 0,47 | 0,60 |
| Cinco o más | 0,10 | 0,13 | 0,12 | 0,11 | 0,12 | 0,12 | 0,17 | 0,25 | 0,33 | 0,40 | 0,46 |
| No consta | 0,26 | 0,10 | 0,26 | 0,15 | 0,13 | 0,13 | 0,09 | 0,20 | 0,05 | 0,14 | 0,42 |

- Fuerte crecimiento del número de solteras a partir del año 1996. Con ligeras matizaciones según los años que se considere, su evolución es constante hacia una mayor presencia.
- Las mujeres con nivel de estudios de 2º grado, 2º ciclo configuran el colectivo en las que más crece proporcionalmente el número de IVEs. En los otros niveles educativos, el porcentaje permanece más o menos estable, caso de las universitarias, por ejemplo, o con pequeñas oscilaciones en torno a una cifra del 30-32% como en el caso de los niveles de 2º grado, 1er. Ciclo.
- En cuanto a la situación laboral, hay dos cuestiones muy significativas de cara a los objetivos de la investigación. Crecen de forma significativa las “asalariadas” especialmente a partir del año 1998; disminuye progresivamente el número de estudiantes, de las jóvenes que estudian exclusivamente, especialmente a partir del año 2000; mientras permanece más o menos estable con una muy ligera tendencia a la baja en el número de paradas.
- Disminuye lenta pero consistentemente el número de mujeres que aborta por primera vez, mientras crece el número de mujeres que han realizado en una o más ocasiones una interrupción voluntaria del embarazo.

Conjunto de evoluciones en los datos que apuntan claramente hacia las mujeres asalariadas con un nivel educativo equivalente al 2º grado como el colectivo con mayor presencia de IVEs con una cierta diferencia en su seno: creciente en las jóvenes del 2º ciclo y más estabilizado en las jóvenes del 1º ciclo. Colectivo de mujeres asalariadas que, significativamente en relación con lo señalado al principio del capítulo, evidencian un crecimiento muy importante a partir de la citada Reforma Laboral de 1994.

Colectivo de riesgo, si se nos permite la expresión, que se ha incrementado de forma considerable en nuestro país a partir de la Reforma Laboral de 1994 que posibilitó la más rápida (y eventual) entrada en el trabajo de las generaciones más jóvenes. Línea de interpretación de estos resultados plenamente coincidente con la línea de análisis desplegada por L. Boltansky (2004)³² quien, en función de un conjunto de entrevistas llevadas a cabo en Francia con mujeres que habían abortado, llegó a la conclusión de que los valores reinantes en el mundo del trabajo, que ya había tenido ocasión de investigar en una obra que ya es un clásico, “El Nuevo Espíritu del Capitalismo”, se habían extendido y generalizado al mundo de las relaciones afectivas poniéndose de manifiesto, según este autor, la *“correspondencia entre la precariedad de situaciones profesionales y las situaciones de la vida personal”* de forma que, continúa analizando el citado autor, la *“pluralidad y la precariedad de las actividades (laborales) tienden a favorecer una fragilidad de las relaciones sentimentales...”* y con ello el incremento de las decisiones de las IVEs, como resultado de las rupturas de las citadas relaciones más precarias e inestables, tal como hemos ido señalando en otros lugares del informe global y sintetizaremos algo más adelante.

De forma consistente con la propia línea de análisis del presente informe, L. Boltansky (2004), analiza cómo entre las 220.000 IVEs practicadas en Francia a mediados de los años 90, las que habían tenido lugar *“en el curso de una relación estable de larga duración o en el marco de un matrimonio sólidamente establecido “a la antigua”* eran prácticamente inexistentes. Mientras que, por el contrario, sigue analizando el citado autor *“se puede igualmente pensar que el incremento, a lo largo de los años 90, del porcentaje de personas que habían realizado varias IVEs, (superior al 20%, es decir, casi el doble de lo que pasaba en los años 1980) tenía una relación*

³² L. Boltansky (2004). “La condición foetale. Une sociologie de l’engendrement de l’avortement”. Gallimard.

con estos recorridos “sentimentales” más frágiles en los que se suceden, sin aparente solución de continuidad, compromisos y decepciones.”

3.5.2.- El caso de las jóvenes menores de 24 años

En el marco de esta evolución más general del perfil de las mujeres que han practicado alguna IVE a lo largo de los últimos años, el citado estudio de M. Delgado y Laura Barrios (2004) realizó una aproximación específica a las jóvenes menores de 24 años que vamos a utilizar como base de referencia cuantitativa inicial de este capítulo.

La importancia de las IVEs en las jóvenes menores de 24 años

En primer lugar las citadas autoras señalan cómo a lo largo de la década de los 90, desde 1991 al 2001, años de referencia del estudio que realizan por ser los años en los que se tienen los datos censales disponibles, se ha incrementado el peso de las chicas jóvenes en el total de IVEs practicadas y notificadas en España, tal como puede observarse en la tabla adjunta.

APORTACIÓN A LA FECUNDIDAD Y A LAS IVEs DE LAS JÓVENES MENORES DE 24 AÑOS ENTRE 1991 Y 2001

| | 1991 | | | 2001 | | |
|--------------------------------------|-------------|-------|-------|-------------|--------|--------|
| | 15-19 | 20-24 | TOTAL | 15-19 | 20-24 | TOTAL |
| -Aportaciones a la fecundidad | 4,3 | 17,4 | 21,7 | 3,90 | 10,73 | 14,63 |
| -Aportaciones a las IVEs | 13 | 27,7 | 40,7 | 14,2 | 28 | 42,2 |
| DIFERENCIA | +8,7 | +10,3 | +19 | +10,3 | +17,27 | +27,57 |

Fuente: M. Delgado y Laura Barrios (2004)

Tabla que permite observar cómo mientras desciende la aportación de las jóvenes a la tasa general de fecundidad del 21,7% al 14,63% a lo largo de dicha década, se incrementa su aportación a las IVEs de un 40.7% a un 42,2%

El perfil de las jóvenes que han realizado alguna IVE en el 2002

Las características de las jóvenes que han realizado una IVE en el 2002 figura en la tabla adjunta (en la tabla se recogen el conjunto de datos de las citadas edades, más allá que sean jóvenes nacidas en España o en el extranjero).

I.V.E. NÚMERO SEGÚN GRUPO DE EDAD Y ESTADO CIVIL, NIVEL DE INSTRUCCIÓN, TIPO DE HÁBITAT, NÚMERO DE HIJOS QUE VIVEN EN LA ACTUALIDAD, NÚMERO DE ABORTOS VOLUNTARIOS ANTERIORES AL ACTUAL, UTILIZACIÓN DE CENTRO DIRECTIVO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

| | TOTAL | < 15 años | 15-19 años | 20-24 años |
|--|---------------|---------------------|-------------------|-------------------|
| TOTAL I.V.E. | 84.985 | 369 | 11.677 | 22.461 |
| Estado Civil | | | | |
| Soltera | 54.788 | 362 | 11.269 | 19.272 |
| Casada | 22.034 | 2 | 293 | 2.514 |
| Viuda | 503 | 0 | 6 | 30 |
| Divorciada | 2.138 | 1 | 5 | 101 |
| Separada | 4.813 | 0 | 25 | 382 |
| No consta | 709 | 4 | 79 | 162 |
| Nivel de instrucción | | | | |
| Analfabeta | 416 | 1 | 27 | 112 |
| Sin estudios | 1.842 | 7 | 195 | 442 |
| 1er. Grado | 14.481 | 147 | 2.507 | 3.639 |
| 2º grado 1er. Ciclo | 28.587 | 170 | 5.051 | 7.770 |
| 2º grado 2º ciclo | 25.589 | 36 | 3.416 | 7.330 |
| 3er. Grado (Escuela) | 7.784 | 0 | 272 | 2.129 |
| 3er. Grado (Facultad) | 5.322 | 0 | 117 | 818 |
| No clasificables | 123 | 0 | 11 | 39 |
| No consta | 841 | 8 | 81 | 182 |
| Tipo de Hábitat | | | | |
| 10.000 y menos | 10.241 | 40 | 1.576 | 2.525 |
| 10.001-50.000 (exc. Cap.) | 18.086 | 92 | 2.626 | 4.646 |
| 50.001-500.000 (inc. Cap.) | 32.348 | 128 | 4.426 | 8.878 |
| 500.001 y más | 21.536 | 75 | 2.503 | 5.762 |
| No consta | 2.774 | 34 | 546 | 650 |
| Nº hijos vivos actualmente | | | | |
| Ninguno | 42.757 | 365 | 10.415 | 15.193 |
| Uno | 19.962 | 1 | 1.057 | 5.127 |
| Dos | 15.023 | 0 | 145 | 1.680 |
| Tres | 4.772 | 0 | 16 | 353 |
| Cuatro | 1.400 | 0 | 4 | 33 |
| Cinco o más | 741 | 0 | 0 | 13 |
| No consta | 330 | 3 | 40 | 62 |
| Nº abortos voluntarios anteriores | | | | |
| Ninguno | 61.099 | 359 | 10.370 | 16.809 |
| Uno | 17.154 | 6 | 1.114 | 4.492 |
| Dos | 4.296 | 1 | 132 | 834 |
| Tres | 1.184 | 0 | 17 | 181 |
| Cuatro | 508 | 0 | 5 | 52 |
| Cinco o más | 391 | 0 | 2 | 22 |
| No consta | 353 | 3 | 37 | 71 |
| Utilización C.P.F. | | | | |
| Sí. Público | 22.280 | 46 | 2.565 | 5.908 |
| Sí. Privado | 8.990 | 11 | 644 | 1.959 |
| Sí. Otros | 2.789 | 9 | 450 | 769 |
| No | 50.134 | 298 | 7.949 | 13.645 |
| No consta | 792 | 5 | 69 | 180 |

Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo "Interrupción Voluntaria del Embarazo" (2004).

Analizando dicho perfil y comparándolo con el observado en 1991, M. Delgado y L. Barrios llegan a una primera conclusión que señala la continuidad básica de dichos perfiles a lo largo de la década de los 90, tal como se puede observar en el resumen siguiente elaborado por dichas autoras.

**COMPARACIÓN DE RASGOS DOMINANTES EN LAS JÓVENES
MENORES DE 24 AÑOS QUE HAN INTERRUMPIDO SU GESTACIÓN,
POR GRUPOS DE EDAD. ESPAÑA, 1991 Y 2001**

| GRUPO DE EDAD | AÑO 1991 | AÑO 2001 |
|----------------------|--|--|
| - 15-19 | Soltera, estudios de segundo grado, inactiva (estudiante), residiendo en un municipio entre 50.000 y 500.000 habitantes, sin hijos | Soltera, estudios de segundo grado, inactiva (estudiante), residiendo en un municipio entre 50.000 y 500.000 habitantes, sin hijos |
| - 20-24 | Soltera, estudios de segundo grado, ocupada, residiendo en un municipio entre 50.000 y 500.000 habitantes, sin hijos | Soltera, estudios de segundo grado, ocupada, residiendo en un municipio entre 50.000 y 500.000 habitantes, sin hijos |

Fuente: M. Delgado y Laura Barrios (2004)

Dentro de dicha continuidad básica, las autoras subrayan que una de las cuestiones que más han crecido en este colectivo de jóvenes entre 1991 y el 2001 es el número de **jóvenes “reincidentes”**, es decir, que han realizado más de una IVE. En el segmento de 15-19 años sube 3,5 puntos a lo largo de la década y en el de 20-24 años sube 4,9 puntos.

Ahora bien, en el marco de esta continuidad más general, acudiendo a la comparación de los perfiles de las jóvenes menores de 24 años con los datos censales de 1991 y del 2001 se pone de manifiesto alguna cuestión de interés que matiza las afirmaciones anteriores sobre la continuidad básica de los citados perfiles.

En efecto, en función de los datos aportados por las citadas autoras, en las tablas siguientes hemos sintetizado y presentado algunas de las variables sociodemográficas de mayor interés para la línea de reflexión de este texto: el nivel de estudios, la situación laboral y el nivel de hábitat.

COMPARACIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE CHICAS JÓVENES MENORES DE 24 AÑOS EN EL CENSO Y EN LAS IVES EN 1991

| CENSO 1991 (PORCENTAJES) | | | | IVES 1991 (PORCENTAJES) | | | |
|-----------------------------|------------------|------------------|--------------------|-----------------------------|---------------|----------------|------------------|
| | 15-19 1631351 | 20-24 1586109 | TOTAL 3217460,0 | | 15-19 5441 | 20-24 11613 | TOTAL 17054,0 |
| NIVEL DE INSTRUCCIÓN | | | | NIVEL DE INSTRUCCIÓN | | | |
| Analfabeto | 0,4 | 0,45 | 0,4 | Analfabeto | 0,2 | 0,3 | 0,3 |
| Sin estudios | 2,4 | 3 | 2,7 | Sin estudios | 1,1 | 1,4 | 1,3 |
| Primer grado | 14,1 | 14,95 | 14,5 | Primer grado | 16,6 | 14,7 | 15,3 |
| Segundo grado | 83,1 | 71,65 | 77,5 | Segundo grado | 74,3 | 63,2 | 66,7 |
| Tercer grado | 0 | 9,95 | 4,9 | Tercer grado | 5,4 | 17,4 | 13,6 |
| No contesta | | 0 | 0,0 | No contesta | 2,4 | 3 | 2,8 |
| SITUACIÓN LABORAL | | | | SITUACIÓN LABORAL | | | |
| Ocupada | 15,10 | 35,2 | 25,0 | Ocupada | 31,85 | 48,25 | 43,0 |
| Parada | 13,75 | 22,45 | 18,0 | Parada | 13,85 | 13,95 | 13,9 |
| Inactiva | 71,15 | 42,35 | 57,0 | Inactiva | 52,55 | 36,05 | 41,3 |
| No contesta / otros | 0,00 | 0 | 0,0 | No contesta / otros | 1,75 | 1,75 | 1,8 |
| HÁBITAT | | | | HÁBITAT | | | |
| Menos de 10000 h. | 32 | 33 | 32,5 | Menos de 10000 h. | 10,2 | 8,9 | 9,3 |
| De 10001 a 500000 h. | 19,7 | 19,2 | 19,5 | De 10001 a 500000 h. | 17,7 | 16,5 | 16,9 |
| De 500001 a 500000 h. | 30,4 | 28,8 | 29,6 | De 500001 a 500000 h. | 43,9 | 41,85 | 42,5 |
| Más de 500000 h. | 17,9 | 19 | 18,4 | Más de 500000 h. | 22,4 | 27,95 | 26,2 |
| No contesta | 0 | 0 | 0,0 | No contesta | 5,8 | 4,8 | 5,1 |

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de M. Delgado y Laura Barrios (2004).

**COMPARACIÓN DE DISTRIBUCIONES DE LA POBLACIÓN DE CHICAS
JÓVENES MENORES DE 24 AÑOS Y DE LAS IVEs EN 2001**

| CENSO 2001 (PORCENTAJES) | | | | IVEs 2001 (PORCENTAJES) | | | |
|-----------------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------------------|---------------|----------------|------------------|
| | 15-19 1199238 | 20-24 1552076 | TOTAL 2751314 | | 15-19 5441 | 20-24 11613 | TOTAL 17054,0 |
| NIVEL DE INSTRUCCIÓN | | | | NIVEL DE INSTRUCCIÓN | | | |
| Analfabeto | 0,4 | 0,4 | 0,4 | Analfabeto | 0,2 | 0,2 | 0,2 |
| Sin estudios | 2,55 | 1,55 | 2,0 | Sin estudios | 2,6 | 2,55 | 2,6 |
| Primer grado | 30,2 | 7,5 | 17,4 | Primer grado | 19,3 | 17 | 17,8 |
| Segundo grado | 66,85 | 71,55 | 69,5 | Segundo grado | 72,6 | 62,85 | 66,1 |
| Tercer grado | 0 | 19, | 10,7 | Tercer grado | 4,6 | 16,1 | 12,2 |
| No contesta | 0 | 0 | 0,0 | No contesta | 0,7 | 1,3 | 1,1 |
| SITUACIÓN LABORAL | | | | SITUACIÓN LABORAL | | | |
| Ocupada | 12,5 | 43,1 | 29,8 | Ocupada | 28,8 | 53,5 | 45,2 |
| Parada | 7,5 | 15,3 | 11,9 | Parada | 15,7 | 15,9 | 15,8 |
| Pensionista | 0,2 | 0,4 | 0,3 | Pensionista | 0,4 | 0,8 | 0,7 |
| Estudiante | 76,5 | 34,9 | 53,0 | Estudiante | 47,4 | 19,1 | 28,6 |
| Sus labores | 2,1 | 0,5 | 3,7 | Sus labores | 6,2 | 8,9 | 8,0 |
| Otros | 1,2 | 1,3 | 1,3 | Otros | 1,3 | 1,6 | 1,5 |
| No contesta | 0 | 0 | 0,0 | No contesta | 0,2 | 0,2 | 0,2 |
| HÁBITAT | | | | HÁBITAT | | | |
| Menos de 10000 h. | 22,1 | 20,7 | 21,3 | Menos de 10000 h. | 13,65 | 11,55 | 12,3 |
| De 10001 a 500000 h. | 27,3 | 26,5 | 26,8 | De 10001 a 500000 h. | 23,95 | 21,95 | 22,6 |
| De 500001 a 5000000 h. | 35,5 | 36,3 | 36,0 | De 500001 a 5000000 h. | 39,25 | 37,85 | 38,3 |
| Más de 5000000 h. | 15,1 | 16,5 | 15,9 | Más de 5000000 h. | 23,15 | 28,65 | 26,8 |

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de M. Delgado y Laura Barrios (2004).

**EVOLUCIÓN DE LAS DIFERENCIAS ENTRE EL PESO POBLACIONAL Y
EL PESO EN LAS IVEs DE LAS JÓVENES MENORES DE 24 AÑOS
ENTRE 1991 Y 2001**

| | 1991 | | | | 2001 | | |
|-----------------------------|-------|-------|--------|-----------------------------|-------|-------|--------|
| | 15-19 | 20-24 | TOTAL | | 15-19 | 20-24 | TOTAL |
| NIVEL DE INSTRUCCIÓN | | | | NIVEL DE INSTRUCCIÓN | | | |
| Analfabeto | -0,2 | -0,1 | -0,15 | Analfabeto | -0,2 | -0,2 | -0,2 |
| Sin estudios | -1,3 | -1,6 | -1,4 | Sin estudios | 0,1 | 1 | 0,5 |
| Primer grado | 2,5 | -0,2 | 1,15 | Primer grado | -10,9 | 9,5 | -0,7 |
| Segundo grado | -8,8 | -8,4 | -8,6 | Segundo grado | 5,8 | -8,7 | -1,45 |
| Tercer grado | 5,4 | 7,5 | 6,45 | Tercer grado | 4,6 | -2,9 | 0,85 |
| No contesta | | | | No contesta | | | |
| SITUACIÓN LABORAL | | | | SITUACIÓN LABORAL | | | |
| Ocupada | 16,9 | 13,3 | 15,1 | Ocupada | 16,3 | 10,4 | 13,35 |
| Parada | 0,2 | -8,2 | -4 | Parada | 8,2 | 0,4 | 4,3 |
| Inactiva | -18,5 | -6 | -12,25 | Inactiva | -24,8 | -11,5 | -18,15 |
| Pensionista | | | | Pensionista | | | |
| Estudiante | | | | Estudiante | | | |
| Sus labores | | | | Sus labores | | | |
| No contesta / otros | | | | No contesta / otros | | | |
| HÁBITAT | | | | HÁBITAT | | | |
| Menos de 10000 h. | -21,8 | -24,1 | -22,9 | Menos de 10000 h. | -9,4 | -9,8 | -9,6 |
| De 10001 a 500000 h. | -2 | -2,7 | 2,3 | De 10001 a 500000 h. | -4,3 | -5,2 | -4,75 |
| De 500001 a 5000000 h. | 13,5 | 13 | 13,2 | De 500001 a 5000000 h. | 2,8 | 0,9 | 1,85 |
| Más de 5000000 h. | 4,5 | 8,9 | 6,7 | Más de 5000000 h. | 7,1 | 11,5 | 9,3 |
| No contesta | | | | No contesta | | | |

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de M. Delgado y Laura Barrios (2004).

**EVOLUCIÓN SINTÉTICA DE LAS DIFERENCIAS ENTRE EL PESO
POBLACIONAL Y EL PESO EN LAS IVEs DE LAS JÓVENES MENORES
DE 24 AÑOS ENTRE 1991 Y 2001**

| EVOLUCIÓN 1991 Y 2001 | | | |
|------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| | 15-19 | 20-24 | TOTAL |
| NIVEL DE INSTRUCCIÓN | | | |
| Analfabeto | igual | -0,1 | -0,05 |
| Sin estudios | 1,4 | 2,6 | 1,9 |
| Primer grado | -13,4 | 9,7 | -1,85 |
| Segundo grado | 14,6 | -0,3 | 7,15 |
| Tercer grado | -0,8 | -10,4 | -5,6 |
| No contesta | | | |
| SITUACIÓN LABORAL | | | |
| Ocupada | -0,3 | -2,9 | 1,75 |
| Parada | 8 | 8,6 | +8,3 |
| Inactiva | -6,3 | -5,5 | -5,9 |
| Pensionista | | | |
| Estudiante | | | |
| Sus labores | | | |
| No contesta / otros | | | |
| HÁBITAT | | | |
| Menos de 10000 h. | 12,4 | 14,3 | 13,3 |
| De 10001 a 500000 h. | -2,3 | -2,5 | -2,4 |
| De 500001 a 500000 h. | -10,7 | -12,1 | -11,35 |
| Más de 500000 h. | 2,6 | 2,6 | 2,6 |
| No contesta | | | |

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de M. Delgado y Laura Barrios (2004).

En la última tabla en la que hemos sintetizado los datos básicos referidos a la evolución 1991-2001, pueden observarse algunas cuestiones de interés:

- En relación con el nivel de estudios es observable una tendencia de evolución segmentada:

- Decremento significativo de las jóvenes con nivel de estudios universitarios y de tercer grado en el número de jóvenes que han realizado IVE.

- Muy ligero incremento de las jóvenes “sin estudios” en el colectivo que han realizado una IVE.
- Un incremento muy significativo e importante de las jóvenes con nivel de estudios de segundo grado en dicho colectivo.

A su vez, y quizás de forma aún más significativa, si tenemos en cuenta la segmentación por edad, vemos que los principales cambios se producen en los colectivos siguientes:

- Caída muy significativa de la presencia de IVEs entre las universitarias de 20-24 años.
- Crecimiento muy importante de la presencia de IVEs en las mujeres de 20-24 años, con estudios de primer grado, es decir en un colectivo de mujeres que dejaron de estudiar relativamente pronto y, se supone, se incorporaron al trabajo, al mercado de trabajo en edades juveniles tempranas.
- Crecimiento aun más importante en el colectivo de jóvenes de 15-19 años con nivel de estudios de segundo grado. Nivel de estudios que engloba muchas situaciones diversas y en el que las F.P. cuentan con un gran peso. Es decir, las secciones orientadas más directamente hacia el mercado laboral. Colectivo de 15-19 años en el que por la edad cabe suponer que existe un porcentaje significativo de jóvenes que han podido abandonar los estudios con un certificado / nivel de estudios asimismo inferior al de las jóvenes que siguen el currículum escolar más estandar.

Evolución en estos últimos colectivos que, a nuestro juicio, cabe asociar con lo dicho en relación con la incorporación de las jóvenes mayores de 16 años y menores de 19 años al trabajo (precario) tras la reforma del año 94 en la

medida que, como hemos tenido ocasión de analizar en otros lugares³³, la citada reforma generó una importante presión hacia el abandono de los estudios en amplios sectores juveniles de las clases medias y medias bajas con el consiguiente incremento de la tasa de fracaso escolar y de la limitación en el nivel máximo alcanzado en los estudios, tal como se ha ido analizando posteriormente en los diferentes informes de “expertos” elaborados a este respecto.

Esta misma hipótesis explicativa de la citada evolución en relación con el nivel de estudios se ve plenamente corroborada, a nuestro juicio, con la evolución expresada por **el nivel de ocupación** entre 1991 y 2001. Mientras disminuye en las jóvenes estudiantes, en ambos segmentos de edad, crece de forma muy significativa entre las paradas en el momento de realización de las IVEs, es decir, de aquellas jóvenes que ya están integradas en el mundo laboral y que en el momento de realización de la IVE no trabajaban. Situación de “paro” muy habitual en la lógica de los trabajos temporales que realizan los y las jóvenes y en los que se alternan, casi sin solución de continuidad, épocas con empleo y épocas en paro.

Por último, la evolución en función del **nivel de hábitat** nos proyecta una nueva perspectiva coincidente parcialmente con las hipótesis anteriores y con otras nuevas sugerencias:

- Por un lado, el crecimiento más importante en las grandes capitales, mayores de 500.000 habitantes, sobre las ciudades más medias es, a nuestro juicio, coincidente con la hipótesis del crecimiento del mercado laboral joven en la medida que dicho crecimiento tiende a concentrarse en dichas ciudades.

³³ F. Conde (1999). “Los hijos de la desregulación. Jóvenes, usos y abusos en los consumos de drogas”. CREFAT.

- Por otro lado, el más importante crecimiento en los hábitats menores de 10.000 h. es decir, en las poblaciones más “rurales” podría asociarse a dos fenómenos relativamente independientes pero convergentes en sus efectos: a) la relativa “normalización” del aborto en la sociedad española, tal como hemos analizado en el apartado del informe global correspondiente a esta cuestión y veremos algo más adelante y b) la presencia creciente de jóvenes inmigrantes en el medio rural que puede también incidir en este crecimiento, tal como hemos señalado en el texto anteriormente.

De esta forma, la evolución de los perfiles de las jóvenes menores de 24 años entre 1991 y el 2001 parece señalar tres tendencias sociales básicas en lo que a la evolución de las IVEs se refiere:

- Tendencia a la disminución de las IVEs en las jóvenes con estudios superiores, es decir, de las jóvenes tendencialmente de las clases más medias y medias altas que acceden mayoritariamente a la universidad y a los estudios de tercer grado. Es decir, en las jóvenes pertenecientes a la llamada zona de integración social.

- Tendencia a una cierta contención o a un muy ligero crecimiento de las IVEs en las jóvenes analfabetas y / o sin estudios, es decir, en esa minoría de jóvenes que tópicamente podemos considerar más clásicamente asociadas con los sectores sociales más excluidos.

- Tendencia a un crecimiento muy significativo en las jóvenes con un nivel de estudios equivalente al primer grado en la totalidad de jóvenes de 15 a 24 años y del segundo grado en las jóvenes de 15-19 años. Es decir, en las jóvenes que podríamos situar en la zona de la “vulnerabilidad social”.

Conjunto de tendencias que, a nuestro juicio, cabe asociar con los citados procesos de desregulación social y laboral y las nuevas dinámicas de

vulnerabilidad social asociadas a las mismas³⁴. Es decir, frente a los más clásicos procesos de desigualdad social entre las clases más altas y las más bajas, los nuevos procesos de desregulación social y laboral inciden especialmente en los sectores de clases medias y medias bajas, en los sectores que autores como R. Castel³⁵ han denominado como “vulnerables” (en un término que se ha generalizado muy rápidamente en los estudios sociales). Sectores “vulnerables” que, en el caso de las jóvenes menores de 24 años, se concentran precisamente en aquellas chicas jóvenes que con un nivel de estudios relativamente limitado (primer ciclo) se integran rápidamente al mundo del trabajo asalariado, al mundo de los contratos temporales y precarios.

Una vez analizados los datos sociodemográficos básicos de los jóvenes que han realizado una IVE en estos últimos años, a partir del capítulo siguiente vamos a concentrarnos en el análisis de sus actitudes, comportamientos, de sus posibles prácticas de riesgo en el terreno afectivo-sexual.

4.- UN FUERTE CAMBIO EN EL CONJUNTO DE COMPORTAMIENTOS HETEROSEXUALES DE LOS Y LAS JÓVENES

En el marco de la fuerte división entre jóvenes autóctonas y jóvenes inmigrantes en lo que se refiere al conjunto de comportamientos heterosexuales, a la hora de señalar las razones que de forma más específica puedan incidir en el incremento de las IVEs en las jóvenes nacidas

³⁴ R. Castel (1995) ha acuñado los conceptos de “zona de integración”, zona de “vulnerabilidad” y zona de “exclusión” para tratar de dar cuenta de los procesos sociales inducidos por los cambios económicos-sociales contemporáneos. Conceptos que, por nuestra parte, hemos desarrollado en distintos estudios sobre la juventud española.

³⁵ R. Castel (1995). “La metamorfosis de la cuestión social. Paidós, (1995) “De la exclusión como estado a la vulnerabilidad como proceso” Archipiélago nº 21. Verano 1995.

en España, el conjunto de entrevistados ha señalado el importante cambio experimentado a lo largo de la última década en lo que se refiere al comportamiento heterosexual de los y las jóvenes. Para la práctica unanimitad de los entrevistados sean padres, profesionales y/o los propios jóvenes, el desarrollo de las relaciones heterosexuales completas se ha generalizado entre las nuevas generaciones de jóvenes en paralelo a su inicio cada vez más temprano en adolescentes y jóvenes de menor edad.

Tal como hemos analizado en los primeros capítulos del informe, el desarrollo de las relaciones heterosexuales entre los y las jóvenes menores de 25 años se ha “naturalizado” y “normalizado”, si se nos permite la expresión, con la consiguiente consecuencia de un importante crecimiento de las relaciones heterosexuales completas en su seno. La consecuencia de ello es clara ya que, como señalan los profesionales entrevistados, si aumenta la población joven que mantiene relaciones heterosexuales se incrementa lógicamente la probabilidad de embarazos no deseados y, por tanto, se incrementa también la probabilidad de practicar una IVE.

Los datos de las encuestas periódicas del Instituto de la Juventud apuntan en la misma dirección. Aunque no sean datos directamente comparables por la diferente metodología utilizada por unas y otras encuestas para abordar el estudio del comportamiento sexual (en 1996 y en el 2000 se preguntó a toda la población joven encuestada, en el 2004 los datos se recogieron sobre la base de un filtro previo en el que se preguntaba si se quería contestar a dicho bloque de preguntas sobre la sexualidad), la evolución de los datos evidencia una clara progresión, tal como puede verse en la tabla adjunta.

**EVOLUCIÓN DE LOS QUE DECLARAN HABER TENIDO RELACIONES
COMPLETAS EN CADA GRUPO DE EDAD POR GÉNERO
(% de cada edad y género)**

| | IJE-1996 | | IJE-2000 | | IJE-2004(*) | |
|--------------|----------|---------|----------|---------|------------------|------------------|
| | Varones | Mujeres | Varones | Mujeres | Varones | Mujeres |
| 15-17 | 14 | 10 | 17 | 13 | 32,8 | 23,4 |
| 18-20 | 50 | 35 | 50 | 42 | 77,7 | 72,9 |
| 21-24 | 74 | 64 | 76 | 54 | 92,2 | 89,3 |
| 25-29 | 87 | 82 | 84 | 78 | 96,4 | 95,6 |
| TOTAL | 60 | 52 | 62 | 53 | 82,0 (62,75*) | 79,1 (60,04*) |

Bases: IJE-1996 e IJE-2000, toda la población. IJE-2004 No les importa responder a preguntas sobre sexualidad.

() El fuerte incremento del 2004 se debe a que la base no es la totalidad muestral sino sólo los que voluntariamente han querido contestar las preguntas relativas a la sexualidad. Colectivo que significó un 76,5% del total de encuestas sin que existiera ninguna variable que se mostraría más discriminante y explicativa de la no respuesta. (Entre paréntesis hemos puesto el porcentaje que representa las contestaciones afirmativas sobre el total de encuestados)*

Diversos autores³⁶ han subrayado también esta generalización de las relaciones heterosexuales completas en las nuevas generaciones apuntando además, tal como puede observarse en la tabla anterior, el importante crecimiento de las mismas en los y las menores de 18 años e, incluso, en el tramo más joven de 15-17 años, con el consiguiente crecimiento del riesgo de embarazos no deseados en estas edades ya que, como subrayan algunos de los profesionales entrevistados que han manifestado una mayor sensibilidad ante este tema, en dichas edades el grado de madurez y

³⁶ Los propios redactores del Informe 2004 y otros autores como, D. Comas, E. Ochaíta y M.A. Espinosa (2003) señalan también esta extensión esta generalización de las relaciones sexuales completas en los jóvenes menores de 25 años. P. Real Heredia y otros autores afirman lo mismo a partir de una encuesta entre jóvenes sevillanos de 14 a 24 años en el 2003 (P. Real Heredia, 2003). En la citada encuesta sevillana declaraban mantener relaciones coitales un 40,3% de los encuestados.

responsabilidad es menor que en edades más elevadas y, con ello, el citado riesgo de embarazos no deseados se incrementa.

Como expresan en activa y en pasiva el conjunto de grupos jóvenes realizados, como subrayan los profesionales entrevistados y como se sugiere en la obra de alguno de los especialistas internacionales en sociología de la sexualidad³⁷, en los países occidentales “*se puede afirmar que hemos entrado en una sociedad donde reina una obligación difusa e implícita de nunca interrumpir ni nunca dejar de realizar la actividad sexual, sea cual sea nuestro estado de salud, nuestra edad y nuestra situación conyugal*”. Afirmación genérica de este autor, especialmente relevante para el caso de las nuevas generaciones de estos países, de la propia juventud española.

No deja de ser consistente con este análisis el que las sucesivas Encuestas de Juventud indiquen un lento pero progresivo proceso de iniciación más temprana, más joven de las relaciones heterosexuales coitales, tal como puede observarse en la tabla adjunta.

EVOLUCIÓN DE LA EDAD MEDIA DE LA PRIMERA EXPERIENCIA SEXUAL

| | EN EL IJE-1996 | EN EL IJE-2000 | EN EL IJE-2004 |
|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Las chicas | 18 años y 8 meses | 18 años y 4 meses | 18 años justos |
| Los chicos | 17 años y 7 meses | 17 años y 4 meses | 17 años y 4 meses |

Fuente: IJE-1996; IJE-2000; IJE-2004.

Base: Han tenido relaciones.

³⁷ M. Bozon (2004). “La nouvelle normativité des conduites sexuelles ou la difficulté de mettre en cohérence les expériences intimes » en J. Marquet (2004).

Sí bien alguno de los profesionales entrevistados con amplio conocimiento y experiencia de trabajo con adolescentes y jóvenes en estos ámbitos de las relaciones afectivo-sexuales y de la planificación familiar cuestionan estos datos elaborados a partir de encuestas en la medida que reflejarían más lo que hay que decir, en función de lo “políticamente correcto” en cada momento, más que lo que realmente se hace y, en dicha medida y en función de su experiencia, apuntan que no se estaría produciendo un adelanto significativo de la edad del inicio de las relaciones heterosexuales.

“Una cosa es el discurso social, discurso evidentemente hegemónico dentro del contexto de los adolescentes es la tendencia a disminuir la edad real del primer coito. Quiero decir, y te mueves con esa idea, porque ya es habitual de que ellos tienden a la baja. Pero eso a nivel discursivo. A nivel de práctica realmente tenemos muy poquitos datos y muy poquitas fuentes objetivas para recoger esa información, excepto las encuestas que se hacen habitualmente que son encuestas que yo no me fío de ellas, te lo digo directamente. Ni me fío de la encuesta de..., ni me fío de otro tipo de encuestas que hay por ahí, la cual te limitas a preguntar cuándo fue tu primera relación coital. La muestra, los estudios que hay no son muestras significativas. Las muestras que tenemos nosotros tampoco son porque hay un sesgo fundamental. Y las nuestras hablo de centro joven o te hablo de centros ... ¿Por qué? Porque aquí vienen los que ya están teniendo relaciones coitales, no solo los que realmente están pensando, sino los que ya están en ello. ¿Qué supone? Nosotros tenemos un sesgo total y absolutamente fundamental y es que aquí vienen los que están en relaciones coitales. Y coinciden como estamos planteando con ese criterio general dentro de los que están teniendo relaciones coitales, además llevan asociadas otra serie de variables para analizar. Qué tipo de población en cualquier caso. Y aquí sí que te baja la cifra y te baja la media evidentemente de inicio. Y en nuestro caso

podemos situar en dieciséis años más o menos, pero de los que la están teniendo. De la población general yo personalmente no tengo ninguna cifra fiable. ¿Por qué? Porque la forma de recoger los datos son las que son. Suelen ser encuestas y bueno muchas de ellas incluso ...”
(Entrevista. Profesional. Madrid)

... el conjunto de informaciones y datos obtenidos en el transcurso de la investigación³⁸ permiten suponer, incluso, que los anteriores datos sobre la edad media de dicho inicio se quedan algo cortos en algunos sectores sociales que parecen iniciarse en las relaciones coitales en edades mucho más tempranas que hace unos años.

La propia Encuesta del INJUVE del 2004 arroja ya un significativo 28.3% de declaración de relaciones sexuales completas, muy mayoritariamente heterosexuales, entre los y las jóvenes de 15 a 17 años que aceptaron contestar voluntariamente el citado bloque de preguntas, situándose dicho porcentaje en un elevado 75,3% en el tramo de edad de los 18 a los 20 años, tal como puede observarse en la tabla siguiente.

³⁸ S. Callejas Pérez et al (2005) señalan cómo en una encuesta realizada entre escolares de Toledo en el marco de un curso de educación afectivo-sexual, el 24,03% de los 238 participantes entre 14 y 18 años que contestaron al cuestionario previo al curso, declararon haber mantenido en alguna ocasión relaciones sexuales con penetración. En la encuesta Schering sobre sexualidad entre jóvenes de 15 a 24 años se obtenían los siguientes porcentajes de jóvenes que declaraban haber mantenido relaciones sexuales completas: un 72% de los varones y un 68,70% de las chicas declaraba haber mantenido relaciones sexuales con penetración en el último año

HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES POR GÉNERO Y EDAD
(% Verticales)

| | TOTAL | Varones | Mujeres | 15-17 | 18-20 | 21-24 | 25-29 |
|---------------------|-------|---------|---------|-------|-------|-------|-------|
| Completas | 80,6 | 82,0 | 79,1 | 28,3 | 75,3 | 90,8 | 96,0 |
| Incompletas | 4,6 | 5,0 | 4,2 | 13,2 | 8,6 | 2,4 | 1,2 |
| No ha tenido | 13,5 | 12,0 | 15,2 | 57,0 | 15,8 | 5,9 | 1,2 |
| N/C | 1,2 | 0,9 | 1,5 | 1,5 | 0,4 | 0,9 | 1,5 |
| EDAD MEDIA | 17,6 | 17,3 | 18,0 | 15,3 | 16,8 | 17,7 | 18,1 |

Fuente: IJE-2004.

Base: No les importa responder a preguntas sobre sexualidad.

Más allá de los debates “metodológicos” acerca de la precisión de los datos de unas Encuestas en relación con unos temas tan íntimos y tan condicionados, al mismo tiempo, por cuestiones de “imagen”, de “quedar bien” ante los demás, como puedan ser las cuestiones relativas a los comportamientos sexuales de los y las jóvenes, en la investigación realizada se han producido todo un conjunto de indicadores que parecen apuntar a dicha generalización de relaciones heterosexuales coitales y a su iniciación más rápida.

- En primer lugar, en el conjunto de grupos realizados entre los jóvenes autóctonos ha sido observable la existencia de un discurso y de una fuerte presión entre los jóvenes para adelantar la citada edad de inicio. Si en los grupos realizados se viene a considerar que los 17-18 años es una edad en la que las y los jóvenes han debido tener ya su iniciación sexual, es una edad en la que ya deben de tener relaciones sexuales completas, dicha afirmación quiere decir, como recogíamos en otro lugar del informe, que existe una importante presión hacia la iniciación cada vez más pronta de las relaciones heterosexuales. Presión que, creemos, se traducirá en una caída significativa

de la “edad media” en la que se inician las relaciones heterosexuales completas en próximas encuestas.

Más aún, si tenemos en cuenta que la edad de inicio de las relaciones heterosexuales en los y las jóvenes inmigrantes es más temprana que entre los y las jóvenes autóctonas, cabe razonablemente pensar que se producirá un cierto efecto de mimesis en los sectores juveniles de clases medias bajas y de los núcleos urbanos y rurales que en la actualidad tienen más contacto con los citados inmigrantes. De ahí que, por una y otras razones, quepa esperar una iniciación a la sexualidad de tipo coital cada vez más precoz en las y los jóvenes residentes en nuestro país.

- En segundo lugar, no sólo los propios jóvenes declaran en los grupos y entrevistas la citada presión social y su iniciación personal más rápida en las relaciones sexuales coitales sino que los padres y, sobre todo, la mayoría de los profesionales que trabajan en estos ámbitos apuntan en la misma dirección.

*“LOS CHAVALES DE DOCE Y TRECE AÑOS
¿CREES QUE TIENEN YA RELACIONES
SEXUALES?”*

Hay casos que sí.

¿MÁS CHICOS O CHICAS O...?

Quizás más chicos a esa edad, no una barbaridad a estas edades quizás a los 14-15 años sí que ya empezarían más pero yo diría que a los 12-13 años seguro que sí, quizás 12 no, pero 13 seguro y a partir de 14 seguro. Y yo diría que más los chicos pero hoy cada vez las chicas son cada vez más precoces.” (Entrevista. Profesional. Mallorca)

“EMPIEZAN A TENER ANTES QUE AHÍ ES DONDE ME ESTÁS DICIENDO ...

La media que nos sale, pues no sé, por ejemplo el San Isidro me parece que tenía relaciones con penetración, esto era en 3º de la ESO el 66% del aula y a los varones la primera relación con penetración salía de 14,3 por varón, miento, 13,2 me parece que era por varón y para la mujer en 14,3.

... (¿?) ¿NO SE ESTÁN TIRANDO EL ROLLO?

Es anónima.

ES ANÓNIMA.

(¿?) ... pero de todas formas el San Isidro no es un colegio de elite” (Entrevista. Profesional. Madrid)

Sin llegar a esta situación descrita por este profesional de Mallorca, entorno territorial en el que por muy distintas razones parecería que la iniciación a la sexualidad es más precoz que en otros lugares de España, los profesionales entrevistados han señalado cómo uno de los cambios más notorios en relación con la sexualidad de las actuales generaciones juveniles con respecto a las actuales generaciones más adultas es precisamente la de la citada precocidad en el inicio de la sexualidad joven.

“Rara es la edad de mi generación que tenía relaciones coitales antes de los dieciocho. Era raro. Tú empezabas como ellos con doce y con trece años, pero empezabas poquito a poco, empezabas con magreillos, con besitos, luego te tocabas, luego te hacías, el peting que llaman los americanos, con la boca, con la mano, con lo que fuera. Pero coitales por miedo al embarazo, por miedo a tus padres, por miedo a no sé que, por truncarme mi vida, por no sé que, no sé cuantos la mayoría hasta los diecisiete, dieciocho no era

corriente. ¿Qué ocurría? Pues que con esa edad tú ya tienes otros recursos también. Tienes otros recursos, otra responsabilidad, otra forma de afrontar las cosas, de poder ir a un centro...”
(Entrevista. Profesional Clínica. Sevilla)

Tal como apunta el texto anterior, lo importante en esa iniciación más precoz es el menor conjunto de recursos personales de los que dispone el joven para hacer frente de forma más madura y responsable a dicho ámbito relacional y afectivo. Mientras que a partir de los 17-18 años se supone que el joven, la joven “*tiene otros recursos, otra responsabilidad, otra forma de afrontar las cosas*”, de “*poder ir a un centro*”, incluso, sin acompañamiento de los mayores, como exige la ley, los menores de dichas edades y tanto más cuanto más se acercan a las edades más adolescentes tienden a carecer de dichos recursos o a poseerlos de forma más insuficiente, lo que lleva a estos jóvenes de edades más adolescentes a vivir de una forma muy distinta y mucho menos “controlada” el conjunto de las citadas relaciones.

“Digamos que los jóvenes viven cosas mucho antes de tiempo y eso hace que no las vivan correctamente, digamos que rompen cadenas mucho antes de lo que deberían.

A VER, PONME UN EJEMPLO.

Sí, digamos que un joven cuando llega a los 17 años igual ya ha vivido cosas que antes era cuando se empezaban a vivir y a lo mejor pues antes eso se vivía entre los 17-21 años y se vivía de una manera más madura y más placentera y le ayudaba mucho más a madurar como persona y ahora lo viven de 13 a 17 años eso mismo y hace que lo vivan de una manera mucho más irresponsable, que igual que ni lo vivan y lo que hacen es que acortan los caminos y eso no lo utilizan como se debiera utilizar.

QUIERES DECIR QUE HAY MENOS PLACER.

Quiero decir... quizás sí, quizás el hecho de querer hacer las cosas mucho antes aparte del riesgo que pueda ser porque evidentemente una persona es menos madura creo que quizás lleva a eso, que son menos placenteras y que no lo viven como lo deben de vivir, y que se queman etapas sin haber tenido la satisfacción o la madurez en ese aspecto que hubieran tenido o se hubieran hecho de otra manera o en otra circunstancia o en otro momento.” (Entrevista. Profesional. Mallorca)

Como se señala en el texto anterior, en redundancia con bastante otros producidos por los profesionales entrevistados, el querer “acortar caminos” no se reduce únicamente a la edad sino que se amplía también a los propios caminos de la sexualidad, a sus vivencias. Mientras en unas edades algo más adultas y con una mejor formación de los jóvenes a este respecto, la sexualidad conlleva toda una serie de etapas, de juegos que van más allá del coito y que generan otras fuentes de placer; en estas edades más adolescentes, todo parece indicar que ese conjunto de juegos, de formas de vivir la sexualidad de una forma más completa que la mera relación coital tiende a desaparecer reduciéndose al citado coito el encuentro sexual entre los y las jóvenes³⁹.

“Al final yo creo que terminan viviéndolo como un mecanismo.

O SEA, EL SEXO PARA LOS CHICOS ES COMO UN MECANISMO.

... de ir un poco por ahí, decir no vivirlo como un mecanismo sino afrontarlo de una manera más madura para poderlo vivir de una manera placentera aparte de el tema de salud sexual evidentemente conocer que es una práctica

³⁹ La influencia del cine y, sobre todo, de las series de TV es señalado por los profesionales como un importante refuerzo para esta reducción al “coito” de las relaciones heterosexuales.

placentera pero que conlleva un riesgo y que hay que saber conjugar esas dos cosas, se debe de conocer ese riesgo.” (Entrevista. Profesional. Mallorca)

Reducción de la sexualidad a una especie de “mecanismo” en estas edades más jóvenes, a un encuentro coital sin más que conlleva todo un refuerzo de los posibles riesgos asociados a dicha actividad en caso de realizarse sin las medidas de anticoncepción y de protección necesarias. Más aún, si tenemos en cuenta que el manejo de las citadas situaciones es más difícil en edades más jóvenes en las que, como señalábamos anteriormente, se tienen menores recursos para afrontarlas y saber gestionar adecuadamente dichas situaciones.

“Yo personalmente lo que percibo es que se usa más a nivel ... y a nivel general, entre los quince y los dieciséis años a nivel general. Y que efectivamente lo que sucede entre esos quince y dieciséis años lo que pasa es que son chicos que están muchas veces todavía poco maduros en el manejo de las situaciones de riesgo en general. Y aunque tenga muchas veces el preservativo son poco hábiles a la hora del propio manejo del preservativo pero también son poco hábiles a la hora de conseguir los preservativos. No sé si me explico. El acceso, la compra, el manejo, la ... y son una serie de variables que está condicionando por un lado los errores en el uso o el propio no uso. Porque muchas veces como anécdota, por eso te digo que muchas veces las anécdotas son eso anécdotas y hay quien no puede trascender más tal. El otro día tuve, el domingo tuve una parejita de catorce, quince años, quince años. ... (¿?) su primera vez, había que ver, eran súper amorositos, además muy niños, como muy niños, y venían y era su primera vez ... y decían: “es que no teníamos intención de hacer nada pero empezamos, nos liamos y lo hicimos y no teníamos preservativos”. Y venía, aparte de asustado ...

(...)

... y el chico decía “yo desde luego va a pasar mucho tiempo, pero mucho, mucho, mucho tiempo, hasta que yo haga nada, nunca jamás en mi vida, vamos, yo nunca jamás lo haré” (Entrevista. Profesional. Madrid)

De ahí que, hasta cierto punto, no deja de ser lógico que se empiecen a observar la presencia de embarazos no deseados y de interrupciones voluntarias de los mismos en edades en las que hasta ahora no habría habido. De hecho, la profesional entrevistada de la Clínica Sur de Sevilla nos señalaba cómo uno de los cambios más significativos de los últimos años en los que a la tasa de IVEs se refería se centraba precisamente en su incremento en las menores de 17 años. Cohorte de edad prácticamente ausente hace unos años.

“Hombre, a nosotros nos llama la atención porque es que antes no había de esa edad y ya empieza a haber de esa edad.

¿TÚ CREES QUE SE HA ACORTADO UN POCO LA EDAD DE EMPEZAR LAS RELACIONES COITALES?

Yo creo que sí, claramente. También te digo otra cosa, los más jóvenes que yo veo de estas edades, trece, catorce, en catorce ya empieza a haber un número considerable, quince, de dieciséis para abajo. Yo la mayoría de los que veo son más de pueblo que de ciudad o de barrios de un nivel sociocultural medio, medio, medio-bajo...

SÍ, EL GRUPO QUE YO HICE ERA EL EQUIVALENTE A SEVILLA LO QUE LLAMAN LOS CANIS, ¿NO?

Sí, pues una cosa así. Y generalmente con relaciones de pareja bastante estables en las que

las mayorías de las veces cuando vienen a abortar vienen los padres y los suegros. Vienen la niña, el niño, los padres de ella y los padres de él. O sea que hay una relación ya casi, casi un vínculo familiar en la pareja, ¿sabes? Y generalmente es gente que lleva ya una relación como más estable o por lo menos ellos la estabilizan, la consideran muy estable, ¿sabes?, la consideran novios, como novios de los de antes. Y eso como que les legitimiza para tener relaciones.” (Entrevista. Profesional Clínica. Sevilla)

Desde este punto de vista, todo parece indicar que sin necesidad de que haya un mayor comportamiento de riesgo que en el pasado, el mero hecho de la importante ampliación del número de jóvenes sexualmente activos y su iniciación cada día más precoz se traduciría en un claro incremento lógico de las probabilidades de los embarazos no deseados y de la consiguiente y posterior interrupción voluntaria del mismo, como no ha dejado de señalar M^a Concepción Bruguera Moreno en su ponencia “Salud Reproductiva. Conductas de Riesgo, embarazos y ETS en adolescentes” en el XIII Congreso de la Sociedad Española de Medicina del Adolescente”.

4.1.- EL USO DE LOS MEDIOS ANTICONCEPTIVOS. EL CONOCIMIENTO Y USO DE LOS ANTICONCEPTIVOS

El conjunto de informaciones cualitativas y de datos cuantitativos disponibles apuntan a cómo a lo largo de la década de los 90 se ha ido progresivamente incrementando el uso de distintos métodos anticonceptivos, principalmente, el preservativo entre los jóvenes hasta alcanzar una cifra muy importante, tal como puede observarse en las tablas adjuntas.

EVOLUCIÓN EN EL MÉTODO ANTICONCEPTIVO UTILIZADO EN LAS ÚLTIMAS RELACIONES

| | 1992 | 2004 |
|---|------|-------|
| Preservativo o condón | 73% | 79,4% |
| Píldora anticonceptiva | 25% | 17,3% |
| DIU, dispositivo intrauterino o sterilet | 2,8 | 1,1% |
| Píldora del día siguiente | - | 0,2% |
| Coito interrumpido | 3,4% | 0,3% |
| Métodos naturales (ogino, Billings, temperatura) | 0,5% | 0% |
| Otro | 2,1 | 0,4% |

Fuente: Informes de Juventud (1992 y 2004).

Tabla que nos indica claramente cómo a lo largo de la década de los 90 se ha ido consolidando el “preservativo” como el método anticonceptivo por excelencia entre los y las jóvenes de 15 a 29 años, en paralelo a una pérdida de importancia y de presencia de otros métodos anticonceptivos.

Las razones de esa evolución, es decir, de la mayor presencia del preservativo y de la menor presencia de otros anticonceptivos se relaciona estrechamente con el conjunto de cambios sociales y con el conjunto de

cambios sociales y con el desarrollo consiguiente de una serie de creencias, de tópicos más o menos favorables y de prejuicios ante el uso de unos y otros métodos anticonceptivos.

- En las edades de nuestra investigación, entre los 15-24 años el único método anticonceptivo que se percibe adecuado por los jóvenes es el preservativo (y los métodos anticonceptivos de emergencia). El resto de métodos (píldora, DIU, Diafragma, parches...) se asocian con edades más adultas, con mujeres en relación de pareja institucionalizada e, incluso, con mujeres que ya han tenido hijos. Situación muy lejana, en todos los casos, a la mayoría de jóvenes representadas en los grupos.

- La accesibilidad

A pesar de que el preservativo sigue presentando ciertos problemas de accesibilidad en algunos hábitats más reducidos por el supuesto grado de conocimiento de la compra, por ejemplo, en una Farmacia del pueblo⁴⁰, a pesar de que todavía un cierto sector de jóvenes declara tener “vergüenza” a la hora de pedirlo, (por ejemplo, en la encuesta de los jóvenes sevillanos un 25,5% declaraba que le daba corte pedir / comprar un preservativo), el preservativo es, sin duda alguna, al medio más accesible a los jóvenes.

El resto de métodos requieren de una planificación, de una revisión ginecológica, de un cierto control médico que aleja a las actuales generaciones juveniles de su utilización. Mientras en generaciones más adultas, la visita al ginecólogo, por ejemplo, está más o menos aceptada y asentada, dicha cuestión está muy alejada de las concepciones y comportamientos de las actuales generaciones juveniles. De ahí que sólo

⁴⁰ En Alcalá de Guadaíra (Sevilla) se ha desarrollado un interesantísimo programa de educación afectivo-sexual de los jóvenes de la localidad. Detectada esta cuestión de la accesibilidad de los preservativos se han diseñado método de distribución de los mismos próximos a los entornos juveniles cotidianos para superar dicha distancia.

una minoría de mujeres jóvenes, las que tiene una relación más estable y, además, las que se han expresado como más maduras y responsables en los grupos, acceden a dichos métodos anticonceptivos.

- Otros frenos

El uso del preservativo presenta, sin duda, frenos asociados a ciertas creencias vinculadas al placer, a la incomodidad de su uso u otros, tal como veremos más adelante. Sin embargo, dichos frenos se sitúan en un ámbito “menor”, si se nos permite la expresión. El resto de métodos anticonceptivos presentan, por el contrario, una multitud de frenos vinculados a unos ámbitos de mucha importancia para las mujeres jóvenes:

- La estética.
- La salud.

Para un amplio sector de jóvenes representados en los grupos, este conjunto de métodos “engordan”, “afean”, “hacen perder la silueta”, “tienen contraindicaciones”, “pueden generar cáncer”, tal como hemos recogido en el informe global, dichos métodos presentan un amplio número de contraindicaciones que desaconsejan claramente su uso a una amplia mayoría de jóvenes. Más aún, cuando el tipo de relación heterosexual que mantienen las mismas es muy fácilmente abordable con el uso de los preservativos.

Si a ello sumamos, además, el conjunto de informaciones y discursos adultos que, desde la aparición del vih-sida, han hecho del preservativo el método anticonceptivo por excelencia, creemos que resulta fácil de comprender la evolución citada y la escasa presencia de otros métodos anticonceptivos en la juventud española del 2004-2005.

De hecho, como puede observarse en la tabla adjunta, referida al uso de los métodos anticonceptivos en el 2004 según la encuesta INJUVE 2004, en menores de 25 años el preservativo es el medio hegemónico y la píldora, segundo método utilizado, apenas alcanza un 15% en la generación de los 21 a 24 años.

**MÉTODO ANTICONCEPTIVO UTILIZADO POR LOS JÓVENES EN
FUNCIÓN DEL SEXO Y LA EDAD EN EL AÑO 2004
(% verticales)**

| | TOTAL | Varón | Mujer | 15-17 | 18-20 | 21-24 | 25-29 |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Preservativo o condón | 79,4 | 84,7 | 73,6 | 94,7 | 90,4 | 81,6 | 71,9 |
| Píldora anticonceptiva | 17,3 | 12,9 | 22,1 | 4,3 | 8,1 | 14,8 | 24,1 |
| DIU, dispositivo intrauterino o sterilet | 1,1 | 0,7 | 1,7 | - | 0,2 | 0,7 | 1,9 |
| Píldora del día siguiente | 0,2 | 0,2 | 0,3 | | | 0,3 | 0,3 |
| Coito interrumpido | 0,3 | 0,2 | 0,5 | | | 0,6 | 0,3 |
| Métodos naturales (ogíno, Billings, temperatura) | 0,0 | 0,1 | - | | | 0,1 | - |
| Otro | 0,4 | 0,1 | 0,8 | | | 0,6 | 0,4 |
| N/S | 1,2 | 1,2 | 1,2 | | 1,3 | 1,2 | 1,2 |

Fuente: IJE-2004.

Base: Utilizó algún método anticonceptivo en su última relación sexual

Las informaciones cualitativas coinciden, por tanto, con los datos cuantitativos en señalar que los métodos más utilizados son los preservativos y la pastilla, así como la existencia no sólo de un muy escaso uso de los

otros métodos que se recogen en la tabla anterior sino de un generalizado desconocimiento de los mismos.

“¿QUÉ MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS CONOCÉIS?”

Yo creo que los más utilizados son o el preservativo o la píldora.

O la píldora.

Sí, sí.

O la pastilla del día después.

También.

TAMBIÉN.

(Risas)” (RG. Chicas 16-18 años. C. Media Baja A Coruña)

Sin embargo, en lo que existe más discrepancia entre las informaciones cualitativas y los datos de la anterior tabla de resultados se refiere al uso de los métodos anticonceptivos de emergencia de las pastilla del “día después”. Mientras en la tabla anterior sólo un 0,2% declaraba haberla utilizado “en su última relación sexual”⁴¹, en el estudio cualitativo, como hemos tenido ocasión de analizar en el informe general, en todos los grupos siempre se ha expresado una o dos asistentes, y a veces más, que declaraban haber utilizado dicho método anticonceptivo en “alguna ocasión”. Presencia alternativa significativa que, en términos numéricos, incrementaría en varios

⁴¹ No deja de ser significativo la nula mención a la post-coital en menores de 18 años. Menores que, como es sabido no pueden acceder al citado tratamiento sí no es acompañado de un adulto.

puntos el citado 0,2%⁴². Ahora bien más allá de esta discrepancia altamente significativa e importante, en la línea de análisis y presentación de los resultados de la investigación en este texto, vamos a separar el análisis del uso de los métodos anticonceptivos entre los más clásicos y conocidos y el análisis más específico de la post-coital. Análisis que desarrollaremos algo más adelante.

¿El uso de los preservativos: una inflexión en su evolución ascendente?

En el marco de la evolución a lo largo de toda la década de los 90 hacia un mayor uso de los preservativos la presente investigación, en plena coincidencia con lo observado ya en el 2003 en un estudio igualmente cualitativo realizado en la Comunidad de Madrid⁴³, ha observado una cierta “relajación” en la “norma” discursiva que prescribe utilizar “siempre” el preservativo en el marco de una relación sexual que puede conllevar algún riesgo y si bien es cierto que no hay una correlación del 100% entre el discurso y los comportamientos, *“entre el dicho y el hecho hay mucho trecho”*, como dice el refrán, no es menos cierto que, de una u otra forma, con el discurso se viene a escenificar, a representar lo que ocurre en la realidad de los comportamientos⁴⁴.

En este sentido, si en el conjunto de investigaciones cualitativas llevadas a cabo por CIMOP a lo largo de los años 90 el mandato “normativo-discursivo” del “siempre” estaba “siempre”, perdón por la redundancia, presente en los

⁴² En el citado artículo de S. Callejas Pérez et al (2005) de la intervención en Toledo, un 18,18% de las jóvenes de 14 a 18 años declararon haber hecho uso de la post-coital (con una edad media de 15,83), es decir, aproximadamente una de cada cinco jóvenes que habían mantenido relaciones coitales.

⁴³ F. Conde (2004). “Las concepciones de salud de los jóvenes. Informe 2004”. Instituto de Salud Pública. D. General de Salud Pública, Alimentación y Consumo, Consejería de Sanidad y Consumo. Madrid.

⁴⁴ Cuando hablamos de preservativo nos referimos al masculino. El femenino apenas si tiene presencia y conocimiento en los grupos.

grupos, en las investigaciones cualitativas que venimos realizando desde primeros de la presente década dicha “normatividad” evidencia cada vez más excepciones hasta llegar a la presente investigación en la que claramente y en prácticamente todos los grupos se expresa sin timidez, sin mostrar sensación de una trasgresión fuerte (como ocurría hace unos años cuando se expresaba ese tipo de declaraciones), el hecho de mantener y / o haber mantenido relaciones heterosexuales completas sin “preservativo”. De ahí que, a nuestro juicio puede pensarse sólidamente en una cierta caída en el uso del preservativo. O dicho de otra forma, si antes la no presencia del preservativo podía llevar en algún caso a no realizar el coito, dicha posibilidad parece mucho más remota en la actualidad. Por ejemplo, en el diario El País⁴⁵ se recogía un estudio entre jóvenes de 15-16 años realizado por la Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad de Madrid en la que el número de jóvenes que declaraba no haber utilizado el preservativo se había incrementado desde el 9,3% en el 2001 al 11,9% en el 2004.

En una reciente encuesta del año 2003 realizada en Sevilla⁴⁶ entre 1011 jóvenes de 14 a 24 años se obtenían unos datos aun más preocupantes a este respecto. Tal como puede observarse en la tabla adjunta, un 26,4% de los encuestados / as declara haber utilizado prácticas anticonceptivas de dudosa eficacia en sus relaciones coitales como pueda ser el lavado vaginal y / o la marcha atrás⁴⁷.

⁴⁵ El País (19 de Septiembre de 2005).

⁴⁶ P. Real Heredia, A. Oliva Delgado, M. Serrano Serrano y C. Suárez Gabaldón (2003). “Sexualidad y Contracepción entre las jóvenes sevillanas: Un estudio cuantitativo”. Ayuntamiento de Sevilla, Servicio de Juventud. Universidad de Sevilla.

⁴⁷ Algo similar se recoge en el artículo de S. Callejas Pérez (2005) en Toledo en el que se señala como un 12,28% de los y las jóvenes de 14-18 años que declaraban mantener relaciones sexuales con penetración, habían recurrido al menos una vez a la marcha atrás. En la Encuesta Schering del 2002 entre jóvenes de 15 a 24 años, un 23,6% de varones y un 23,1% de mujeres declaraba haber mantenido, en alguna ocasión, alguna práctica de riesgo como la que estamos señalando en estas páginas. En esta misma encuesta y en unos porcentajes muy similares a los anteriores: un 23,3% de los varones y un 26,3% de las mujeres declaraba haber practicado en alguna ocasión el coito interrumpido.

FRECUENCIA DE USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

| | SIEMPRE | MUCHAS VECES | POCAS VECES | NUNCA |
|---|---------|--------------|-------------|-------|
| - Lavado vaginal, marcha atrás, etc. | 3,9% | 7,1% | 15,4% | 73,6% |
| - Método ogino, temperatura basal, etc. | 0,8% | 0,7% | 2,4% | 96,8% |
| - Cremas, óvulos, espermicidas | 1,3% | 1% | 2,9% | 94,8% |
| - Preservativo | 55,2% | 20,6% | 10% | 14,2% |
| - Diafragma | 1,1% | 0,3% | 1,6% | 97% |
| - Píldora | 12,9% | 5% | 4,7% | 77,4% |
| - DIU | 2,4% | 0% | 0,5% | 97,1% |
| - Ligadura, vasectomía | 1% | 0% | 0% | 99% |

Fuente: P. Real Heredia, 2003.

Al mismo tiempo que entre los que utilizan el preservativo, un 30,6% de los encuestados declara utilizarlo a menudo (muchas veces y pocas veces) pero no siempre, lo que significa un importante porcentaje de prácticas de riesgo⁴⁸. En esta misma dirección, una encuesta nacional llevada a cabo por el Consejo de la Juventud entre jóvenes de 13 a 29 años (M. Hernán, M. Ramos y A. Fernández, (2002) puso de manifiesto que entre el 27% y el 46,5% de los jóvenes habrían declarado *“no haber utilizado el preservativo en ninguna ocasión en sus tres últimas relaciones sexuales con penetración”*.

Existencia de una cierta tendencia a la relajación en el uso del que se ve agravada como práctica de riesgo por el hecho de que exista todavía un

⁴⁸ En la encuesta no se aclara si el 14,2% que declara no utilizar nunca el preservativo utiliza algún otro método anticonceptivo seguro en el ámbito de los embarazos no deseados.

cierto sector de jóvenes que realizan un más uso del preservativo, es decir, que lo utilizan tras la penetración y sólo unos momentos antes de eyacular. Además de las distintas opiniones cualitativas a este respecto, la citada encuesta de Sevilla evidencia, por ejemplo, que un 17.7% de los encuestados, 14% de los chicos y un elevado 21,6% de las chicas, consideran que el preservativo es eficaz aunque se coloque tras la penetración.

Encontrar un conjunto de razones que expliquen totalmente, convincentemente esta evolución hacia una menor presión social y simbólica del uso del preservativo es difícil. Como señala algún entrevistado, la propia presencia y dominancia de la norma del preservativo puede ser en sí misma un factor incitador de la trasgresión de la misma. Más aún, cuando como hemos recogido en otras partes del texto y en otros informes⁴⁹, el juego con el riesgo es una característica central de las generaciones juveniles.

“Yo creo que eso es claro. Yo creo que ha habido un mensaje que ha saturado sobre el uso del preservativo, con lo cual ahora es liberador no usarlo. Yo creo que eso también es verdad, es decir, el discurso del preservativo se ha hecho tan oficial, y tan sensato, y tan responsable..., que a lo mejor es también... Ojo, que los que hemos estado detrás de algunas cosas tendremos que ver qué hemos hecho, que parece que el uso del preservativo se ha hecho pues un poco tan responsable, y tan aséptico y tan formal que resulta hasta aburrido. Usar un preservativo, sí, te van a dar una medalla por responsable, pero...” (Entrevista. Profesional Comunidad de Madrid)

⁴⁹ F. Conde (2004).

Ahora bien, más allá de la fuerza de esta dinámica de trasgresión, en la investigación se ha producido toda una serie de opiniones y argumentaciones que permiten apuntar una cierta interpretación plausible de este giro simbólico y normativo en los jóvenes con respecto a los preservativos.

Varias son las razones que aparecen en la investigación a este respecto.

- Una cierta caída de la presencia simbólica del vih-sida en la vida de las nuevas generaciones juveniles.

“Yo te diría la experiencia que yo tengo de las consultas. Por un lado lo que sí percibo es que la gente no viene aquí pensando en las infecciones de transmisión sexual, llama la atención.

ES QUE ESO TIENE ... (¿?)

... es el tema de la ... (¿?) que será otro aspecto que yo creo que ha modificado mucho todo el ... en cierta forma todo este patrón. Pero la gente normalmente viene porque o se le ha roto ... (¿?) pero está pensando en el embarazo.” (Entrevista. Profesional. Madrid)

- Un desarrollo muy desigual de los programas de educación afectivo-sexual en el conjunto del sistema educativo.
- La propia evolución de las relaciones afectivo-sexuales de los jóvenes hacia modos de relación en los que se encuentran mayores dosis de “justificación” del no uso del preservativo que en las modalidades de relación que se mantenían antaño. Evolución de las relaciones afectivo-sexuales especialmente relevantes en lo concerniente a lo que se entiende por “persona conocida/desconocida” y por “persona de confianza”.

En efecto, tras unos años en los que la “novedad” del sida como enfermedad y la fuerza de las campañas de preservativos a este respecto (aún se recuerda en algunos grupos la campaña del Póntelo, Pónselo...) habían conseguido situar el sida y su prevención, vía peso del preservativo en las relaciones sexuales coitales y anales, en el primer plano de la agenda de los medios y de los conversaciones y preocupaciones de la opinión pública joven y adulta, la preocupación por el sida ha ido disminuyendo y, con ello, la presencia de un factor movilizador hacia el uso del preservativo en las relaciones heterosexuales, como no dejan de evidenciar las Encuestas periódicas del INJUVE a este respecto.

Por otro lado, la aparición de nuevas generaciones de anticonceptivos como la “pastilla post-coital” no ha dejado de reducir el miedo a los embarazos no deseados en el momento de la gestión de alguna situación, de algún “calentón”, como dicen los y las jóvenes, en la medida en que en caso de haber realizado un coito sin protección, siempre queda dicho recurso.

De hecho, una de las cuestiones más destacadas por los entrevistados que desarrollan su actividad profesional en las clínicas en las que se practican las IVEs es el escaso uso de los métodos anticonceptivos, el uso de “métodos precarios” en el colectivo de jóvenes que han realizado una IVE, como nos señalaba una entrevistada, o bien más directamente aún la ausencia total de cualquier tipo de métodos.

“Es que hay varias cosas yo creo. Por ejemplo yo creo que la gente joven que no tiene una pareja estable no tiene, no ve digamos la necesidad de utilizar un método seguro y entonces bueno, va más o menos utilizando métodos que son más o menos precarios que digo yo. Entonces pues la gente joven normalmente no utiliza métodos, utiliza métodos como a lo mejor el preservativo,

normalmente están mal utilizados o simplemente renuncian a utilizar un método porque a lo mejor la pareja y esto es muy sorprendente, porque a lo mejor la pareja dice que no le gusta utilizar un método y ella acepta buenamente lo que dice la pareja. Eso yo lo veo mucho en la gente joven” (Entrevista Profesional Clínica. Madrid)

Los propios datos aportados por la Clínica Dator son concluyentes a este respecto. En el año 2004, y más allá de su edad, un 46,10% de las españolas que realizaron una IVE no usaba ningún método anticonceptivo en sus relaciones, mientras que dicho porcentaje se elevaba a un 63,96% en el caso de las mujeres extranjeras.

En esta misma línea, los datos de la Clínica Sur que permiten un análisis desagregado por edades, tal como figuran en la siguiente tabla, apuntan en la misma dirección. Es decir, la existencia de un colectivo muy significativo de jóvenes que han realizado una IVE y que no utilizan ningún método anticonceptivo en el transcurso de sus relaciones heterosexuales.

USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS MUJERES QUE HAN REALIZADO UNA IVE EN LA CLÍNICA SUR DE SEVILLA

| | 0-14 | 15-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | + de 45 | TOTAL |
|---------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|-------|
| | % | % | % | % | % | % | % | % | % |
| No seguros/ninguno | 75,00 | 41,61 | 43,57 | 48,89 | 50,93 | 48,57 | 59,01 | 68,42 | 54,50 |
| Hormonales incumplimiento | 0,00 | 6,25 | 5,46 | 6,07 | 6,07 | 5,93 | 3,15 | 0,00 | 4,12 |
| Preservativo mal uso | 0,00 | 22,37 | 29,79 | 24,04 | 19,63 | 22,75 | 14,86 | 21,05 | 19,31 |
| Preservativo correcto | 16,67 | 12,83 | 9,99 | 7,82 | 5,45 | 5,54 | 6,31 | 5,26 | 8,73 |
| Hormonales uso correcto | 0,00 | 0,21 | 5,09 | 4,90 | 4,05 | 3,25 | 3,60 | 0,00 | 2,64 |
| DIU | 0,00 | 0,00 | 0,37 | 0,35 | 1,87 | 0,96 | 0,45 | 0,00 | 0,50 |
| Barrera/otros | 0,00 | 0,00 | 0,83 | 1,87 | 2,34 | 2,87 | 1,80 | 0,00 | 1,21 |
| NS/NC | 8,33 | 16,84 | 4,90 | 6,07 | 9,66 | 10,33 | 10,81 | 5,26 | 9,02 |

Fuente: Clínica Sur (Sevilla).

Datos que señalan un importante grupo de jóvenes que han practicado una IVE sin tener integrado e incorporado el uso de los métodos anticonceptivos ya que, como puede observarse en los datos anteriores, entre un 41-43% de dichas jóvenes no utilizaba ningún método seguro y entre un 10-12% de las citadas jóvenes utilizaron el preservativo de forma incorrecta.

Datos que no podemos discriminar de forma más matizada en función de algunas variables de interés en nuestro estudio como puedan ser el nivel de instrucción, la clase social de referencia u otras variables de interés pero que, por su magnitud señalan un fuerte déficit en el uso de los métodos anticonceptivos en aquellas mujeres que han tenido que acudir a una IVE para interrumpir un embarazo no deseado.

Conjunto de mujeres que, recordemos los datos anteriores, sobre las estadísticas de las IVEs, se corresponderían a un perfil de chicas jóvenes, que han dejado más o menos rápidamente los estudios y que están asalariadas se supone con contratos precarios y en condición de fuerte eventualidad, como la mayoría de las jóvenes de esas edades. Conjunto de mujeres jóvenes en las que, a tenor de la información cualitativa disponible, coexistirían varias condiciones de vulnerabilidad y de riesgo en relación al citado uso de los métodos anticonceptivos.

- Un más insuficiente nivel informativo y formativo en el terreno de los citados métodos.
- Una ausencia clara de proyecto vital más personal.
- Unas relaciones de pareja más desiguales.

Al menos a tenor del conjunto de informaciones cualitativas de la presente investigación todo parece indicar que, en el marco de una segmentación más

amplia de las jóvenes españolas que desarrollaremos algo más adelante, el citado colectivo de mayor riesgo ante las IVEs presenta una serie de déficits de muy distinto signo que lo configura como un grupo especialmente vulnerable al “**embarazo no planificado**” más que no deseado y a su posible y posterior interrupción.

Por un lado, el conjunto de grupos realizados en estos sectores sociales de clases más medias bajas y de edades más jóvenes han manifestado unas mayores carencias informativas con respecto al uso de los métodos anticonceptivos que en otros sectores sociales más acomodados.

Por otro lado, la precariedad de condiciones de vida y de trabajo y su extensión al conjunto de relaciones afectivas se acaba traduciendo en el desarrollo de un marco de vida muy incierto, sin capacidad de proyectarse hacia el futuro y sometido a los vaivenes del azar, de la suerte y / o de la mala suerte. De ahí que todo ese conjunto de déficits se exprese en una fuerte dificultad de hacerse “responsable” de una misma y de forjarse un “proyecto de vida”⁵⁰ más autónomo. De ahí que un factor común señalado por varios profesionales que trabajan en este terreno es la ausencia de un proyecto personal en el caso de las jóvenes que han realizado una IVE.

“LA GENTE SE SIGUE EMBARAZANDO.

Porque no es cuestión de conocimientos, es cuestión de actitud. Y la actitud responsable con el cuerpo, con uno mismo y con un proyecto vital se elabora, no se aprende o sea no se aprende en los libros, no te lo da ... No sé, es diferente ...”
(Entrevista. Profesional Clínica. Madrid)

⁵⁰ En “Los hijos de la desregulación” (F. Conde 1999), hemos analizado más detenidamente estas repercusiones de la precariedad laboral en la vida de los jóvenes de las más amplias clases medias y medias bajas que se ven inscritas en dicho mundo de relaciones laborales flexibles y precarias.

Todo parece indicar que en ausencia de un claro proyecto personal y en el marco incierto y precario de la vida de estos sectores juveniles, el proyecto de un hijo / a vendría a ocupar el papel de un referente que, por un lado, le fija, le ata de forma permanente al nuevo ser y que, por otro lado, vendría a ser la expresión formal y teórica de un compromiso más fuerte con la pareja con la que se esté en ese momento. Tal como hemos analizado más ampliamente en otros lugares del informe, la aspiración latente, implícita de muchas jóvenes, más aún si se encuentran en una fuerte condición de precariedad vital, laboral y afectiva, como es el caso de muchas jóvenes que deciden realizar una IVE, es la de:

- Encontrar un cierto proyecto que les ayude a organizar sus vidas.
- Tener la impresión de anudar una relación más comprometida que les genere una mayor sensación de estabilidad y les ayude a superar la citada precariedad e inestabilidad emocional.

Aspiración latente que encuentra en el proyecto de un hijo / a uno de los recursos, si se nos permite la expresión, más a mano, más accesibles para estas generaciones. Proyecto de hijo que una vez realizado, que una vez la joven embarazada suele conllevar un conflicto con la pareja, una inseguridad en el proyecto, etc., etc., con lo que se acaba adoptando la decisión de interrumpir el embarazo. O dicho de otra forma en el mundo más volátil, frágil, flexible, incierto, precario, "líquido", que diría Z. Baumann⁵¹, el proyecto de un hijo aparece en el horizonte joven como un punto, un referente fijo que obliga y exige al joven un principio de responsabilidad, de permanencia, de estabilidad "*para toda la vida*" que teórica e inicialmente abre las vías a una vida que se percibe como más auténtica, más real, más veraz que al mundo

⁵¹ Z. Baumann (2005). "Amor líquido. Acerca de la fragilidad de los vínculos humanos". F.C.E.

más fluido, ocioso e irresponsable en el que, hasta ese proyecto, los y las jóvenes venían viviendo.

No deja de ser significativo a este respecto la opinión de una chica entrevistada que se habría quedado embarazada de forma “no planificada” pero si preconsciousmente “deseado” y que había decidido seguir con el embarazo, entre otras razones para poder cambiar de vida a una vida más “auténtica” si se nos permite la expresión.

“ME DECÍAS QUE TU CUANDO TE QUEDASTE EMBARAZADA QUE NO ERA BUSCADO, NO LO ESTABAS BUSCANDO...”

Él me lo comentaba, no? Pues yo o porque soy muy joven y yo ahora quiero trabajar y tener mis ahorros, sacarme el carné, tenía muchas cosas en mente y pasó y pasó. Yo le echaba las culpas a él, has sido tu, seguro, seguro. Ha sido tu culpa.

¿POR QUÉ?

Porque claro como él lo quería pues seguro que lo has hecho a posta. Él me decía que no

(...)

CUANDO TE DICEN LAS PERSONAS MAYORES QUE TE HAS CHAFADO, QUE ERES MUY JOVEN...TU QUÉ ES LO QUE PIENSAS?

Es que como antes no salía mucho de fiesta. Empecé a salir de fiesta a los 14 años a los 17 ya llegas y estás cansada de tanta fiesta. Yo decía, es que a mí las fiestas como no...ya no salgo y eso ya me dan igual. Si luego es que no puedes hacer esto porque tienes tu niño y no sé qué, bueno, pero...No me lo he planteado tampoco. Bueno, tu a lo mejor pues ahora dices eso pero luego es un bien, es un juguete, más que nada es

un juguete de todo el mundo. Todo el mundo lo va a querer coger...” (Entrevista. Chica 17 años. C. Media Baja. Barcelona)

Más allá de que el texto anterior todavía muestra señales de una cierta concepción poco “realista” del hijo: “*es un juguete, más que nada es un juguete... que todo el mundo va a querer coger*”, muestra también el cambio en las expectativas de forma de vida de la joven entrevistada. En su argumentación se observa cómo dicha joven cree que va a dejar de vivir el mundo fácil y de ensueño, el mundo más artificial de las fiestas entre otras cosas por el cansancio de hacer lo mismo desde hacía varios años, “*empecé a salir de fiesta a los 14 años y a los 17 ya llegas cansada de tanta fiesta,*” para adentrarse en el mundo más real y auténtico de la búsqueda de trabajo, de piso, de soluciones a los problemas más reales que le va a plantear la educación de su futuro hijo / a.

“Con el sueldo de él (del novio) nos apañamos. El problema va a ser luego, por eso me tengo que buscar un trabajo. Que los pañales son caros, la ropa y todo eso...pero dentro de un tiempo vamos a estar hasta aquí, por el cuello. Porque todo es caro en esta vida y mantener a un niño no sale barato. Y luego cuando sea un poco más mayor, quiero esto, quiero esto, un capricho, luego te da lástima, sabes, se lo tienes que permitir. No todos porque sino luego son muy consentidos y son insoportables. Lo digo por mí, más que nada, porque yo lo era. Mi madre me lo dice, como salga tu hijo como tu...” (Entrevista. Joven 17 años. C. Media Baja. Barcelona)

Por último y en este mismo orden de cosas, ese mismo deseo pre-consciente de tener hijos, ese afán de anudar relaciones más estables y comprometidas desde una situación de fragilidad y vulnerabilidad personal y social elevada

conduce a que muchas chicas jóvenes de estos sectores sociales más inscritas en el ámbito de la precariedad laboral acepten más fácilmente la presión de la pareja de mantener relaciones heterosexuales sin preservativo, entre otras razones como muestra de confianza y entrega en la relación. De ahí que otra de las características señaladas por los profesionales que trabajan en el ámbito de las clínicas sea dicha falta de “defensa” de la chica joven en sus relaciones, **esa incapacidad de decir “no”** ante unas propuestas que le pueden conllevar un riesgo elevado de quedarse embarazada.

“Porque cuando tú les preguntas por ejemplo ... (¿?) están utilizando unos métodos súper precarios. Yo los tengo clasificados ... yo llamo precario pues al método ogino, al coitus interruptus, tal, métodos digamos poco fiables. El preservativo depende cómo se utilice. Es verdad que también se utiliza fatal, que la gente piensa que ponerse el preservativo, los chavales jóvenes sobre todo ... Y en eso también hay actitudes y comportamientos diferentes. Por ejemplo el típico hombre que dice que no le gusta y la mujer que acepta que no le gusta y que por lo tanto no se lo pone. Eso son unas actitudes que ves mucho. Entre la gente joven a mi me llama mucho la atención también esa permisividad digamos a que el varón dicte su norma o imponga su criterio y ella se someta.

¿SIGUE PASANDO MUCHO ESO?

Sí. Cuando, como yo digo bueno, si al final eres tú la que te quedas embarazada, eres tú la que de alguna forma eres el exigente con el método, porque no ya por exigencia para él, sino como responsabilidad hacia ti mismo y eso no hay. Yo para mi, y yo es que a lo mejor cargo mucho las tintas en eso, no lo sé.” (Entrevista. Profesional Clínica. Madrid)

En este marco, cabe repetir la pregunta inicial que está en la base del estudio y que es referida de una y otra forma por muchos de los entrevistados en la investigación. ¿Si existe la información y la accesibilidad a los métodos anticonceptivos, cómo es posible que estén aumentando las IVEs en los menores de 25 años?

Una primera respuesta generalizada en las generaciones adultas a esta pregunta señala la relativa incomprensión ante el citado comportamiento juvenil. Más aún cuando los adultos comparan los déficits de información de sus años adolescentes y juveniles a este respecto con la mayor cantidad, calidad y disponibilidad de la información disponible en la actualidad así como con la mayor accesibilidad que existe en la actualidad a los centros de planificación familiar.

“Es decir, su, su participación en la planificación familiar sigue siendo muy escasa. Porque si analizas las cifras de los casos de las mujeres jóvenes que abortan, ves que hay un porcentaje bastante alto utilizaban métodos de gran precariedad o simplemente no acudían siquiera a un centro de planificación familiar, luego allí falla algo, allí falla algo. Ya nos hubiéramos querido dar nosotros con un canto en los dientes, nuestra generación por haber tenido de alguna manera los medios que ellos tenían. Porque a lo mejor incluso en ciudades más pequeñas o en sitios más pequeños, hoy en día la información yo creo que está más socializada en ese sentido. Que al menos si tú no la tienes sí sabes donde la puedes obtener, ¿no? Cosa que antes ni siquiera eso, porque era tabú, porque no sabías a quién preguntar y porque de alguna forma el que tenías en frente podía estar igual de desinformado que tú.” (Entrevista Profesional Clínica. Madrid)

Una segunda respuesta generalizada en bastantes adultos y muy presente, por ejemplo, en los grupos de padres y de profesores de enseñanzas medias y de formación profesional tiende a subrayar un cierto comportamiento “irresponsable” entre los jóvenes en la medida en que no practican, en que no son coherentes ni consecuentes con la información de la que teóricamente dispondrían sobre los métodos anticonceptivos y el cómo evitar un embarazo no deseado.

“Nuestra generación fue como una generación de ruptura. Y siempre se ha dicho y es casi como un tópico, aunque yo lo asumo que nosotros realmente no sabíamos ... sabíamos lo que no queríamos; ¿no? Pero no teníamos referentes de cuál era el modelo. Quiero decir que era un modelo de ruptura que de alguna manera fue haciendo su propio modelo sobre la marcha, simplemente con el referente de saber que eso es lo que yo no quiero. Y desde allí pues las mujeres hicimos ruptura con muchas cosas, con la moralina yo creo que en general hacia las conductas sexuales, hacia los métodos anticonceptivos, hacia la maternidad, la sexualidad, o sea todas esas cosas y nos lo creímos profundamente. Yo creo que además si no nos lo hubiéramos creído no hubiéramos hecho lo que luego de alguna forma propició el cambio. Y teníamos muchos menos medios que ahora la gente y yo creo que sin embargo la gente joven de ahora tiene más y sin embargo como que no se ha producido eso, sino como, que es al revés, sí, la gente tiene muchas cosas, tiene centros, tiene información, tiene libros, tiene no sé que, que nosotros no lo teníamos pero sin embargo no lo hacen suyo. Y es ahí donde yo me ... no entiendo, no entiendo qué pasa. O si lo puedo entender desde lo que decíamos antes, desde que no hay esa responsabilidad. Ya nosotros, no sé, la entronizamos desde esa falta, esa que decíamos, falta o carencia, pero no lo entiendo. Porque tampoco, si lo vas a ver tampoco teníamos modelos educativos ni en la escuela tal, y sin embargo hoy en día todo eso

también lo hay. Y sin embargo no se ha producido en general, en lo que yo veo, no se ha producido cambios. La gente joven a lo mejor pues utiliza las cosas coyunturalmente, es decir, o ... o de una forma muy concreta cuando digamos le aprieta el zapato.” (Entrevista. Profesional Clínica. Madrid)

Crítica hacia la “irresponsabilidad” de las generaciones juveniles por parte de los adultos que puede realizarse de forma más o menos severa y / o relajada, como no dejan de señalar unos y otros grupos de jóvenes autóctonos realizados...

“Yo con un padre alguna vez hemos hablado y me ha dicho: es que cómo alguna de vuestras novias se quede embarazada es para datos de ostias porque lo que sois es ser tontos.

(Todos) Sí” (RG. Chicos 20-24 años. C. Media. Zaragoza)

...y que, hasta cierto punto, parece parcialmente integrada en el discurso juvenil de un amplio número de los grupos realizados especialmente en los sectores de clases medias y medias altas en los que teóricamente existe una mayor información disponible a este respecto.

Una tercera línea de respuestas, apuntada en este caso más por los profesionales que por padres y profesores, señala la diferencia existente entre el acceso a la información y el hacerla suya, el integrarla en el conjunto de comportamientos cotidianos.

“Yo es que creo que en general no, lo que tienen es como una ... a ese nivel como que adquieren conocimientos y ahí es donde yo veo ...

EL CORTE.

Como que tienen conocimientos sí pero no los hacen propios.” (Entrevista. Profesional Clínica. Madrid)

Línea argumental que lleva a este conjunto de profesionales no tanto a acusar a los jóvenes de irresponsables, como en el caso anterior, sino de preguntarse a sí mismos como adultos, padres y profesionales ¿en qué estaremos fallando para que no se haya sido capaz de producir esa integración de la información?, ese proceso formativo más intenso que va más allá de una mera dosis informativa y es capaz de generar un cambio de actitudes y comportamientos?

Línea argumental de estos profesionales que, sobre todo, se orienta hacia una respuesta que les lleva a cuestionar, a criticar los actuales programas de educación afectivo-sexual hacia los jóvenes y a proponer, como veremos en el capítulo correspondiente toda una serie de cambios y mejoras en los mismos para conseguir que éstos sean más eficaces y se pueda lograr una formación más completa de las nuevas generaciones en el conjunto de temáticas y problemáticas que rodean la cuestión de la sexualidad.

Ahora bien, más allá de estas respuestas más o menos parciales a la pregunta planteada y además del conjunto de razones que hemos ido señalando en las páginas anteriores:

- Importante presencia de la inmigración.

- Inicio más temprano de las relaciones coitales.

- Generalización de las relaciones heterosexuales ente los jóvenes.
- Cierta caída en el uso del preservativo.
- Ciertos déficits informativos y creencias errores acerca de los métodos anticonceptivos⁵².
- Cierta caída en la EpS en el sistema Educativo.

La investigación también apunta, como hemos analizado de forma más amplia en los capítulos correspondientes del informe global, a la emergencia de una forma de vivir la sexualidad por parte de los y las jóvenes en la que, hasta cierto punto, se integra de forma casi “natural” lo que desde los adultos e institucionales sanitarias se denomina como “práctica de riesgo”. Dada la importancia de esta cuestión para comprender las vivencias juveniles sobre la sexualidad y el conjunto de dimensiones que las atraviesan, de forma relativamente diferencial, a las vivencias de las generaciones anteriores, vamos a dedicar una amplia reflexión este tema, antes de seguir con la línea general del desarrollo del informe en el capítulo 6.

⁵² En la citada encuesta entre los y las jóvenes sevillanos / as, entre un 15-20% de las mismas expresaban opiniones / creencias que se pueden considerar erróneas con respecto al uso de los métodos anticonceptivos, del propio preservativo.

5.- LA EMERGENCIA DE UNA NUEVA FORMA JOVEN DE VIVIR LA SEXUALIDAD

5.1.- LA EVOLUCIÓN DE LOS DISCURSOS SOBRE LA SEXUALIDAD

El conjunto de indicadores que venimos comentando en estas páginas centrales del informe: la generalización de la sexualidad entre los y las más jóvenes, su iniciación relativamente más temprana, una cierta relajación en la norma que prescribe el uso de los métodos anticonceptivos, principalmente del preservativo en el contexto de un comportamiento que se viene denominando en el ámbito sanitario cómo “práctica de riesgo”, constituyen a nuestro juicio los signos externos de una transformación más amplia que parecería estar operándose entre las nuevas generaciones en lo que se refiere a su vivencia de la sexualidad.

En la medida que existe una creencia bastante generalizada que tiende a suponer que la sexualidad es una forma de expresión “natural” que apenas si cambia de unas generaciones a otras y en la medida, además, de que dicha creencia, como hemos señalado en otros lugares del informe, conlleva un incremento de determinadas prácticas de riesgo en algunos sectores de los y las jóvenes, hemos creído oportuno dar un largo rodeo por lo que hemos denominado **regímenes discursivos sobre la sexualidad**, es decir, las distintas formas retóricas y argumentales con las que se aborda este tema en unos y otros grupos sociales, para tratar de subrayar la importancia que tienen los cambios experimentados por la sexualidad, tanto en las formas de vivirla, de practicarla como en el mundo más general de valores en los que se inserta.

En este sentido, la razón de la elaboración de este amplio capítulo es doble. En primer lugar, en los discursos grupales, la “sexualidad” tiende a

proyectarse como un mundo en el que la “**naturaleza**” escribiera su ley y en el que pareciera que se producen muy pocos cambios y evoluciones. De una u otra forma, esta cuestión ha surgido a lo largo de la investigación en la medida en que más de un caso, los entrevistados, adultos y jóvenes, acceden al “tópico” de “*siempre ha sido así*”, “*es lo natural*”, “como si” efectivamente hubiera sido así siempre y como si siempre fuera efectivamente así. Creencia que conduce a pensar que en el ámbito de la sexualidad todo está dicho y que no hay nada nuevo bajo el sol. Creencia que tiene como resultado el no dar valor, el no percibir los distintos cambios, por limitados que sean, que se producen en dicho ámbito.

El anclaje discursivo de la sexualidad en el ámbito de la naturaleza también tiende a estar muy presente en los grupos de los jóvenes, especialmente en el caso de los chicos, cuando éstos aducen la imposibilidad de refrenar, de canalizar, de contener los “*instintos naturales*” que conducen, por ejemplo, a que no se use el preservativo o cualquier otra medida de prevención a la hora de mantener unas relaciones sexuales que conlleven la penetración.

Anclaje discursivo de la sexualidad en el ámbito de una pretendida “naturaleza” del varón y de la mujer⁵³ que se suele reforzar desde un discurso anatómico y biologicista que, en muchos casos y desgraciadamente, encuentra mucho eco en algunas de las líneas de la llamada educación afectivo-sexual en el sistema educativo y que reduce la citada educación al mero funcionamiento de los “órganos sexuales” del varón y de la mujer.

Anclaje discursivo de la sexualidad en el ámbito de una pretendida “naturaleza” eterna e inmutable del varón y de la mujer que, por ejemplo, configura la base argumental de las posiciones mantenidas recientemente

⁵³ A este respecto resulta muy interesante la lectura del texto de T. Laqueur sobre la construcción histórica de la anatomía femenina como la inversión de lo masculino.

por diversos sectores religiosos, la iglesia católica entre otras, contra la reciente Ley sobre el matrimonio de los homosexuales.

Por otro lado, y al mismo tiempo, no deja de resultar paradójico con esta pretendida dimensión natural e inmutable de la sexualidad, la relativa incompreensión y desconocimiento que se evidencia entre unas y otras generaciones, especialmente la incompreensión que manifiestan ciertos sectores adultos representados en los grupos con respecto a la sexualidad de las generaciones más jóvenes. Situación que hemos calificado de paradójica ya que si se afirma que la “sexualidad” se expresa en función de su “naturaleza” de una forma “natural” (permítasenos la redundancia) y, por tanto, constante en el tiempo, no tiene mucho sentido el señalar, simultáneamente que se desconoce, que no se sabe y / o no se entiende, qué hacen ahora los jóvenes con “su” sexualidad. Si la “sexualidad” es siempre la “natural”, si la sexualidad respondiera siempre a unas leyes naturales, constantes y eternas, las distintas generaciones deberían siempre hacer lo mismo, practicar la misma sexualidad y, por tanto, los adultos deberíamos saber y comprender lo que hacen las nuevas generaciones. Por el contrario, sí los adultos no lo sabemos, no entendemos la sexualidad de las nuevas generaciones quizás sea porque la sexualidad no sea tan “natural”, no esté tan única y estrictamente determinada por la “naturaleza” y, sin embargo y al mismo tiempo, la sexualidad también esté condicionada, inscrita y mediada como cualquier otro fenómeno humano y social, por el conjunto de valores sociales, por el conjunto de prácticas sociales e históricamente cambiantes de una sociedad dada.

De hecho, una gran parte de la no comprensión de la sexualidad (teóricamente) practicada por unas y otras generaciones se inscribe, a nuestro juicio, en este mundo de creencias, de valores, de actitudes que rodean la sexualidad, que la configuran y que, hasta cierto punto, prescriben unos y otros comportamientos concretos.

De ahí que hemos creído conveniente (aunque demos un cierto rodeo con respecto al objetivo central de la investigación) tratar de dar cuenta de las distintas perspectivas discursivas presentes en los grupos a la hora de encarar la sexualidad y de subrayar cómo dichos puntos de vista se asocian estrechamente con determinado tipo de pautas y patrones socioculturales y generacionales que, hasta cierto punto, se inscriben en la historia reciente de nuestro país. Conjunto de “regímenes de discursividad” que creemos que pueden servir, por último, para tratar de enmarcar los “emergentes” que, a nuestro juicio, se expresan en las nuevas generaciones juveniles en relación con la sexualidad de las generaciones anteriores. Cuestión que nos parece importante comprender los principales objetivos de la investigación.

5.2.- LOS REGÍMENES DE DISCURSIVIDAD ACERCA DE LA SEXUALIDAD

Vamos a denominar “**regímenes de discursividad**” a un conjunto de perspectivas, valoraciones y puntos de vista sobre la sexualidad y el mundo que la rodea en nuestra sociedad y cultura, tales como la familia, los hijos, el mundo de la procreación. Conjunto de puntos de vista que se argumenta con un cierto nivel de coherencia y consistencia interna y que se expresan en los entrevistados como una especie de “marco de referencia” desde el que valorar y evaluar unos y otros comportamientos más particulares, unas y otras cuestiones relativas a la sexualidad, desde el que tomar una u otra posición ante el conjunto de temas concretos que se han ido abordando en unas y otras reuniones de grupo.

J. V. Marqués⁵⁴ en 1979 desarrolló un análisis sobre la sexualidad de los españoles y señaló la existencia de tres modelos relativos a las concepciones y vivencias de la sexualidad en los que los españoles de las distintas generaciones presentes en aquellos años se habrían socializado. Modelos que JV Marqués denominó “*clerical-represivo*”, “*burgués-tradicional*” y “*capitalista-permisivo*” que se definen y diferencian por toda una serie de características particulares relativas al tono del discurso, a la imagen sexual del varón, a la imagen sexual de la mujer, a la actividad principal y a la obsesión sexual y la fantasía sexual del varón.

Por nuestra parte, cerca de 30 años después y en el marco de los objetivos de la investigación, hemos configurado cuatro modelos que hemos denominado “regímenes discursivos” por cómo se han producido y expresado en la investigación. Regímenes que parcialmente se recortan con algunos de los modelos desarrollados por J. V. Marqués, como el denominado por su parte como “clerical-represivo” y que, en otros casos, se alejan relativamente de algunos de las tipologías desarrolladas por el citado sociólogo.

En nuestro caso, hemos partido del material discursivo producido en la investigación para tratar, a partir del mismo, de configurar unas tipologías que pudieran dar cuenta de los cambios operados entre unas y otras generaciones y, de forma muy en particular, que trataran de facilitar la comprensión de los discursos juveniles acerca de la sexualidad, la reproducción y la familia. Desarrollar esta propuesta supone, lógicamente, hacer un esfuerzo de reducción de las variedades discursivas realmente existentes para subrayar aquellas dimensiones que, a nuestro juicio, se nos han expresado prioritarias para abordar el conjunto de objetivos de la presente investigación.

⁵⁴ Citado en “Los españoles ante la sexualidad y la educación sexual”. (Informe Sex-pol sobre la sexualidad).

Por ejemplo, los análisis de los discursos de los grupos de inmigrantes y de los autóctonos y de la variedad de posiciones en el seno de ambos colectivos permitiría una mayor riqueza y diversidad de análisis que los cuatro tipos que hemos propuesto. Sin embargo, creemos que nuestra propuesta es unificadora y consistente y, al mismo tiempo, lo suficientemente matizada y diversificada como para tratar de dar cuenta de algunos de los elementos contextuales más importantes para la comprensión de los modelos emergentes en los jóvenes españoles, ya sean autóctonos ya sean inmigrantes, acerca del conjunto de problemáticas que rodean la sexualidad y la procreación.

En todo caso, el referente histórico último de los regímenes discursivos que vamos a abordar se sitúa en los años del ecuador, en la década de los 50 del siglo pasado. Aunque alguno de nuestros entrevistados nos recuerda lúcidamente que la propia reflexión sobre la sexualidad de los españoles no empieza en la segunda mitad del siglo pasado...

*“...yo me creo que probablemente la erótica, y el placer, y el juego de las relaciones eróticas en los años 30 no tiene nada que ver con lo que pasó después a los 40, y parece que en la historia además es un error de los sexólogos hacer como que todo empezó a partir de los 40, y a partir de aquí que se empezaron a descubrir cosas, y no tenemos pasado. Es decir, hubo pasado y hubo historias, y ya se hablaba de anticoncepción, y había libros pues de Hildegard y toda esta gente en los años 30, todo ese tipo de cosas, y había placer y había..., la gente era también divertida”
(Entrevista personal Prof. Madrid).*

...no es menos cierto que en las opiniones y discursos producidos en la investigación, es decir, desde la memoria expresada en el conjunto de reuniones de grupo y entrevistas realizadas, el modelo al que se alude como

referente inicial del que parten las actitudes, las vivencias, las reflexiones colectivas sobre la sexualidad en España es el que se configura bajo el **franquismo y la ideología nacional-católica** dominante en el mismo, del modelo que se configura a partir de la síntesis de dos de las tipologías analizadas por J. V. Marqués: el “clerical-represivo” y el “burgués-tradicional”.

Referente inicial de los entrevistados, más cercano de las actuales generaciones de padres y muy lejano de las actuales generaciones juveniles de “autóctonos”⁵⁵ que hemos optado por denominar como “**modelo tradicional**” más allá que siga estando vigente en algunos discursos actuales muy presentes en la vida pública española, como puedan ser el caso de la Iglesia Católica española y de otras comunidades religiosas presentes en España (más allá de su carácter no católico) y en los discursos producidos en la investigación en alguno de los grupos de adultos inmigrantes. Ahora bien, en la medida que desde el punto de vista de las mayorías sociales representadas en la investigación, dicho régimen discursivo se asocia con la España de las décadas de los 50 y 60 del siglo pasado hemos optado por denominarlo de este modo “tradicional”.

Modelo tradicional, régimen discursivo sobre la sexualidad, la familia y los hijos que las generaciones de padres presentes en los grupos, entre 45 y 60 años, aproximadamente, han podido vivir y heredar parcialmente en sus infancias, en algún caso, y que desde la España de hoy se asigna a las generaciones de los abuelos y padres de las presentes generaciones de padres.

“M - Antes eran más los hombres, las mujeres tenían que ocuparse más de los hijos. Yo de mi abuela de contar cosas y yo abuela, ¡por Dios!,

⁵⁵ El caso de los inmigrantes, como hemos recogido en distintos apartados del informe, se encuentra relativamente cercano a este régimen en algunas de sus características más idiosincráticas.

cómo aguantabas y sí, aguantaba. Hoy en día no se aguantan esas cosas, claro, era el hombre...”
(RG. Padres. C. Media. Sevilla)

Modelo tradicional forjado en los años 40 y 50, como analiza C. Martín Gaité en su obra *“Usos amorosos de la postguerra española”*⁵⁶ que todavía sigue vigente en algunos actores y grupos sociales presentes en nuestro país y al que han sucedido como regímenes discursivamente dominantes en otros periodos históricos otras formas de encarar esta problemática de la sexualidad. Modelos sucesivos (en el tiempo) que, a veces, desplazan a concepciones más tradicionales, a veces, refuerzan otras ideas, a veces, innovan y aportan nuevas perspectivas de modo que como resultado de todo ello se configura **una situación como la actual en la que se entreveran y entrecruzan en la vida social cotidiana los elementos discursivos que, desde nuestro análisis, hemos separado y tipologizado como “regímenes discursivos” diferenciados.**

El resultado de todo ello es que, al menos a tenor de lo producido en la presente investigación, en la actualidad cabría señalar y distinguir entre **cuatro regímenes de discursividad** acerca de la sexualidad en la España contemporánea. Cuatro regímenes que, hasta cierto punto, presentan una cierta secuencia y dinámica histórica en la reciente historia de España y que hemos propuesto denominar como:

- Modelo Tradicional.
- Modelo Transición.
- Modelo “Sida”.
- Modelo “Emergente”.

⁵⁶ Carmen Martín Gaité. 1987. “Usos amorosos de la postguerra española”. Anagrama.

Modelo “emergente” correspondiente al de las nuevas generaciones juveniles. Nuevas generaciones que, a nuestro juicio y a tenor de lo producido en la investigación, estarían en un proceso de construcción de un nuevo “régimen de discursividad” acerca de su sexualidad. Nuevo “régimen emergente” de los jóvenes españoles del 2005 en el que cabría inscribir una gran parte de las posibles pistas y respuestas ante la pregunta inicial que lanzó este proyecto de investigación: ¿por qué desde el año 1995-1996, aproximadamente, están creciendo las tasas de IVES en España?

Regímenes de discursividad presentes en el conjunto de grupos realizados que vamos a desarrollar, brevemente, en torno a un conjunto de temáticas centrales en el marco de los objetivos de la investigación.

- Relaciones entre sexualidad y fecundidad.

- El espacio de los anticonceptivos.

- El grado de reconocimiento de la sexualidad como un espacio propio.

- Las vinculaciones entre la sexualidad y el placer.

- El reconocimiento de una sexualidad juvenil.

- El espacio del aprendizaje sexual.

- La cuestión del aborto.

5.2.1.- El modelo tradicional

El modelo tradicional del conjunto de “regímenes de discursividad” que vamos a comentar en este texto es el “referente” socio-cultural que se utiliza en los grupos, especialmente, en los grupos adultos para referirse a un modelo en el que la sexualidad se circunscribe legal y legítimamente a las relaciones en el seno del **matrimonio** como “**institución**” y en el marco de **una familia** en la que el padre de familia, el “pater familias” ocupa el lugar de la autoridad y de la ley⁵⁷ en un contexto de religiosidad católica muy fuerte que impregnaba dichos valores y los reforzaba desde su autoridad ideológica y desde su poder institucional⁵⁸.

Dicho régimen discursivo tradicional existía en muchos otros países⁵⁹ del occidente europeo, especialmente, en los países mediterráneos, pero en el caso español el citado modelo adquiere unas características algo particulares debido al contexto sociopolítico y de valores dominantes a lo largo de la España del siglo XIX y, posteriormente, de la España franquista tras la apertura que en este campo significó la II República.

España franquista en la que la citada ideología del “nacional catolicismo” configuró y marcó el conjunto de valores, de creencias y de comportamientos relativos a la sexualidad y a la procreación de todo un conjunto de generaciones de españoles y españolas y que todavía seguiría impregnando una parte de dicho mundo, en especial, en el caso de algunos de los temas

⁵⁷ En el texto “La mirada de los padres” editado por CREFAT-CRUZ ROJA hemos analizado la traducción educativa de dicho modelo de familia y de dicha concepción de la autoridad familiar como una potestad exclusivamente masculina concentrada en el citado “pater” de familia.

⁵⁸ En la actualidad, otras corrientes religiosas presentes en España, defienden un modelo muy similar al que estamos describiendo desde referentes religiosos expresamente distintos a los de la Iglesia Católica.

⁵⁹ De ahí, por ejemplo, que está muy presente dicho régimen discursivo en alguno de los grupos de adultos inmigrantes “latinos” representados en la investigación.

centrales que constituyen los objetivos de la presente investigación, a tenor de lo señalado por un sector de padres representados en los grupos.

“...lo que ocurre es que en España tenemos el concepto religioso muy metido adentro y esas ideas que para mí son antiguas y rancias pues resulta que las tenemos muy a flor de piel y cuando se habla del aborto, pues, como dijo ella hace un ratito ...quiero decir que el concepto del aborto en otras sociedades ya está superado, pero aquí tenemos la historia de la religión que pesa mucho todavía por desgracia. Entonces pensamos que el hablar de abortar en la juventud es un trauma o es una cosa grave, un pecado y yo pienso que no... La juventud si tiene miles de gente que se queda embarazada y todo el mundo lo sabemos ...Yo, por ejemplo, sí conozco chavalitas que se han quedado embarazadas y algunas han abortado y otras no en mi barrio y en mi ciudad pero no tiene que ser un tabú, no tiene porqué ser.” (RG. Padres. C. Media. Sevilla)

Tal como analiza Alonso Tejada en su obra “La represión sexual en la España de Franco”⁶⁰, el régimen franquista conllevó que “los valores del nacional-catolicismo fueron rígidamente dictaminados e impuestos sobre la población española”. Para ello, el citado régimen adoptó diversas medidas, entre ellas, la propia instauración del “antiguo Código Civil de 1889, con leyes marcadamente machistas y misóginas. Legalmente, por ejemplo, el adulterio de la mujer era penalizado con más rigor que el del hombre. Se deroga el matrimonio civil, el divorcio y la coeducación que habían sido establecidos durante la legislación de la II República. En 1938 se decreta la 40 Orden de la Junta de Burgos. Ésta prohíbe la pornografía...(…). En acuerdo con la moral católica, se persigue el sexo como “abominable quebrantamiento de la

⁶⁰ Citado por Eva Legido-Quigley (1999). “¿Qué viva Eros? De la subversión postfranquista al thanatismo pos-moderno en la narrativa erótica de escritores españoles contemporáneos”. Thalasa Ed.

ley de Dios". En la década de los cincuenta, la "Comisión Episcopal de Ortodoxia y Moralidad" promulga las Normas de decencia cristiana con el fin de instaurar unos códigos sobre la decencia en la ropa,, las conductas sexuales, el noviazgo, etc. (por poner un ejemplo, los "bailes agarrados" se condenan como uno "de los más mortíferos inventos de Satanás"...Asimismo, con respecto a la mujer "su papel en esta época es poco más o menos el de una sierva. Se la educa en la sumisión a la figura masculina y en la aceptación de la fórmula de "soportar". Su meta principal era la del matrimonio, y su misión más importante la de ser madre, educar a sus hijos ..y confortar a su marido. Su lugar era la casa. En lo referente a la moral sexual y a las relaciones amorosas, la mujer debía adoptar un papel pasivo. Se valoraba la virginidad como la virtud suprema."

Relaciones de plena y total subordinación de la mujer hacia el varón reforzadas por dicho modelo que, desde la perspectiva de los grupos actuales, constituye un referente lejano (en el tiempo) pero muy presente, todavía, en algunas de sus consecuencias en la medida en que sigue impregnando algunas de las asimétricas relaciones entre varones y mujeres en la España de hoy. De hecho, en opinión de algunos de los grupos realizados, en dicha asimetría básica de la pareja, en dicha concepción de la mujer como "propiedad" del marido cabría rastrear algunas de las razones que subyacen en el fenómeno de la violencia de género de tanta (y desgraciada) actualidad.

"M - Qué lo dices, por la muerte de las mujeres?"

M - Por todo, porque los veo que están, pero yo pienso que las personas que matan a las parejas, los jóvenes y los viejos también, que hay muchos viejos, es porqué, porque la pareja suya restablece su vida, rehace su vida y ellos no, se ven solos

M - ...y la que no la restablece y está sola y se la carga igual.

M - El mal trato es muy difícil de entenderlo, yo no lo entiendo desde luego

H - Yo creo que es una cuestión de decir que es suya de propiedad

M - Exactamente, de propiedad

H - La propiedad privada llevada a...

M - Pero que no entiendo yo eso, no entiendo cómo una persona se puede creer que es dueño de otra porque yo llevo treinta y tantos años al lado de mi marido y vamos, dueña yo de él....? vamos, ni él de mi, o sea que

H - Pero es eso, vamos, se resume en eso "(RG. Padres. C. Media. Sevilla)

La apelación a Dios y a la religión católica, como fuentes de legitimidad de dicho régimen discursivo tradicional, la concepción nacional-católica de la familia como "familia numerosa" bajo la autoridad del "pater-familias" como sustentador y como jefe máximo y único de la misma tiene, como veremos más adelante, una profunda repercusión en el conjunto de actitudes y discursos expresados en la investigación ante el tema del "aborto".

En una obra ya citada en otros lugares del texto, especialmente en los capítulos relativos al debate sobre el aborto, L. Boltansky (2004)⁶¹ desarrolla una interesante reflexión sobre lo que dicho autor denomina "regímenes de legitimidad" del aborto claramente relacionados con las dos dimensiones de legitimidad más fuertes en el modelo tradicional, la "apelación a Dios" y la "apelación a la paternidad".

⁶¹ L. Boltansky (2004). "La condition foetale. Une sociologie de l'engendrement et de l'avortement". Gallimard.

En este sentido y en clara consonancia con la línea de análisis de nuestro informe, L. Boltansky vincula el régimen de legitimidad que encuentra su punto fuerte en la “apelación a Dios” con una pretendida “naturaleza” inmutable del varón y de la mujer. Como un sector de padres y profesionales entrevistados también mencionan y señalan, el modelo de apelación al Dios creador, el modelo católico se inscribe discursivamente en una argumentación que “naturaliza” todos los procesos relacionados con la sexualidad, la procreación y la fecundación al punto de hacer de lo que se entiende por “biología” la instancia decisora y legitimadora del conjunto de conductas al respecto. Desde este punto de vista, el citado modelo, subraya Boltansky, conlleva inevitablemente un cuestionamiento de la posible legitimidad de cualquier instancia “temporal” y terrenal ya sea social, política o de cualquier otro tipo para intervenir, de una u otra forma, en el desarrollo de la gestación desde el momento inicial de la fecundación del óvulo hasta el momento del nacimiento y/o posteriores, tal como tendremos ocasión de ampliar en los capítulos destinados al debate acerca del aborto y su posible justificación.

Por otro lado, en el caso del otro componente de nuestro modelo español más tradicional, L. Boltansky analiza cómo en Europa Occidental se fue desarrollando a partir del Siglo XVIII otra fuente de legitimidad familiar distinta a la “apelación a Dios”⁶² que dicho autor denomina “la apelación a la paternidad” y que consiste en reconocer la legitimidad de los recién nacidos en función de la posible inscripción de éstos en una red familiar, en un determinado linaje⁶³. Fuente de autoridad que conlleva, analiza Boltansky

⁶² Conviene recordar que en Francia, al reconocerse el Estado como “laico” separa la legitimidad religiosa y la civil, circunscribiendo la primera al ámbito de lo privado y la conciencia personal, mientras que en el caso de España, la religión católica ha sido la principal fuente de legitimidad privada y pública hasta la Constitución de 1978 y que, por ello, el entrecruzamiento de la “apelación a Dios” y la “apelación al padre” sea mayor en España que en Francia.

⁶³ Desde otra perspectiva teórica M. Foucault en su obra “Historia de la Sexualidad” (1984. Siglo XXI) sitúa en el siglo XVII el origen de este modelo y lo analiza en estrecha relación con el nacimiento “del orden burgués”.

(2004:106) la existencia de *“una red de parentesco estructurada por la alianza que configura una relación estable y reconocida públicamente entre un hombre y una mujer, residiendo habitualmente en un mismo lugar, gestionando en común un patrimonio y cuyas relaciones sexuales engendran hijos legítimos que serán inscritos en la red del parentesco, llevarán un nombre y podrán pretender (en diversos grados en función según las características de las disposiciones sucesorias) una herencia.”*

Régimen de legitimidad que, por ejemplo, se traduce en la diferenciación entre los hijos “naturales” (fuera del matrimonio) a los que no se reconocen los derechos sucesivos y los hijos “legítimos” nacidos en el seno del matrimonio. División de mucha importancia en la cuestión del aborto ya que, como señala C. Martín Gaité en la obra ya citada, el “aborto” (a escondidas, eso sí) sólo tenía lugar en el seno de las relaciones fuera del matrimonio, en el espacio de los que podrían, en su caso, llegar a ser *“hijos naturales”* y nunca debería tener lugar en el espacio de los *“hijos legítimos”*.

Relaciones entre sexualidad y fecundidad

En el modelo tradicional la **fecundidad**, el tener muchos hijos / as es un valor más alto que la sexualidad. De hecho, la sexualidad no tiene sentido en sí misma y por sí misma sino como el medio necesario de la procreación.

Como no dejan de señalar algunos de los grupos realizados entre los jóvenes, mientras la generación de los “padres”⁶⁴ de las actuales generaciones de adolescentes y jóvenes buscaba el “hijo” como objetivo primario de la constitución de la pareja vía matrimonio, en los últimos tiempos **el objetivo de los hijos se pospone a la realización** primera de toda una serie de objetivos anteriores entre los que la afirmación de la autonomía del

⁶⁴ Quizás, convendría matizar esta denominación y hablar con más precisión, de la generación de los “abuelos”.

propio sujeto y de su nivel y calidad de vida parecerían estar algo tópicamente en primer plano.

“...considero que antes se conformaban, no sé... Ahora la mujer es más independiente. Es más, quiere labrarse su futuro, no sé, más mirar por ella misma. Antes yo creo que en cuanto aceptaban el quedarse con los hijos eran más dependientes.

- Mis padres antes se casaron sin nada y ahora queremos la casa, el microondas, el lavavajillas, vamos que lo queremos todo, lo último el niño, y yo me acuerdo que mis padres han dicho que primero era el niño y luego han ido comprando cosas, la casa, el coche, todo...” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Media Baja. Valladolid)

Desde este punto de vista, en el citado modelo tradicional los hijos constituyen un bien muypreciado en la medida que constituyen y confieren el sentido último de la constitución de la pareja y de la familia.

El espacio de los métodos anticonceptivos

En el modelo tradicional **no se reconocen los métodos anticonceptivos**. Como en frase muy repetida se decía en aquellos años *“hijos, todos los que quiera Dios”*. La familia numerosa era el canon modélico y no se reconocían, no había espacio para los métodos anticonceptivos, más allá de los en su día llamados “naturales”.

La sexualidad como un tema tabú

La sexualidad no sólo no constituiría un espacio autónomo sino que, hasta cierto punto, era un espacio denegado socialmente. Era un tema **“tabú”** expresión muy significativa de aquella época que todavía hoy puede

escucharse en algunos sitios, como se reconoce en los propios grupos al hablar de aquellas épocas pasadas y, en algún caso, al hablar de la propia generación de padres de los jóvenes actuales.

“Lo que pasa es que a esos temas le dan más importancia de la que tienen también. Yo en mi caso por ejemplo el sexo es tema tabú porque lo tienen como tabú y no lo han disfrutado

- Y no han cambiado la mentalidad ni la cambiarán nunca...y no se plantean una cosa que es de lo más natural que ellos lo han hecho, que saben que todo el mundo lo hace...

Que venimos de ello” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Media Baja. Valladolid)

Sexualidad como tema tabú que en el caso de los grupos familiares más tradicionales representados en los grupos, todavía se sigue concibiendo con la consiguiente traducción de una ausencia total de diálogo al respecto con la generación de los hijos.

“ELLA HA DICHO QUE ES TEMA TABÚ EL SEXO EN SU CASA Y LAS DEMÁS TAMBIÉN UN POQUITO.

- Totalmente.

- Sí.

- Mucho.

O SEA, LA EDUCACIÓN SEXUAL, SOBRE LA SEXUALIDAD EN GENERAL QUE HABÉIS RECIBIDO FUE DE BOCA A BOCA, DE ESCUELA, HERMANOS MAYORES.

-Lo que oyes” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Media Baja. Valladolid)

Tal como hemos tenido ocasión de desarrollar en el informe monográfico relativo al discurso de los padres autóctonos, la sexualidad constituye uno de los temas de conversación menos abordados y tratados en el seno de la familia como, por otro lado, no dejan de recoger todas las encuestas realizadas a este respecto.

La sexualidad desligada del placer

Si la sexualidad es un tema tabú, el posible placer asociado a su desarrollo era algo no reconocido en el seno de las relaciones legítimas, de las relaciones en el seno de la pareja casada religiosamente. Más allá que dichas parejas pudieran gozar con su sexualidad (en el caso de algún grupo de jóvenes se apunta cómo las generaciones de sus padres no disfrutaron de la sexualidad por el citado “tabú”), el único ámbito y reconocido de la sexualidad-placer se encontraba fuera del matrimonio, en las denominadas relaciones “ilegítimas”, “extra-matrimoniales” como no deja de analizar C. Martín Gaité en la obra ya citada⁶⁵. De ahí, por ejemplo, que unos y otras llegaran al matrimonio en diferentes situaciones de partida, como irónicamente señala la citada autora “...*hay que decir ya que al hombre que llegaba virgen a la boda se le miraba como a una “avis rara” y nadie le auguraba muchos éxitos ni como pretendiente, ni como marido, ni como padre. A pesar de que la censura de la época silenciaba cualquier referencia abierta a la sexualidad, había todo un código de sobreentendidos, mediante el cual se daba por supuesto que las necesidades de los hombres eran más urgentes en este terreno, e incluso se aconsejaba a las muchachas que no*

⁶⁵ El texto citado constituye un análisis muy claro e irónico de lo que se podría llamar la “educación sentimental” de aquellos años. Educación “rosa”, “sentimentaloide” más que sentimental clave para comprender los discursos y comportamientos más específicos sobre la sexualidad en el marco del citado modelo tradicional.

se inclinaran, en su elección de novio por un jovencito inexperto sino por un hombre “corrido” o “vivido”, como también se decía. “El hombre nunca ha vivido lo bastante antes de casarse..., ni la mujer tiene por qué investigar en lo que no puede ya haber la menor intervención... El hombre –no lo olvides- es siempre, en igualdad de fechas e inscripciones en el Registro Civil, mucho más joven que la mujer. Por eso, para que su espíritu se vaya sedimentando, conviene cogerlo “un poquito cansados.””

De esta forma, mientras el varón tenía derecho a mantener relaciones sexuales fuera de la pareja (relaciones sexuales que están en el origen de los denominados hijos ilegítimos) y a poder tener acceso a un cierto “placer”, las mujeres legítimas no lo tenían debiendo de preservar la fidelidad dentro de la pareja más allá de su placer y de su nivel de satisfacción personal a este respecto. Concepción de la pareja en el seno del modelo tradicional que todavía esté presente en las generaciones de los padres de algunos de los grupos juveniles más próximos socialmente a este modelo como puede ser el grupo de chicas de 20 a 24 años de clases media media baja de Valladolid. Grupo que denuncia la hipocresía de dicho modelo que no admite la separación, que defiende la fidelidad y que, al mismo tiempo, desarrollaba los “cuernos” en la pareja.

“- Es que no había separaciones...”

- Por eso lo hacían (ven aquí sin saber nada) y ya verás, sino te gusta te jodes

- A la fuerza

- Pero no había separaciones pero había cuernos digo yo...” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Media Baja. Valladolid)

El no reconocimiento de una sexualidad joven

Como corolario de todo lo anterior, la sexualidad joven no existía, no se reconocía más allá de las estrategias y dispositivos de “**represión**”⁶⁶ que casi todos los grupos de adultos recuerdan. Represión de la sexualidad homosexual y heterosexual que ha durado mucho tiempo y que estaría en el origen de algunas “salidas del armario” que en la actualidad se estarían produciendo en miembros de las generaciones más golpeadas por el citado modelo tradicional.

“Fíjate todos los que salen ahora del armario, ahora están saliendo todos

- Por algo será

- Lo dices por Lola Flores

- Qué?

- Porqué lo decías, no te entendido lo del armario

- Porque ahora sale mucha gente. Igual que había cuernos, había gente que se casaba con su mujer y se da cuenta que le gustan los hombres o una mujer” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Media Baja. Valladolid)

No reconocimiento de la sexualidad en los jóvenes, de represión de la misma que se planteaba en la época de hegemonía del citado modelo tradicional como la forma de contener la sexualidad juvenil de la época.

⁶⁶ Los términos “tabú” y “represión” constituyen dos significantes clave en la constelación semántica del citado régimen de discursividad tradicional.

“Cuando yo era joven, el tema que se había vivido hasta entonces era el de la represión, la represión, el te va a pasar, el embarazo, no sé que” (Entrevista Clínica. Sevilla)

El aprendizaje sexual

En el seno del citado modelo tradicional en su forma más canónica existían dos modelos diferenciados de aprendizaje de la sexualidad, según se tratase de varones y de mujeres.

En el caso de los varones la iniciación se producía, en muchos casos, vía la prostitución como, por ejemplo, se recuerda en algunas de las películas de Fellini más conocidas sobre aquellos años. En el caso español, C. Martín Gaité en la obra ya citada comenta como en el modelo tradicional, el varón tenía **su iniciación sexual con “prostitutas”**, con mujeres de vida fácil, como se decía en la época y cómo con un cierto punto irónico recoge la citada autora *“los chicos, sin dejar de respetar como un dogma aquella táctica de avestruz de sus madres y fingiendo dejar el problema en sus manos, buscaban soporte en la calle para el aprendizaje de su masculinidad, cuyos avatares comentaban con sus congéneres, con mayor desparpajo o remordimiento de acuerdo con el carácter de cada cual. A todo ellos, y más si habían asistido a colegios religiosos y seguido aquellos apocalípticos ejercicios espirituales de la época, les habían metido el resuello por el cuerpo sobre los castigos divinos y las espeluznantes enfermedades que les podía acarrear la incontinencia sexual, pero se sentían amparados por la convención, aceptada paralelamente con igual vigencia, de que “todos lo hacían” y por lo ridiculizada que era socialmente la imagen del niño puro tipo San Luis Gonzaga.”*

Modelo de aprendizaje “masculino” que todavía perdura en algunos grupos sociales más tradicionales. Así, por ejemplo, en la investigación dicha vía de

aprendizaje masculina ha surgido en Asturias y en alguno de los grupos de varones inmigrantes.

“Yo tengo algún amigo que..., o sea que recurre a...

¿A LA PROSTITUCIÓN?

A profesionales.

AHHH...

A profesionales.” (RG. Chicos 17-18 años. C. Media Media. Gijón)

Por su parte, la mujer “decente” debía de llegar “virgen” al matrimonio como no deja de señalar la citada C. Martín Gaité y de recordar desde los grupos de jóvenes realizados.

“Porque antes se casaban vírgenes, verdad entonces

- Bueno...

- Por lo menos mi madre, bueno, había que llegar vírgenes al matrimonio porque eso era lo peor y claro a mí me parece pero como tienen eso en la cabeza.” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Media Baja. Valladolid)

“De hecho, nuestros padres hasta que se casaban no podían vivir juntos” (RG. Chicos 20-24 años. C. Media. Zaragoza)

Matrimonio en el que se desarrollaba la iniciación de la mujer (de ahí la diferencia de edad y de experiencia a este respecto que se aconsejaba en las publicaciones de la época, cómo señalamos anteriormente).

La cuestión del aborto

Por último, en dicho “modelo tradicional” **el aborto no existía**, o dicho de otra manera, en el seno de las relaciones legítimas no había lugar a la interrupción voluntaria del embarazo. De la misma forma que el citado modelo diferenciaba entre una sexualidad legítima en el seno del matrimonio y una ilegítima fuera del mismo, también existía una doble vara de medir la posible legitimidad y realidad de los hijos y de las interrupciones del embarazo. Mientras los hijos de las relaciones legítimas debían dar a luz, debían nacer, no ocurría lo mismo con los productos de las relaciones ilegítimas. En este segundo caso, la sociedad “cerraba los ojos” y las mujeres que resultaban embarazadas⁶⁷ como resultado de este tipo de relación podían abortar, hacer desaparecer los hijos una vez nacidos, darlos en adopción, dejarlos abandonados o dejarlos en un orfanato, etc., eso si siempre a ocultas de la sociedad bien pensante.

Ahora bien, más allá de esta denegación formal, legal de los embarazos fuera del matrimonio “legítimo”, los hijos/as producto de este tipo de relaciones “ilegítimas” eran tan numerosos que, como analiza Boltansky en la obra ya citada, los “hijos ilegítimos” significaron durante mucho tiempo, a lo largo de los siglos XVIII y XIX, una fuente casi inagotable de una amplia mano de obra en la *“marina, el ejército, los jornaleros, la prostitución, el servicio doméstico (sin hablar de del número incalculable de vagabundos...)”*. Mano de obra procedente de este tipo de relaciones “ilegítimas” en aquellos siglos y en el seno de la hegemonía en Europa del citado “modelo tradicional” que se encuentra también en el origen de la manufactura moderna, del propio “proletariado” fabril e industrial. Baste recordar, en un apunte no destacado por el citado autor, que la palabra *“proletariado”* evoca,

⁶⁷ En la citada obra de C. Martín Gaité se subraya como “extrañamente”, “misteriosamente”, las prostitutas de aquellos años 40, 50, 60,... no tenían hijos conocidos pese a la abundancia de sus relaciones sexuales y a la ausencia de métodos anticonceptivos en aquellas épocas.

precisamente algo muy próximo a las situaciones descritas por Boltansky. Así, la raíz “**prole**” evoca “*descendencia, familia, hijos, churumbeles*” según el Diccionario Espasa Calpe de Sinónimos y Antónimos (1999).

En el caso concreto de nuestro país y de la presente investigación, se producen dos situaciones diferenciales en relación con la memoria y la pervivencia en el recuerdo de este tipo de consideraciones tradicionales acerca del aborto y, en especial, de las consecuencias personales y sociales a las que se veían expuestas las mujeres que, por una u otra razón, decidieran abortar en los años en el que el citado modelo tradicional era dominante en España y prescribía la legislación al respecto.

En las generaciones **adultas** y especialmente en los profesionales entrevistados todavía está muy presente la memoria de la época en la que el aborto no estaba legalizado con las negativas consecuencias que ello significaba, en muchos casos, para la propia vida de la mujer. Como subrayan estos profesionales entrevistados, en la medida que la interrupción voluntaria del embarazo legalmente no existía, se desarrolló una práctica clandestina de la misma realizada en muy malas condiciones sanitarias que se sitúa en el origen de la muerte de muchas mujeres que se veían obligadas a abortar en aquellos años de hegemonía del modelo tradicional. Aborto realizado de forma clandestina y en malas condiciones, importante número de muertes en las mujeres que abortaban que, precisamente, constituyó uno de los argumentos centrales para que desde los ámbitos profesionales (sanitarios, principalmente) y, más tarde, políticos se acabara reconociendo la “legalidad” del aborto en ciertas condiciones fijadas por la ley, como desde hoy recuerda alguno de los profesionales entrevistados.

“Yo lo que quiero es que algo que pasaba antes, que es que el aborto mataba a cantidad de gente porque se hacía en malas condiciones no vuelva a ocurrir. Nosotros lo estamos haciendo en unas

condiciones clínicamente perfectas, y tenemos menos complicaciones que incluso los hospitales generales cuando hacen trabajos parecidos a los nuestros. Entonces lo único que nos interesa a nosotros es ofertar unos servicios médicos y clínicos perfectos para solucionar un problema que puede tener consecuencias gravísimas para la gente, y punto, y eso es lo único que nos interesa” (Entrevista Prof. Clínica. Asturias)

Por otro lado, entre las generaciones más jóvenes la mención de dicha época está más perdida recogándose únicamente el recuerdo de lo que podríamos llamar el “aborto” en el seno de las relaciones “legítimas”. Aborto, se dice, más reducido que en la actualidad por la concepción de la “familia numerosa” a la española que conducía a tener el máximo número de hijos y, por tanto, a no realizar ninguna interrupción voluntaria de los embarazos.

“Yo creo que antes se abortaba menos por eso porque decías uno, otro, venga, va, tres hijos

- Qué más daba

- Ahora la gente se controla de tener hijos.” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Media Baja. Valladolid)

Modalidad juvenil del recuerdo del aborto y de las condiciones de su realización en la España de antaño que, como veremos en los capítulos destinados al debate sobre el aborto, va a influir en el conjunto de opiniones que han expresado los jóvenes a este respecto.

5.2.2.- El modelo de la transición

Vamos a denominar “modelo de la transición” al régimen discursivo acerca de la sexualidad que se desarrolla en España a lo largo de la transición y primeros años de los gobiernos democráticos de UCD y PSOE.

Modelo discursivo que marca un importante conjunto de cambios y modificaciones con respecto al modelo tradicional y que conlleva una cierta incorporación singular de nuestro país a los vientos existentes a este respecto en el conjunto de países occidentales desde los años 60. En efecto, en España, aunque con un ritmo diferente al de los países que componían la antigua Europa Occidental, a lo largo de los años de la transición democrática e inmediatamente posteriores se fue gestando una nueva concepción de la familia, los hijos, la sexualidad. Nueva concepción que tenía uno de sus anclajes esenciales en la incorporación creciente de las mujeres a la actividad laboral fuera del hogar con la consiguiente y creciente igualdad del hombre y la mujer, y que encontró una de las claves esenciales de desarrollo en algunos avances científico-tecnológicos relativos a la fecundidad y a la procreación que se materializaron en la aparición de las famosas “píldoras anticonceptivas”.

Desde la línea argumental de este texto, el citado régimen discursivo de la transición acerca de la sexualidad y de la procreación significó un cambio radical en cuanto al modelo anterior en todo lo que se refiere a la posibilidad de la **planificación familiar** del número de embarazos e hijos. De hecho, como subraya algo tópicamente toda la literatura teórica dedicada a esta cuestión lo más relevante de este “régimen discursivo de la transición” es la **separación entre “sexualidad” y “procreación”** con la consiguiente reducción radical del número de hijos en la familia española. Reducción radical que prácticamente se ha mantenido hasta hace unos años en los que se ha observado una pequeña pero significativa inflexión de dicha reducción

iniciada en aquellos años de la transición en el seno del citado régimen discursivo de la sexualidad. Un autor como M.Requena⁶⁸ al analizar la evolución de la tasa de natalidad en la Comunidad de Madrid apunta cómo *“la coyuntura demográfica madrileña de estos primeros años de la democracia, hasta 1980, puede ser explicada por tres pautas básicas: “nupcialidad intensa, matrimonio precoz y fecundidad decreciente apoyada en el uso generalizado de la contracepción en las parejas”.*

O dicho de otra forma, esta primera etapa viene marcada por el descenso de las tasas de natalidad en el seno de la familia nuclear “clásica”. Caída de la natalidad que se perpetúa hasta prácticamente los últimos años de fin de siglo XX en los que la fuerte presencia de la inmigración ha supuesto una inflexión en esta caída de la natalidad madrileña a lo largo de todo el periodo democrático. Así, el citado autor analiza cómo si en 1975 nacieron la Comunidad de Madrid 90.801 niños, en 1996 dicha cifra se había reducido a 47.483 nacimientos habiendo caído la tasa bruta de natalidad de los 21 nacimientos por mil habitantes de 1975 a los 9,6 por mil de 1998. En este mismo sentido, mientras en 1975 el índice sintético de fecundidad se situaba en los 2,87 hijos por familia, en 1998 se situaba ya en 1,16 con el dato relevante de que a partir de 1980 dicho índice se sitúa ya por debajo del nivel de reemplazo generacional⁶⁹.

La citada caída de la tasa de natalidad en las familias españolas en general y madrileñas en particular no fue más que, quizás, el síntoma más expresivo del importante cambio de legitimidades que conllevó la evolución, como modelo expresivamente dominante en las más amplias mayorías sociales de nuestro país, desde el modelo tradicional al modelo de la “transición” y la “planificación familiar”. Mientras en el modelo tradicional Dios, como fuente

⁶⁸ Requena, M. 2002. “Formación de la pareja y fecundidad: una simulación con datos de la Comunidad de Madrid” en Empiria nº 5. UNED.

⁶⁹ Extraído del texto “Documentos de Trabajo para la elaboración del Libro Blanco de la Salud Pública” en la Comunidad de Madrid.

última de legitimidad, prescribía un número prácticamente indefinido de hijos, en el modelo de transición, el propio sujeto, mayoritariamente la pareja de una forma más o menos consensuada, es quien decide el número de hijos en función de una decisión autónomamente asumida.

Desde este punto de vista y al igual que ocurrió por aquellos años en otros aspectos de vida social española en general, el régimen discursivo de la transición conllevó en el terreno de la sexualidad y la procreación un cuestionamiento directo de la religión católica, de Dios y de la Iglesia Católica, como la única autoridad reconocida en el ámbito de la familia y la procreación⁷⁰ con la consiguiente reducción del número de hijos y la incipiente progresiva apertura de la familia a más modelos que el más clásico de la “familia numerosa”.

Cambios en las fuentes de autoridad y legitimidad en el terreno de la sexualidad, la procreación y la familia que se fueron traduciendo progresivamente en la apertura de los modelos familiares existentes en nuestro país. Así, el citado M. Requena analiza cómo mientras en “1975 sesenta y tres de cada cien mujeres madrileñas de entre 15 y 49 años estaban casadas, en 1996 sólo se encontraban en dicho estado cuarenta y ocho de cada cien, es decir, una caída relativa de un 30% aproximadamente.

En paralelo, crecen los hijos fuera del matrimonio. En 1975 sólo tres de cada cinco niños nacidos lo eran fuera del matrimonio, en 1996 dicha proporción se había incrementado al 12% y en 1998 al 17%”. Datos relativos a la Comunidad de Madrid que se podrían extrapolar a toda España y que están en el origen último de la evolución de las leyes más recientes aprobadas en el Parlamento Español sobre los matrimonios entre homosexuales, como

⁷⁰ Dos hitos esenciales en este terreno fueron la aprobación de la Ley del Divorcio bajo el gobierno de UCD, presidido por Adolfo Suárez y la posterior Ley que legalizaba la interrupción voluntaria del embarazo en ciertos supuestos, bajo el gobierno socialista presidido por Felipe González.

reconocimiento de esta evolución social hacia unas formas más plurales y variadas de familias y de matrimonios.

En este marco y en el contexto de las principales dimensiones relativas a los objetivos de la investigación, el citado régimen discursivo de la transición conllevó el siguiente conjunto de modificaciones en relación con los principales ámbitos temáticos que estamos abordando en este capítulo.

Relaciones entre sexualidad y fecundidad

Ya hemos señalado que el citado régimen de discursividad tiene una de sus piedras de toque en la separación entre sexualidad y fecundidad, entre sexualidad y procreación de forma que, de modo creciente, se entiende que la sexualidad constituye un mundo propio, autónomo e independiente de la procreación y que sólo en determinados entornos y en base a una decisión de los sujetos dicha sexualidad se vincula directamente con la procreación.

En esta línea de separación entre sexualidad y procreación M. Iacub y P. Maniglier (2005)⁷¹ llegan a proponer una diferencia entre lo que los citados autores denominan “*técnicas naturales de reproducción*” y “*técnicas artificiales de reproducción*”. En efecto, el desarrollo de las nuevas técnicas de reproducción puede permitir, llegado el caso, fecundar el óvulo sin ningún tipo de contacto sexual previo entre los progenitores.

Desarrollo de las técnicas de fecundación “artificial” que pueden suponer un paso más, un paso aún más decisivo en la separación entre sexualidad y procreación abierta por el desarrollo de los métodos anticonceptivos y reforzado por el citado régimen discursivo de la planificación familiar, por ese régimen discursivo que en el caso de España creció espectacularmente

⁷¹ Iacub M. y Maniglier P. (2005). “Antimanuel d`éducation sexuelle”. Breal ed.

durante los años de la Transición Política y primeros años de la vida democrática.

El espacio de los métodos anticonceptivos

Si en el modelo tradicional los métodos anticonceptivos no existen, en el régimen “discursivo de la transición” los métodos anticonceptivos femeninos, **la píldora** más en particular, se erigen, como acabamos de señalar, en el emblema del conjunto de cambios de actitudes y de comportamientos relativos a la sexualidad que se abre en nuestro país con dicho régimen discursivo. Aparición de la píldora que, más allá de las críticas feministas por su inscripción en el ámbito de una hegemonía de una sexualidad “masculina”⁷², significa una importante liberación de la mujer y un incremento del control de la mujer sobre su propio cuerpo, sobre su propia sexualidad.

Aparición de la píldora que, en aquellos años, iba estrechamente asociada al nacimiento del concepto de planificación familiar y de la apertura de los Centros de Planificación, como se recuerda por una gran parte de los profesionales sanitarios, de los sexólogos entrevistados, formados profesionalmente, en su gran mayoría, en el movimiento de aquellos años.

“... hubo unos años que yo creo que coincidió con los centros de planificación familiar, que funcionaron muy bien unos años, ¿eh?...”

H- Al principio, cuando subió el PSOE al poder...

M- Al principio venía la gente...

⁷² En el dossier « La sexualité est-elle libérée » de la revista Sciences Humaines nº 163. Agosto-Septiembre de 2005, se abordan estas críticas que subrayan, ante todo, la desigualdad real entre varones y mujeres como para poder aceptar que, siendo desiguales unos y otras en la vida social, se pueda hablar de una igualdad en el citado terreno de la sexualidad. Otra línea de críticas ha subrayado cómo la investigación se ha centrado más en los métodos anticonceptivos para la mujer que para el varón.

*ESTAMOS HABLANDO DE LOS AÑOS 80
TAMBIÉN...*

M- Estamos hablando...

DE LOS 90.

M- De los 90. De los 90.

PRINCIPIO DE LOS...

H- Nosotros empezamos en el 87...

CLARO, FINALES...

M- La gente... Estoy hablando de aquí en Asturias, ¿eh?, porque de cuando vinimos de Salamanca era un poco distinto. Aquí en Asturias había..., los centros de planificación funcionaban muy bien...

H- Muy bien.

M- Fueron los primeros, en Avilés y demás, ¿sabes?" (Ent. Clínica Asturias).

El reconocimiento de la sexualidad como un espacio propio

Independientemente de las insuficiencias del régimen discursivo de la transición en nuestro país en lo que a la sexualidad se refiere, el hecho cierto es que dicho modelo reconoce un espacio propio a la sexualidad (aunque sea inicialmente focalizado y reducido al coito) separada de la fecundidad y de la procreación. Dicho reconocimiento rompe con el "tabú" del modelo anterior y abre las puertas al desarrollo de una sexualidad y de un discurso público sobre la sexualidad que no puede dejar de ser más positivo en la medida que posibilita el abordaje personal y social el debate público y democrático sobre la cuestión tan decisiva en la configuración de la persona como es el ámbito de la sexualidad.

Ahora bien, este reconocimiento esencialmente positivo de la sexualidad como un espacio de expresión de la vida fue acompañado en nuestro país, por el momento y contexto histórico en el que se produjo, por una importante **mercantilización** de dicha vivencia. A diferencia de otros países occidentales en que el citado espacio de la sexualidad se afirma a lo largo de una década, como la de los años 60, en la que el consumo todavía no había desplegado toda su fuerza, en el caso de España, como no dejan de subrayar algunos de los profesionales entrevistados, la ruptura de los tabúes en el ámbito de la sexualidad se produce en un entorno histórico-político, el llamado tardo-franquismo y primeros años de la transición, y en un momento social de intenso auge consumista que provoca que el citado movimiento de ruptura de los tabúes vaya asociado con una dualización social muy importante a este respecto:

- De relativa liberalización de las costumbres y de progresiva afirmación de la sexualidad como espacio propio, como señalan todos los indicadores de natalidad existentes.
- De intensa mercantilización de la sexualidad, de intensa promoción de lo que algún autor ha denominado “erotismo de consumo”.

En efecto, la ruptura con los tabúes en el ámbito de la sexualidad han estado en España muy asociados con lo que podríamos llamar la “comercialización” y el “marketing” del sexo, como más de un profesional ha subrayado críticamente.

“...la sexualidad de las parejas cada vez que para..., ya que se hormonan, o se toman Viagra y tal y cual, vendrían unas etapas de sexualidad más coitales, y yo creo que también tiene que ver con el rentabilizar el...”

LA INVERSIÓN.

La inversión, ¿no?” (Entrevista Profesional. Sevilla)

Como subraya en esta misma línea de análisis Eva Legido-Quigley (1999)⁷³, la aparición del desnudo femenino en revistas, cines, teatros marcó una gran parte de la liberación sexual de aquellos años de la transición política. “Destape” claramente sexista que desplazó el espacio de una reflexión y de una práctica liberadora más fecunda ya que, como subraya la citada autora, *“en nuestro destape no se dio un cambio profundo de mentalidad y, por eso, la sociedad española tardará tiempo en integrar el sexo en su vida de una manera positiva, como una fuente de dinamismo y de liberación personal sin connotaciones peyorativas”*.

Es decir, en el caso español⁷⁴, el reconocimiento de la sexualidad como un espacio propio, independiente de la procreación, a finales de los años 70 y primeros años de la década de los 80, fue acompañado por toda una amplia ofensiva industrial y comercial que tuvo en el llamado “destape” su expresión más significativa y que se situó en el origen de lo que el citado Alonso Tejada denominó en su día “erotismo del consumo” que hizo del cuerpo de la mujer en un primer momento y luego del cuerpo del varón en uno más posterior, uno de los principales reclamos publicitarios del país.

“Erotismo de consumo” que cabe situar, a nuestro juicio, en el origen de toda la deriva posterior hacia la pornografía en revistas, cine, televisión e Internet. “Erotismo de consumo” que, sin llegar a la citada dimensión pornográfica, tiene en el coito y su representación en los medios de comunicación uno de los dispositivos más importantes para la creación del actual imaginario

⁷³ Legido-Quigley E. (1999). “¿Que viva Eros? De la subversión post-franquista al thanatismo posmoderno en la narrativa erótica de escritoras españolas contemporáneas”. Talasa ed.

⁷⁴ Baste recordar el éxito editorial de la revista *Interviú*, soporte fundamentalmente del Grupo Zeta y el éxito mediático de ciertas “vedettes” como Susana Estrada para situar algunos de los hitos del boom señalado.

español, jóvenes incluidos, sobre la sexualidad, como no dejan de subrayar el conjunto de profesionales entrevistados.

*“... ahora el tema está en que, ¿qué se ve en la tele? ¿Qué es la sexualidad que se ve en la tele? En la tele nada más que se ve el coito, es que parece que es la única sexualidad posible”
(Entrevista Clínica. Sevilla)*

La relación entre sexualidad y placer

La relación entre sexualidad masculina, femenina y placer probablemente constituye uno de los puntos negros, de los puntos débiles del conjunto de transformaciones impulsadas por el régimen discursivo de la transición en relación con el modelo tradicional en la medida que, como señalan las citadas críticas feministas, el modelo dominante sobre la sexualidad y el placer continúa siendo básicamente masculino y reductoramente genital-coital. Como señala atinadamente uno de los profesionales entrevistados que ha expresado una mirada más lúcida y crítica a este respecto, la tópica diferenciación entre sexualidad y procreación que aportó en nuestro país el citado régimen discursivo de la transición no hizo más que reforzar la reducción de la sexualidad a su dimensión más genital provocando un equívoco que hemos heredado y que, a nuestro juicio, tal como desarrollaremos más adelante en el informe, constituye una de las piedras de toque de algunas de las problemáticas juveniles más directamente implicadas con el problema del crecimiento de las IVEs en las generaciones más jóvenes. En efecto, como señala el citado profesional, *“hay un discurso oficial que dice que la anticoncepción ha conseguido separar reproducción y placer; y esa es una frase que está escrita en muchos manuales y que a lo tonto la hemos dado por buena. No sé, me imagino que te suena.”* Sin embargo, como analiza el entrevistado dicha ecuación es *“una trampa”*, es

decir, es una ecuación que “no es cierta” ya que, en realidad, reproducción y placer están separados desde hace millones de años: *“por ejemplo, el clítoris está fuera de la vagina y para estimular el clítoris no hace falta una penetración”*. Como subraya este profesional *“hace dos mil millones de años, en un salto evolutivo, ya estaba separada la reproducción y el placer; la anticoncepción la ha separado del coito; pero sólo en el coito. Para masturbarse, para estimular el clítoris, para acariciar pechos, para sexo oral, para todo este tipo de cosas la reproducción y el placer están separados desde hace mucho tiempo”*.

De esta forma, siguiendo el análisis del citado entrevistado, uno de lo que podríamos llamar “efectos perversos” del citado régimen discursivo ha sido un cierto empobrecimiento de la sexualidad al reducir ésta al “coito”, a la “penetración” como elemento configurador y decisivo del placer y de la sexualidad. Empobrecimiento que dicho entrevistado denomina “*coitocracia*”, que ha ayudado de forma indirecta a fijar la sexualidad en la genitalidad en detrimento de otras vivencias de la sexualidad más ricas, más diversas y menos coitales y, por tanto, con una mayor capacidad de goce para los implicados y con unas menores dosis de riesgo en el entorno de los objetivos de la presente investigación.

Críticas a la reducción del placer y la sexualidad al coito que se vinculan con una corriente crítica de la teoría feminista contemporánea que valora que la transformación de la sexualidad vinculada al citado “régimen discursivo” sigue manteniendo la hegemonía de la sexualidad “masculina”, más allá de la retórica sobre la “liberación de la mujer” que pueda significar dicho régimen discursivo y el paralelo desarrollo de los anticonceptivos femeninos⁷⁵.

⁷⁵ En el citado dossier de la Revista Sciences Humaines puede leerse un desarrollo de estas críticas.

En efecto, como señalan algunas de las miradas críticas hacia este modelo, la concepción de la sexualidad ligada estrechamente al coito y a la penetración se constituye como un modelo en el que el varón sigue manteniendo la iniciativa, se sigue constituyendo como el sujeto activo y la mujer como sujeto pasivo. Concepción fundamentalmente jerárquica y asimétrica en la que el polo de la dominación y del placer se decanta del lado masculino y el de la subordinación y una cierta entrega pasiva lo hace del lado femenino.

Concepción íntimamente asociada con el citado “erotismo del consumo” y con la engañosa y empobrecedora imagen sobre la sexualidad y el placer que puede observarse cotidianamente en los medios de comunicación, como critican el conjunto de profesionales entrevistados.

“Y además con el handicap de que luego todavía hoy, el otro día, anteayer una chavala de diecisiete años que me viene a pedir anticoncepción y le pregunto que qué tal las relaciones sexuales, porque siempre lo pregunto y me dice que ella debe ser muy fría, porque ella debe ser frígida, ella no lo tiene claro porque ella no tiene orgasmos con la penetración. Y le explicas que eso es normal, que el clítoris ... pero que todavía hay un montón de gente así, ¿sabes? Pero porque lo que yo les digo siempre, es que lo de las películas es mentira, no es verdad. Que una mujer con un tío que no conoce de nada, que le acaba de conocer como se ve en las películas, se meta en la cama y a los tres segundos después de darse dos besos están realizando el coito, vamos a hablar claro están follando y ella ya está pegando gritos. Eso no es verdad, eso es mentira, es que no es así. Es mentira que la sexualidad femenina sea eso. Entonces es una distorsión tal, también por todo esto que vemos, por todas las películas, las porno, esto, lo otro que la gente...” (Entrevista Clínica. Sevilla)

De ahí que en bastantes ocasiones cuando se invierte este modelo, las mujeres que toman la iniciativa se proyectan como sujetos asociados, caracterizados por el citado modelo masculino, como analiza, entre otros autores, Christina Détrez⁷⁶ en su análisis sobre la literatura femenina contemporánea en Francia.

El inicio timorato inicio del reconocimiento de una sexualidad joven

En la España de los 80 se inicia el reconocimiento de una mayor pluralidad de formas familiares bien distinta a la familia tradicional, tal como analizan Sampedro, R., Gómez, M.V. y Montero, M. (2002)⁷⁷ en su texto “Maternidad tardía: Incidencia, perfiles y discursos”. Evolución hacia una pluralidad de modelos familiares que, por aquellos años, tuvo en la familia nuclear su patrón más canónico asociado, según dichos autores, con “*cifras de fecundidad, divorcialidad, cohabitación y nacimientos no matrimoniales poco elevados*”. Familia nuclear mayoritariamente coronada en aquellos años y en el seno del citado “régimen de discursividad de la transición” por el matrimonio como institución.

En este marco histórico-social y en el seno de dicho régimen discursivo, se planteó un tibio reconocimiento formal de la existencia de relaciones sexuales entre jóvenes siempre que las mismas se produjeran en el seno de un proyecto más o menos inmediato de matrimonio. De ahí el nombre de “*relaciones prematrimoniales*” con que fueron nombradas y conocidas este tipo de relaciones heterosexuales de la juventud de aquellos años.⁷⁸

⁷⁶ Christina Détrez (2004) « Du quiproquo au monologue? Rapports sexuels et rapports de sexe dans la littérature féminine contemporaine » en Sexe a Communication n° 20.L'Harmattan.

⁷⁷ Sampedro, R, Gómez, M.V. y Montero, M. (2002). “Maternidad tardía: Incidencia, perfiles y discursos” en Empiria n° 5. UNED.

⁷⁸ En pleno proceso de publicación de este informe, el suplemento Alfa y Omega del diario ABC, editaba un número dedicado a “Las Relaciones Prematrimoniales”. (12-1-2006)

Desde este punto de vista esta aceptación inauguró formal y públicamente un primer reconocimiento de la sexualidad juvenil como un espacio propio y específico diferente de la sexualidad adulta que se desarrollaba en el seno de la institución familiar más canónica. Ahora bien, como subraya más de un entrevistado a partir de sus recuerdos de dicha época, dicho reconocimiento se produce en unos entornos vitales muy limitados y en unas edades mucho más tardías que en las actuales formas de expresión de la sexualidad juvenil.

“Rara es la edad de mi generación que tenía relaciones coitales antes de los dieciocho. Era raro. Tú empezabas como ellos con doce y con trece años, pero empezabas poquito a poco, empezabas con magreillos, con besitos, luego te tocabas, luego te hacías, el peting que llaman los americanos, con la boca, con la mano, con lo que fuera. Pero coitales por miedo al embarazo, por miedo a tus padres, por miedo a no sé que, por truncarme mi vida, por no sé que, no sé cuantos la mayoría hasta los diecisiete, dieciocho no era corriente” (Entrevista Clínica. Sevilla)

Con la excepción de una cierta minoría social que en aquella época de finales de los 70 y principios de los 80 mantuvo una cierta intensidad en su vida sexual juvenil...

“Yo veo que cuando yo era joven, yo tengo cuarenta años, cuarenta y dos voy a cumplir, en mi edad que era una época en la que estábamos todo el mundo, los ochenta con la movida, la sexualidad, que vamos no se puede decir que nosotros no fuéramos promiscuas y un montón además, ¿sabes?, en nuestra época. En mi época incluso un poquito antes había gente que más. Y entonces finales de los setenta y tal” (Entrevista Clínica. Sevilla)

...una amplia mayoría de jóvenes españoles veía justificada su iniciación a la sexualidad en el citado marco “pre-matrimonial”, es decir, siempre que se diera bajo la retórica del conocimiento mutuo, con el pretexto de conocerse antes del matrimonio de forma y con el objetivo que éste se fortaleciera en la medida de que sólo se casarían, sólo configurarían dicha institución aquellas parejas cuyo conocimiento y cuyos lazos afectivos y sexuales fueran suficientemente sólidos como para combatir los conflictos y los problemas que la vida cotidiana suele plantear.

Relaciones sexuales “prematrimoniales” que, por tanto, empezaron a cubrir la función del aprendizaje sexual de varones y de mujeres en lugar de los citados aprendizajes diferenciados del modelo anterior, tal como vimos en páginas anteriores.

Relaciones prematrimoniales y, sobre todo, filosofía asociada a dicha noción, es decir, como medio de conocimiento previo y mutuo en el seno de un proyecto matrimonial que todavía puede observarse en los discursos de algunos de los grupos de jóvenes más cercanos a los discursos más clásicos y tradicionales sobre la sexualidad.

“Vamos, que antes se hacía por hacer más que por lo que, es como ahora que tienes que convivir con tu novio para saber si algún día, vamos, que no le conoces hasta que no convives 24 horas con él...” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Baja. Valladolid)

“...creo que han cambiado mucho los tiempos y que tienes que convivir mucho con la persona, no sé, ves a gente que se van a vivir un mes y se casan. Un mes pues no lo entiendo. Pienso que con una persona tienes que vivir mucho tiempo, igual le huelen los pies y luego no te mola... (risas). Son cosas que no puedes soportar y...”

Sí.

Eso es tremendo.

De hecho nuestros padres hasta que no se casaban no podían vivir juntos.

Hay mucha gente que se ponen a vivir juntos, se casan y a los seis meses divorciados porque no se soportan.” (RG. Chicos 20-24 años. C. Media. Zaragoza)

La cuestión del aborto

Por último, en el citado “régimen discursivo de la transición” se produce el reconocimiento de la legalidad de las interrupciones voluntarias del embarazo en un conjunto de supuestos básicos reconocidos por la llamada “Ley del aborto” aprobada bajo el gobierno socialista presidido por Felipe González.

Ley del aborto que, como analiza Boltansky para el caso francés, significa una inflexión en la historia de la sexualidad y que refuerza la autoridad sanitaria, del profesional médico a este respecto en la medida que el control de la legalidad del mismo se hace recaer sobre esta figura. De hecho, *“mientras en el modelo anterior el aborto era una cuestión que quedaba inscrito en el mundo femenino más informal y más secreto, en este nuevo régimen de legitimidad pertenece a los médicos “la capacidad de trazar las fronteras entre los abortos criminales y los abortos terapéuticos”*” (Boltansky, 2004:121).

Análisis de Boltansky para Francia igualmente pertinente para España y muchos otros países. De hecho, los médicos y, en general, el conjunto de profesionales sanitarios han sido en España los principales promotores de todo este tipo de políticas relativas a la sexualidad, a la planificación familiar,

a la Educación para la Salud en el propio Sistema Educativo⁷⁹. Proyectos en los que los médicos se saben y se reconocen como los “pioneros” desde una cierta mirada nostálgica en relación con aquellos años (más voluntaristas y militantes que los de ahora) de puesta en marcha del citado conjunto de políticas públicas.

“Yo soy médica de profesión y yo empecé haciendo educación sexual. Bueno, compatibilizaba las tareas de la clínica, que yo al principio trabajaba poquito, poquito ahora y tal, con educación sexual que lo estaba haciendo incluso antes de acabar la carrera. Desde tercero de medicina o por ahí formamos un grupo en la facultad y empezamos a hacer. O sea que somos de los pioneros, yo soy de un grupo de pioneros en Sevilla con el tema de la educación sexual. Y estuvimos haciendo eso.

(...)

Y he dado muchas, muchas charlas de educación sexual tanto a alumnos, porque hicimos una cosa con la, al principio del todo, todavía era estudiando yo con la diputación de Sevilla. Eso sería en el año 85, 86. Por todos los pueblos de Sevilla. Como a profesores, he dado muchos cursos a profesores de esos de enseñanza media y primaria y todo eso, y también alguno a sanitario. Pero sobre todo más a la educación que a sanitario. Y yo veo con respecto a la educación sexual yo veo que lo que estáis viendo es la realidad. En la época aquella, en los ochenta y finales de los ochenta y mediados de los noventa había mucho interés en el medio educativo por la educación sexual y los profesores solicitaban mucho el tema que les

⁷⁹ Más adelante veremos algunos de los problemas que ha conllevado este protagonismo Sanitario en el ámbito afectivo-sexual. Como señalan algunos entrevistados, dicho protagonismo sanitario se ha traducido en una orientación educativa en la que el concepto de “riesgos” ha jugado un papel más decisivo que otros posibles conceptos más positivos de la sexualidad.

*apoyaran y les ayudaran porque había interés.”
(Entrevista Profesional. Sevilla)*

En este sentido, cabría señalar que de la misma forma que el régimen discursivo del modelo tradicional encuentra en la generación de los “abuelos”, de las personas mayores, y en la Iglesia Católica como institución algunos de sus valedores más importantes, el conjunto de discursos relativos a la planificación familiar encontrarían en los médicos y profesionales sanitarios en general sus principales apoyos en la actualidad.

5.2.3.- El modelo sida

El régimen discursivo que hemos propuesto denominar “modelo sida” no se plantea como una perspectiva tan clara y expresamente omni-abarcadora, como los dos modelos anteriores. Hasta cierto punto, es un régimen discursivo mucho más específico que los anteriores y mucho más expresamente centrado en la prevención del vih. Sin embargo, hemos creído conveniente “elevar su rango de importancia”, si se nos admite al expresión, por ser un discurso que más allá de su voluntad declarada de ceñirse al SIDA, ha tenido una influencia decisiva en la configuración de las actitudes, de los comportamientos de las nuevas generaciones de españoles, de los menores de 35 años, aproximadamente, en relación con la sexualidad.

No sólo eso sino que como señala más de un entrevistado, el verdadero impulso de la Educación Sexual en los colegios a finales de los 80 y a primeros de los 90 fue debido, en gran parte, a la aparición de esta enfermedad.

“Quiero decir que cuando nosotros empezamos a hacer educación sexual, como casi todo el mundo que empieza a hacer educación sexual, empieza porque hay problemas, y los problemas que hay es que hay embarazos y hay sida; te hablo de hace diez años, y eso es lo que efectivamente urge, y a las familias les preocupa, y al profesorado les preocupa, y a partir de ahí te llaman para que hagas una cosa que llamas educación sexual” (Entrevista Profesional. Madrid)

Como ocurre con otros regímenes discursivos en cualquiera de las problemáticas sociales que se quiera considerar, el discurso que hemos denominado modelo “sida” se genera ante una problemática concreta, en nuestro caso la aparición del vih, y en el marco de una diferenciación discursiva de los modelos anteriores.

En ambas dimensiones, el modelo SIDA en nuestro país nace en un entorno discursivo más global, más expresivamente mundial que los anteriores regímenes discursivos con la impronta y las huellas de esos modelos más internacionales, más allá de la situación y realidad concreta de nuestro país. O dicho de otra forma, en el caso del modelo SIDA se “importan” con mucha fuerza los argumentos que en los OMS y en la comunidad científica internacional se desarrollaron por aquellos años ante la citada enfermedad. Importación que, en un segundo momento se matiza, con desarrollos específicos de la situación española pero que no por ello deja de estar presente en la argumentación que se despliega desde dicho régimen discursivo.

Esta influencia “global” está muy presente, por ejemplo, en lo que podríamos llamar retórica de la puesta en escena de dicho discurso frente a los anteriores regímenes discursivos en el ámbito de la sexualidad en otros países occidentales (o no).

Por ejemplo, mientras en el régimen discursivo de la transición se reconoce retóricamente una cierta libertad e independencia sexual a unos y otros sujetos, mientras en otros países se defiende tópicamente la “liberación sexual” frente a la dependencia-fidelidad del régimen más tradicional, dicha libertad sexual se convierte en una “práctica de riesgo” bajo el régimen Sida induciendo, en la práctica, una contención y una canalización de la misma como medio de “reducir” el riesgo y de combatir la extensión de la enfermedad. En este sentido, si bien es cierto que el discurso científico en el sida, salvo en sus primeros momentos en los que estuvo muy cargado de valores morales tradicionales (basta recordar la propuesta de denominación oficial del síndrome como “enfermedad de los 4H”), se plantea expresamente como un discurso “científico” más allá de la moral, como un discurso que no pretende juzgar conductas sino aconsejar medidas de prevención, no es menos cierto que el citado discurso hace aparecer como “problema”, como “riesgo” toda una serie de conductas y comportamientos sexuales que se habían ido abriendo paso en las décadas anteriores bajo el impulso de los discursos sexuales más formalmente liberadores.

De hecho, todo parece indicar que estrechamente asociado a los efectos sociales de este régimen discursivo, se ha producido un cierto descenso en la llamada por algunos, “promiscuidad” en las relaciones sexuales, es decir, un descenso en el número de personas diferentes con las que se ha mantenido relaciones sexuales con penetración en el último año, según analizan Ochaita y Espinosa (2003) en base a la serie histórica de encuestas periódicas que viene realizando el Instituto de Juventud desde hace más de cuatro décadas.

Ahora bien, como ocurre con todos los fenómenos sociales y todos los regímenes discursivos complejos, el régimen discursivo SIDA de la misma forma que “penaliza” transformándolas en “riesgo” toda una serie de conductas sexuales, también evidencia una vertiente de apertura en la medida que ayuda a legitimar en el espacio público **la necesidad de la**

palabra acerca de la sexualidad, acerca de determinadas conductas que, hasta ese momento, permanecían en la oscuridad, fuera del foco de luz, de la atención del discurso público a este respecto. Desde este punto de vista, el régimen discursivo SIDA ha conllevado un salto cualitativo en el reconocimiento público de dos formas muy heterogéneas de la sexualidad: la homosexualidad por un lado, y la sexualidad juvenil (ya sea homosexual y/o heterosexual) por otro.

El régimen discursivo SIDA por el propio objetivo de la prevención y por la necesidad de abordar algunas de las principales vías de transmisión, como es la vía sexual⁸⁰, está obligado a hablar, a explicitar este tipo de conductas y comportamientos. De ahí, el impulso que significó dicho régimen discursivo sobre la sexualidad homosexual, por un lado, y joven (ya sea hetero u homo) por otro. Baste recordar el impacto social de las primeras campañas de prevención del VIH-SIDA en España a finales de los años 80 y primeros años de la década de los 90, las campañas de “muñequitos SIDA-NODA” y, especialmente, la del “Póntelo, Pónselo” (que aún se recuerda en los grupos de jóvenes 15 años después) para tomar una cierta conciencia de esto que señalamos y del impacto público de este régimen discursivo en el entorno de la sexualidad juvenil.

De hecho, como reconocen mayoritariamente los padres representados en los grupos, el régimen discursivo SIDA es el que da pie, “pretexto” a los padres para mencionar, para hablar de lo que hasta ese momento no se nombraba: la sexualidad joven.

⁸⁰ Como es sabido en nuestro país, la vía de transmisión a partir del compartir jeringas y otros útiles asociados al consumo de heroína, cocaína en vena, sigue siendo la vía de transmisión más importante por más que crezca lenta pero progresivamente la vía sexual, especialmente la heterosexual.

“...yo pienso que los padres siempre planteamos el problemas

M - Antes ni se mencionaba

H - Por ejemplo mi mujer cuando se va mi hija siempre le dice lo mismo que tenga cuidado, que tenga cuidado cada día y eso antes nada

H - Yo creo que sí que se habla pero no lo suficiente, yo creo que nos quedamos cortos, en general la gente con estos temas tanto los padres con los hijos como los hijos con los padres no se profundiza lo suficiente en el tema, se habla pero ten cuidado por los problemas que puedas tener pero no profundizando en el tema de las relaciones normales que tiene que haber entre los padres y los hijos o entre la juventud, creo que se trata poco en profundidad el tema

M - Yo creo que se presiona mucho con el miedo, más que

H - Sí, más que explicaciones se dice ten cuidado que te puede pasar esto y esto y esto, y no decimos mira las relaciones sexuales tienes que disfrutarlas, tienes que vivirlas que solo vivimos una vez (...) y que tienes que disfrutarlas con cuidado (con los métodos que hay aquí) que son estos y estos, darles otra perspectiva y no el miedo de decir ten cuidado porque sino haces esto te quedas embarazada o vas a tener un niño

M - Pienso que excesiva información negativa, excesiva, te va pasar esto si no lo haces entonces no le estamos enseñando la otra parte, la parte bonita de la vida

H - La parte de la libertad, de disfrutar del sexo, de disfrutar de la vida, de que tenga la gente una libertad plena, no, no se enseña, se lo cortan, vamos, nos cortan a todos y eso es así, eso es España” (RG. Padres. C. Media. Sevilla)

Más allá que la forma de hablar, “*ten cuidadito*” sea insuficiente, como ampliamos en el informe monográfico correspondiente al análisis de los discursos de los padres, no deja de ser cierto que el citado régimen discursivo SIDA ha conllevado el reconocimiento público y familiar de una sexualidad, la sexualidad joven, oculta y/o denegada hasta ese momento.

Relaciones entre sexualidad-fecundidad

El régimen discursivo SIDA no aborda explícitamente las relaciones entre sexualidad y fecundidad. Sin embargo, en su práctica discursiva se centra en un conjunto de prácticas de riesgo y de medidas de prevención en el campo de las drogodependencias y de la homosexualidad principalmente que orilla, que deja de lado la relación varón-mujer al punto, como analiza lúcidamente Sara Velasco en su texto “La prevención de la transmisión heterosexual del VIH/SIDA en las mujeres” editado por el Instituto de la Mujer, de invisibilizar los posibles riesgos de transmisión en las mujeres.

Por otro lado, al señalar los riesgos de los embarazos y de los hijos en las mujeres seropositivas no deja de reforzar la anulación de los hijos, la separación de la sexualidad y la procreación iniciada en el régimen discursivo de la transición. De ahí que, en la práctica, la propia lógica de la prevención acaba generando una pauta discursiva que refuerza aún más la separación de la sexualidad y la procreación, como no deja de subrayar uno de los profesionales entrevistados.

“...y la lógica te lleva a que si quieres combatir o intervenir de manera que se reduzcan el número de embarazos no deseados o de interrupciones, pues te lleva a planteamientos más generales, y te lleva a hacer educación sexual en la que no hables sólo de eso, y nos lleva a hacer educación sexual que..., antes de que la gente tenga relaciones eróticas, incluso te lleva a hacer

educación sexual en infantil, donde las posibilidades de embarazo son bastante escasas; pero yo creo que lógica... Al principio sí que lo urgente era eso, lo que pasa que yo sí que entiendo, o sea, uno de los planteamientos que si queremos combatir las sidas o los embarazos, probablemente haya que salir de la sexualidad reproductiva, esa es la idea.” (Entrevista Profesional. Madrid)

Desde este punto de vista, el régimen discursivo “SIDA” ha reforzado la tendencia a la consideración de la “sexualidad” como un espacio propio y específico, más allá de su relación con la procreación. Espacio propio abordado desde la perspectiva dominante en el régimen discursivo SIDA como un ámbito a “controlar”, a “normalizar” en el entorno de los argumentos asociados con las prácticas de riesgo pero que posibilita un desarrollo del mismo en la vida personal, en la vida social que escapa a dichas lógicas argumentativas de “control” de origen más sanitario⁸¹.

El espacio de los métodos anticonceptivos

Si la “píldora”, sin duda alguna, es el método anticonceptivo ligado al régimen discursivo de la transición y más en concreto al discurso centrado en la “liberación de la mujer” y en la planificación familiar y en la distinción entre el “coito” y la “fecundidad”, el **preservativo** es el método anticonceptivo por antonomasia promovido y defendido desde el “régimen discursivo SIDA”, como es sabido por todos.

⁸¹ En otro entorno del informe señalamos la ambivalencia entre los riesgos sanitarios y los riesgos afectivos (si se nos permite la expresión) como un espacio potencial de desarrollo de los embarazos no deseados.

El reconocimiento de la sexualidad como un espacio propio

El régimen discursivo SIDA encuentra en la “sexualidad” su ámbito de trabajo por antonomasia. Existiendo otras prácticas de riesgo, como las señaladas anteriormente, es la sexualidad lo que se constituye en referente máximo del discurso profesional más internacional acerca del SIDA. De hecho, jamás ha existido un trabajo de investigación y de publicación tan amplio sobre la sexualidad en el mundo entero como los promovidos desde los ámbitos vinculados a la prevención del VIH-SIDA⁸².

Es más, si bien es cierto, como subraya el conjunto de profesionales entrevistados, que el abordaje inicial de la cuestión de la sexualidad desde el citado régimen discursivo fue más en negativo que en positivo, es decir, más centrado en el decir NO a unas ciertas prácticas que en el decir SI a una cierta forma más rica y abierta de vivir la sexualidad, no es menos cierto que se ha producido una evolución en el abordaje de la sexualidad en la que el citado No se inscribe en una línea más amplia de consejos y educación en el que “el placer”, el descubrimiento del juego sexual, más allá del coito ocupa un lugar fundamental como puede observarse en la propia evolución de los materiales educativos editados por las distintas instituciones sanitarias a este respecto.

En esta misma lógica, el propio discurso de prevención del Sida se ve, hasta cierto punto impelido a ampliar el ámbito de la sexualidad más allá de la penetración vaginal y/o anal para fomentar como prácticas sexuales alternativas otras formas de encarar la sexualidad que no conlleven riesgo de transmisión de vih. De ahí que, también de forma ambivalente como sucede en todos estos procesos sociales y discursivos, el propio discurso del vih, por

⁸² En España ha existido una cierta producción asociada a la transmisión vía jeringas, vía compartir los recursos instrumentales en el ámbito de las drogodependencias, de la heroína/cocaína en vena pero la literatura dominante en términos cualitativos y cuantitativos ha hecho de la sexualidad, en sus diferentes formas, su objeto preferente de estudio.

un lado, refuerza la “coitocracia” de la que hablaban alguno de nuestros entrevistados (en el caso de las relaciones heterosexuales) mientras que, por otro lado, abre también una puerta a la necesidad de ampliar la sexualidad y el placer con prácticas sexuales que no pasen por la citada penetración.

En este contexto, se produce una cierta división de perspectivas y opiniones entre unos y otros interlocutores de la investigación. Mientras un cierto sector de los profesionales entrevistados señala lo que podríamos llamar un “empobrecimiento” de la sexualidad juvenil a la práctica coital, el análisis de los grupos de discusión entre los jóvenes permite pensar, sin embargo, que a partir de una cierta edad, tras las “primeras veces”, se produce una cierta diversificación y enriquecimiento de la sexualidad más allá del coito.

La investigación no permite resolver este dilema (tampoco estaba planteada para hacerlo). Sin embargo, si cabe señalar que en otros países, los estudios cuantitativos realizados si han permitido constatar una cierta diversificación y enriquecimiento de la sexualidad juvenil en los marcos histórico-culturales que estamos abordando en este epígrafe⁸³.

La cuestión del aborto

La cuestión del aborto no es una cuestión evaluada y valorada expresamente desde el régimen discursivo SIDA. Sin embargo, cabe señalar dos cuestiones a este respecto. En el caso de personas no afectadas por el virus, todo el discurso SIDA está orientado a orillar el tema de los embarazos y, por tanto, y con mucha más razón evitar que se platee la decisión de practicar o no una interrupción voluntaria del mismo.

⁸³ Especialmente reveladora a este respecto es la obra de H. Lagrange y B. Lhomond (1997) “L’entrée dans la sexualité. Le comportement des jeunes dans le contexte du sida”. Ed. La Découverte.

Por otro lado, en el caso de las “mujeres seropositivas” durante mucho tiempo, dado el riesgo para la vida de la madre y el riesgo de VIH para el posible hijo/a, más allá de las posibles condiciones referentes a la calidad de vida de ambas, la interrupción voluntaria del embarazo era una medida aconsejada en los medios profesionales. Orientación más atemperada posteriormente pero que no deja de sobrevolar en los casos de las mujeres seropositivas.

5.2.4.- La dinámica de cambios en los regímenes discursivos sobre la sexualidad

5.2.4.1.- Los grupos sociales y los regímenes discursivos

Los citados regímenes discursivos sobre la sexualidad coexisten en la actualidad de nuestro país expresando una mayor o menor fuerza en unos y otros grupos y sectores sociales, institucionales y profesionales. Como hemos señalado anteriormente, cabe pensar que el régimen discursivo tradicional es el defendido por las instituciones de la Iglesia Católica y por un amplio sector social de una cierta edad. El régimen discursivo de la transición, en particular la vertiente discursiva más ligada al concepto de planificación familiar y de una cierta igualdad varón-mujer puede pensarse que es el modelo hegemónico en la mayoría de la población española comprendida entre 30 y 60 años, como puede constatarse por las tasas de natalidad actuales y por la pluralidad creciente de modelos familiares existentes en seno de estas generaciones. Asimismo, parecería ser el régimen discursivo en el que se han formado un amplio grupo de los profesionales dedicados a la educación afectivo-sexual de los jóvenes. Por último, el régimen discursivo SIDA ha sido el régimen dominante en los últimos años en el discurso sanitario institucional y parecería contar con

mucha fuerza y presencia en las generaciones comprendidas entre los 25 y los 35 años, aproximadamente.

Más allá de esta aproximación general por cohortes de edad a la hegemonía hipotética de uno u otro de los citados regímenes discursivos en unos y otros grupos sociales, en la muestra de la investigación dichos regímenes discursivos han estado presentes, de una u otra forma y con una u otra intensidad en el conjunto de grupos realizados.

En este marco más general, creemos que sí es conveniente señalar a grandes trazos la relación entre los citados regímenes discursivos y el conjunto de grupos realizados para que el lector pueda tener desde estas páginas una visión global del conjunto de posiciones diferenciales a este respecto de unos y otros sectores sociales y pueda, con ello, enriquecer la lectura del conjunto del informe desde la pluralidad de perspectivas que producen los grupos.

a) Los grupos de adultos de origen inmigrante

Como hemos señalado anteriormente, lo que hemos denominado anteriormente el modelo tradicional se sitúa proyectivamente en el conjunto de grupos realizados entre los “españoles autóctonos” en la generación de los “abuelos” y/o de los “padres”, depende de la edad del grupo de que se trate, es decir, en las generaciones que pueden tener de 65-70 años aproximadamente, en adelante. Más allá de esta adscripción generacional-social más genérica, dicho modelo se asocia con aquellos sectores sociales más próximos a las posiciones oficiales de la Conferencia Episcopal Española.

Asimismo, en la investigación dicho régimen discursivo ha tenido mucha presencia, una clara hegemonía, en el conjunto de grupos realizados entre las generaciones de “padres”, de adultos inmigrantes por razones

económicas procedentes de los países del cono andino y del caribe, es decir, en los grupos de adultos dominicanos, ecuatorianos y colombianos y de edades entre 35 y 55 años aproximadamente que hemos realizado en la investigación. Grupos de “españoles” (algunos de ellos como un sector significativo de los asistentes a los grupos de dominicanos cuentan ya con la nacionalidad española) nacidos en otros países y que vienen a representar en la actualidad un importante peso demográfico que forman parte inextricable de la actual sociedad española y que producen unos discursos sobre el mundo de las relaciones afectivas, la sexualidad y la procreación muy afín, con matices que en el informe monográfico hemos detallado, con el citado “régimen discursivo tradicional”.

Régimen discursivo que en dichos grupos está vivo y presente como una cuestión actual y no del pasado. Régimen discursivo que en el caso de colectivos de inmigrantes con más tiempo de estancia en España se sabe que también tuvo mucha presencia en nuestro país en décadas anteriores.

“No te cresas, que asimismito como nosotros vivían en el tiempo de antes, y todavía ahora, lo del noviazgo en Santo Domingo, aquí también; porque aquí era peor. Allí tan si quiera nos sentábamos en el mismo sofá, pero aquí era frente a frente.

Y sin hablar nada.

Pero claro, se hablaban pero con la madre, o el padre, o un tío o alguien delante.

Pero en tiempo atrás.

Por eso te estoy diciendo, que en tiempo atrás.

Es que en Santo Domingo también ya no es como antes.” (RG. Mujeres Sto. Domingo)

Régimen discursivo, en una palabra, que estos grupos saben a contracorriente de las tendencias dominantes en la actual sociedad española a este respecto.

“Claro. España no es el mundo... No es donde nosotros nos criamos. Nosotros nos criamos con una cultura y otra forma de ser. Aquí hay otra, aquí hay avance, aquí la chica: “Hola, mami, que me voy con mi amiguita a pasarme un mes de vacaciones; ¿sí está bien?”. No le voy a decir: “No...”; la ves que se van. Se van” (RG. Mujeres Sto. Domingo)

Desde este conjunto de puntos de vista, este conjunto de grupos, de “adultos” y “padres” de españoles de origen inmigrante observan con una cierta mirada crítica los criterios y los valores existentes en el resto de la sociedad española a este respecto, tratando de mantener en el seno de sus familias la vigencia del citado régimen discursivo tradicional.

De esta forma, aún siendo consciente de que la generación de sus hijos, es decir, de que los jóvenes de origen inmigrante de hasta 25 años, van a ir modificando estos criterios en su contacto con el resto de españoles de sus edades⁸⁴, los citados grupos siguen defendiendo con vehemencia los criterios y valores asociados a dicho “régimen discursivo” entre los que cabe subrayar, por su importancia en relación a los temas y objetivos de la investigación y de la posible y posterior intervención educativa a este respecto, las siguientes cuestiones.

- La sexualidad como algo “tabú” de la que no se habla en el seno de la familia.

⁸⁴ Situación que va a estar en el origen de más de un conflicto intra-familiar en el seno de estos colectivos.

- La consideración de la educación sexual, en especial en todo lo referente a la información sobre los métodos anticonceptivos inicialmente⁸⁵ como una “incitación” a la práctica de la sexualidad, más que como una información orientada a cuidar la salud y prevenir posibles riesgos de sus hijos.

“Vamos a ver, si yo le compro una caja a mi hija, que ahora mismo sale muy poco, y le digo: “Toma esta caja de preservativos”, a mi hija; ¿qué es lo que le estoy diciendo a mi hija con eso?”

Mandándola.

Si es que...

Mandándola que se vaya por ahí a la calle...” ”
(RG. Mujeres Sto. Domingo)

- La defensa de los hijos y la imagen de que la madurez para un/a joven, el hacerse adulto pasa principalmente por tener hijos, pasa por la paternidad y maternidad.

- La oposición frontal al aborto.

Más allá que también cabe matizar esta toma de posición, el conjunto de adultos entrevistados representativos de dichos colectivos sociales expresan un rechazo inicial y frontal hacia el aborto.

⁸⁵ En el informe monográfico correspondiente, hemos matizado estas cuestiones y hemos analizado las líneas de apertura que los grupos de adultos inmigrantes evidencian ante la educación para la salud en el sistema escolar e, incluso, hacia el uso de los anticonceptivos en las generaciones de sus hijos.

“Pues yo... Para mí yo lo veo mal, porque si tú te quedas...”

Yo no estoy de acuerdo con eso.

Yo no estoy de acuerdo.

Yo no estoy de acuerdo.

No estoy de acuerdo tampoco.” (RG. Mujeres Sto. Domingo)

“Si tú quedas embarazada, cuídate para que no quedes embarazada, pero si quedas embarazada, no...”

(Hablan a la vez)

PERO EN CASO DE QUE SE QUEDE EMBARAZADA Y SE ESTÁ CUIDANDO, POR UN FALLO, POR UNA ROTURA DE SU PRESERVATIVO...

Pues que lo para.

Que lo tenga.

Que lo tenga.

QUE LO PARA.

Que lo para. Para mí sí.

Que tenga a su hijo.

*Que tenga a su hijo
¿POR QUÉ? ¿POR QUÉ?*

Los padres no botan a sus hijos.” (RG. Mujeres Sto. Domingo)

b) Los grupos de padres autóctonos

El conjunto de grupos de padres “autóctonos” produce un conjunto de opiniones y valoraciones respecto a los distintos objetivos de la investigación que de forma expresa y consciente se distancian, más o menos críticamente del citado régimen “tradicional” alineándose con el régimen que hemos denominado de “transición”.

En esta dirección se produce, como hemos analizado en el informe monográfico correspondiente, una cierta división interna en los grupos de padres desde aquellos que cuestionan y critican más frontalmente el régimen tradicional subrayando la necesidad de disminuir la influencia que éste todavía tiene sobre la sociedad española, como pueda ser el caso de los sectores más activos de los grupos de padres de Sevilla, Barcelona y Mallorca, a los grupos que se inscriben más en continuidad con alguno de los rasgos del citado régimen tradicional como pueda ser el caso del grupo de padres de Valladolid.

Esta misma voluntad consciente de “diferenciarse” de las opiniones y de los comportamientos que se deducen del “régimen tradicional” es, quizás, uno de los signos más claros de la inscripción de estos grupos de padres en el denominado “régimen de transición”. De hecho, de forma expresa el conjunto de grupos de padres realizados vendría a inscribirse en cuanto a sus criterios y valores se refiere en dicho régimen discursivo. Ahora bien, más allá de dicha adscripción, el citado conjunto de grupos de padres también viene a integrar e incorporar unos aspectos importantes del denominado “régimen sida” especialmente en todo lo que se refiere al modelo de educación sexual de las generaciones de sus hijos.

Esta doble referencia discursiva de las posiciones de los grupos de padres “autóctonos” se traduce en una cierta ambivalencia en las posiciones y opiniones de los grupos de padres ante los criterios, los valores y los

comportamientos que observan en las generaciones más jóvenes, en las generaciones de sus hijos adolescentes y jóvenes.

Por un lado, consideran relativamente “normalizadas” y “naturalizadas” la existencia de relaciones sexuales entre los jóvenes. Perciben una vivencia de la sexualidad más “sana” que la que mantuvieron ellos como jóvenes, lejos de los tabúes y represiones en los que fueron educados y, desde este conjunto de puntos de vista, vendrían a considerar que las actuales generaciones juveniles son más “avanzadas”, más “*liberales*” que sus respectivas generaciones cuando éstas fueran, a su vez, jóvenes.

Por otro lado, y desde ciertas claves del régimen discursivo tradicional, como pueda ser el valor y el deseo de los hijos, la toma de posición ante los embarazos no deseados y otras situaciones próximas, consideran que en las generaciones actuales se está produciendo una especie de vuelta atrás con respecto a lo avanzado por las actuales generaciones de padres en el sentido de observar ciertos comportamientos que desde la mirada adulta puede estimarse como “conservadora”.

Por último, ni uno ni otro régimen discursivo citado, es decir, ni el régimen tradicional, ni el régimen de transición, ni el régimen sida parecen suministrarles las claves para comprender algunos de los comportamientos de las actuales generaciones juveniles con respecto a la sexualidad. Incomprensión especialmente notable, por ejemplo, en la vivencia de las relaciones afectivas, en la intensidad y duración de las relaciones de pareja y en otro tipo de comportamientos más o menos próximos.

c) Los grupos de profesores de enseñanzas medias y profesionales

El conjunto de grupos de profesores realizados expresa un discurso que evidencia la encrucijada, las ambivalencias y tensiones que parecen atravesar a este conjunto de profesionales en relación con la cuestión de la

educación afectivo-sexual en los colegios. Cuestión sobre lo que se ha centrado el trabajo de los grupos realizados y al que también hemos dedicado otro pequeño informe monográfico.

En el marco de los regímenes discursivos sobre la sexualidad que estamos situando en estos capítulos del informe, el discurso dominante expresado desde el rol paternal-maternal que también desarrollan mayoritariamente dichos profesores se inscribe, con ciertos matices, en el régimen discursivo de la transición. Discurso que se complementa con el “régimen discursivo SIDA” en todo lo que se refiere a la orientación de la educación afectivo-sexual en los centros escolares.

Ahora bien, en el marco más general de estos referentes discursivos más globales, los discursos producidos por los profesionales expresan, sobre todo, las ambivalencias y tensiones y conflictos derivados del desempeño de su propio rol profesional desde tres niveles de experiencia y reflexión fundamentales:

- La reflexión sobre el modelo educativo “ideal”, sobre el modelo educativo “posible” a desarrollar en la situación actual en lo que afecta a los y las jóvenes.
- La reflexión sobre la cuestión de las transversales en la antigua LOGSE y, en general, la cuestión de la educación en normas, criterios y valores que vayan más allá del contenido específico de las distintas asignaturas.
- La reflexión más específica sobre la cuestión de la educación afectivo-sexual en los centros educativos.

En el primer ámbito de cuestiones, los discursos de los profesores señalan cómo los centros escolares han pasado a expresar y a traducir la

complejidad y la conflictividad de la vida social de hoy en día⁸⁶. A tenor de lo expresado por los profesores se proyecta una imagen de la vida en los centros en lo que éstos se encuentran desbordados y sin los recursos suficientes para hacer frente a toda la actual problemática social y educativa de los adolescentes y jóvenes. No deja de ser significativo a este respecto, el reconocimiento de una cierta incapacidad de generar criterios y normas, de generar un cierto modelo de comportamiento desde la escuela, si dicho modelo va, como es el caso, en contra del que genéricamente se promueve, se dice, por los medios de comunicación y por los entornos sociales de “fuera” del centro educativo.

“H- Sí; no, pero porque somos... Tú puedes actuar a nivel de conocimientos con los alumnos pero no a nivel a lo mejor emocional o a nivel de conducta, ¿no?”

H- Claro.

H- De hecho yo creo que pesa más la información de fuera del colegio que la que le das” (RG. Profesores. Madrid)

Los centros escolares habrían dejado de ser un lugar “aparte”, si es que alguna vez lo han sido, en los que se educa, en un sentido amplio y habían pasado a ser un lugar conflictivo, con los mismos o similares problemas que en la “calle” y, en muchas ocasiones, enfrentados con los padres en relación con los criterios educativos a desarrollar con los y las jóvenes.

En este sentido, si “antes”, es decir, hace unos años, los primeros años de la década de los 90, los problemas de los “barrios” no llegaban

⁸⁶ En Le Monde de L'éducation de mayo de 2005 se desarrolla un monográfico « Le sexe et école. Une liaison délicate » en el que se aborda ésta problemática muy subrayada por los profesores entrevistados a lo largo de la investigación.

(supuestamente) a penetrar en la vida interna de los centros escolares. “Ahora” dicha problemática se habría introducido en el interior de los propios colegios y éstos estarían menos separados, menos aislados de la citada conflictividad social.

“H- A eso me refería yo antes, porque, ¿no crees tú que eso pasaba antes fuera, en el barrio y que el colegio era el colegio, y ahora..., o sea, el barrio se ha llevado al colegio porque ya no hay barrio.

H- Puede ser. Puede ser” (RG. Profesores. Madrid)

Movimiento acentuado y agudizado porque, de forma algo paradójica con el argumento anterior, la vida del barrio se ha parcialmente devaluado de forma que las exigencias en los centros escolares se incrementan por parte de los jóvenes en el sentido de querer vivir “dentro” de los centros, lo que “antes” se vivía fuera de los mismos.

“...yo en mi clase, los 90 yo lo estaba viviendo y lo sigo viendo en las mismas aulas con otra gente, y es eso, que yo..., antes había barrio, porque yo salía a las cinco de la tarde, o a las tres de la tarde como salen ahora los chicos, y te ibas al barrio y hacías vida de barrio. Con mis..., yo hacía... Me podía bajar al fútbol, me podía bajar a los recreativos, me podía bajar con las chicas o como quisiera, pero tenía vida de barrio. Pero ahora lo que veo es que tienen las academias, el tenis, el fútbol, el no sé qué, no sé cuánto, con lo cual no tienen vida de barrio, con lo cual toda su vida se centra en el colegio. Se centra en el colegio...

M- Depende de donde vivas, ¿eh?

H- Hombre, claro. También el entorno...

H- Pero por norma general y por desgracia es así. Antes existía mucho más la vida de barrio de lo típico, de dejar de hacer las cosas y bajarte a jugar a la calle. Ya no se juega en la calle por desgracia...” (RG. Profesores. Madrid)

Evolución de la articulación de los centros escolares con los entornos familiares, sociales y territoriales en los que desarrollan su labor educativa que generarían toda una serie de importantes consecuencias en relación con los objetivos de la presente investigación:

a) La dificultad, la práctica imposibilidad de establecer realmente un **“proyecto educativo”** en los centros consensuado entre los profesores, con objetivos educativos claros y dotado con los medios y recursos suficientes como para poder llevarlo a cabo.

“H- Pero esa modalidad que él está diciendo requeriría que la gente estuviera sustancialmente de acuerdo y dijera quién lo hace, cómo lo hace o lo hacemos todos en la misma línea. Es decir, que estuviera de acuerdo en lo que antes llamábamos, que ya casi no se habla proyecto educativo. Es decir, vamos a ir en esta línea y vamos todos en esta línea. Pero eso no es verdad. No todos vamos en la misma línea, ni todos participamos por igual en la transmisión de esos valores. Si todos pensamos que lo bueno es, si eso funcionara, si todo estuviera en una línea parecida, hombre, sale el tema, pues yo que sé, lo hemos visto con temas como el de la guerra hace poco. Los profesores hablábamos con ellos en las clases, los chicos hacían cosas. Quizás esa es la manera de educar en valores, con el ejemplo y transversalmente pero no está funcionando excesivamente bien.” (RG. Profesores. Madrid)

b) La duda del conjunto de profesores, la duda personal que atraviesa a cada uno de ellos entre el desempeño de un rol profesional que promueva la “**educación**”, en su sentido más amplio y noble, o que se circunscriba a la “**instrucción**”, al intento más reductor de transmisión de los saberes específicos de cada asignatura.

En el marco de esta reflexión más general sobre el papel de cada centro escolar, de cada profesor en el dilema de educación/aprendizaje se inscribe la reflexión más específica sobre los denominados contenidos y asignaturas “transversales” que la LOGSE puso en marcha en su día. Más allá de la posible expectativa que generaron en su día y de los posibles avances y/o deficiencias en su aplicación, los grupos de profesores constatan el fracaso de la filosofía de las transversales y la dificultad de materializar, de desarrollar en la vida escolar los contenidos educativos que tradicionalmente se habían entendido como transversales. Fracaso que se traduce, por ejemplo, que allá donde se mantienen... se perciben como “Marías”, es decir, como asignaturas y contenidos sin importancia.

*“H- De todas maneras el tema de los módulos transversales yo creo que tiene un pequeño handicap y es que los chavales no los valoran. Entonces al no valorarlos tampoco los van a coger como una zona de adquirir una determinada serie de valores. Al ser una cosa transversal van a decir lo típico, esto es la maría o lo no sé que, por llamarlo de alguna manera.”
(RG. Profesores. Madrid)*

Fracaso de las transversales que encuentra, en el mejor de los casos, un “parche” en la figura del tutor y en su tarea de formación, asesoramiento y acompañamiento de cada joven escolar.

Fracaso de este tipo de iniciativas que en el entorno más específico de la educación para la salud en el medio escolar se acaba traduciendo en lo siguiente:

1.- En primer lugar, se subraya que para que este modelo de educación para la salud funcione debe integrarse en el “proyecto educativo” del centro. Por otro lado, y al mismo tiempo, se subraya la dificultad de consensuar este “proyecto educativo” dada la pluralidad axiológica, de orientaciones y de valores existentes entre los profesores de cada centro. De ahí una de las dificultades de promover la Educación para la Salud en el Sistema Educativo.

2.- En segundo lugar, se subraya que aún en el mejor de los casos que se quiera desarrollar la citada EpS en los centros se reconoce una falta de formación específica a este respecto. Falta de formación, de habilidades y de recursos educativos y pedagógicos que prácticamente imposibilitan que los profesores puedan corporativamente abordar este desarrollo educativo.

3.- En tercer lugar, ante la dificultad, la incapacidad, la imposibilidad de llevar a cabo como “profesor” de dicha actividad, se produce una clara deriva y desplazamiento de la misma hacia:

- Un equipo de profesores “voluntarios”.
- Los profesores de Biología, de Ciencias Naturales como parte del curriculum escolar.
- Acciones puntuales desarrolladas por algún equipo ajeno al centro.

Acción “puntual” desde el exterior que se vive como “paracaidismo” que, en el mejor de los casos, cubre mínimamente las necesidades informativas de los escolares pero que, por su propias características no puede cubrir las necesidades formativas y los cambios actitudinales y personales que, en la mayoría de los casos, hay que acometer para hacer efectiva dicha educación para la salud en estas edades adolescentes y juveniles.

De ahí, como desarrollamos en el informe monográfico correspondiente, la necesidad de reflexionar sobre cómo abordar la EpS en los centros escolares y sobre cómo darle un nuevo impulso a la misma, con nuevos contenidos, nuevos actores y nuevas formas de trabajo.

d) Los profesionales y expertos sanitarios

Los profesionales y expertos entrevistados producen un conjunto de discursos diversos y con mucha riqueza de matices, como se irá viendo en el conjunto del informe.

En lo que se refiere a los regímenes discursivos citados hasta el momento cabe señalar que, generacionalmente, la gran mayoría de los mismos se inscriben, se proyectan “casi” como portavoces del “régimen de la transición” señalando la implicación y la participación “militante” de muchos de ellos en el movimiento de planificación familiar, en las primera instituciones (centros de planificación familiar), levantados en España en los años finales de los 70 y primeros años 80.

Amplia trayectoria personal y fuerte inscripción e implicación de los mismos en el citado “movimiento de planificación familiar”, en los ideales de referencia del citado movimiento, igualdad de varones y mujeres, refuerzo de la autonomía y responsabilidad personal en el ejercicio de la sexualidad y posterior experiencia en el seno de este movimiento, como en la puesta en marcha de los programas de educación afectivo-sexual de los jóvenes...

...que les lleva, en la actualidad, a producir un discurso muy crítico con las insuficiencias manifestadas en el diseño y aplicación de estos programas que, en su gran mayoría, se han inscrito, se han desarrollado desde la perspectiva discursiva del denominado “régimen SIDA”.

Posición crítica que, como desarrollaremos y analizaremos en su momento, les lleva a esbozar un modelo de educación afectivo-sexual basado en una concepción más amplia y rica de la sexualidad que va más allá de la focalización en las relaciones coitales y a plantear la necesidad de que estos programas se desarrollen de una forma más profesionalizada que en el pasado.

5.2.4.2.- La dinámica de cambios entre los regímenes discursivos sobre la sexualidad

Los citados regímenes discursivos no sólo están presentes de forma desigual en unos y otros grupos sociales, no sólo coexisten y disputan entre sí en la arena de la opinión pública y de los medios de comunicación sino que también presentan un grado de **hegemonía simbólica** diferencial en función de unos y otros periodos históricos, en función de su capacidad de encauzar y de dar respuesta, al mismo tiempo, a las inquietudes sociales existentes a este respecto. Desde este punto de vista, junto con el análisis “sincrónico” de la caracterización de cada “régimen de discursividad” también cabe apuntar la existencia de un análisis diacrónico, histórico que apunte a cómo se va produciendo el cambio en la posible dominancia sociocultural más expresa de unos y otros regímenes de discursividad presentes en la vida social y cultural de la sociedad en cada época histórica, en nuestro caso en la actual situación a tenor del conjunto de grupos realizados.

Aproximación dinámica al juego y a la tensión y conflictos entre los citados modelos en la que nos puede servir de gran ayuda el triángulo sémico, desarrollado por C. Levi Strauss en sus trabajos antropológicos a partir de los conceptos lo “crudo”, lo “cocido” y lo “ahumado” y en su reinterpretación posterior como posibles registros presentes en una dinámica de cambio sociocultural a partir de lo “natural”, lo “cultural” y lo “artificial” como espacios

específicos, como registros singulares de dicha dinámica sociocultural. Veamos en primer lugar, como podemos interpretar los planos de lo “natural”, “cultural” y “artificial” que configuran los tres polos del triángulo.

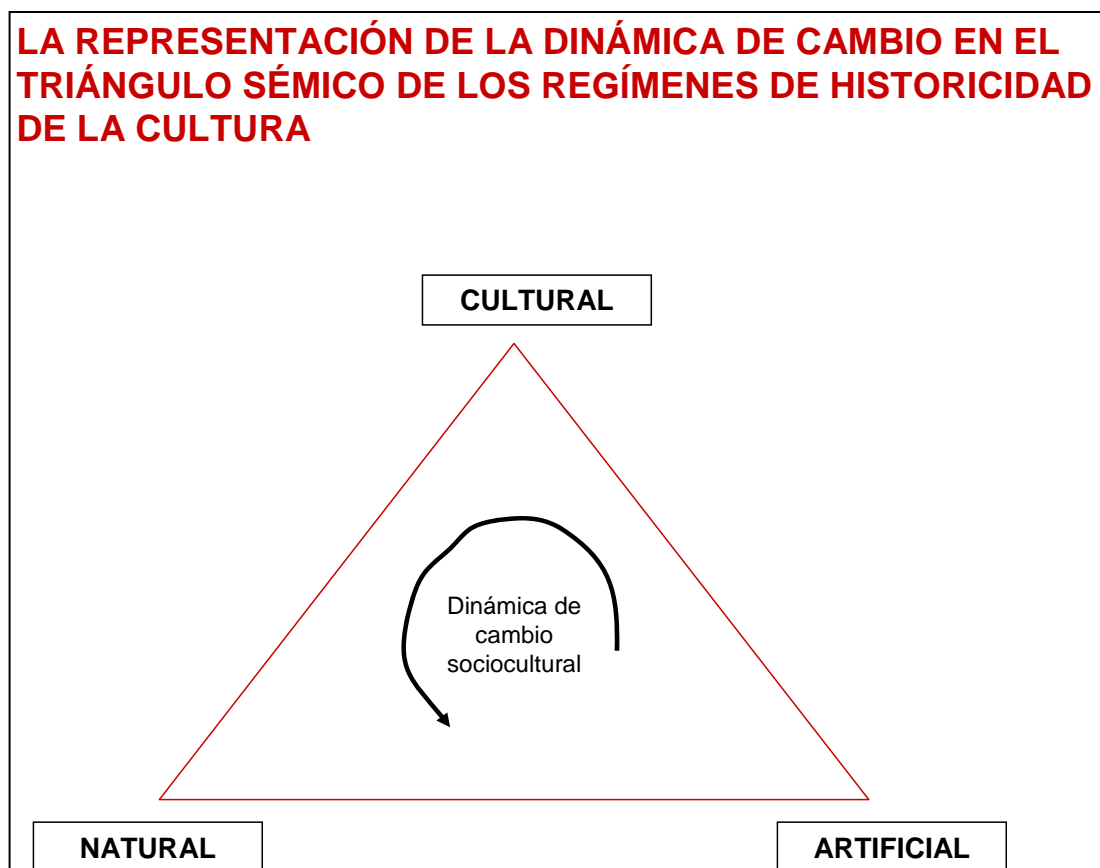
. El nivel denominado “**natural**” sería el plano de expresión de la cultura asociado a la máxima integración de la misma en una sociedad dada al punto que, en muchos casos, ni se percibe por lo obvio y aparentemente banal que puede parecer. En dicha medida, el nivel de lo “natural” sería el plano de expresión de los valores y pautas culturales más generalizado y extendido. El plano en el que parece fundarse el desarrollo de una cultura dada.

. El extremo opuesto estaría ocupado por el nivel denominado “**artificial**”. Es decir, sería el plano de expresión de la cultura en el que los elementos que la componen estarían menos integrados, más ajenos a los hábitos y costumbres, al gusto y a las formas más cotidianas del quehacer de una sociedad dada de forma que dichos elementos pueden parecer “raros”, “minoritarios”, “extravagantes” a una amplia mayoría social.

. Entre ambos extremos se situaría el nivel denominado “**cultural**” que sería el ámbito de expresión social y cultural en el que empieza a consolidarse, a cristalizar en un grupo social dado, el conjunto de cambios e innovaciones socioculturales. Sería la dimensión más central, más “media” de expresión de las formas culturales a caballo entre lo obvio (que casi no se percibe) y lo artificial que sorprende y llama mucho la atención. En este sentido, si lo “natural” se inscribiría en el terreno del implícito, de lo obvio, el terreno de lo cultural sería el más expresivo en el que se producen los referentes más claros en un momento dado.

Tradicionalmente, los niveles de lo natural, lo cultural y lo artificial se suelen representar como los tres vértices respectivos de un triángulo equilátero entre los que existe todo un conjunto de relaciones y entre los que, expresado en forma tendencial, existiría toda una dinámica de cambios de

modo que lo que hoy es artificial, mañana sería cultural y más tarde natural y, en la misma línea, lo que hoy puede ser natural mañana puede dejar de serlo para devenir más cultural e incluso artificial en la reinterpretación que realizamos a partir de los textos del citado C. Levi Strauss.



En el caso que nos ocupa de los regímenes discursivos acerca de la sexualidad en la España actual y cabría suponer, a la luz de los análisis que venimos desarrollando en el texto, que el polo de lo **“natural”** vendría representado por el modelo **“tradicional”**. Modelo tradicional que “naturaliza” y ancla en la “naturaleza anatómica y biológica” del varón y la mujer el conjunto de condiciones que hacen posible la “procreación”. Como dicen las chicas jóvenes de Valladolid *“si puedes tener hijos es porque la naturaleza lo ha hecho así”*. Modelo discursivo fundante que está en el origen de muchas

de las concepciones y actitudes y comportamientos concretos sobre la sexualidad en España. Como dice este mismo grupo de chicas jóvenes “venimos” de este modelo.

Por su parte, el plano de lo “cultural” estaría ocupado por el régimen discursivo de la “transición” en el sentido de ser el régimen expresivamente más dominante en las mayorías sociales, como se evidencia en las citadas tasas de la natalidad, y en la aceptación del discurso de la igualdad formal del varón y de la mujer, más allá del mantenimiento real de la desigualdad. Plano de lo cultural y su relación con el modelo tradicional fundante de las concepciones más profundas de nuestra cultura ante la sexualidad que puede observarse nítidamente en el siguiente texto de la reunión de padres de clases medias altas de Barcelona.

“... de siempre soy un gran defensor de la mujer, pero quiero decir con esto que de alguna forma no me digas en una parte genérica que podemos llevar los puñeteros hombres, (...) te coge un no sé qué, que es la niña

M – a mi marido también

Risas

*H – hay que tener en cuenta que eso son los 2000 años de judeocristianismo que llevamos a cuesta, es una cosa que tiene que ver con 2000 años que ha sido así
(...)*

H – si porqué aquí no se plantea el tema homosexual por ejemplo, hay que tener una cosa muy clara, que nos hemos educado en la época que nos hemos educado y más o menos todos andamos por la misma hilera. Eso estaba prohibido y un maricón es un maricón y decirle a alguien maricón era insultarle y era el argumento y estaba mal visto y ahora te encuentras con todo lo que te has encontrado y bueno, para nosotros,

es para mi un choque muy fuerte y otra cosa es que yo tenga un cerebro que me ayude a pensar y diga, oiga, es que esto que se hacía era una barbaridad, ¿por qué asocio las libertades de un individuo? ¿Que, qué tiene que ver el instinto sexual que pueda tener cada cual con su libertad y su manera de ser? Pero todo esto a nosotros no nos lo enseñaron así, esto ha empezado de unos años para acá, lo anterior no ha sido así, ha sido todo represión

M – igual que crecemos

H – ha sido la democracia y la libertad la que ha traído esto y no otra cosa, porque ni la iglesia ni la dictadura lo hubiera traído

M – pero ya existían los gays y las lesbianas

H – existían hasta con los griegos y los romanos y no los perseguían, me refiero a que ha traído las libertades

M – ha traído la información

M – y la libertad” (RG. Padres. C. Media Alta. Barcelona)

Habiendo sido educados en la noción de la sexualidad “naturalmente” heterosexual, habiendo sido educados en que la homosexualidad es algo “*contra natura*”, como recordaba recientemente la jerarquía de la Iglesia Católica en su crítica al matrimonio gay, hay que realizar todo un trabajo de reflexión, de distanciamiento con la enseñanza recibida, “*otra cosa es que yo tengo un cerebro que me ayude a pensar*”, para comprender que la libertad personal no viene predeterminada por una pretendida naturaleza sexual, *¿qué tiene que ver el instinto sexual que pueda tener?*⁸⁷.

⁸⁷ No deja de ser significativo que alejándose consciente y voluntariamente del modelo tradicional, los asistentes a este grupo sigan navegando la expresión “instinto sexual” para denominar la afinidad por uno u otro sexo.

Por su parte, el “régimen discursivo sida” cabría asociarlo con el plano de lo “artificial”. De hecho, no deja de ser relevante a este respecto como prácticamente todos los grupos, los jóvenes y los más adultos, definen como “artificiales” el conjunto de relaciones sexuales en las que se utiliza el preservativo en el momento de la penetración. Menciones al “preservativo” (y a otros anticonceptivos) como “plástico”, “latex”, como algo “artificial” muy presentes en las dinámicas de los grupos jóvenes de autóctonos y de inmigrantes en las que se suele argumentar la posible pérdida de placer asociada con este tipo de relaciones sexuales con preservativo, frente a las más (teóricamente) “espontáneas”, “naturales”, “libres” y “placenteras” que se realizan sin preservativo⁸⁸.

“H- A los tíos no les gusta el preservativo, porque un método de barrera, como su propio nombre indica, es barrera para las enfermedades de transmisión sexual, barrera para los espermatozoides, pero también barrera para los sentidos. O sea, es que tú pierdes más del 50% de la sensación placentera con un preservativo...”

M- No saques...

H- Hombre, te lo digo como lo sé.

A NIVEL FÍSICO.

H- Lo digo como lo sé.

POSIBLEMENTE.

H- Eso es absurdo, vamos. O sea, a mí no me gusta nada el preservativo, y soy ginecólogo, y estoy todo el día hablando del preservativo, y a mí no me gusta nada, nada.” (Entrevista Clínica. Asturias)

⁸⁸ Más adelante veremos que esta concepción del placer va muy ligada a la visión masculina de las relaciones sexuales y que con otras visiones de las mismas, el uso del preservativo puede generar más placer.

En este marco, el conjunto de evoluciones, de entreveramientos y de cambios en los regímenes discursivos acerca de la sexualidad en nuestro país podrá ser visualizado en el gráfico adjunto en el que hemos incorporado algunos de las temáticas más relevantes de cara a la comprensión del cambio operado en algunas de las temáticas más relevantes de cara a la comprensión de los objetivos de la presente investigación.

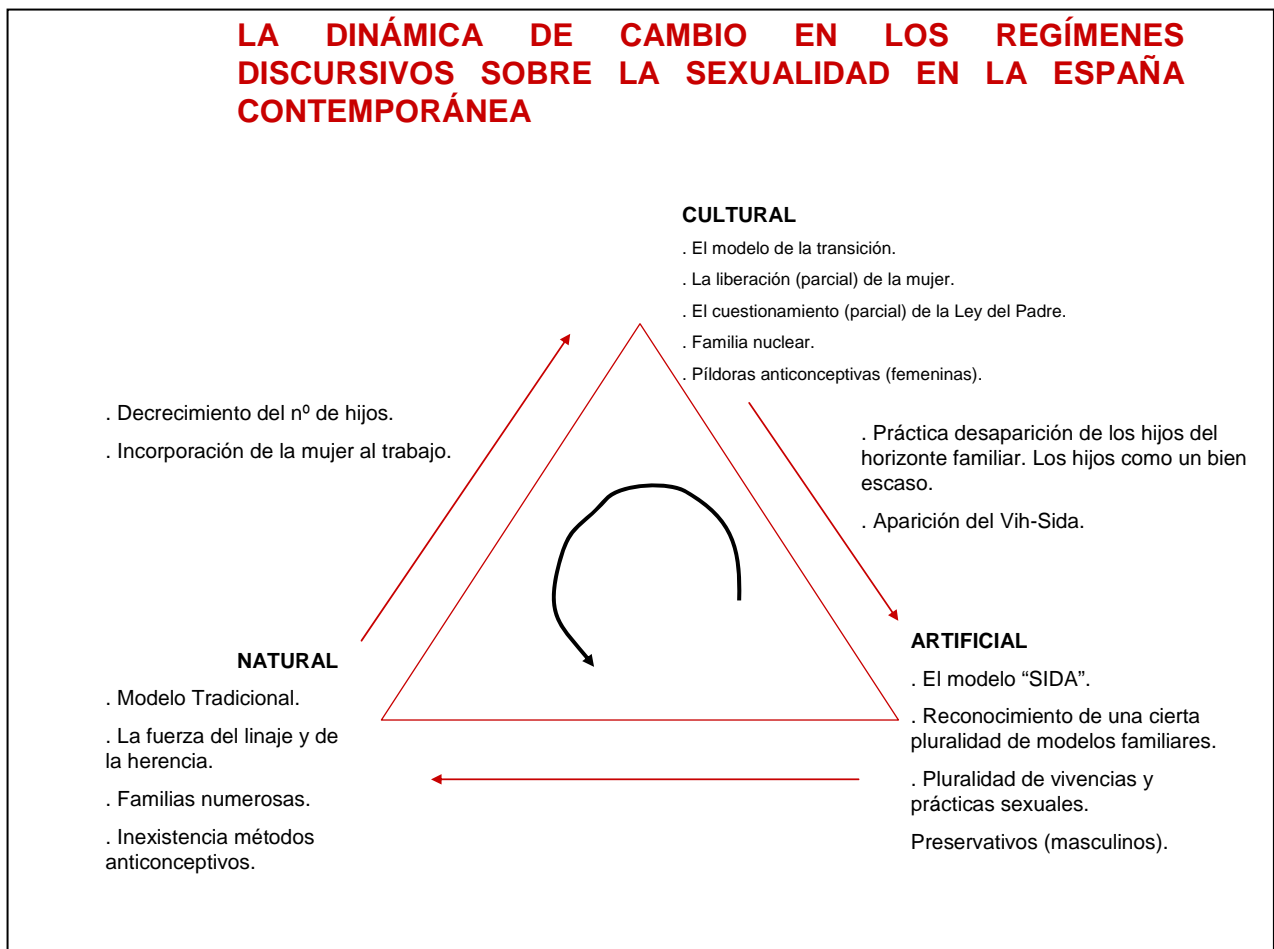


Gráfico que nos permite pensar la dinámica de cambios que desde la perspectiva de la juventud actual ha conllevado, por ejemplo, que para dicha juventud el modelo discursivo de la transición expresado en el polo de lo "cultural", de lo aprendido en el curso de sus vidas en el caso de las

generaciones adultas representa, sin embargo, para las generaciones juveniles la instancia de lo “natural”, es decir la instancia ya dada, la instancia dominante en sus familias de origen que se vive como la forma habitual, lógica de expresión de estas temáticas. A su vez, el régimen discursivo SIDA vivido como “artificial” por las generaciones más adultas se configura, por su parte en las generaciones más jóvenes, como el polo cultural en el que se despliegan, por ejemplo, todos los argumentos relativos a la sexualidad joven.

Proceso de cambios que nos hace ver cómo el polo de lo “artificial” estaría aparentemente vacío en los jóvenes, que nos hace reflexionar acerca de lo que pueda estar emergiendo en los jóvenes en relación con el conjunto de temáticas sobre la sexualidad. Problemática emergente que hoy puede parecer todavía como “artificial” pero que, probablemente, pueda estar llamado a desarrollarse, a generalizarse en el marco de la dinámica de cambios socioculturales en la que se inscriben los discursos, las actitudes ante la sexualidad de los jóvenes.

5.2.5.- El régimen discursivo de los jóvenes. Un modelo emergente

En el marco del proceso de cambios en los regímenes discursivos sobre la sexualidad y siempre a tenor del conjunto de entrevistas y grupos realizados, todo parece indicar que cabría hablar de **un modelo emergente** en el conjunto de jóvenes de 15 a 25 años, residentes en España, que componen la base muestral del estudio. A lo largo de la investigación se han expresado todo un conjunto de actitudes, de argumentos, de discursos, de señalamientos de situaciones que muy bien podrían configurar la base de un modelo emergente que, probablemente, se pueda observar mucho más claramente a lo largo de los próximos años. La actitud ante los hijos, el modelo de relación con los métodos anticonceptivos, las diferentes formas de

expresar la vivencia de su sexualidad y otro largo conjunto de síntomas y signos que iremos abordando a lo largo del informe parecen abonar dicha hipótesis como corrobora uno de los profesionales entrevistados al sugerirle nuestra hipótesis a este respecto.

“Yo creo que las fases son evidentes, es decir, la fase de represión, la fase de liberación, la fase del miedo y ahora una fase que está un poco por descubrir, es decir, quizá con la perspectiva la veamos más clara, pero que tiene, como todas, elementos de todo.” (Entrevista Profesional. Madrid)

En este sentido, y aunque a lo largo del informe iremos ampliando y desagregando el ramillete de ideas y sugerencias que cabe deducir de esta hipótesis “fuerte” de la investigación, en este capítulo queremos únicamente señalar, a modo de introducción de los desarrollos posteriores, algunas de las dimensiones señaladas en cada uno de los citados regímenes discursivos que parecen estar experimentando una transformación más intensa.

Un mayor pluralismo de concepciones y culturas sobre la sexualidad y la procreación

En las páginas anteriores, hemos ido viendo como en los últimos 50 años, la sociedad española ha evolucionado desde un modelo canónico de familia numerosa a una pluralidad de formas de convivencia entre las que las familias numerosas sólo aparecen como una minoría. En paralelo a esta evolución de los modelos familiares, hemos ido viendo también la apertura de las culturas y comportamientos legitimados desde la concepción más clásicamente heterosexual y adulta al reconocimiento de las diversas formas de vivir la sexualidad ya sea homosexual y / o heterosexual, ya sea en unas y otras edades. Desde dicho punto de vista hemos podido observar como una

de las tendencias fuertes en la citada evolución es el asentamiento y el reconocimiento social de formas cada vez más plurales y diversas de vivir y expresar la sexualidad bien lejos de las más canónicas y unilaterales formas prescritas por el “modelo tradicional”. Evolución hacia unas formas más plurales de vivir y expresar la sexualidad que acaban teniendo en la autonomía y libertad de los sujetos, en el libre consentimiento de los mismos lo que podríamos llamar el límite de lo permitido, de lo legitimado y de lo censurado, de lo prohibido⁸⁹.

Pues bien, en dicha línea evolutiva hacia una mayor riqueza y diversidad de culturas y comportamientos ante la sexualidad y la procreación, en el modelo emergente en los jóvenes españoles hay que introducir una nueva variable que hace aún más plural y complejo este mundo: la creciente presencia de los y las inmigrantes procedentes de países de culturas, religiones y tradiciones socioculturales muy diversas en todo lo que se refiere a la sexualidad y a la procreación. Desde culturas centradas en los hijos y en la familia, en concepciones muy próximas al que hemos denominado “modelo tradicional”, a culturas y tradiciones en las que la planificación familiar está mucho más relativamente integrada. Desde culturas y tradiciones con una gran asimetría en las relaciones varón-mujer a otras en las que existe una mayor. Desde tradiciones monógamas a tradiciones polígamas, etc., etc. En una palabra, tal como venimos subrayando en el conjunto del informe, la presencia de la inmigración ha supuesto en España una especie de salto cualitativo en la tendencia a la pluralidad y diversidad de culturas acerca de la sexualidad y la procreación actualmente existentes en nuestro país.

⁸⁹ En el dossier citado de Sciences Humaines, en la obra citada de M. Jacub y en algunas otras como “Liberte, Egalité, Sexualités” de C. Fabre y E. Fassin (2003) se desarrolla cómo el “libre consentimiento” constituye de forma creciente el límite de lo sexualmente permitido y de lo sexualmente reprochable en las sociedades occidentales contemporáneas.

Un nuevo imaginario sobre la sexualidad y la procreación

A lo largo del último decenio hemos podido vivir y experimentar el desarrollo de todo un conjunto de cambios e innovaciones tecnológicas y sociales referidas a la procreación que están abriendo paso a la existencia de un nuevo imaginario social al respecto. La inseminación artificial, las madres de alquiler, la fecundación en vitro, las llamadas “células madre” y, en un futuro más o menos mediato, la posibilidad de un “útero artificial” en el que pueda desarrollarse el conjunto del embarazo⁹⁰ abren las puertas a una disociación prácticamente total entre coito, penetración y reproducción, rompiendo la base “natural” sobre la que descansaban una gran parte de los discursos sociales a este respecto.

Disociación entre el “cuerpo” del varón y de la mujer de la materialidad del acto de la fecundación, del embarazo y del nacimiento que, como señala H. Atlan (2005) cuestiona, también, las bases sobre las que se ha sustentado el discurso de la diferencia de los sexos y de la consiguiente y paralela construcción de los “géneros”.

Sin llegar a ese imaginario futurible que todavía hoy en día nos parece de ciencia-ficción a pesar de su proximidad en términos históricos, en los grupos sí se han evidenciado las huellas, las repercusiones de algunos de los cambios señalados a principio del epígrafe que parecen apuntar, además, a un cierto cambio en el imaginario social acerca de los hijos, en especial en cuanto a la forma de tenerlos y a la mayor o menor posibilidad de tenerlos como resultado del coito.

⁹⁰ H. Atlan (2005). “L’Uterus Artificiel”. Seuil. Dicho conocido biólogo desarrolla la hipótesis de que a partir de las actuales técnicas desarrolladas para los niños prematuros cabe pensar, en un plazo mediato, la creación de tecnologías que permitan el desarrollo de la totalidad del embarazo en una máquina que cumpla el conjunto de funciones.

“¿LES SUENA ALGO DE ESO POR...? ¿NO? ENTONCES...

Una profesora mía. No podía tener hijos y tuvo que ir a Madrid y todo, y en esos casos pues ya que no puedes tener hijos te dicen..., decides tú si quieres tener uno, dos, gemelos... Y en ese caso ella como no podía, dijo: “bueno, pues ya voy a tener gemelos”. Y está de cuatro meses y va todo muy bien.” (RG. Chicas 16-18 años. C. Media Baja. A Coruña)

Tal como se expresa en el texto de las chicas gallegas y en estrecha asociación con este cambio tendencial del imaginario social acerca de la reproducción humana, todo hace pensar que se estuviera desarrollando una cierta creencia que señala la creciente dificultad de tener hijos por los medios que cabría denominar como medios naturales y tradicionales. Quien más quien menos conoce o sabe de algunas parejas que llevan un cierto tiempo intentando tener hijos y no lo consiguen. Se sabe, también, de parejas que tras años de intentarlo, tienen que acudir a la inseminación artificial para poder tener un hijo...

“Y VOLVIENDO... CLARO, TRES HIJOS Y TAL, LOS EMBARAZOS... HAY QUIEN... ESTO CONTRADICE ALGUNA CIERTA TENDENCIA QUE SE ESCUCHA POR AHÍ DE QUE HOY EN DÍA ES DIFÍCIL QUEDARSE PREÑADA O EMBARAZADA, ¿NO? ¿A USTEDES NO LES SUENA ESO? ¿SENTÍS QUE HOY EN DÍA EN GENERAL, HOMBRES Y MUJERES, TIENEN MÁS DIFICULTADES PARA PROCREAR?

Sí, yo creo que...

Yo... Cada vez hay más casos de mujeres que no se pueden quedar embarazadas, o que tienen abortos por el estrés; y ves ahora mogollón de fecundación in Vitro, cuando ves a veces a cuatro niños juntos..., o trillizos, mogollón...

¿SENTÍS QUE HAY ALGO DE ESO?

Sí, es lo que se dice, vamos, que los espermatozoides son menos...

*Menos calidad.
Sí.*

(No se entiende)

*(Risas)” (RG. Chicas. 20-24 años. C. Media Alta.
A Coruña)*

Por no hablar ya de otros niveles de información más anecdóticos pero igualmente popularizados en los medios de información acerca de que el varón tiene menos carga de espermatozoides en el semen que hace una década; que los niveles crecientes de estrés afectan a las condiciones de la reproducción; etc., etc. Conjunto de cambios, de innovaciones tecnológicas, de informaciones más o menos contrastadas que, probablemente, se están traduciendo en un cambio tendencial del imaginario social existente ante la reproducción humana y en el desarrollo de una cierta creencia acerca de la creciente dificultad de quedarse embarazada como resultado del coito. Creencia que sintomáticamente ha aparecido en la investigación sintagmática y significativamente asociada con la menor adopción de medidas de protección en el caso del mantenimiento de relaciones heterosexuales.

“H- O lo de: “¿a mí me va a pasar?”.

M- Claro. Es que yo creo que es un poco eso.

QUE A MÍ NO ME VA A PASAR.

M- Que sabes que el riesgo existe de entrada.

H- Por eso las campañas... Las campañas por eso...

M- "Si lo han hecho todas mis amigas, todas mis amigas y les ha pasado nada, ¿me va a pasar a mí?".

H- Y luego los comentarios que se oyen siempre en la familia, ¿no?, la típica persona que va al ginecólogo y le cuentan que quedarse embarazada es muy difícil.

H- Ya.

H- Coño, pues no será tan difícil, ¿no? Entonces es un poco...

¿ESO LO DICEN LOS GINECÓLOGOS?

H- Sí, sí, sí. O sea, yo he ido con mi mujer al ginecólogo y el señor le cuenta que tal; digo: "macho, pues no le veo yo el tema". (RG. Profesores. Madrid)

Nuevo imaginario social, como se expresa en el texto anterior, que no haría más que reforzar la creencia de la "invulnerabilidad" existente en los jóvenes, principalmente en los / las adolescentes acerca de su natural alejamiento del riesgo muy claramente condensado en la fórmula "a mí no me va a pasar", con las consiguientes repercusiones negativas de dichas creencias en el ámbito de la "prevención" de los embarazos no deseados.

Deseo de tener hijos que, quizás, pueda explicarse por el hecho de que las nuevas generaciones de jóvenes autóctonos son, en bastantes casos, hijos/as únicos o miembros de una familia de dos hermanos/as con lo que ello conlleva de vivencia de una cierta soledad y de una proyección futura de crear un modelo familiar con mayor número de hijos. Deseo de tener hijos que, como desarrollaremos en otra parte del informe, también puede deberse a la percepción de las mismas como un referente seguro, como un anclaje afectivo sólido y permanente en un mundo incierto y evanescente, "líquido" que diría Z. Baumam.

Deseo de tener hijos que probablemente pueda deberse a un complejo conjunto de razones que aparece, en todo caso, con una cierta fuerza en los grupos, especialmente en los grupos de clases medias y medias bajas, en aquellos sectores más golpeados negativamente por la vulnerabilidad y la incertidumbre de sus situaciones sociales y personales.

“¿PENSÁIS TENER HIJOS?”

Sí.

A mí me gustaría.

Yo quiero tener hijos.

Yo quiero.

Un niño y una niña...

UN NIÑO Y UNA NIÑA... QUÉ PENSADO...

Y si puede ser de golpe; mellizos.

¿AH, SÍ...?

Claro. De una vez...

(Risas)

(Hablan a la vez)

Sí, porque...

Yo eso no.

A mí me gustaría tener hijos, pero..., o sea, no mellizos así, pero todos..., si tengo más de uno que sean seguidos, no que uno tenga diez años y el otro nazca... A mí me gustaría más seguidos.

No, a mí me gustaría, yo qué sé, que se llevaran un año o así.

Sí, sí.

Porque yo y mi hermano llevamos nueve años de diferencia. Y yo qué sé, está bien porque...

Y yo y mi hermana pequeña once. Yo tengo 16 y mi hermana pequeña tiene 5, y la diferencia que se lleva mi hermana mayor a mi hermana pequeña... Mi hermana mayor va a hacer 22, y mi hermana pequeña tiene 5, acaba de cumplir. Es una diferencia muy grande.

O SEA QUE NO TE GUSTARÍA REPETIR UN POQUILLO EL MODELO DE TUS PADRES, ¿NO?

No.” (RG. Chicas 16-18 años. C. Media Baja. A Coruña)

En este sentido, no deja de ser curioso observar que los hijos se configuran desde un proyecto personal que, a veces, no tiene por qué ir asociado a la vida independiente y en pareja sino que puede coexistir con el mantenerse viviendo en la propia casa de los padres, como en más de un caso se ha expresado en la investigación en especial en sectores de clases medias.

“Tiene un niño de tres años y una niña de un mes y medio, hizo la semana pasada.

O SEA, QUE EL NIÑO HABÍA NACIDO ANTES DE QUE SE CASARAN YA...

Sí.

A HA... VIVÍAN JUNTOS...

Ella lo tuvo con 17 ó 18.

O SEA, QUE NO ES IMPEDIMENTO TAMPOCO TENER UN NIÑO Y LUEGO PUES YA...

No, es lo que iba a comentar yo, que no tiene que ver que lleve ahí muchos años y tengan su piso y todo, porque vivía con mis padres mi hermana, él

vivía con nosotros también, y aún no tenía..., él estaba trabajando, pero mi hermana no tenía un trabajo fijo, estaba trabajando en Consum, y todo, y ahí así le pudo cuidar bien igual, tuvo el niño todo lo que necesitó y lo sigue teniendo... Yo creo que no tienes que necesitar estar casado o tener tu casa para poder criar un hijo; yo creo que no. Además tuvo mucha ayuda de mis padres, de mi familia... Yo creo que sí.

Y EN GENERAL...

Yo creo que... O sea, si viene ya es otra cosa, ¿sabes? Si te quedas embarazada pues ya aceptas la situación a lo mejor" (RG. Chicas 16-18 años. C. Media Baja. A Coruña)

Es decir, en el régimen tradicional y en el de transición, el hijo aparece como resultado del proyecto de pareja, en la actualidad de los grupos realizados sin dejar de aparecer ese modelo como el mayoritario no deja de emerger con cierta fuerza el deseo de los hijos como sujeto autónomo, como varón, como mujer, más allá de que exista un proyecto de pareja y una creencia en la estabilidad de la misma. Deseo de continuidad, de proyección en los hijos de cada persona que, quizás, se exprese como afán de trascendencia, como reacción a la inmediatez de la vida actual, de su consumación inminente "como sí" el / la joven, a través de su hijo buscara una dimensión personal de proyección y continuidad en el futuro.

La consolidación de un modelo familiar más plural

En el entorno de valoraciones grupales sobre el futuro, la vida en pareja heterosexual aparece en los grupos como el modelo referente dominante. Ahora bien, dicho modelo no pasa bajo la forma de matrimonio, en muchos casos, sino como unión libre basada en la voluntad explícita de las partes y en la igualdad de ambos miembros de la pareja.

“LO QUE DICE ÉL, CASARTE, TENER HIJOS, TE LO PLANTEAS PERO MÁS EN UN FUTURO ¿TAMBIÉN OS LO PLANTEÁIS VOSOTROS?”

Yo no, yo no creo que me case nunca. Si estoy seguro de la persona con la que estoy saliendo, no sé, es que veo una tontería casarte, veo ciertos beneficios pero en el fondo es tener un problema más, en el fondo si se tuerce, yo eso no lo veo claro.” (RG. Chicos 20-24. C. Media. Zaragoza)

Unión libre de voluntades que deja en segundo lugar la forma jurídica e institucional que adopte dicha unión y que, por tanto, se abre a una pluralidad de formulación en cuanto a los modelos al respecto.

“Cuando uno piensa qué diferencia hay entre casarse y eso

Ninguna

Es un papel (que te queda) para toda la vida

Para mí ninguna

Yo para mí ninguna pero me refiero que de estar viviendo separados a estar viviendo juntos...” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Baja. Valladolid)

Unas relaciones de mayor igualdad

La creciente igualdad entre varones y mujeres parece un terreno que no quieren dejar en ningún momento las chicas representadas en los grupos. Más allá de una mayor aceptación formal de esta situación por parte de los chicos, las chicas jóvenes no quieren renunciar a un solo centímetro del terreno ganado y quieren seguir profundizando en el mismo.

“Considero que antes se conformaban, no sé, ahora la mujer es más independiente. Es más quiere labrarse su futuro, no sé, más mirar por ella misma, antes yo creo que en cuanto aceptaban el quedarse con los hijos eran más dependientes” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Baja. Valladolid)

En este sentido y desde este punto de vista, en la interrelación de este nuevo modelo de relación de pareja con un entorno social e institucional que no favorece la conciliación entre la vida laboral y familiar es dónde los grupos vienen a situar la reducción del número de hijos como uno de los resultados esenciales del mismo.

“Es por lo que yo creo que ahora tenemos más difícil porque antes la mujer se quedaba con los hijos y ahora la mujer trabaja y es un problemón tener hijos.” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Baja. Valladolid)

El espacio de los métodos anticonceptivos

Como hemos tenido ocasión de analizar y ampliar más adelante en la medida que es uno de los objetivos centrales de la investigación, en el espacio de los anticonceptivos todo parece indicar que se observa una cierta reducción en el uso del preservativo en relación al uso declarado en la época de mayor hegemonía del “régimen discursivo SIDA” y la aparición de un nuevo anticonceptivo: la pastilla post-coital, **el método anticonceptivo de emergencia como el recurso emblemático del nuevo modelo.**

“... el problema es que si tú sabes que si al día siguiente vas a ir y te van a dar la pildorita...

Tomas pocas precauciones.

No, no tomas ninguna.

Y sobre todo la gente más joven, porque aun la gente de 21 años que ya saben... pero un chico de 16-17 que eso...

Por eso, si le subes un poco el precio a las píldoras, que te cueste 60 euros pues tomas precauciones pero que sean fácil conseguirlas porque para cualquier imprevisto pues puedes acudir ahí sin tener que pasar una "indominia" todos." (RG. Chicos 20-24 años. C. Media. Zaragoza)

Carácter emblemático de la pastilla post-coital en el nuevo modelo emergente de sexualidad juvenil que, más allá de su posible relación con el menor uso del preservativo, como señala el texto anterior y sugieren muchos entrevistados, se debería a la función estructural que ocupa dicho método en el ámbito del conjunto de modificaciones que parecen estar produciéndose en el ámbito de las relaciones heterosexuales entre los jóvenes.

El desarrollo de la sexualidad joven

Ya hemos señalado cómo el primer reconocimiento formal y público, explícito y abierto y no regresivo ni condenatorio de la sexualidad juvenil como espacio propio se producía bajo la hegemonía del régimen discursivo SIDA. En el modelo emergente todo parece indicar que ese reconocimiento se tiene ya alcanzado como algo dado, "natural", de "siempre", como no dejan de subrayar los diferentes grupos de adultos (padres, profesores y expertos entrevistados) quienes señalan en este terreno uno de los cambios más importantes con respecto a la vivencia de su adolescencia y juventud.

"Yo creo que..., hombre, ellos lo ven como más natural ahora. Yo creo que nosotros en nuestra época era..., pues era un poco más raro oír a

alguien hablar directamente con un amigo o con una amiga de que se había enrollado con fulano o con mengano; ahora no. Ahora es una cosa normal y además les gusta mucho que todo el mundo lo sepa, eso es lo mejor.

H- Claro.

H- Sí, sí, sí.” (RG. Profesores. Madrid)

El reconocimiento social y público del citado ámbito de la sexualidad juvenil en las dos últimas décadas iría asociado en una época más reciente, en estos últimos años, a toda una serie de cambios en muy distintos aspectos de la vida afectiva-sexual. Algunos de ellos de gran trascendencia para una mayor comprensión del incremento de las IVES a partir de mediados de los 90.

- Iniciación más rápida y temprana de las relaciones sexuales, incluidas las relaciones coitales a edades cada vez más jóvenes.

“H- Es decir, ahora todo padre da por sentado que su hija o hijo, o da igual que sea hija o hijo, con 20, 21 años tiene relaciones sexuales.

M- ¿Cómo que 20 y 21? Y con 14, por favor...

H- Ya, bueno, pero vamos...

H- Bueno, bueno, con 14 ...(¿) las chicas...

M- No, no, no. Yo ahí sí que no estoy de acuerdo, ¿eh? Yo creo que con 14-15 está siendo la tónica general en el que las chicas, que es lo más raro desde mi punto de vista de chica, que soy la única...

H- Yo he hablado antes de precocidad.

M- O sea, antes con 20-21 años, una chica pues bueno, era..., por lo menos en mi época era como normal. Ahora las chicas con 14-15 años la que no se ha acostado con un chico es rara, ¿eh?

H- Ya. Ya.

H- Sí. Si no relaciones completas, sí parciales, ¿no?” (RG. Profesores. Madrid)

Iniciación más temprana criticada parcialmente por los adultos que considerando “normal”, como expresa el texto anterior, tener relaciones heterosexuales completas con 20-21 años, e incluso 17-18 no lo consideran tan normal y sobre todo, adecuada a las edades adolescentes de los 14-15 años.

- Mayor presión social en los jóvenes hacia una rápida iniciación de las relaciones sexuales coitales.

“Yo tengo la impresión de que ahora... Yo tengo la impresión de que ahora el sexo se ha convertido en una especie de obligación, es decir, que... Quiero decir, aquí la gente que no follaba o follaba poco estaba bien vista; quiero decir, no había ningún problema.” (Entrevista Profesional. Madrid)

Mayor presión percibida por los adultos que ven, hasta cierto punto, “pavonearse” a chicos y chicas de sus “éxitos” en este terreno y reconocido por los propios jóvenes.

“Esa naturalidad que hablábamos de cómo se ve ahora las relaciones sexuales, o las relaciones

entre ellos y tal, yo creo que se está convirtiendo... Ha pasado... Para mí ha pasado de ser natural a ser...

H- Obligadas.

M- Es que no sé...

H- O el centro, no sé, ¿no?, obligados...

M- No, pero no sé cómo explicarte... De ser una cosa natural, que se trata natural, a ser como un medio de llamar la atención, como... Es que no me sale la palabra.

H- Es que te lo digo porque...

H- Está vinculado con el éxito, ¿no?

M- Sí.

H- Claro.

H- Que está vinculado con el éxito..." (RG. Profesores. Madrid)

-Una apertura a la iniciativa femenina en el ámbito de las relaciones heterosexuales.

"Pero yo creo que ahora hay más obligación, más que en ninguna de las tres etapas anteriores; quiero decir, porque aquí uno tiene la conciencia de que pertenecía a cierto grupo, y el que no estaba en ese grupo pues no tiene ninguna de las obligaciones; pero ahora el grupo este es muy grande. Prácticamente todo el mun..., todos los jóvenes están en el mismo grupo. Bueno, salvo ahora los castos, que están surgiendo precisamente como reacción a eso, pero hasta hace unos años como que..., prácticamente todos los jóvenes, chicos y chicas, estaban en la obligación de ser activos sexualmente, de tal manera que quien no fuera activo sexualmente

pues estaba un poco penalizado, me parece a mí. Y eso lleva a que esto..., esta parta era más grande; es más, incluso las chicas se les ha obligado en cierta medida a ser no sólo deseadas sino a ser deseantes, es decir, a ejercer cierto liderazgo y a liderar, es decir...

SÍ, ESO ESTÁ CLARO, SÍ.

... a hacer también muescas. No sé si les hace feliz, quiero decir, pero que lo tienen que hacer, pues casi que lo tienen que hacer. Entonces a mí sí que me cuentan historias de que hay gente que liga y liga con gente que no quiere saber..." (Entrevista Profesional. Madrid)

- Ampliación de las relaciones sexuales de unos modelos muy focalizados en el coito a unos modelos en los que el juego sexual está más abierto.

- La búsqueda de la satisfacción y el placer en el desarrollo de la relación heterosexual.

"... yo creo que ahora también todo chico y toda chica que se enreda en una relación coital formalmente es para conseguir placer, e incluso..., lo que..., aunque... (¿) otras cosas, formalmente es para conseguir placer, pero además yo creo que hay una exigencia de placer y antes no. Es decir, en algunas épocas... SÍ, TODO LO CONTRARIO, SÍ.

En otras épocas a lo mejor no se disfrutaba y no pasaba nada, no estabas penalizado. Pero ahora cualquier chico o chica que tenga una relación erótica y sea consciente de que no disfruta está un poco..., un poco penalizado. Entonces claro, si yo soy chico o chica y hago algo que no me hace disfrutar, ¿qué es lo que tengo que hacer?, intentar hacer disfrutar" (Entrevista Profesional. Madrid)

- Incremento de la complejidad de las relaciones heterosexuales en los jóvenes con la creciente afirmación de una sexualidad más lúdica y desvinculada del compromiso en relación con las generaciones anteriores.

En este sentido, en la investigación se produce una cierta diferencia de opiniones que matiza lo dicho en algún aspecto. En efecto, a tenor de lo explicitado por los grupos existe un mayor juego sexual, una mayor variabilidad de caricias, de prácticas sexuales que van más allá del coito.

“... yo sí que creo que se han incorporado cosas, quiero decir que por decirlo de alguna manera, a ver, siempre en el juego este de la erótica, como..., yo creo que es un juego en el fondo de identidades, es decir, el gran follón de toda esta historia es que aparte de penes, y vaginas, y fluidos se mezclan identidades, con lo cual según yo tenga una verdadera identidad de hombre o de mujer, pues a lo mejor actúo de una manera o actúo de otra, entonces pues generalmente pues el hombre o la mujer se maneja entre ciertos márgenes, de no ser muy una cosa o muy otra; pues cuando a veces hablamos de broma en el curso de formación, la chica, ¿qué quieren ser?, ni muy putas, ni muy estrechas. Y en esos márgenes, no ser ni muy puta ni muy estrecha, pues ahora por ejemplo está lo de chuparla, antes no. Aquí en estas generaciones, incluso en ésta, lo del sexo oral, es decir: “cuidado, que eso no me compete a mí. Eso no forma parte...”; sin embargo ahora esos..., digamos, el rango de relaciones eróticas que cabe en una pareja, digamos sensata, son las que las que había antes, que era a lo mejor la penetración: “ahora todavía no, pero todo se andará”; pero ahí se han ampliado esos márgenes. Pero yo en contra a lo que yo me gustaría, creo que siguen siendo planteamientos jerárquicos, es decir, no planteamientos en abanico.” (Entrevista Profesional. Madrid)

Sin embargo, en opinión de uno de los profesionales entrevistados que ha evidenciado una posición más lúcida a este respecto, esa mayor apertura erótica no ha llegado a cuestionar la jerarquía existente, procedente de los modelos anteriores y que entroniza el coito en el más alto y emblemático del conjunto de prácticas heterosexuales posibles.

“... es que el tema es gordo. Quiero decir, la erótica sigue siendo jerárquica; es decir, si una pareja se queda este fin de semana en casa, un chico y una chica... Además aquí las parejas heterosexuales aquí sí que hay un matiz frente a las homosexuales, pero bueno... Una pareja heterosexual se queda en casa y es probable que hagan muchas cosas, porque han visto programas, han leído revistas, saben que hay más cosas..., se darán masajitos, se enredarán, y a lo mejor se masturban, y a lo mejor..., con toda seguridad sexo oral lo van a practicar pero van a acabar necesariamente en coito, es decir, el final está cantado. Que no pueden llegar el lunes y contar a sus amigos: “he estado todo un fin de semana y nos hemos hartado a masajes y a masturbarnos”; ¿y no habéis follado?”. No, no...(¿). Es decir, todo eso está bien siempre y cuando..., eso sí que sería un matiz. Eso sí que sería un matiz” (Entrevista Profesional. Madrid)

La cuestión del aborto

Por último, la propia cuestión de la interrupción voluntaria del embarazo también cambia radicalmente de valoración. Frente a los debates cargados de “moralidad” en el seno del modelo tradicional, de carga progresista y/o conservadora en el régimen discursivo de la transición⁹¹, **la cuestión del**

⁹¹ A este respecto puede leerse el excelente análisis de A. Ortí y A. de Lucas: “Representaciones colectivas sobre la mujer y la familia. Un análisis de las actitudes sociales entre el aborto mediante grupos de discusión”. CIS (1987).

aborto entre las nuevas generaciones se plantea básicamente de una forma más pragmática en directa evaluación con la posible incidencia del embarazo, del hijo en el proyecto de desarrollo y realización personal de la joven que haya podido quedarse embarazada.

Como tendremos ocasión de analizar y matizar en los capítulos del informe correspondiente a este tema, desde aquí lo que si toca subrayar es el nuevo entorno de culturas, creencias y valores que median las opiniones ante las IVEs, las decisiones ante las IVEs y que suponen un cambio cualitativo con respecto a estas cuestiones en los regímenes discursivos anteriores. Cambio cualitativo que se traduce en una cierta incompreensión por parte de un sector de la generación de los padres con respecto a la decisión de los hijos en el sentido de confundir el citado pragmatismo con una pretendida comodidad.

“... el embarazo sobre todo porque le supone perder la independencia y le supone perder la libertad que tienen y le supone una carga muy grande que no están preparadas ni quieren tener esa historia..” (RG. Padres. C. Media. Sevilla)

Comodidad realmente existente que, sin embargo, no explicaría totalmente la decisión de realizar una IVE en función del citado pragmatismo, tal como veremos en otro lugar del texto. De esta forma, todo hace indicar el desarrollo de una nueva forma de vivir la sexualidad por parte de los más jóvenes.

Conjunto de regímenes discursivos sobre la sexualidad actualmente presentes en nuestro país, que hemos tratado de resumir en el cuadro adjunto.

POSIBLES MODELOS TIPOLÓGICOS SOBRE LA SEXUALIDAD EN LA ESPAÑA CONTEMPORÁNEA (IVES 2005)

| | MODELO TRADICIONAL | MODELO DE LA TRANSICIÓN | MODELO FINALES 80/90 SIDA | MODELO EMERGENTE EN JÓVENES |
|--------------------------------|---|--|--|--|
| CONCEPCIÓN PAREJA | Pareja asimétrica en el seno de la institución matrimonial. Ley del Padre | Cuestionamiento Ley del Padre. Discurso igualdad varón-mujer. Apertura de la institución matrimonial | Creciente afirmación discursiva de la igualdad varón-mujer | Mujer y hombres iguales. Desarrollo machismo en ciertos sectores, cuestionando igualdad |
| COMPROMISO EN LA PAREJA | Doble línea de compromiso tácito. Fidelidad en la mujer. Otras parejas en el varón | Génesis de un discurso de la igualdad en el seno de la pareja. Realidad asimétrica. Cierta cuestionamiento de la Ley del Padre | Reconocimiento de los cambios de la pareja más frecuentes. Discurso de control y reducción del cambio de pareja ("promiscuidad"). Progresiva afirmación de la igualdad | La pareja como 'proyecto' temporal y precario |
| SEXUALIDAD | Estrechamente vinculada a la reproducción. Inexistencia de un espacio reconocido – la sex – placer más allá de la procreación | Discurso de desvinculación de la sexualidad de la procreación. Apertura a la sexualidad placer como fin en sí mismo | Aparición del Sida. Génesis discurso de control sobre la sexualidad. Crítica a la "promiscuidad" sexual. "Sexo seguro" | Sexualidad más plural. Apertura a la erótica. Cierta cuestionamiento "sexo seguro" |
| HIJOS | Objetivo del matrimonio / linaje. "Todos los que quiera Dios" | Sólo los hijos deseados. Planificación familiar | Los hijos casi desaparecieron del discurso | Emergencia de los hijos como continuidad trascendente de uno mismo |
| FAMILIA | Numerosa. Inexistencia Planificación Familiar | Nuclear. Reducción sustantiva del nº de hijos. Hijos únicos | Nuclear. Hijos únicos. Apertura a otros modelos familiares (Gays ...) | Apertura a una pluralidad de formas familiares |
| ANTICONCEPTIVOS | No tienen espacio. Métodos "naturales" (ogino) | La píldora como anticonceptivo por antonomasia ("Liberación de la mujer). (Reducción y planificación embarazos) | El preservativo como modelo por antonomasia. Riesgo de ETS, VIH-SIDA | Las pastilla post-coital como nuevo condensador simbólico? |
| JÓVENES Y SEXUALIDAD | Represión de la sexualidad joven. Prohibición relaciones prematrimoniales | Tibia apertura a las relaciones prematrimoniales en el seno de una pareja "estable" | Reconocimiento práctico de la sexualidad joven (Póntelo / Pónselo), no vinculado a un proyecto de pareja estable | Adelantamiento edad inicio. Amplio desarrollo de una sexualidad ado-joven como espacio de experiencia personal ("amigos con derecho a roce") |
| TIEMPO | La "pareja" indisoluble (sacramento). Inexistencia reconocida del divorcio / separación | La pareja como proyecto de vida a largo plazo. Reconocimiento de las crisis y fractura como "fracasos" del proyecto (Ley del divorcio) | Existencia de una sexualidad joven con cambios de pareja y una sexualidad adulta algo más estable. Pareja / etapas de la vida (más que fracaso) | Tiempo de "urgencia". Mayor rapidez en los cambios de pareja. Cierta recuperación del "ideal" de la pareja comprometida en un proyecto común |

5.3.- LA VIVENCIA DE LA SEXUALIDAD POR PARTE DE LOS JÓVENES

La emergencia de este nuevo régimen discursivo sobre la sexualidad en los y las jóvenes españoles no parece ser una excepción en el panorama internacional, al menos, en el entorno de países occidentales más próximos.

En Francia, por ejemplo, en la obra de J. Marquet (dir)⁹² se recogen varios trabajos e investigaciones que apuntan en esta misma dirección entre ellos conviene subrayar los de M. Bozon, D. Le Gall, J. M. Chaumont y J. P. Delchambre. El artículo de J. M. Chaumont⁹³ resulta muy interesante a este respecto. En el mismo se afirma el desarrollo entre los jóvenes de lo que el citado autor denomina como “sexualidad recreativa” (en otras partes del informe global también hemos hablado de la sexualidad “fun”) como la “nueva” forma de vivir la sexualidad por parte de las generaciones más jóvenes. A este respecto, otro autor, D. Welzer-Lang⁹⁴ define la “sexualidad recreativa” como *“una forma de sexualidad separada de la reproducción, la conyugalidad, los proyectos sociales; un espacio de recreación como puede ser una comida o un paseo. Cobra sentido para las personas implicadas fuera de todo proyecto de construcción de vínculos, incluso si ciertos vínculos pueden crearse como consecuencia de su ejercicio”*. Definición de la sexualidad recreativa que permite a otro autor como J. P. Chaumont afirmar lo siguiente: *“la práctica de esta sexualidad no sólo cuestiona el orden institucional nacido de la modernidad –ya sea el matrimonio de amor que da por entendido que el Amor es el único espacio socialmente legítimo para el desarrollo del deseo carnal del partenaire- sino que igualmente cuestiona el orden más subjetivo-afectivo –no menos impositivo, por otro lado- relativo a las exigencias de reconocimiento recíproco de las personas... (recientemente) la sexualidad habría sido fuertemente connotada como un espacio, mejor aun, como un momento privilegiado del desvelamiento de uno mismo y, correlativamente de exposición ante el amante de su intimidad más privada. (...) Esta especie de “don” de uno mismo se suponía que creaba vínculos y todo vínculo es sinónimo de compromiso. Ahora bien, la reivindicación de una sexualidad recreativa contesta de hecho esta equivalencia postulada entre la práctica sexual y el desvelamiento de uno*

⁹² J. Marquet (dir) 2004), “Normes et conduites sexuelles. Approches sociologiques et ouvertures pluridisciplinaires ». Academia A. B. Bruylant.

⁹³ J. M. Chaumont (2004), « ¡Sale Pute !: injure sentimentale et sexualité récréative ».

⁹⁴ D. Welzar-Lang (2004), « Commerce du sexe et sexualités récréatives”.

mismo, cuestiona el hecho de que hacer el amor sea necesariamente creador de vínculos, de compromisos y obligaciones recíprocas”.

Desde una perspectiva teórica muy diferente, J. L. Bimbela (2002)⁹⁵ acude también al concepto de sexualidad “lúdica” (muy cercana al concepto de “recreativo”) para tratar de explicar los desajustes entre lo que se dice y se hace realmente en el terreno de las medidas de prevención por parte de los jóvenes. Así dicho autor señala con *“además el peso del hábito, los / las jóvenes andaluces / zas sugieren otra posible causa para explicar la incoherencia entre su “teoría” y su “práctica”: el carácter lúdico que tienen para ellos / as las relaciones sexuales, incluidos los juegos de seducción y de cortejo previos y posteriores. Es interesante revisar algunas de las acepciones que aparecen en el Diccionario de Moliner (1988: 195-196) referidas a término “jugar”; “moverse o hacer cosas con la única finalidad de divertirse”, “arriesgarse, aventurarse (intervenir activamente en algo de lo que se espera beneficio, pero de lo que también puede resultar perjuicio)”.*

Aproximación y caracterización de la sexualidad joven como sexualidad “lúdica”, “recreativa” que dando cuenta, a nuestro juicio, de uno de los perfiles más particulares de la misma no daría cuenta de la función central de la misma, de la función identitaria y de escuela de vida más completa que pareciera cumplir en la actualidad. Aproximación desde lo “recreativo” que, en nuestra línea de análisis correspondería a sólo a algunas de las fases de la vida sexual juvenil en España, de las fases que más tarde vamos a denominar “rollos” y “parejas ocasionales”, en la medida que la sexualidad juvenil desarrollaría otras fases de las que la citada sexualidad recreativa sería, hasta cierto punto, una primera fase inicial de la misma. En este sentido, aunque la sexualidad “recreativa”, la sexualidad “fun”, la sexualidad que busca el goce y el placer más que el vínculo y el encuentro con el “otro”

⁹⁵ J. L. Bimbela (2002). “Sociología del Sida. Jóvenes y Sexualidad en Andalucía”. CIS. Madrid.

es una realidad entre los jóvenes españoles / as, la sexualidad juvenil tendría una expresión más amplia, rica y compleja que la citada sexualidad “*fun*”. Al menos del conjunto de informaciones producidas en esta investigación cabe deducir la vivencia de la sexualidad como un proceso de descubrimiento de uno mismo y del otro / a, como un proceso de aprendizaje corporal, afectivo, emocional de como construirse una identidad de género, de como anudar lazos personales, vínculos y compromisos con el otro / a, claramente desligados de objetivos reproductivos como antaño pero, también, más allá de la pura sexualidad recreativa descrita por los citados autores. Vivencia de la sexualidad como aprendizaje que conlleva tanto un descubrimiento y un aprendizaje del propio cuerpo, de las reacciones y sentimientos de uno / a mismo / a, de las reacciones y sentimientos del “otro / a” en función de cada biografía personal y de cada correlativa construcción de “género” que cada joven lleva a cabo a lo largo de estos años.

- La vivencia y las funciones de la sexualidad joven

Tal como hemos tenido ocasión de desarrollar más ampliamente en el conjunto del informe, la vida de las nuevas generaciones juveniles menores de 25 años, parece estar marcada por toda una serie de condiciones, de creencias y vivencias que marcan de forma muy decisiva su aproximación a la sexualidad.

Expresado de forma muy sintética como corresponde a estos capítulos del informe y a modo de recordatorio, señalemos algunas de estas cuestiones:

- Sensación de fragilidad y precariedad en el conjunto de relaciones afectivas. Ya sea a partir de la experiencia de las generaciones anteriores con una significativa tasa de separaciones y divorcios, ya sea contemplando sus propias experiencias vitales al respecto, las nuevas generaciones juveniles tienen instaladas en sus vidas la sensación de fragilidad, de precariedad, de fugacidad de las relaciones afectivas.

- Desarrollo de un fuerte componente individualista en la cultura social y personal dominante. Los modelos sociales, los modelos educativos refuerzan el “yo” de cada sujeto en detrimento del “nosotros” y / o del “encuentro” con otro “yo”, con un “tu”. Concepción que instala como a priori en la relación con el “otro”, una cierta distancia y una cierta desconfianza inicial que hay que superar para anudar dicha relación.

- Desarrollo de un modelo social y de educación familiar dominante de carácter muy paternalista que instala a los jóvenes en una especie de burbuja, en una especie de “parque temático” sin un contacto fuerte con la realidad que permite vivir a los jóvenes, hasta cierto punto, en un mundo aparte en el que la vida del joven puede desarrollarse de forma lúdica y ociosa sin casi ningún límite y sin casi ninguna exigencia de contrapartida, sin los roces y los conflictos, sin las frustraciones de la vida que se desarrolla en los otros ámbitos no-lúdicos.

Como hemos tenido ocasión de desarrollar en otros lugares y en otros apartados del informe global, en la actualidad la vida de los jóvenes parece desarrollarse en un entorno en el que las “experiencias vitales”, las “experiencias formativas” están reducidas a su más mínima expresión y en el que se desarrolla, de forma creciente, un desajuste entre lo que podríamos denominar el nivel de conocimiento y desarrollo “formal”, más informativo, más estrictamente cognitivo y un correlativo nivel de desarrollo experiencial, de un proceso de subjetivización, de integración en el sujeto de dichos componentes más informativos.

“Aunque tienen información y saben, es como que no está interiorizada, no está asumida, es una información que no ha calado todavía. Me supongo que en la medida que trabajemos más tiempo y sea más reincidente el tema y más continuo, que eso es una de las cosas del centro... (¿?) muy buena, que luego en la

consulta te permite a medida que estableces un vínculo trabajar mucho sobre esos contenidos, ¿no?

LA INFORMACIÓN SEGÚN QUE TEMAS ES UNA COMUNICACIÓN DE VA Y VIENE.

Claro, claro, entonces ya implicas los afectos y ya cambias el comportamiento, ¿no?” (Entrevista, Profesional. Madrid)

Desajuste creciente desarrollado especialmente en los últimos años, a lo largo de la década de los 90, en los que la sociedad, el mundo adulto ha transformado su definición del “ser joven”, de la “juventud” de forma que en lugar de configurarla y caracterizarla como “una etapa de transición y de preparación” para el ser adulto, para la vida adulta⁹⁶, la ha ido configurando progresivamente como una etapa cerrada sobre sí misma, sin trascendencia ni proyecto de futuro, en la que los jóvenes, al igual que lo que ocurre en un “parque temático”, pueden vivir más o menos lúdicamente, más o menos satisfactoriamente, al margen del resto de los mundos que componen la vida real, la vida social, sin experimentar las exigencias, las demandas, los conflictos, las frustraciones que se derivan de la interacción con dichos otros mundos.

Hasta cierto punto, si se nos permite esta analogía simplificadora, los y las adolescentes de las mayorías sociales, es decir, de las más amplias clases medias y medias bajas de nuestro país⁹⁷:

⁹⁶ J. L. Zarraga (1985), señalaba cómo en nuestras sociedades occidentales el ser joven venía caracterizado como una etapa de preparación para el futuro en la que el joven se iba formando hasta alcanzar una serie de hitos que posibilitaban su paso al estatuto de adulto: trabajo, acceso a una vivienda propia, formación de un nuevo hogar.

⁹⁷ F. Conde (1999), “Los hijos de la desregulación” hemos analizado esta segmentación social en los jóvenes.

- Inician su vida adolescente y juvenil más autónoma, empiezan a caminar por dicha etapa partiendo desde un punto inicial, desde un origen marcado por un contexto social y familiar mayoritariamente “hiper-protector” que les evita cualquier contacto duro y fuerte con la realidad, en el que los “límites” y sistemas de contención del sujeto están muy difuminados.

- Observan, en el mejor de los casos, un futuro precario e incierto en el que los referentes de paso a la vida adulta se han diluido, en el que el trabajo se ha flexibilizado y precarizado, en el que lo habitual de las relaciones de pareja es que sean relativamente fugaces y en el que la construcción de un proyecto personal resulta cuanto menos, difícil y arduo.

- Tienen que caminar, tienen que llegar a ese “teórico” punto de partida atravesando una etapa juvenil en la que se tienen que construir como sujetos responsables, como sujetos maduros en un entorno “líquido”⁹⁸ e incierto que no lo favorece, en un marco en el que “lo real” parece que se oculta y se diluye de forma sempiterna tras el simulacro, tras las múltiples pantallas (de cine, de TV, del ordenador, de los juegos video, ...) que rodean sus vidas.

De ahí que las nuevas generaciones juveniles tienen que buscar, un poco a ciegas y hasta ahora sin mucha ayuda del mundo adulto, un camino de aprendizaje, un camino de crecimiento que les vaya constituyendo como “sujetos” autónomos, como “sujetos responsables”. Camino de aprendizaje que los y las jóvenes parecen estar desarrollando de forma creciente en el ámbito de las relaciones afectivo-sexuales, ante la dificultad y / o imposibilidad de hacerlo en otros espacios más tradicionales (sistema educativo, ámbito familiar, ámbito laboral...), como hemos podido analizar y desarrollar en el informe global.

⁹⁸ Z. Bauman (2004), habla de una “modernidad líquida” en la que los referentes sólidos, estables han desaparecido y se han desarrollado, en su lugar, un conjunto sistémico de incertidumbres, de flexibilidades que dificultan la construcción del sujeto, que “corroen” su carácter como diría R. Sennet.

En este marco no puede ser más significativo el conjunto de debates mantenidos en los grupos acerca de la amistad, de la pareja, de cómo superar las decepciones y las frustraciones, de cómo conocer y reconocer a los verdaderos amigos, de hasta que punto se puede confiar en el otro / a, de hasta qué punto uno / a puede darse al otro/ a, etc., etc. Es decir, todo un debate relativo a cómo generar lazos de confianza y compromiso, acerca del cómo darse a los demás en un marco social y cultural en el que el individualismo y la desconfianza parecen marcar el conjunto de relaciones sociales, de cómo ir creciendo en dicho mundo, de cómo construirse como sujetos y de cómo llegar a reconocer y a respetar, a comprometerse con el “otro”, “otra” ya sea en las relaciones de amistad, ya sea en las relaciones afectivo-sexuales. Debate que, por ejemplo, puede seguirse en el siguiente texto de las chicas de 18-19 años, de clases medias de Mallorca y en una gran mayoría de los textos grupales producidos a lo largo de la investigación, sobre todo en los momentos iniciales y más espontáneos de las dinámicas de grupo realizadas.

“Toda.

A VER, PUES DE ESO QUIERO QUE HABLEMOS. DE ESO QUE TIENE TANTA IMPORTANCIA... ¿TIENE MUCHA...? ¿ES IMPORTANTE LA RELACIÓN AFECTIVA?

Sí.

Sí.

Claro.

Sí.

¿POR QUÉ?

Pero yo creo que una relación afectiva de verdad creo que es bastante difícil de conseguir.

CUÉNTASELO A ELLAS TAMBIÉN. ASÍ OS VAIS A ENCONTRAR MEJOR.

(Risas)

QUE NO QUIERO PARECER NI UNA MAESTRA, NI UNA PROFESORA...

En plan de encontrar una amiga que digas que es..., no para siempre, pero que puedas confiar siempre en ella, que..., no sé, creo que es bastante difícil. Sé... Para mí cada persona tiene unas cuantas cosas. En ésa sé que puedo confiar, en ésa..., con ésta me lo paso bien, sí...

Y eso, y que para mí, no sé, cada persona tiene un poco lo suyo también. No sé...

ES MUY DIFÍCIL ENCONTRAR A ALGUIEN.

Es difícil encontrar a alguien que lo tenga un poco todo: que te lo pases bien, que puedas confiar en ella, que...

Es que amigos, digamos amigos hay muchos, pero amigos así realmente amigos...

Exacto. Hay compañeros. Hay compañeros, pero amigos...

Amigos, amigos, que puedas confiar con ellos y que sabes que siempre están allí hay muy pocos. Pueden ser muchos, pero realmente amigos, amigos hay pocos.

Eso es porque todo el mundo... Porque la gente es súper egoísta, todo el mundo va a su rollo...

También.

Pero es que tú haces lo mismo que hacen los que consideras tus amigos.

Exacto.

Entonces tú crees que han estado fallando, pero es que a lo mejor has fallado tú antes y no te lo ha dicho.

Sí. Sí.

O sea que...

Sí, no, sí...

Es así como somos nosotros todos.

Sí, sí. Yo no es que esté..., la culpa a nadie, pero es que...

Ya, ya, ya.

Sí, cada uno va a su rollo y cada uno en parte yo creo que no hay más que decir, un poco egoísta.

CADA UNO VA A SU ROLLO.

(Risas)

Un poco sí. ¿Puedo fumar...? Muchas gracias.

(Risas)

Pero esto que decía de cada uno va a su rollo, yo creo que es que si no vas a tu rollo y tienes que estar pendiente de todos los amigos que tienes, de quedar bien con todos los amigos y todas las personas es imposible.

No. Claro. Ya lo sé, pero es que a ver... Pero yo... Vale, puedo ser con cincuenta mil personas, pero tengo súper claro que no todos son mis amigos, y que no voy a tratar toda mi vida con los que salgo; pero tampoco estoy siempre pendiente de todo el mundo, está claro que no puedes hacerlo porque ellos tampoco lo harán. Ellos se van a acordar de ti cuando a ellos les apetezca o no tengan otra cosa mejor que hacer; pero eso lo hago yo también.

Ya.

Lo que pasa es que yo por ejemplo ahora me estoy dando cuenta que yo ahora empiezo a tener mis amigos de verdad, mis amigos... Yo antes por ejemplo a los 15, 16, 17 años tenía muchísimos más amigos para salir de marcha, para todo, y ahora empiezo a seleccionar quiénes

son de verdad mis amigos, quiénes no... Y yo ya empiezo a tener mi grupito cerrado de amigos, y creo que sabes..., yo ya sé con quién dentro de unos años seguiré, con quién no...; cosa que hace tres, cuatro años no lo sabía. Yo tenía muchísimos amigos y decía: "Ah, mis amigos, mis amigos...". Y ahora me estoy dando cuenta quién de verdad son mis amigos y quién no." (RG. Chicas 18-19 años. C. Media. Mallorca)

Largo texto relativo a lo que podríamos llamar una **"educación emocional y sentimental"** del recorrido de amistades, de éxitos y de fracasos, de "chascos" y "decepciones", como dicen los grupos, que hay que vivir, que hay que experimentar para que el joven pase de la vivencia inicial con la que empieza el texto anterior y, en general, su correlativa llegada a la adolescencia y primera juventud, *"yo creo que una relación afectiva de verdad creo que es bastante difícil de conseguir"*, a la vivencia con la que se cierra: *"ahora me estoy dando cuenta quien de verdad son mis amigos y quien no"* en una edad algo más madura.

Como no deja de subrayar J. P. Delchambre en su interesantísimo artículo⁹⁹ sobre el "abuso sexual" como síntoma revelador de una transformación de la vivencia de la sexualidad en línea con lo desarrollado en este texto: *"el aprendizaje de los fracasos y de las desilusiones forma parte integrante de toda "educación sentimental" a la altura de las condiciones modernas."*

Vivencia de los / as jóvenes en relación con la amistad que los grupos generalizan al conjunto de relaciones afectivas más intensas en cuyo marco se desarrollan la mayoría de relaciones afectivas. **Trayectoria experiencial** de los y las jóvenes en este terreno en la que la vivencia de la sexualidad aparece como una de las dimensiones decisivas:

⁹⁹ J. P. Delchambre (2004), « De la transgresión á l'abus: réflexion sur une figure de l'extension du pouvoir dans la sphère intime et sexuelle » en J. Marquet (2004).

- En la **construcción de uno / a mismo / a**, de la **identidad personal** y en el establecimiento de sus contornos, fronteras y límites.

- En la **construcción de la relación con el otro / a**, en la anudación y tejido de los **compromisos afectivos** que configuran la trama social básica en la que se desenvuelve la vida del joven a lo largo de dichas edades.

O dicho de otra forma, el mundo afectivo-sexual, el desarrollo de las relaciones sexuales, hetero-sexuales en el ámbito de este trabajo, ocupan un lugar decisivo en el conjunto de condiciones que definen y caracterizan a la juventud, en cómo los y las jóvenes pueden crecer y ser adultos, en cómo pueden construirse como sujetos adultos y responsables, en cómo pueden construir su individualidad y configurar, al mismo tiempo, un proyecto personal que puede materializarse de muy diversas maneras: como persona que vive sola en algún caso, como persona que vive en pareja, en un proyecto compartido en la mayoría de los casos.

“A ver, yo he tenido muchas relaciones que han sido muy extremas. O sea, novios que son muy celosos, que he dejado mis amistades por esa persona y eso me ha hecho polvo porque me ha dejado y tú que has dejado todo por esa persona y te lo paga de esa manera pues no y he tenido otro extremo de que con la confianza se llega a todas partes, o sea, tener una relación con una persona y demostrarle tú su confianza y él a ti y hacer todo y estar bien, o sea, él quedar con sus amigas y yo con mis amigos y no pasar absolutamente nada. O sea, llegar aquí y saber que hay confianza, saber que el me quiere y yo le quiero. Es eso, llegar al punto de la confianza, y decir si me la va a pegar me la va a pegar igual sea tarde, noche o mañana...”

Claro, es que es eso” (RG. Chicas 17-18 años. C. Media Baja. Barcelona)

Desde este punto de vista, podemos interpretar que en el fondo y más allá de la polémica con respecto a cada relación afectiva particular señalada expresamente, los largos debates en los grupos, las dudas que expresan continuamente los jóvenes sobre si son mejores los amigos o las parejas; sobre si es mejor disfrutar puntualmente de un “rollo” o es mejor comprometerse más con una pareja; sobre si hay que negociar con la pareja o no hay que hacerlo y sobre hasta qué límite hay que llevar esta negociación, no son más que los síntomas de ese proceso de autoconstrucción identitaria como sujetos, no son más que las pruebas, los aciertos y los errores que jalonan el camino de la progresiva madurez y responsabilidad juvenil en un entorno, como el de la sexualidad, tradicionalmente vedado a las anteriores generaciones juveniles y en un entorno social en el que los jóvenes tienen muy pocos espacios de autonomía y crecimiento personal: en la familia por el déficit vital que conlleva la hiper-protección (Conde 2003), en el trabajo porque la precariedad y la inestabilidad les impiden afianzarse y construirse sobre el trabajo, en el sistema educativo porque no se cuenta con el apoyo ni con los recursos para hacer de la educación una de las bases del desarrollo y del proyecto personal.

Tal como ha subrayado J. P. Delchambre (2004) a partir de unas reflexiones previas de D. Winnicott y de su reinterpretación sociológica por E. Balin¹⁰⁰, existe una clara precarización y fragilización de las relaciones de confianza entre los jóvenes y dicha precarización *“no depende sólo de las condiciones iniciales (carencias afectivas en la primera infancia, madre “insuficientemente buena” –que diría Winnicott-) sino que también dependería de las situaciones sociales que el sujeto está obligado a recorrer a lo largo de la vida”*. Conjunto de situaciones que conllevarían una *“precarización de las bases (sociales e íntimas) de la confianza”*, tal como venimos subrayando en nuestro texto.

¹⁰⁰ E. Balin (2002). « Une sociologie des espaces potentiels. Logique dispositif et expérience ordinaire ». De Boeck Université. Bruxelles.

En este marco, la sexualidad aparece como un espacio íntimo y acotado, un espacio más propio donde los jóvenes pueden expresarse y aprender a conocerse a sí mismos y a los otros, un espacio en el que se van entablando ciertas y progresivas relaciones de confianza, un espacio reservado al mundo adulto (de ahí la poca comunicación con los padres a este respecto), un mundo donde el joven se va haciendo y midiendo cada día, donde se va construyendo como sujeto en su relación con los otros, en los éxitos y fracasos de estas relaciones. Un espacio en el que se admiten orientaciones y consejos de los “adultos”, padres, profesores, sanitarios pero que tiene que recorrer uno / a mismo / a, con sus errores, sus fracasos y sus éxitos, si los hay, como no dejan de recordar los jóvenes representados en los grupos.

“¿Y A VOSOTROS OS GUSTARÍA? PERDONA, QUE VUESTRAS MADRES HABLESEN CON VOSOTROS LIBREMENTE ACERCA DE...

Es que hablan libremente, el problema es que...

... (¿?) pero que no me pongan ciertos límites... A ver porque si yo tengo mi novio y quiero estar con él, ¿qué problema tiene que tener ella? O sea, yo veré si es conveniente para mi o no. Además (¿?) nos preocupa mucho, pero igual que ellos tienen fallos nosotras también tenemos que tenerlos.

Ya pero ellos no quieren que tengas tu fallos.

Ya, pero tienes que aprender así” (RG.

Y es que en el actual entorno de la vivencia de la sexualidad por parte de la juventud se hace más cierto que nunca la palabras que ya dijo en el Siglo XIX el filósofo Kierkegaard en su obra “Temor y Temblor” (1843). *“Aunque sí es muy cierto que una generación puede aprender mucho de las que le han precedido, no lo es menos que nunca le podrán enseñar lo que es específicamente humano. En este aspecto cada generación ha de empezar*

exactamente desde el principio, como si se tratase de la primera, ninguna tiene una tarea nueva que vaya más allá de aquella de la precedente ni llega más lejos que ésta a no ser que haya eludido su tarea y se haya traicionado a sí misma.

Lo que yo considero como genuinamente humano es la pasión, en la que cada generación comprende plenamente a las otras y se comprende a sí misma. De modo que ninguna generación ha enseñado a otra a amar, ni ninguna ha podido comenzar desde un punto que no sea el inicial, y ninguna ha tenido una tarea más corta que la precedente, y si no se quiere, como en las generaciones anteriores, quedarse en el amar, sino ir más allá, todo esto no será más que un parloteo tonto tan carente de sentido como inútil.”¹⁰¹

En una palabra, **en el actual entorno socio-cultural el ámbito de las relaciones afectivo-sexuales quizás constituye la principal “escuela de vida” de los / las jóvenes.**

Vivencia de la sexualidad como “eslabón” fundamental en la constitución del sujeto que permite repensar las actitudes y comportamientos juveniles a este respecto bajo un nuevo prisma: no de riesgos y de comportamientos irresponsables sino desde la perspectiva del paso obligado, del transcurso obligado que los jóvenes deben de recorrer para construirse como sujetos en un entorno sin referentes claros, fijos al respecto, o dicho de otra forma, de cómo partiendo de las actuales condiciones socio-culturales de constitución inicial de la juventud como “categoría social” alejada, separada del mundo social adulto, los jóvenes reales, de carne y hueso, aprenden a construirse como sujetos responsables con la lógica presencia de aciertos y errores que conlleva este proceso. Proceso que, como venimos desarrollando en el texto y subraya J. Marquet (2004)¹⁰² el citado autor: *“implica correr un riesgo”*.

¹⁰¹ Soren Kierkegaard, 1998. “Temor y Temblor” (ed. Original de 1843).

¹⁰² J. Marquet, 2004. « Sexualité consentie, fidélité et performance ».

En efecto, tal como acabamos de subrayar en el mundo de las relaciones afectivo-sexuales:

- Cada joven debe construir una de las dimensiones centrales de su identidad, la del género masculino y / o femenino.

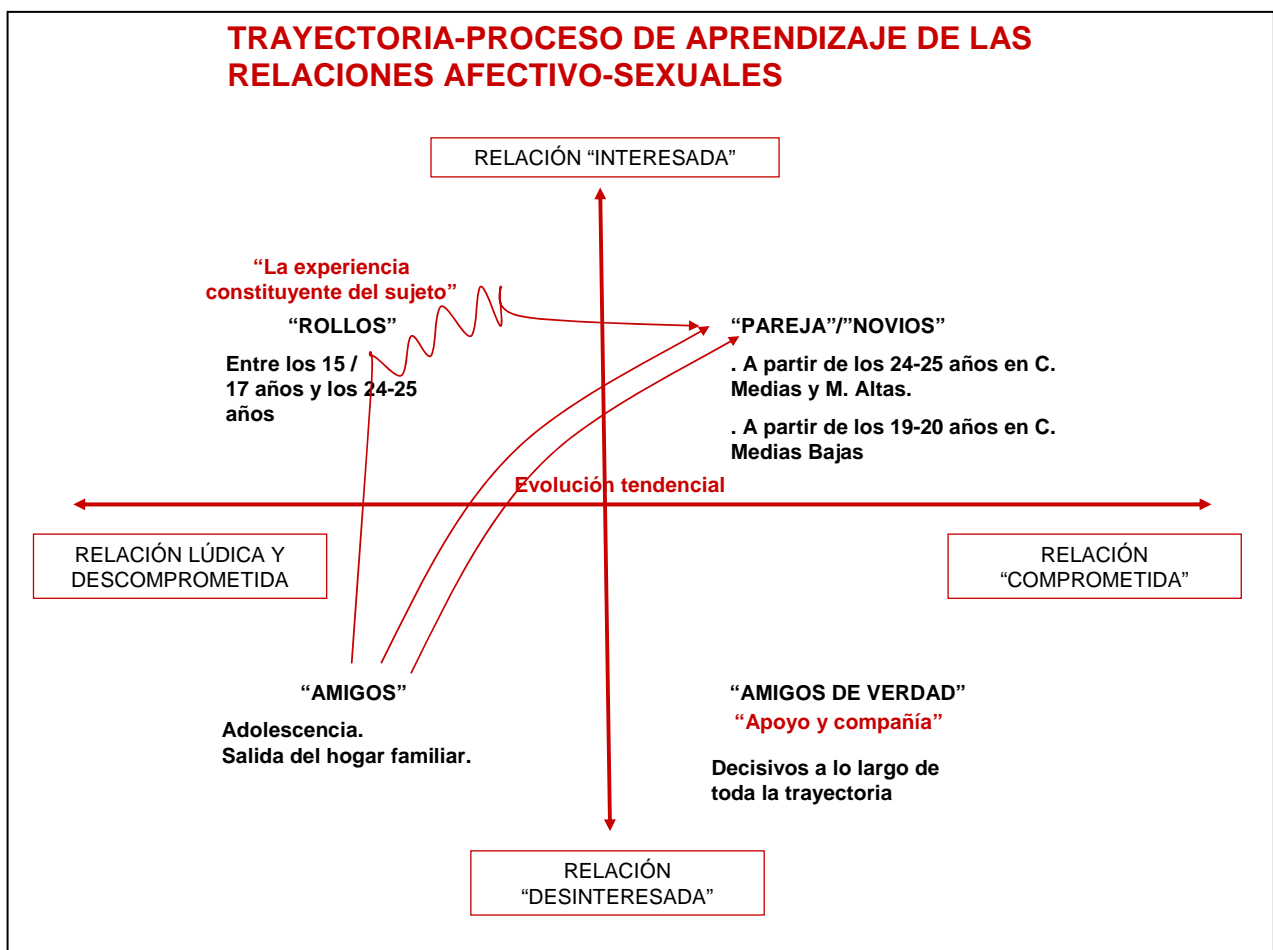
- Cada joven debe aprender a superar obligatoriamente las frustraciones y los fracasos ante los que son tan renuentes en otros ámbitos de su vida personal.

“Una persona que te dice: ya no te quiero volver a ver porque no me pones nada, pues te deprime...” (RG. Chicos 20-24 años. C. Media. Zaragoza)

- Cada joven debe irse responsabilizando de uno mismo, ante sí mismo y ante los demás de sus comportamientos y de las consecuencias de dichos comportamientos.

Pues bien, en directa relación con esta línea de análisis e interpretación de la vivencia de la sexualidad y de las relaciones afectivo-sexuales por parte de los jóvenes, con la citada analogía del punto de partida marcada por la hiperprotección y del punto de llegada marcado por la construcción de uno / a mismo / a y por el compromiso (mayoritario) con un otro / a y siempre a tenor de lo producido por los grupos, el citado camino, la citada trayectoria como una especie de “escuela de vida” podría visualizarse como el camino recorrido entre los “amigos” de la preadolescencia y primera adolescencia en la que éstos se viven como una especie de “fratría” a modo de prolongación de la familia de origen, a modo de “hermanos” con los que se sostienen unas relaciones que se caracterizan por los jóvenes como sinceras y desinteresadas al mismo tiempo que lúdicas y descomprometidas (en la medida que se sitúan en el terreno del ocio y la fiesta), hasta la constitución

de la pareja más madura y responsable que se sitúa en un horizonte superior a los 22-25 años, con ligeras diferencias en función de los grupos sociales de pertenencia, pareja con la que ya existe una relación más interesada e igualmente comprometida. Aprendizaje y trayectoria entre uno y otro espacio que en el terreno de la amistad permite reconocer los “amigos de verdad”, como señalaba el texto anterior de las chicas mallorquinas, y que en el terreno afectivo-sexual se va trabando a partir de los distintos “novios / as”, “ligues”, “rollos”, encuentros, relaciones ocasionales que jalonan la vida juvenil, tal como hemos tratado de visualizar en el gráfico adjunto.

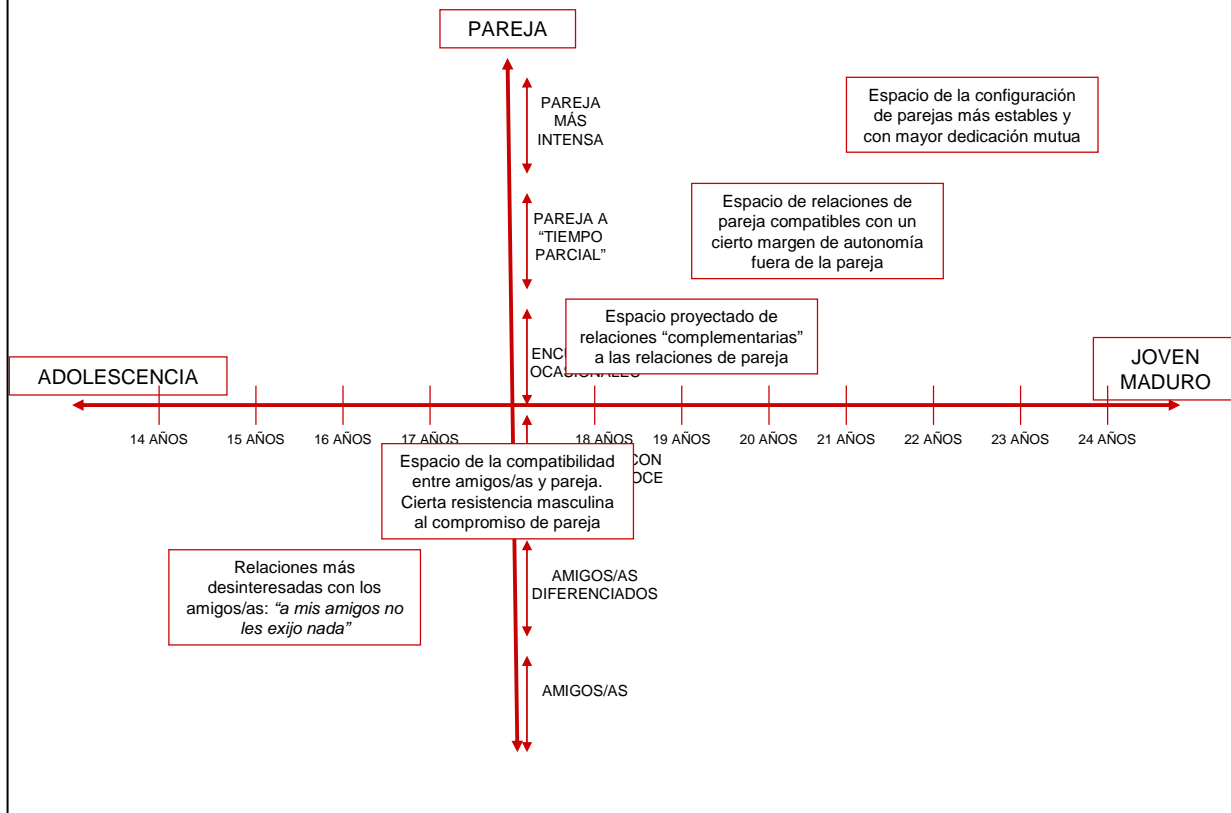


Hasta cierto punto y con los matices de género y clase social que modifican parcialmente la evolución de los jóvenes en función de la edad:

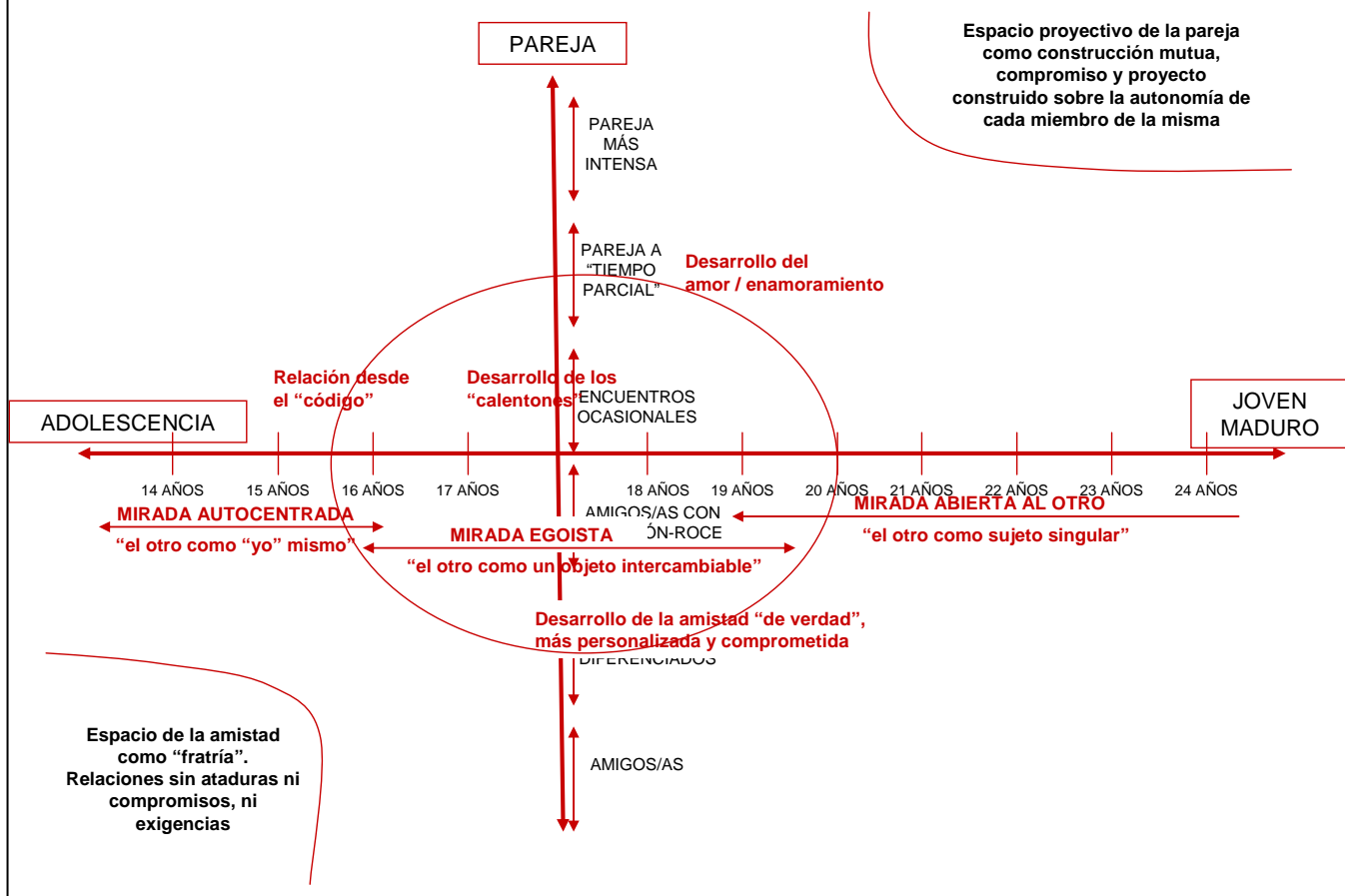
- Las chicas maduran más rápido que los chicos.
- Las clases medias bajas tienden a anudar relaciones más estables y comprometidas antes que las clases medias y medias altas.

... el gráfico anterior de situaciones juveniles en lo que a las concepciones de las relaciones afectivo-sexuales se refiere, podría interpretarse como un gráfico equivalente a un nuevo mapa configurado en torno a los ejes de la edad y el desarrollo de las citadas relaciones afectivo-sexuales desde las iniciales y más desinteresadas relaciones de amistad hasta las más interesadas y comprometidas relaciones de pareja. Mapa en el que hemos tratado de representar lo que podríamos llamar la tendencia central y dominante en el juego de las relaciones afectivas de amistad con las relaciones afectivo-sexuales a lo largo de dicha trayectoria.

LA TENDENCIA "CENTRAL" EN EL DESARROLLO DE LAS RELACIONES AFECTIVO-SEXUALES



MAPA DE REPRESENTACIONES SOBRE EL DESARROLLO DE LAS RELACIONES “AFECTIVO-SEXUALES”



Conjunto de relaciones más o menos exclusivas, más o menos complementarias según la evolución por edades y el propio proceso de maduración personal de cada joven que permite señalar cómo el desarrollo de la vida juvenil se desenvuelve en un conjunto de relaciones afectivas y afectivo-sexuales más o menos exclusivas, más o menos complementarias a partir de las cuales el joven, la joven se va construyendo como sujeto autónomo y responsable y va anudando, en paralelo, sus relaciones con los "otros" reconocidos, también, como sujetos singulares.

En este marco y en los epígrafes posteriores, vamos a tratar de desarrollar cómo viven y proyectan los jóvenes el paso mayoritario a una relación de pareja vivida como más madura, como más adulta, si se nos admite esta expresión, más responsable, a partir de los momentos iniciales más adolescentes de las citadas relaciones de amistad.

6.- HACIA UNA RECONFIGURACIÓN DE LOS ROLES DE GÉNERO

6.1.- EL PUNTO DE PARTIDA. LA ESTEREOTIPIA TRADICIONAL

En paralelo a la emergencia de un nuevo modelo de sexualidad juvenil cabe señalar la existencia de un intenso proceso de reconfiguración de los roles de género cuyo norte, defendido con fuerza militante por una amplia mayoría de chicas representadas en los grupos, es una igualdad más real entre ambos géneros a lo largo de la etapa adolescente y juvenil.

El citado proceso de reconfiguración de los roles de género no es un proceso acabado, ni mucho menos, ni evidencia una fuerza similar en unos y otros grupos sociales. Cabría señalar, a este respecto que se expresan las siguientes tendencias:

- Las chicas defienden activamente el proceso de reconfiguración de los roles de género hacia un modelo más igualitario con mucho más fuerza que los chicos.
- La edad transcurre en paralelo con una cierta modificación de la estereotipia tradicional. A menor edad más estereotipia y a mayor edad más tópicos de igualdad con dos excepciones: La primera se refiere a la construcción de la pareja en una vivienda independiente conlleva

habitualmente un paso atrás vía reparto de tareas en el hogar¹⁰³. La segunda se expresa en los momentos en los que se produce una intensificación de la asimetría chico-chica en el proceso de maduración, 14-15 años y 17-18 años. Dichos momentos parecen expresar una fuerte “recaída” por parte de los chicos en los tópicos de la división tradicional de género, como si dichos tópicos le recomfortasen en el plano de su imaginario de su sensación de encontrarse en la vida cotidiana en una situación en la que las chicas se proyectan más autónomas y maduras que ellos.

- En el terreno de clases sociales también se observa una diferenciación a este respecto de modo que en las clases medias altas se observa una expresión discursiva más acentuada de igualdad de género y en las clases medias y medias bajas una mayor reproducción de la estereotipia más clásica.

Asimismo en el marco de dichas tendencias también es observable una serie de ámbitos en los que parece expresarse una mayor estereotipia y reproducción de los modelos tradicionales y otra serie de ámbitos en los que se apuntan, con fuerza, nuevos emergentes.

En líneas generales, los textos producidos por los grupos, especialmente por los grupos comprendidos entre 14 y 18 años, expresan todo un conjunto de tópicos acerca de uno y otro género que dibujan el modelo masculino y femenino como dos modelos dicotómicamente enfrentados e invertidos de forma que uno y otro modelo prácticamente se proyectan como imágenes invertidas en un espejo.

¹⁰³ Hay autores / as como M. Iacub (Sciences Humaines nº 163. Agosto-Septiembre, 2005) que plantean que “en la actualidad (francesa) no se puede sostener que la desigualdad entre los sexos pasa por la sexualidad. Es en la esfera familiar en la que se crea. Es el rol que la mujer a desempeñado en materia de reproducción lo que está en el origen de las desigualdades económicas, políticas y profesionales entre los sexos.”

Los chicos aparecen caracterizados como unas personas de carácter más franco y directo, sin dobleces y, por eso y al mismo tiempo, más ingenuos, “simples” y predecibles en sus comportamientos.

“Esto que cuentas tienes razón pero si por ejemplo le vieran con el novia, la criticarían pero seguirían tan amigas como siempre, o sea, criticarían, estarían a sus espaldas diciéndose puyas pero tan amigas. Es que son así y nosotros no somos así. A mí si me entero que un amigo me critica a las espaldas pues me sienta mal y hablo con él, doy la cara y ellas necesitan tener algo detrás todo el rato como...

Es que es lo que digo yo, es que un amigo te criticará por ciertas cosas pero no porque te vayas con tu novia un sábado.

De hecho entre los hombres el criticar está mal visto, si ves a alguien que está criticando a alguien le dices: oye tío, cuéntaselo a él que lo tienes ahí.

Claro.” (RG. Chicos 16-17 años. C. Media Baja. Zaragoza)

“Incluso los chicos a veces saben ayudar mejor que una amiga.

Exacto.

No todos, algunos pero cuando saben ayudar ayudan mejor que una chavala.

¿EN QUÉ SENTIDO DECÍS ESO?

Que en parte te entiendes mejor también.

Sí.

Y más con los problemas de pareja, porque como es el sexo opuesto te dice: pues mira, pasa esto, si yo estuviera en el lugar de tu novio haría esto.

Y las chicas nos rebuscamos más las cosas pensamos mucho más.

Sí, ellos son muy simples.

Ellos simplemente pan, dicen lo que piensan, bueno, algunos, pero la gran mayoría dicen lo que piensan, ya puede ser bueno o malo pero la gran mayoría sí, que también hay chicas desde luego pero...

Pero es más difícil de encontrar.

Sí.” (RG. Chicas 17-19 años. C. Media Media Baja. Barcelona)

“Con los chavales quieras que no te llevas mejor que con las chicas, yo por lo menos en mi caso. Porque las chicas somos así como más ariscas entre nosotras y más piquillas y tal, pero con los chicos es igual, hablas con ellos y te tratan...

PIQUILLA. ¿QUÉ ES ESO DE PIQUILLA?

O sea, piquilla. Te cuesta más abrirte...

Sí, yo me refiero que te cuesta más abrirte con chicas que con chicos porque las chicas quieras que no...

Pero igual estás en el grupo y dices tú, mira esa que se cree ahí muy guay, no sé que, lo típico.

Sí.” (RG. Chicas. 17-18 años. C. Media Media. Gijón)

...el modelo femenino, como se apunta en los mismos textos, aparece mucho más marcado por la esfera que podríamos llamar “psico-afectiva”, por su mayor cercanía al mundo de la efectividad y emocionalidad, con un conjunto de individuos de carácter más complejo e imprevisible, de reacciones más fuertes y por eso y al mismo tiempo, más astutas, más de “hacerlo por detrás”.

Estas mismas características estereotipadas de uno y otro género, también se traducen en la proyección de un distinto grado de fortaleza y vulnerabilidad frente a las críticas, los problemas, las propias crisis afectivas y emocionales que salpican, en bastantes ocasiones, la vida de adolescentes y jóvenes. Mientras los chicos serían más “duros”, las chicas serían más frágiles y vulnerables...

“Es que ellos no le dan tanta importancia a las cosas como nosotras.

Claro, es que por ejemplo a lo mejor es una mirada, pues esa me miró mal o algo así. Y entonces le dices ... o parece que está rajando de mi. Se lo dices a un chico y dice: bueno, tú no entres en tonterías que tal. Y si hablas con una amiga te dice bueno pues vamos a ver o no vamos a ver.

Es que las chicas no sé, como que nos rucamos más.

¿NO?

Que le damos más...

Nos pensamos mucho más las cosas y ellos los detalles los pasan por alto.” (RG. Chicas. 17-18 años. C. Media Media. Gijón)

Conjunto de tópicos y estereotipos acerca de los chicos y las chicas que reproducen en lo fundamental los estereotipos más tradicionales construidos en torno a los citados roles de género en nuestro país, y que inicialmente se proyectan al propio ámbito de la sexualidad de cómo conciben chicos y chicas su sexualidad personal y el mundo de la sexualidad con el otro / a: los chicos se proyectan inicialmente como más activos, más cercanos a lo que podríamos llamar un mandato “instintivo”, siguiendo de cerca un cierto lenguaje grupal al respecto, mientras las chicas aparecerían, se proyectarían

en la estereotipia tradicional como seres más pasivos, más contenidos en su posible deseo sexual¹⁰⁴.

“Es que ellos van a lo loco.

Van a lo que van.

¿Y A QUE VAN?

Risas.

A pasarlo bien.

A pasarlo bien.

¿CÓMO?

*Es como decía antes, ellos son más a su bola, salen con un grupo y luego si pasa algún colega les da igual, porque van a su rollo y a lo mejor empiezan a decir en grupo, mira esa, qué buena que está y entonces del grupo uno lo intenta, otro también, a ver como quien lo consigue antes...”
(RG. Chicas 14-15 años. C. Media Media Alta. Barcelona)*

Modelos masculino / activo y femenino / pasivo que todavía cabe rastrear en los “insultos”, en las “alabanzas” que en los grupos se producen y se proyectan con respecto a los comportamiento sexuales de unos y otras: así los varones activos están bien vistos, son unos “machotes”, son unos “ases”, unos “dioses”, mientras que las chicas más activas todavía en ciertos casos se caracterizan cómo “putas”, cómo “guarras”.

¹⁰⁴ Recordemos que en el modelo tradicional y más patriarcal, el placer sólo se reconoce al varón, mientras que la mujer era sólo concebida como “madre”, como un sujeto en el que el placer no es tenido en cuenta.

“Pero eso lo hacen los tíos y son buenos, nosotras lo hacemos y somos putas. Sí, putas, eso es verdad.

Es que hay muchísima diferencia. Lo que hace un tío siempre se ve mejor porque es un tío.

Claro porque un tío se enrolla con muchas y... (¿?) mira lo que ... como liga, no sé que. Sin embargo una tía, mira que puta, que andaba con todos.

Esa es una fácil. O sea, esa son de las que cogen y luego... (¿?) bueno pues entonces ... Y ya conozco a una con la que me puedo liar el sábado. Yo conozco a esta que se enrolla con tantos y entonces voy ahí y fijo que me dice que sí. Cosas así.” (RG. Chicas 17-18 años. C. Media Media. Gijón)

Asignación de comportamientos activo / pasivo en la posible relación con el otro / a en el ámbito de las relaciones heterosexuales que también se proyecta y se generaliza sobre la posible vivencia más individual de la sexualidad. Así, mientras la “masturbación” se reconocería y se expresaría más fácilmente por los varones, en el caso de las chicas todavía existiría una inhibición expresiva a este respecto. Mientras el chico se puede “autoestimular”, la chica no debería hacerlo.

“Que la masturbación es mala. Las chicas no admiten que se masturban prácticamente nunca y los chicos no les cuesta tanto, también depende del chico pero vamos...”

LA CHICAS NO LO ADMITEN ¿NO?

Rara vez, les cuesta mucho.

¿NO TE HAS PLANTEADO POR QUÉ?

Porque un poco de toda la vida digamos ha estado mal visto esto.

Y LOS CHICOS AL CONTRARIO.

Los chicos qué va y el que lo hace es un machote...” (Entrevista. Profesional. Mallorca)

Modelos opuestos hasta su antagonismo que lleva a los grupos más jóvenes en edad a concluir a este respecto que *“los chicos no pueden ser como una chica nunca”* (RG. Chicas. 17-18 años. C. Media. Gijón) y viceversa.

Conjunto de estereotipos de género que parecerían seguir prescribiendo, en gran medida, el comportamiento adolescente y juvenil según declaran un sector importante de los adultos entrevistados.

“Sigo viendo un poco el estereotipo... De los chicos, de las chicas... Las distintas relaciones que parece..., quiero decir, desde un punto de vista feminista me gustaría no decir esto, pero tengo que decirlo, y creo que siguen..., las relaciones entre los chicos, eso que se dice de que ellos tienen grupos de amistad..., que se relacionan con más, son más numerosas y además menos exigentes en cuanto a las concisiones para estar dentro de ese grupo, que las niñas son grupos más pequeños donde hay relaciones más íntimas, y cuando eso se rompe, pasa algo...”

AHÍ, AHÍ...

...la forma es terrible...

Una explosión.

...que hasta quizá como más adelante, les cuesta mucho relacionarse de manera mixta; a no ser que sea por relaciones en que se gusten o cosas así, pero que los chicos eso, tienen a pasar un poco más..., o sea, les pasa como un poco

más tarde que a las chicas, y me cuesta..., me cuesta decirlo porque me gustaría que fuese de otra manera, pero yo creo que sigue estando...

*Sí.
Claro.*

...esas relaciones yo las veo un poco estereotipadas todavía” (RG. Profesores. Gijón)

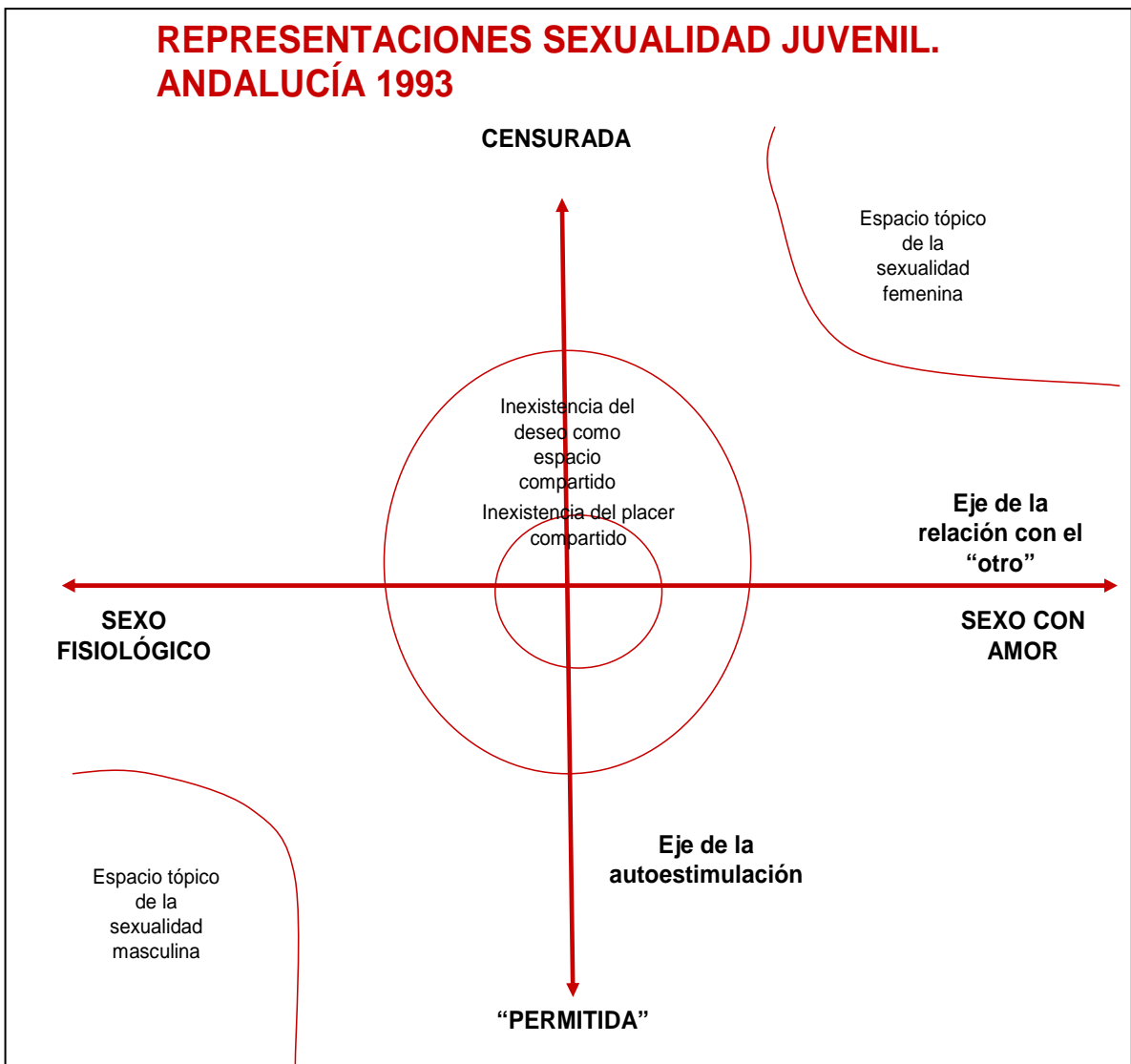
Conjunto de estereotipos de “género”, de las conductas predecibles y prescritas para chicos y chicas que se inscriben en plena línea de continuidad con los tópicos más tradicionales a este respecto dominantes en amplias zonas del país hasta hace una escasa decena de años. Así, por ejemplo en un estudio cualitativo realizado en Andalucía en 1993¹⁰⁵ se señalaba claramente cómo mientras en el caso de los chicos había en aquellos años un reconocimiento de la posibilidad del “placer sexual” aunque fuese reduciendo éste a la pura descarga energética, a la eyaculación, no ocurría así en el caso de las chicas que tendían a pensar “*que la sexualidad es algo impropio en ellas*” de forma que ni “*la han desarrollado y disfrutado como han hecho los chicos no se masturban o lo hacen de forma encubierta, reprimen su deseo por temor al orgasmo sin llegar a excitarse*”, se decía en el informe.

En este mismo texto, se señalaba, también, cómo los discursos juveniles producidos en el transcurso de dicha investigación cualitativa centraban la sexualidad de los chicos en la pura necesidad “fisiológica” y la de las chicas en su dimensión más estrictamente afectiva sin que, por otro lado, el varón se sintiese obligado a dar placer a la mujer.

¹⁰⁵ “Sexualidad y contracepción en la adolescencia. Un estudio cualitativo. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Sevilla, 1993.

Concepción sobre la sexualidad en dicho estudio y en aquellos años que hemos tratado de representar en el siguiente mapa construido en función a dos dimensiones centrales de las consideraciones sobre la sexualidad expresadas en el mismo:

- La autoestimulación.
- La relación con el otro / a.



Fuente: Elaboración propia a partir del Estudio "Sexualidad y contracepción en la adolescencia", 1993.

Mapa que permite observar visualmente cómo en los citados discursos configurados bajo la hegemonía de la estereotipia más tradicional sobre los roles de género en el ámbito de la sexualidad, los espacios de la expresión más tópica de la sexualidad masculina y femenina son espacios disjuntos de forma que resulta prácticamente imposible el encuentro en un espacio del “deseo” y el “afecto” compartido.

6.2.- LA EVOLUCIÓN EN LA ESTEREOTIPIA DE GÉNERO

El mapa anterior y el conjunto de estereotipos más tradicionales nos pueden servir de referencia clara para valorar el camino recorrido en la reconfiguración de los modelos de género en el terreno concreto de la vivencia de la sexualidad en los jóvenes y en la codificación y prescripción de las conductas y comportamientos exigibles, adecuados en la relación con el otro / a, en el modo de iniciar y desarrollar el vínculo con los otros.

En efecto, siendo cierta la existencia de dicho estereotipo, no olvidemos que los tópicos tradicionales han constituido el referente socio-cultural y simbólico de muchas generaciones, que han configurado la base de lo que podríamos llamar la “educación sentimental” más tradicional¹⁰⁶, en los grupos de jóvenes, en un movimiento muy correlativo con la edad en el sentido de que a mayor edad más evolución de la estereotipia tradicional, se han expresado muchas opiniones, muchos discursos que señalan una fuerte evolución en dichos estereotipos al punto, a veces, de prácticamente invertirlos, presentando a las chicas como el “polo activo” de la relación y al chico como el polo “pasivo”.

¹⁰⁶ La obra de C. Martín Gaité (1987), “Usos amorosos de la postguerra española” es un excelente e irónico manual de cómo era en la citada “educación sentimental” en aquellos años.

“Yo los veo más tontos. Los niños más tontos y las chavalas más guarras.

Ahora se acobardan los chavales y las chavalas no” (RG. Chicos 18-21 años. C. Media Baja. Barcelona)

Aunque los propios significantes utilizados en muchos casos, como en el ejemplo del texto anterior, proceden de la estereotipia clásica (las chicas “guarras” y los chicos “tontos” y “cobardes” por no ser “activos”), los propios grupos sociales de clases medias y medias bajas donde menos se ha avanzado en la reconfiguración igualitaria de los roles de género reconocen la citada inversión y cambio de roles. Incluso, reconociendo en algún caso que se está todavía instalado en la estereotipia tradicional, en los grupos se señala cómo ha cambiado el clima social a este respecto especialmente en las chicas.

“Está cambiando en que por ejemplo si una tía está buena, es guapa y tal, pues no se dice tanto, se le respeta como más. Eso sí, si llega ya a ser un poquitín feilla y tal... Pero yo creo que la respetan igual el grupo femenino.

Sí, el grupo mascu...

No, antes estaba mal visto que una tía que se enrolla con cinco en un sábado, pues para todos, tanto el grupo..., tanto chicos como chicas era una puta...

Sí, sí, sí, sí.

Sí.

Pues ahora es más las chi... Yo por ejemplo no sé, es que sinceramente yo lo sigo viendo que: “joder, qué guarra, se ha enrollado con cinco”; pero las amigas igual ya se ve como algo normal. Sin embargo antes para las amigas también era

una guarra...” (RG. Chicos 17-18 años. C. M. B. Gijón)

Evolución de roles, de actitudes y de comportamientos expresivos en relación con la sexualidad, con la iniciativa en la misma que obtiene un claro refrendo en la citada encuesta sevillana, en la más reciente encuesta a la que hemos podido acceder en este ámbito de los comportamientos y actitudes ante la sexualidad. Tres indicadores de la citada encuesta: conducta masturbatoria, conducta buco-genital e iniciativa en la relación pueden darnos cuenta de dicha evolución¹⁰⁷.

CONDUCTA MASTURBATORIA ENTRE LOS CHICOS Y CHICAS ENCUESTADOS EN SEVILLA

| | CHICOS | CHICAS | TOTAL |
|------|---------------|---------------|--------------|
| - No | 2% | 35,8% | 18,9% |
| - Si | 98% | 64,2% | 81,1% |

Fuente: P. Real Heredia, 2003.

¹⁰⁷ Los datos de la encuesta Schering irían también en esta misma dirección:

**CONDUCTA BUCO-GENITAL ENTRE LOS CHICOS Y CHICAS
ENCUESTADOS EN SEVILLA**

| | CHICOS | CHICAS | TOTAL |
|--------------------------|---------------|---------------|--------------|
| - No | 18,3% | 32,2% | 24,8% |
| - Sí, antes 14 años | 8,7% | 2,2% | 5,6% |
| - Sí, entre 15 y 19 años | 58,2% | 50,8% | 54,7% |
| - Sí, entre 20 y 24 años | 14,9% | 14,8% | 14,9% |

Fuente: P. Real Heredia, 2003.

**QUIÉN SUELE TOMAR LA INICIATIVA ENTRE LOS CHICOS Y CHICAS
ENCUESTADOS EN SEVILLA**

| | CHICOS | CHICAS | TOTAL |
|-------------|---------------|---------------|--------------|
| - Yo | 29,4% | 3,3% | 17,3% |
| - Mi pareja | 4,3% | 15,3% | 59,4% |
| - Los dos | 64,5% | 79,2% | 71,3% |
| - NS / NC | 1,9% | 2,2% | 2% |

Fuente: P. Real Heredia, 2003.

Conjunto de resultados de la citada encuesta entre los y las jóvenes sevillanos / as de 14 a 24 años que evidencia el camino recorrido en el tema de la masturbación en la que si bien sigue existiendo una enorme diferencia chico / a, una mayoría del 64,2% de éstas declaran ya un comportamiento censurado, la masturbación, en el modelo tradicional dominante todavía en la ciudad de Sevilla hace 12 años, según se afirmaba en el citado estudio cualitativo.

Conjunto de resultados que también en el ítem de la iniciativa confirman lo dicho. Así volviendo, de nuevo, a expresar una declaración más afirmativa en el caso de los chicos, un 29,4% afirman ser ellos quien toman la iniciativa, evidencia también como en una mayoría de los casos, en el 64,5% de los chicos y en el 79,2% de las chicas, se abre a una iniciativa compartida que también era censurada en el citado modelo tradicional.

Por último, en consistencia también con el nuevo mandato del placer, desvinculado de la procreación, en el tercer ítem elegido de dicha encuesta como síntoma de los cambios, una amplia mayoría de chicos y chicas declaran una conducta buco-genital, especialmente en la edad, entre los 15 y 19 años, en la que se inician las relaciones heterosexuales con penetración.

De hecho, hasta tal punto parece estar cambiando la estereotipia tradicional que los propios “insultos” asociados como contrapunto a la misma, también parecen estar evolucionando. Por ejemplo, no deja de ser significativo que en las chicas se proyecta con más fuerza el temor de parecer como “frías” que como “guarras” y que en los chicos, menos evolucionados al respecto, también empieza a emerger en negativo como cierto comportamiento “irresponsable” el tradicional comportamiento de “*ir a pillar*”, como expresivamente se dice en los grupos.

6.3.- ¿UN CAMBIO DE MODELO DE GÉNERO? ¿UNA RECONFIGURACIÓN DE LOS TÓPICOS DE GÉNERO?

Tanto en los grupos, como en la literatura que hemos podido consultar en paralelo al proceso de investigación, se producen dos polémicas muy interesantes que creemos pertinente recoger, aunque sea muy brevemente, por la trascendencia estratégica de las mismas en el ámbito que nos ocupa prioritariamente de prevención de los embarazos no deseados y de

reducción, en la medida de lo posible, de la IVEs en las adolescentes y jóvenes residente en España.

Las dos polémicas centrales son:

- ¿Hasta qué punto están cambiando los roles de género tradicionales? ¿Hasta que punto dominan los roles tradicionales? ¿Hasta que punto tienen fuerza los emergentes del cambio?

- En caso de existir dicho cambio, ¿cómo definirlo y caracterizarlo? ¿Cómo la reconfiguración de unos nuevos modelos de género? ¿Cómo la repetición de los modelos ya existentes?

Veamos muy rápidamente la primera polémica para detenernos en segundo lugar en la caracterización del posible cambio de roles de género.

Lo primero que hay que subrayar es que la cuestión, la posible emergencia de un proceso de reconfiguración de los roles de género en los adolescentes y jóvenes de hoy no deja de ser una cuestión abierta y polémica, tanto en los grupos de profesionales que hemos realizado como en la literatura más cercana a estos temas.

Así, en una obra muy reciente, *“Jóvenes y Sexo. El estereotipo que obliga y rito que identifica”* (2005)¹⁰⁸, realizada a partir de un conjunto de grupos de discusión de 16 a 19 años, se enfatiza lo que los autores denominan *“la losa del estereotipo”*, es decir, el mantenimiento y reproducción del conjunto de actitudes, opiniones y comportamientos que podríamos llamar más tradicionales para señalar, a continuación, que pese a ello se apuntan ciertos “cambios” en los jóvenes a este respecto. Ahora bien, la línea de reflexión y

¹⁰⁸ I. Megias Quiros, E. Rodríguez San Julián, S. Méndez Gago, J. Pallarés Gómez (2005), *“Jóvenes y Sexo. El estereotipo que obliga y rito que identifica”*. INJUVE, FAD.

análisis de dicha obra vendría, a nuestro juicio, a minusvalorar los emergentes del cambio y a situarles, en todo caso, en una línea de caracterización muy directamente relacionada con la otra cuestión polémica de cómo caracterizar los cambios por pequeños que sean. Tal como puede observarse en el texto que reproducimos a continuación, la conducta femenina viene caracterizado por un ser “*más como los hombres*” que por otro tipo de caracterización más abierta.

“Analizando el discurso de los grupos que conforman el horizonte de esta investigación, cabría la interpretación de que estos cambios en el comportamiento y esos cambios en las actitudes de las mujeres, en cierta medida, se han producido, a pesar del mantenimiento de la postura masculina. En el discurso verbal de los chicos no parecen existir muchos elementos que abonen la necesidad del cambio, y mucho menos que lo expliquen. El estereotipo masculino, el rol del joven, parece tan firme y tan asentado que no facilita el imaginarse cómo a partir de él, a partir de la falta de fisuras de ese discurso monolítico, puede haberse producido la transformación. Cosa distinta es la que se deriva del análisis del discurso de la adolescentes, que si bien conforma, ya lo decíamos, gran parte de los postulados que preconiza el estereotipo de género, si lo mantiene y alimenta, también presenta algunos elementos reflexivos, de cuestionamiento del propio papel, críticos respecto a la propia postura, que sí que podrían ser soportes válidos para un cambio actitudinal y comportamental. Por otra parte se entiende fácilmente que se pueda producir una dinámica de evolución a partir de posturas más reflexivas y más dubitativas, como son las posturas femeninas, mejor que a partir de posiciones tan monolíticas como parecen ser las de los varones. Bien cierto es que esta posibilidad de cambio no se hará sin grandes dificultades, sin oposiciones, muchas veces oposiciones de las propias protagonistas del discurso, que se ven en gran medida lastradas por el peso de la posición estereotipada.”

Es más fácil analizar los indicios que explican la posibilidad de ir cambiando, en las entrevistas individuales. Aunque éstas confirman en líneas genéricas las posturas grupales, también dan una mejor oportunidad de hablar desde la propia experiencia, desde la propia inquietud y desde las propias contradicciones. Por eso, en lo que se extrae de esas entrevistas personales, sí aparecen algunos elementos más de modificación de los roles de género, sobre todo en las entrevistas con chicas.

En cualquier caso, en la evolución de los roles, sobre todo del rol femenino, los chicos parecen irse adaptando sólo a regañadientes, en el afán de no perder la dialéctica de complementación que viene exigida por la construcción social. La que parecería querer cambiar es la mujer; el hombre acepta que tiene que hacerlo, un poco el rebufo de sus compañeras, viéndose obligado a dicha aceptación (que en el imaginario colectivo de muchos de ellos puede vivirse como una claudicación) por la necesidad de mantener un rol complementario, necesario para seguir manteniendo la interacción con las mujeres.

Darí­a la impresión de que en ese proceso de cambio del rol femenino, las modificaciones se han visto influidas por una pauta identificatoria con lo que ha sido tanto para ser “más mujeres” sino, sobre todo, para ser “más como los hombres”. Este fenómeno, que podría ser criticado desde algunas perspectivas, no deja de ser explicable dado el patente desequilibrio de los roles de género que se ha vivido históricamente; un desequilibrio tan manifiesto, que conlleva casi como primera necesidad la obligación de reequilibrar las fuerzas; y en ese reequilibrio tan manifiesto, que conlleva casi como primera necesidad la obligación de reequilibrar las fuerzas; y en ese reequilibrio de las fuerzas, lo lógico es que el rol más desfavorecido se haya visto influido por las características de aquello que le faltaba, a lo que quería acceder” (I. Megías, et al, 2005).

En el conjunto de la investigación también se produce un debate a este respecto. Más en los grupos de profesionales, en el conjunto de entrevistados del ámbito educativo y socio-sanitario que en los propios grupos de jóvenes (al menos en una expresión más elaborada y reflexiva). En ambos sectores se debate sobre la intensidad del cambio y sobre su caracterización.

Con respecto a su intensidad y en línea con lo apuntado por I. Mégias y el resto de autores citados, el conjunto de chicas valoran, defienden y subrayan la intensidad del proceso de cambio mientras los chicos, más aún los chicos más jóvenes, de 16-19 años y de clases medias y medias bajas, constatan más el cambio que se alegran por el mismo. En todo caso, unos y otras en la investigación realizada se decantarían más por la fuerza del cambio que por la vigencia de la tradición. Ésta sigue siendo un referente cercano, se usan los propios significantes nacidos en ella, como señalamos anteriormente, pero está en rápido proceso de cuestionamiento, estar dominada por la fuerza del cambio especialmente en los sectores femeninos y más activos de los grupos, en aquellos sectores que marcan tendencias y que abren caminos. De ahí que en nuestros análisis enfatizamos más el cambio y los emergentes que la pervivencia (real) de las tradiciones en este terreno de los roles de género en la juventud. Es decir, vivimos, como casi siempre, en un proceso de cambio en el que, todo parece apuntar, se va a configurar una remodelación de los roles de género más tradicionales.

La segunda polémica apuntada en el texto de I. Megias (2005) y desarrollada también en los grupos, se refiere a cómo caracterizar dicho proceso de cambio, sea más reducido, como apuntan algunos, sea más fuerte como enfatizamos nosotros. La polémica consiste en cómo caracterizar y valorar la conducta, el comportamiento de los “varones” cuando éstos tienden a adoptar un comportamiento algo diferente al prescrito canónicamente por el rol de género masculino y/o cuando las “mujeres” tienden a adoptar a su vez,

un comportamiento algo diferente al “tópico” más tradicionalmente asociado al género femenino.

El debate que se produce en los grupos, de jóvenes y de adultos, se refiere a cómo entender estas conductas, estos cambios de comportamiento con respecto al modelo canónico prescrito por la estereotipia tradicional: si una “copia”, sin más, del modelo de rol asociado al otro “género”, o si como una apertura más general que se abre a una reconfiguración más amplia de los citados modelos de género.

“Sí, nos copian.

Pero es que es diferente.

“¿NOS COPIAN?”.

Se lanzan mucho más.

Ahora sí, se están lanzando mucho más.

Sí. Mucho, mucho.

Están aprendiendo mucho. Demasiado.

Sí, porque...

¿DEMASIADO?

Antes había que meterles caña, como se dice, de decir: “va, a ver, no sé qué”.

El calentón.

Pero ahora ya la caña nos la meten a nosotros.

Y cuanto más jóvenes, más lanzadas.

Sí.

Eso sí.

*Eso nos estamos dando cuenta. Cada vez...”
(RG. Chicos 17-18 años. C. Media Baja. Gijón)*

La opinión expresada de forma más “ingenua”, si se nos admite al expresión en su connotación más positiva, “*nos copian*” viene a reconocer implícitamente que el modelo masculino tradicional, el caracterizado por el polo de lo “activo”, sigue siendo el modelo positivo aunque en la nueva situación juvenil sea ya un modelo casi tan presente en las chicas que en los propios chicos.

En opinión de algunos de los profesionales adultos entrevistados, en la nueva actitud más activa que se reconoce en las chicas y más pasiva en los chicos también se puede observar dicho fenómeno mimético de la copia aunque, a diferencia del grupo de chicos citados anteriormente, dicho fenómeno de mimesis se valore más negativamente en la medida que, en el marco de valores y de discursos más “feministas” dominantes expresivamente en un sector importante de los entrevistados y entrevistadas, el polo de la masculinidad más tradicional está penalizado.

“Yo pienso que de alguna manera hay el mismo machismo de toda la vida...”

¿TÚ CREES QUE NO HA CAMBIADO AHÍ?

Ha cambiado muy poquito. Ahora la mujer es más..., igual de machista que le hombre. Mujeres pidiendo..., exigiendo el orgasmo: “Es que si no me deja satisfecha...”. ¿No venimos a pasarnos un ratito bien? ¿Cómo que venimos a cumplir también? De alguna manera la mujer se ha puesto a exigir lo mismo. En un sentido... Yo cuando hablo con grupos de feministas de aquí de Sevilla digo: “hemos perdido la batalla por completo”; ha ganado..., ha ganado el machismo apoyado por el comercio.” (Entrevista. Profesional. Sevilla)

Sin embargo, cabría preguntarse si estas afirmaciones, si estas caracterizaciones e interpretaciones de un proceso de cambio que no se puede no dejar de reconocer, más allá de la polémica sobre su intensidad y profundidad, no es una forma de negar el cambio. Es decir, dicha línea de análisis viene a señalar que lo que cambian serían los sujetos, las personas de carne y hueso que evidencian y expresan una serie de actitudes y comportamientos: ahora las mujeres serían más “activas”, por ejemplo, y los “varones” más pasivos. Pero, sin embargo, en dicho análisis parecería que la estereotipia de “género” y la polaridad actividad / pasividad tan definitoria de la misma, seguiría siendo una matriz simbólica y sociocultural permanente, que no experimenta ningún cambio.

Cabría preguntarse si este tipo de respuestas, es decir, caracterizar como “masculino” a lo “activo”, como femenino a lo “pasivo” y etiquetar de forma algo negativa (aunque desde muy diversos puntos de vista valorativos en chicos más “machistas” y en los profesionales más “feministas”) a las transgresiones de dichas definiciones no sería, por tanto, una forma de hacer “eterno” y “sustantivo” una definición del rol de género que no es más que una forma social e histórica de concebir dichos roles de género, una forma histórica, además, que se caracteriza por su “tradicionalismo”, por la estrecha vinculación de los citados roles de género con un “a priori” social basado esencialmente en la cuestión de la reproducción humana y en el papel que hasta ahora han cumplido varones y mujeres en este terreno¹⁰⁹.

¹⁰⁹ Aunque es un tema que excede con mucho a los objetivos de esta investigación, creemos que es un cuestión central en la misma. En este sentido, existe toda una línea de reflexión en EEUU, J. Butler (1990) sería quizás la figura más conocida, que esta desarrollando una interesante línea de trabajo en este terreno. En el ámbito de los polos “masculino / activo” y “femenino / pasivo”. J. Schaeffer (1987) y D. Bastien (2004) desarrollan muy interesante reflexión que trata de superar dicha dicotomía abriéndose a lo que dichos autores denomina lo “*femenino erógeno*” en la que una mujer “activa” está bien lejos de convertirse en una “mujer masculina”, como se señala en los grupos en relación con los jóvenes más activos.

6.4.- A VUELTAS, DE NUEVO, CON UN NUEVO MODELO DE SEXUALIDAD JUVENIL

La línea de análisis e interpretación del presente texto situándose en una cierta línea de coincidencias con el análisis de Megías, Rodríguez San Julián, Méndez Gago y Pallarés Gómez en la descripción de lo observado como no podía ser de otra forma, enfatiza, sin embargo, los emergentes asociados a la evolución de opiniones y discursos, al propio cambio de comportamientos adolescentes y juveniles, para sugerir, como venimos haciendo desde las páginas iniciales de este texto, que lo que los jóvenes expresan y producen a lo largo de la investigación bien puede entenderse como **la “emergencia”** de un nuevo modelo de sexualidad juvenil en el marco más general de un proceso de reconfiguración de los tradicionales roles de género.

Si bien es cierto, como subrayan los citados autores, que dicho proceso está mucho más acentuado en las chicas que en los chicos, que las primeras parecen haber tomado la iniciativa a este respecto y que los segundos muchas veces cambian a regañadientes, si es que no se oponen más frontalmente a dicho cambio, no deja también de ser cierto, como puede observarse en la vida política y social del país y en el conjunto de las opiniones y discursos producidos en el conjunto de grupos y entrevistas realizadas, que se están produciendo toda una serie de fenómenos y transformaciones en el ámbito de la “asignación” social de los roles de género y en el grado de identificación y contestación de “varones” y “mujeres” con la tradicional definición de los géneros “masculino” y, especialmente “femenino”. Conjunto de transformaciones que encuentra uno de los soportes más sólidos en la incorporación de la mujer al trabajo fuera del hogar (pese a la existencia de fuertes desigualdades también en dicho terreno) y que apunta a lo que muy bien puede definirse como “proceso de reconfiguración de los roles de género”, por más que dicho avance no sea lineal y puedan

observarse, como no podría ser de otro modo, conflictos, tensiones y claroscuros en el mismo.

En efecto, una determinada configuración de rol de género masculino y femenino conlleva, como mínimo, una determinada caracterización y prescripción de mentalidades, actitudes, comportamientos y conductas, es decir, una determinada construcción del sujeto en tres campos fundamentales:

- Una determinada estereotipia de cara a la construcción de la **“identidad”** de género.

- Una dimensión de **“poder”** asimétrico ante el género masculino y femenino.

- Una determinada configuración del **“vínculo”** entre ambos géneros concebido, además, como una cuestión atravesada prioritariamente por el **“deseo sexual”**.

Asimismo, como no dejan de subrayar todos los estudiosos a este respecto, para que la citada **“caracterización”** y asignación de roles de **“género”** funcione adecuadamente en su expresión personal y social dicho proceso de asignación debe permanecer **“invisible”** a los ojos de la sociedad de forma que la citada **“asignación de rol/género”** se perciba y se viva como **“natural”**¹¹⁰.

Pues bien, el conjunto de opiniones y discursos juveniles a este respecto, tanto en chicos como en chicas (sin duda en las chicas con muchísimo mayor énfasis), permite observar un cuestionamiento, un cambio, un proceso

¹¹⁰ De ahí que una de las estrategias feministas más consistentes radique, precisamente, en la **“visibilización”** de lo que hasta ahora podía permanecer oculto, por lo **“obvio”**, por lo **“natural”** de la situación.

emergente de reasignación de roles en todas y cada una de las dimensiones señaladas.

En primer lugar y quizás también como la cuestión más decisiva a este respecto, en el conjunto de grupos juveniles, tanto de chicos como de chicas, de jóvenes autóctonos, como de jóvenes inmigrantes, se ha roto con la idea de que la citada asignación de “género” sea algo “natural”, dado e inamovible. Como se subraya en activa y en pasiva en la práctica totalidad de grupos de chicos y chicas, incluidos los colectivos de inmigrantes más inscritos en los estereotipos más tradicionales a este respecto, los citados tópicos sobre los “varones” y “mujeres” actuaban como “*tabúes*” que servían para justificar conductas y comportamientos “*machistas*”.

Otro cambio significativo se refiere a la valoración de los citados polos activo / pasivo y al lenguaje performativo¹¹¹

“Ese tema... Yo creo que ese tema..., esos son tabúes, eso son tabúes que se han inventado para uno tratar de justificar las cosas que hace. Eso son tabúes que hay en la sociedad y son tabúes que vienen desde hace muchísimos años. Entonces son tabúes que se suelen utilizar para quedar bien ante la sociedad.

Y más que todo lo utilizan los hombres...

El hombre..., lo que yo opino, y hoy en día se utiliza igual tanto por los hombres como las mujeres.

¿CÓMO ES EL TABÚ, ALE?

Los tabúes son cosas, son palabras, son...

¹¹¹ Se habla de lenguaje performativo para acentuar el valor del mismo como prescriptor de conductas.

O SEA, DE QUÉ TABÚ ESTÁS HABLANDO,
CUÁL ES EL TABÚ QUE SE ESTÁ UTILIZANDO.

Ése, por lo menos el que ella dice...

Las excusas. Las excusas...

Que no, que es que como no me encuentro
satisfecha, lo busco... O sea, eso es un tabú..., o
sea, es un tabú que viene de tiempos antiguos.
¿Cómo va a decir eso? O sea, ¿cómo te digo
yo?, si no se siente satisfecha, si no está bien,
pues suerte...

Claro. Claro.” (RG. Chicas Colombianas 17-20
años. Fuente Tocinos (Murcia))”

Manteniéndose las expresiones de lo “*natural*” en algunas cuestiones relativas a la sexualidad masculina como puedan ser las alusiones y los comportamientos asociados a su caracterización “*instintivamente*” orientada hacia el coito y la penetración; manteniéndose en sectores más minoritarios de inmigrantes la vinculación del sexo con la procreación; en el caso de los “roles de género” se ha roto de forma dominante con la idea de “naturalización” que protegía la asimétrica asignación y caracterización de roles masculino y femenino, de forma que unas y otros, aunque sea a “regañadientes”, como se señalaba anteriormente, están aceptando la necesidad del cambio a este respecto, estas aceptando la conveniencia de redefinir los nuevos roles masculinos y femeninos a este respecto.

Otro cambio significativo se refiere a la valoración de los citados polos activo / pasivo y al lenguaje performativo asociado que sustenta y configura en lo fundamental la citada “estereotipia” y la “identidad” de cada uno de los roles. Como venimos subrayando, los pares activo / pasivo se están modificando apuntándose cómo en el propio terreno sexual muchas chicas jóvenes, en el caso de las jóvenes autóctonas, desarrollan una iniciativa y unos

comportamientos tan “activos” o más “activos”, incluso, que los propios chicos de “género masculino”.

La toma de la iniciativa por parte de las chicas de forma muy significativa en relación con la argumentación que estamos desplegando en este apartado, puede adoptar una forma más expresivamente “a lo masculino”, como denuncian críticamente algunos profesionales, o puede adoptar irónicamente una forma tópicamente más “femenina” subvirtiendo y utilizando de forma positiva para la mujer en este caso, los tradicionales mecanismos de diferenciación “activo/pasivo”, “masculino/femenino”.

“Pero para una tía es más fácil.

Sí.

Te dejas querer y ya...

Claro.

Sólo tienes que mirar a un chico así un poquito tal y ya...

(Risas)

Es verdad. Si una chica quiere ligar un día, vamos, tiene que faltarle la cabeza, porque es que si no liga seguro.

(Risas)

Y si un chico quiere ligar, veremos...

Tiene que ir a ello.

Y aun así, veremos.

Y aun así...

Sí, pero tiene que acercarse...

(Hablan a la vez)

...(¿) haciendo caso.

A las chicas les cuesta muchísimo menos, sin lugar a dudas, vamos. Si una chica quiere...

Aparte mentimos mejor, yo creo, ¿eh? De verdad, yo creo. Yo por lo menos lo que veo los chicos te ponen los cuernos, están todo aparvados, en plan ahí, lo que dice ella, se les pilla, no todos, pero se les suele pillar; y las chicas como quieran que no se les pille son más listísimas que coco...

Aparte si eres tío y quieres poner los cuernos ya lo tienes que tener pensado, no lo tienes ahí tan fácil, tienes que ir a por ellos; hombre, puede ser que haya chicos que sí que les entren tías, ¿sabes?, pero yo lo veo..." (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Media. A Coruña)

"Conoces una amiga que es amiga de él y te lo rucas. Otra es en plan basto calentarle la polla al tío, ponerte a hacer así, a bailar con él y ya está ... Le pones el culo en la cara y ...

Que no hace falta decirle nada.

... que entran solos.

Descarado.

O hablando. Hablando también. O sea por otro lado, buscándole tú de verdad como persona." (RG. Chicas. 17-18 años. C. Media Media. Gijón)

Juego con los citados "estereotipos" posible precisamente gracias al citado proceso de "des-naturalización" de los roles tradicionales de género y a su apertura consiguiente a un proceso más autorreflexivo que permite adoptar más libremente un rol más activo y / o más pasivo por parte de unos y otras en función de las circunstancias o bien, más directamente, salirse del juego de lo "activo / pasivo" en su expresión más canónica y tradicional y hablar,

“buscándole tú de verdad como persona”, como sujeto singular, más allá de la citada estereotipia de género canónico y / o irónicamente subvertida.

En este mismo orden de cosas, si bien sigue siendo observable la diferencia “masculino/sexo” versus “femenino / amor” a la hora de caracterizar cómo desde cada “rol de género” se encara la relación heterosexual con el otro, como vimos anteriormente, no es menos cierto que en los sectores grupales en los que las mujeres se han mostrado más “activas” e “independientes”, también se cuestiona dicha distribución y se defiende un abordaje más próximo de unos y otras a este respecto.

“EN OTRO GRUPO ME DECÍAN QUE LAS MUJERES SOMOS MÁS COMO DE AMOR, Y EL HOMBRE MÁS DE SEXO.

Depende.

Eso ya no se lleva, eso ya no es así.

Yo creo que ahora es más al revés y todo.

Las chicas van más a lo que van que ellos.

Yo creo que sí, pero por culpa de ellos.

Yo creo que de verdad que es así. Sino... por qué no habría tanta prostitución. Esa sería la pregunta, o sea, si las mujeres fuéramos por el amor... tanto amor, tanto amor, no habría tanta prostitución creo yo.

¿LAS DEMÁS QUE PENSÁIS, ES ASÍ O NO TIENE NADA QUE VER?

Cuando eres más pequeña no, cuando tienes 12-13 años, pues... ¡ay, pues no sé qué!, pero luego, te van dando tantos palos que dices: mira, ahora voy a ir como ellos.

Exacto.

Cuando eres pequeña has idealizado que si el príncipe azul y tal, y luego cuando eres pequeña: venga, ya vendrá el príncipe azul cuando quiera... (risas).

Pero hay de todo chicos y chicas, mitad y mitad, ahora mismo sí.

Cuando tienes una pareja claro que es amor, pero eso cuando encuentras a la persona, cuando la encuentras dices; aquí me quedo y punto. Esta persona me llena de verdad, estoy contenta y estoy bien y no tengo la necesidad de salir fuera y buscar más.

¿TANTO EN MUJERES COMO EN HOMBRES? Todas.- Sí.” (RG. Chicas 17-18 años. C. Media Baja. Barcelona)

El cuestionamiento de las citadas dicotomías activo/pasivo se produce en paralelo a otro golpe directo en el corazón de la tradicional caracterización asimétrica de los géneros: la **dominación masculina** en la definición. Como subrayan de forma generalizada las chicas y asumen/defienden con más intensidad los chicos a partir de una cierta edad, los 20-21 años, aproximadamente, unos y otras desarrollan unas relaciones más “iguales” incluso a la hora de las “infidelidades”, tradicional piedra de toque de los privilegios masculinos en el marco de las citadas relaciones asimétricas.

“SE ESPERA DE LOS CHICOS QUE SEAN FIELES, ¿NO? SE ESPERA...

Se espera...

Nosotros tenemos que esperar, claro.

Y ellos...

Y ELLOS ESPERARÍAN DE NOSOTROS.

Claro.

Y ENTRE ESPERAR Y SER..., ¿CREÉIS QUE LAS PAREJAS HOY EN DÍA SON..., SON FIELES?

No...

Cada pareja es un mundo.

Hay parejas fieles.

Sí, pero...

Yo creo que no hay.

(...)

Los chicos son infieles.

¿Y LAS CHICAS TAMBIÉN...?

Sí, sí.

Sí.

Vamos...

Somos iguales...

Sí, iguales.

Sí, sí; no son más infieles los chicos que las chicas. De hecho...

No sé si serán más las chicas.

Yo por lo que veo creo que son más infieles... Yo de mis amigas y mis amigos..., bueno, los dos..., no son muy infieles ninguno, la verdad, ni ellos ni ellas, pero hay más proporción de ellas que de ellos, ¿eh?" (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Media. A Coruña)

Mayores condiciones de igualdad que cuestionan el tradicional “dominio” del varón en la relación chico-chica, varón-mujer y abre ésta al desarrollo de la negociación entre los dos.

“Pero yo creo que los hombres quizás son un poco más cobardes.

Es que lo son.

Tienen más miedo a hacerte... yo por lo menos soy muy rencorosa, y a mí si un tío me la hace me la paga y el doble, entonces yo creo que ya saben como somos, y saben que somos tan listas que los vamos a descubrir sea como sea.

Yo creo que antes la mujer estaba más reprimida.

Sí.

Ahora la mujer... no, se denominan entre los dos, no hay ninguno que... claro, hay casos, pero normalmente entre los dos.” (RG. Chicas 17-18 años. C. Media Baja. Barcelona)

De ahí que el modelo ideal de pareja que aparece en los grupos es la construida a partir de la “**independencia**” y “**autonomía**” de cada parte, de un modelo de pareja que los sociólogos franceses especializados en este ámbito denominan la “*pareja consentida*”¹¹², es decir, de la pareja basada en la primacía del individuo y construida sobre el supuesto de las relaciones de igualdad entre ambos miembros de la pareja.

¹¹² J. Marquet (2004) « Normes et conduites sexuelles. Approches sociologiques et ouvertures pluridisciplinaires ». Académie A. Bruylant. M. Bozon (2005) “Sociologie de la sexualité”. Armand Colin,

7.- DEL DESCONOCIMIENTO INICIAL DEL “OTRO” A LA CONFIANZA Y EXPERIENCIA COMPARTIDA

La reflexión sobre el proceso de reconfiguración de los roles de género puede ayudarnos en la comprensión del complejo proceso experiencial, vital que atraviesan adolescentes y jóvenes desde los primeros balbuceos adolescentes en los que parecen muy dominantes los estereotipos de género hegemónicos en cada grupo social y modelo de reproducción familiar hasta construirse como sujetos singulares y de cómo en dicho proceso experiencial van modificándose las inquietudes y temores juveniles evidenciados, por ejemplo, en las preguntas que se hacen al respecto en los talleres de educación afectivo sexual desde unas preguntas-inquietudes en la preadolescencia en la que dominan las preguntas relativas a lo que podríamos definir como identidad de género.

“Y las preguntas básicamente, bueno, las niñas algunas de menstruación, y si no cómo se usa un preservativo, cómo se hace y tal y cual. Ahora, ¿eso es lo que realmente más le preocupa a un niño o una niña de doce años? Pues yo me creo que no. Sinceramente me creo que no; lo que pasa que eso..., eso es lo que ellos creen que pueden preguntar.

¿Y TÚ QUÉ CREES QUE LES PREOCUPA?

¿A los doce años? Pues probablemente las cosas que tengan más que ver con temas de identidad; con temas de desarrollo corporal, cómo voy a quedar, sí voy a ser un verdadero hombre, sí una verdadera mujer, un auténtico hombre, una auténtica mujer... Ahí no están no todavía en la erótica del hacer, están más en esas (preguntas de la identidad)” (Entrevista. Profesional. Madrid)

...a preguntas e inquietudes posteriores más relativas a su configuración como sujeto “heterosexual” adulto¹¹³ capaz de establecer una relación plena y satisfactoria con un “otro/a” elegido y aceptado desde su singularidad, más allá de la estereotipia más general asociada a uno y otro género. Momento de configuración del sujeto en el que el otro / a se expresa como alguien “*insustituible*” en su singularidad, más allá, como veremos algo más adelante, de su adscripción a uno u otro género.

Complejo proceso vital y experiencial que atraviesa distintas fases y etapas, algunas reversibles, otras más o menos irreversibles en las que “género”, “sexualidad” y “sexo” se articulan de forma diferenciada jugando unos y otros papeles a lo largo del mismo.

A tenor de lo expresado por los grupos y si quisiéramos realizar una especie de retrato diacrónico de las etapas que llamamos adolescencia y juventud hasta acceder al estatuto de adulto desde el punto de vista que estamos considerando en este epígrafe, podríamos entender dicho proceso, desde la vivencia subjetiva del mismo, tal como se ha expresado en la investigación, como aquel que atraviesa tres etapas básicas configuradas a modo de “tipos” ideales:

- Una afirmación personal primera frente a la familia de origen... y un tímido acercamiento hacia el “otro/a” del que se “desconoce” todo o casi todo. Primera etapa en la que los tópicos de género existentes en cada grupo familiar se configuran como las “muletas” que permiten empezar a andar a los adolescentes en este terreno.

- Una segunda etapa en la que el “otro / a” emerge con más fuerza como un sujeto “sexuado”, del otro “sexo”, y en la que la percepción que se tiene del

¹¹³ Hacemos siempre hincapié que en el marco de nuestro estudio estamos siempre analizando identidades heterosexuales.

mismo se inscribe en su adscripción al citado género. Segunda etapa de la que no se es consciente mientras se vive pero que, una vez pasada, permite calibrar y elucidar dicha aproximación al otro no tanto como un sujeto singular sino como un mero “objeto” de deseo en función de su adscripción al otro sexo y al otro género.

“Antes a cualquier chico que veía lo veía como futuro novio o futuro lígüe. Pero ahora llegué a la conclusión de que va, que también, no sé, que también puede ser amigos. Porque a veces solo veía chicos novios o chicos lígues pero ahora también veo chicos amigos y chicos lígues.

¿Y CUÁNDO SURGE ESO? ¿CUÁNDO VES AL CHICO DE OTRA MANERA?

*Cuando te empiezas a tratar más con él. No solo por salir sino cuando ... o sea, una cosa es que le veas saliendo por ahí, y vamos a estar de risa, no sé que, no sé cuantos, pero cuando te empiezas a tratar más con él y jolín, y es cuando vas pillando confianza y empiezas a contarle las cosas y tal, es cuando ya te das cuenta. Yo antes también pensaba eso, veía a los chicos ahí...”
(RG. Chicas. 17-18 años. C. Media. Gijón)*

- Una tercera etapa, más madura que se suele dar en edades juveniles más avanzadas pero que en función de cada modelo social y familiar de referencia y de la propia personalidad de cada joven, puede darse en edades más tempranas. Etapa en la que el / la joven se configura como sujeto heterosexual adulto y autónomo capaz de construir un espacio personal independiente en el que, al mismo tiempo, puede entrar otro sujeto “singular” con el que compartir con mayor y/o menor intensidad un cierto proyecto de vida, por limitado que sea.

Hasta cierto punto y en el marco de los conceptos que estamos manejando todo ocurre “como si” la adolescencia y la juventud fuera vivida como un proceso de aprendizaje experiencial, vital, de progresiva construcción de uno/a mismo/a como “sujeto responsable”, como un proceso de construcción que se desarrolla a partir de los “encuentros”, de las experiencias con los “otros”, con los sujetos adscritos a tu mismo sexo y con los sujetos adscritos al otro sexo, como un proceso que permite ir construyendo la propia identidad como género, reconfigurando y remodelando la estereotipia heredada a este respecto, construyendo una nueva configuración de género en función de la propia experiencia biográfica y social compartida en el encuentro cotidiano con los demás, como un proceso en el que el juego de la identidad y el de las distintas dimensiones de “género”, “sexualidad” y “sexo” van jugando funciones distintas y articulándose de forma muy diferencial en cada una de dichas etapas “ideales”.

Más aún, como veremos algo más adelante de forma más detallada, todo parece ocurrir como si en los momentos de entrada en la adolescencia y de las primeras relaciones con el “otro” género, más que con el “otro” como sujeto singular, todos los individuos adscritos al mismo se percibieron y caracterizaron de forma genérica como un “nosotros / as” indiferenciado frente a un “ellas / os” igualmente indiferenciado en el que prácticamente el conjunto de individuos pueden ser sustituidos unos por otros en el seno de la misma clase homogénea. En este contexto y con este punto de partida, todo el proceso de aprendizaje y de experiencia adolescente-juvenil pudiera entenderse como la progresiva construcción de un “yo” libre y autónomo, más allá del “nosotros” más tópico de cada “género”, de un “yo” capaz de mantener y preservar su singularidad al mismo tiempo que es capaz de reconocer a otro “yo” en el seno del “ellos”, a otro “yo” “singular” e insustituible al que se le puede dejar entrar en la vida y en la intimidad de uno / a mismo / a.

Desde este punto de vista analítico que creemos pertinente de cara a los objetivos de la investigación, el proceso de aprendizaje adolescente y juvenil heterosexual en relación al conjunto de problemáticas que estamos abordando sería equivalente al proceso que va desde una identificación primera e inicial con los tópicos y estereotipos constitutivos de cada género a su progresiva reconfiguración personal y singular a partir de las sucesivas experiencias de “conflicto”, de “tensiones”, de “desajustes” entre las prescripciones generales que cabe deducir de los citados tópicos de género con la realidad, con la versatilidad y plasticidad de unos y otros comportamientos, con la singularidad diferencial de cada sujeto, más allá de cualquier tónica adscripción de género... Sucesivas experiencias de conflictos en los que, en el mejor de los casos, se desprenden y se desaprenden los tópicos y estereotipos de género menos funcionales con las nuevas realidades sociales en las que se mueven los jóvenes, se desechan y / o sustituyen los estereotipos menos adecuados a su propio proceso de maduración personal. Proceso de desprendimiento y de reconfiguración de los tópicos heredados relativos a cada modelo de género que, de no realizarse, conduce al sujeto a un proceso de desajuste con las nuevas realidades sociales de su entorno, a un progresivo cierre y anclaje defensivo en los tópicos más tradicionales, como de hecho ocurre a veces, de modo que el sujeto queda preso de los citados estereotipos que le dificultan una vivencia más plena y feliz de su realidad y un proceso de maduración más adecuado y consonante con el mundo de hoy.

Proceso de “desaprendizaje” de los viejos tópicos asociados a la caracterización más tradicional de la configuración de género y proceso de “reconfiguración” de los mismos y de crecimiento y maduración personal que, en lo fundamental y en el terreno que nos ocupa en este estudio, el chico o la chica, el joven vive solo, el joven debe hacer solo / a, debe recorrer solo /a.

“DONDE SE APRENDEN ESTE TIPO DE COSAS, PORQUE EN EL COLE NO...

Un poco tú misma

Con la experiencia también, de las veces que te han fallado te das cuenta de lo que tendrías que haber hecho

Amigas mayores

*O que simplemente hayan tenido la experiencia..”
(M. 14-15 Cl. M.MA BCN)*

“LO QUE ELLA DICES QUE SE APRENDE EN BASE AL ERROR

Un palo siempre te hace mas fuerte, y aprendes, vas a aprender

A VER, QUÉ PUEDEN SER LOS PALOS AQUÍ

Uf, que por ejemplo pues te deje como una guarra

No siempre

Y ya no siempre con los chicos sino en general, mentiras, darte cuenta de hipocresía, falsedad

ESTO COMO LO PODEMOS PONER EN RELACION CON LA RELACION SEXUAL

Que no le importes al chico

YA, QUIERO DECIR, QUE ES LA HIPOCRESÍA EN LA RELACION SEXUAL” (RG. Chicas 14-15 años. C. Media Media Alta. Barcelona)

Proceso que el joven debe realizar en soledad en el sentido no autista de la expresión. Es decir, proceso en soledad sobre la base de su propio proceso de aprendizaje, sobre su experiencia biográfica e intransferible en la que las experiencias próximas, los consejos de los otros pueden ayudar pero nunca

pueden llegar a sustituir ese inevitable proceso de experiencia personal que es precisamente el modo inevitable en el que el joven se constituye como sujeto autónomo, como sujeto responsable de sus actos, ante sí mismo y ante los demás.

8.- LOS PRINCIPALES ESPACIOS DE CONFIGURACIÓN DEL VÍNCULO AFECTIVO

En el citado proceso de aprendizaje emocional, experiencial, vital, en una palabra, que significa el desarrollo del conjunto de las relaciones afectivo-sexuales desde la adolescencia a la juventud “adulta”, si se nos permite la expresión, existen toda una serie de planos y de dimensiones básicas: ¿cómo se auto-percibe cada joven?, ¿cómo se va auto-construyendo?, ¿cómo percibe al “otro/a”?, ¿cómo se relaciona con el “otro/a”?, ¿qué función cumple el “otro/a” en la construcción del sujeto?, ¿qué papel juega el lenguaje y el conjunto de interacciones verbales y no verbales en la relación con el “otro/a”? Es decir, existen toda una serie de dimensiones que, a modo de preguntas se hacen los y las jóvenes de forma repetida a lo largo de su proceso de maduración y cuya contestación vital guarda una estrecha relación con el proceso de maduración de los mismos.

Preguntas que, en última instancia, tienen una estrecha relación con la configuración del sujeto, con la construcción de su identidad y con la construcción paralela de un vínculo con el “otro”. En los primeros años adolescentes, tal como venimos señalando, más directamente centradas en la identidad personal, en los años posteriores más vinculados con la relación con el “otro/a” y en cómo iniciar, desarrollar, consolidar dicho vínculo.

A tenor de lo expresado en los grupos, las anteriores tres etapas básicas en el aprendizaje y en la construcción del sujeto desde la perspectiva de la

interrelación de las dimensiones “género”, “sexualidad” y “sexo” se expresan desde lo cotidiano, se van constituyendo, configurando y remodelando a partir de todo el conjunto de relaciones, de interacciones que establece el sujeto con su entorno relacional. Conjunto de relaciones que, en el caso de adolescentes y jóvenes, vienen constituidas por las principales modalidades de relaciones afectivo-sexuales que configuran su red básica de relaciones personales y sociales.

“Hay dos tipos de relaciones afectivas, no es lo mismo la relación que tienes con una pareja que con amigos, son afectos pero distintos, son sentimientos distintos, un sentimiento de amistad, de amor.

Me refería a la pareja, que hay algunas relaciones que es estar todo el día juntos, salir juntos, todo juntos.

No se relacionan con más gente.

Claro, pues o que se relacionan los dos y otras personas son mas liberales, alo mejor dos días quedas con el novio y el resto te vas con las amigas, sin quedar con él, el fin de semana no quedas con él o quedas un día nada mas, a eso me refiero.

Es que yo creo que si haces todo con tu pareja, pierdes lo mas importante de ti mismo, tu independencia, creo que es perfectamente compatible tener una vida afectiva con la pareja y con los amigos pero que tienes que ser independiente tanto de tu pareja como de tus amigos y mirar por ti mismo, suena egoísta, sino tener en cuenta que no es para siempre, que la pareja la puedes perder, que los amigos los puedes perder y si tu te has cerrado en esa gente luego te vas a encontrar perdido en la vida. Entonces creo que hay que ser capaz de mantener amigos, novios novias o lo que sea y mantenerte a tí mismo también, pero todo mas o

menos separado.” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

Tal como subraya el texto anterior elaborado desde una cierta madurez que permite analizar a toro pasado un amplio conjunto de avatares de la vida juvenil, el sujeto, el joven, la joven, idealmente debe crecer sabiendo aunar *“lo más importante de ti mismo, tú independencia”* con la imprescindible, deseada y, a veces, egoísta y necesaria vinculación con los “otros / a” en general y con algún “otro / a” en concreto. Ya sean los amigos, ya sean las parejas; ya sean dentro de las parejas las más estables o las más ocasionales, ya sean las más fusionales, las de *“las de estar todo el día juntos”*, ya sean las más independientes, todo este conjunto de relaciones, de redes afectivas deben “idealmente” combinarse y articularse de forma que se pueda hacer *“perfectamente compatible tener una vida afectiva con la pareja y con los amigos”* al mismo tiempo que se *“tiene que ser independiente tanto de tú pareja como de los amigos y mirar por sí mismo”* en la medida que uno mismo, el propio crecimiento y maduración es clave en un entorno relacional, que como venimos subrayando en el texto y se señala también por las universitarias, se sabe precario, se sabe *“que no es para siempre”*.

De ahí que el joven, la joven, en paralelo al citado proceso de su construcción identitaria como “género”, debe aprender a crecer, a madurar, a ser progresivamente autónomo e independiente al mismo tiempo que abierto hacia los otros. Aprendizaje que en el caso que nos ocupa en este apartado debe desarrollarse en contacto con, a partir de los cuatro tipos ideales de vínculos afectivos y emocionales que se apuntan en el texto anterior y que configuran la base de los debates de los grupos juveniles realizados.

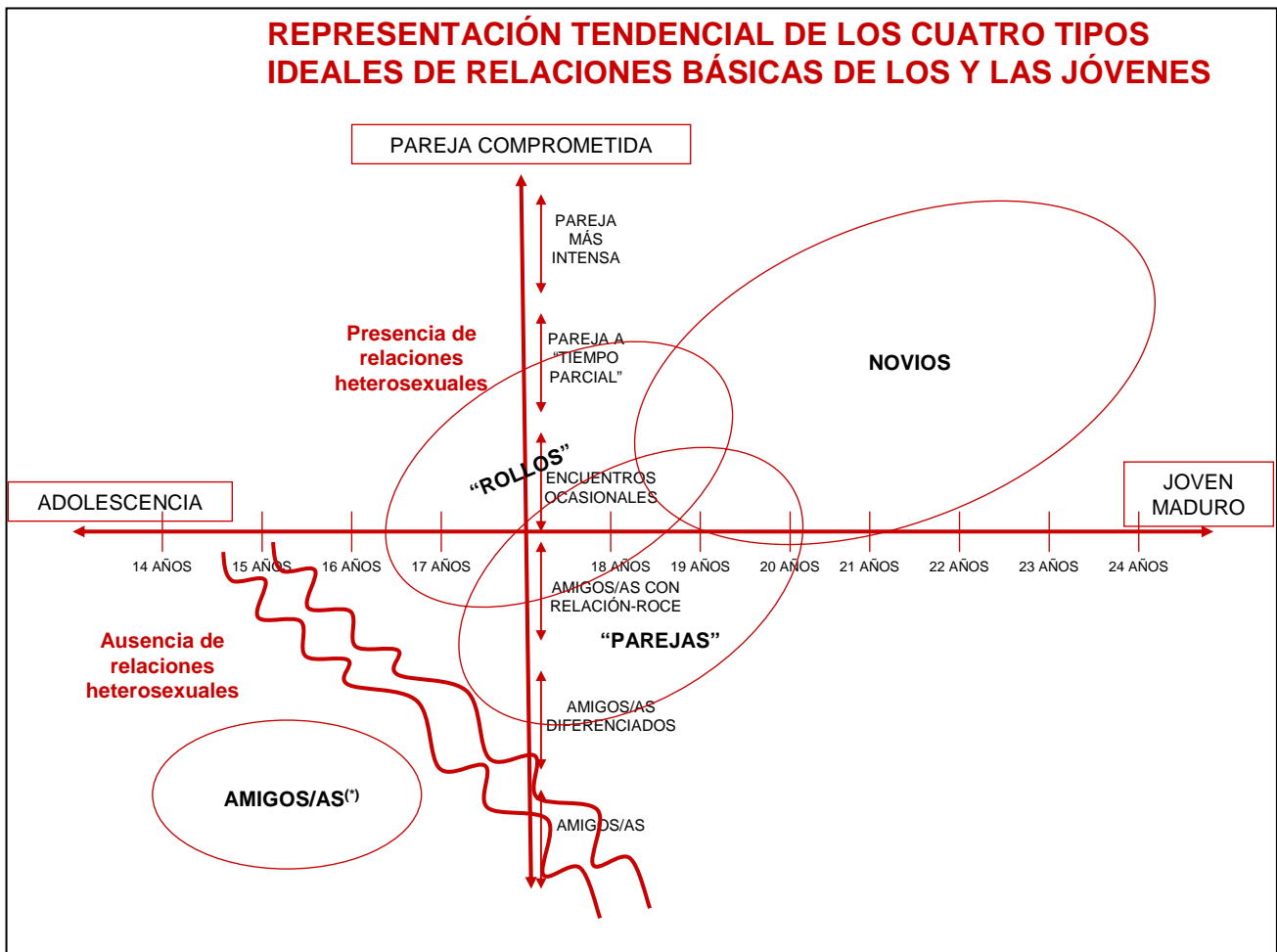
- La primera modalidad “ideal” del vínculo corresponde a los **“amigos / as”** entendidas en un sentido muy amplio.

- La segunda modalidad “ideal” del vínculo corresponde a la que los grupos denominan de formas muy distintas pero que encuentra en el término “**rollos**” uno de los significantes más utilizados.
- La tercera modalidad “ideal” del vínculo corresponde a la que algunos grupos denomina “relación seria”, otros “salir con”, otros “**pareja**”. Relaciones que planteadas como un tipo de vínculo que va más allá del “rollo” más ocasional por más que, luego, en la práctica de la vida, suele ser de una relativa corta duración, de algunos meses a lo sumo.
- La cuarta modalidad “ideal” del vínculo corresponde a la relación de “pareja”, entendida si se quiere de forma más clásica. Pareja que se extiende en el tiempo, que se instala en la “duración” y que suele ir asociada a un cierto compromiso y mayor proyección de futuro. Relación que muy bien cabría denominar como de “**novios**” en el sentido más clásico de la expresión.

Distintas modalidades de vínculos afectivos y sexuales y afectivo-sexuales que se diferencian en una multitud de dimensiones entre las que conviene subrayar algunas de ellas de cara a los objetivos de la presente investigación:

- Cómo se percibe uno mismo.
- Cómo se percibe el otro/a.
- Qué tipo de vínculo se establece con el mismo.
- Qué función cumple el lenguaje.
- Qué papel tienen la confianza y la responsabilidad en las relaciones, en el establecimiento de los vínculos.
- Qué función cumple la sexualidad y el sexo en cada una de dichas modalidades de vínculo.

Conjunto de “tipos ideales” de vínculos afectivos que, en términos tendenciales, se articulan con la edad en una secuencia similar a la representada en el gráfico siguiente.



Evolución tendencial de la primacía de unos y otros vínculos en función de la edad que, al igual que ocurre con otras problemáticas de la investigación, evidencia ciertas variaciones en función del:

- **Género:** Las chicas tienden a primar más rápidamente las parejas y el noviazgo mientras que los chicos subrayan más los “rollos”.

- **Clase social:** Los y las jóvenes de clases medias altas suelen instalarse más tiempo en los rollos y en las parejas más ocasionales-temporales, mientras los y las jóvenes de clases medias bajas tienden a primar el “noviazgo” más comprometido.

- **Los modelos de socialización familiar:** Los y las jóvenes de familias con “límites” y sistema de contención normativa más fuerte parecen primar más las parejas y los noviazgos que los “rollos”, mientras que en los jóvenes de las familias más permisivas y con menos límites pareciera que los “rollos” tienen más presencia.

- **El nivel de hábitat:** En hábitat urbanos y metropolitanos, los “rollos” y las “parejas ocasionales” parecen tener más fuerza que las relaciones de noviazgo, más fuertes en los hábitats más reducidos.

- El propio proceso de **maduración personal y las formas de ser** y de pensar de cada joven que, lógicamente, es el sujeto que se construye y opta por uno u otro modelo de relación. Opción que, en última instancia, responde a una cierta decisión personal en base a su experiencia biográfica y del conjunto de dimensiones de su entorno, entre los que, sin dudas, juega un papel decisivo el posible encuentro con un “otro / a” que se configura como pareja, novio, rollo, amigo..., es decir, con el que se constituye un vínculo afectivo determinado.

8.1.- EL VÍNCULO DE LA AMISTAD

Justo a la salida inicial del entorno familiar el grupo de amigos/as se constituye, como es sabido y es repetido en la literatura a este respecto, en el principal grupo de pertenencia y de referencia del sujeto, del chico y de la chica en esos primeros años adolescentes.

Grupo de amigos que puede ir variando en el tiempo pero que se configura como la red afectiva y emocional básica que sirve de soporte al crecimiento del joven y al resto de relaciones que va abriendo y cerrando a lo largo de su vida adolescente y juvenil, a lo largo del conjunto de edades que configuran la muestra de nuestro estudio, desde los 14 años hasta los 24 años, aproximadamente, en que se suele abrir una nueva etapa en la que la propia pareja pasa a ocupar un lugar clave y prioritario sobre los amigos/as.

“Yo creo que puede ser mas necesario tener un grupo de amigos que tener un novio, puedes tener novio y no tener amigos, pero es algo necesario tener amigos.

Yo lo que veo de la gente malo es tener un grupo de amigos, echarse un novio y olvidarse de los amigos.

Es verdad.

Es que es complementario también, tener novio no te quita para tener amigos.” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

“Los grupos de amigos de toda la vida como que tranquiliza, siempre sabes que están allí.

Te dan seguridad.

Te dan seguridad. Y la gente nueva te aporta cosas nuevas, punto de vista diferentes sobre todo o casi todo. Aparte de que coincides, a veces coincides y ves que ...” (RG. Chicas 18-19 años. C. Media. Mallorca)

Centrándonos, en todo caso, en el modelo ideal de relación de amistad que se configura justo a la salida del joven del hogar familiar, en los primeros

años de la adolescencia, caben señalar varias características de interés con respecto a la vivencia y caracterización de este vínculo afectivo:

- El “otro” se percibe y se valora en tanto sea “casi” una réplica de uno/a mismo, si se nos permite la expresión. Es decir, se tienen amigos con los que aparentemente se comparten gustos y aficiones, con los que se dice que se tienen unas relaciones “desinteresadas” y “descomprometidas” desde la coincidencia básica de lo que se comparte.

“En una relación de pareja creo que entran factores, temas más egoístas, entran pues su físico, pues para algunas su trabajo, para algunas su dinero incluso, entran muchas cosas que son para mi... para mi la relación de amistad es menos egoísta.

Más sincera” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

“Con un amigo-amiga se comparten gustos y muchas cosas, sentimientos” (RG. Chicas 18-19 años. C. Media. Mallorca)

- El espacio de desarrollo con los “amigos” suele ser el ámbito del ocio y del tiempo libre, el espacio en el que se despliega la vida juvenil fuera de las ataduras y exigencias de la vida familiar y escolar, (más allá que muchos de los amigos / as puedan tener su origen en el colegio). Espacio en el que se trata de evitar los conflictos, las polémicas y en el que se trata de que aparentemente todo pase bien, con “buen rollito”, como expresan los y las jóvenes. Espacio en el que se busca “*simplemente divertirse*”, como de una u otra forma, subrayan el conjunto de jóvenes representados en los grupos y que encuentra en las salidas de los fines de semana, en la actualidad, su expresión más acabada.

- El intercambio verbal suele ser reducido y limitado a los citados gustos y centros de interés principales: música, deporte. En general suele versar sobre temas “exteriores” al propio sujeto y compartidos con el resto, soliendo evitar las confidencias más íntimas en las que el sujeto se “expone” y se “arriesga” ante el otro¹¹⁴. Si bien las chicas hablan y se exponen más que los chicos en una clara expresión de una construcción diferencial de “género”, en esta fase suele dominar un cierto pudor y una cierta inhibición para abordar temas más íntimos y personales.

- En principio las relaciones heterosexuales están excluidas de este espacio que se vive más como una especie de “fratría” en la que las relaciones heterosexual vendrían a estar excluidas casi como una regla derivada de la primitiva y antropológica “regla del incesto”.

Desde este punto de vista, podríamos decir que este “tipo” ideal e inicial de relaciones de amistad vendría a estar caracterizado por una cierta “**mirada autocentrada**” de carácter colectivo en la que el “**nosotros**” / “**nosotras**” ocupa un lugar central como sujeto de la misma y en la que el “otro” / “otra” diferente al grupo de pertenencia, tiende a quedar fuera del campo visual de la citada mirada, tiende a quedar excluido.

Más tarde, con la edad y la experiencia vital nuevas modalidades de relación de amistad se desarrollan y los jóvenes deberán ir aprendiendo a diferenciar entre quienes son “amigos” de palabra y quienes son “amigos” de verdad, quienes son personas en las que se puede confiar, con las que se puede compartir, con las que quepa “comprometerse” y quienes no lo son. Proceso de aprendizaje que les llevará toda una etapa de su vida juvenil, como declaraban en uno de los textos anteriores las jóvenes mallorquinas de

¹¹⁴ En la citada obra “La concepción de la salud de los jóvenes. Informe 2004”, está ampliamente desarrollada esta problemática de los jóvenes.

clases medias. De esa forma, mientras los “amigos” en genérico se quedarán configurados como aquellas relaciones con las que se sigue compartiendo el ocio, sin más, los verdaderos amigos se proyectarán, emergerán como aquellas relaciones más singulares con las que se puede compartir y confiar, como aquellas personas que acaban siendo un “cómplice en tu vida”.

*“¿QUÉ ES LO QUE SE PONE EN JUEGO CON
LOS AMIGOS DE VERDAD Y CON LOS
AMIGOS QUE SON MAS DIGAMOS..?”*

La complicidad, necesitas a un cómplice en tu vida.

De mirarle y saber lo que está pensando y le has pillado.

Que tienes un problema y tienes totalmente la confianza para llamar y quedar para contárselo y a lo mejor con un colega pues no se lo vas a contar ahí tu vida y tal.

Es mas ocio.

*LOS COLEGAS SON TORREESPAÑA
CHUNDA-CHUNDA.*

Yo con amigas cómplices y todo lo que tú quieras, me he llevado chascos también.

Y también te los llevarás.” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

De forma significativa a las construcciones de “género” tan decisivas en estas edades iniciales de la juventud, en los grupos se ha expresado una diferente forma expresiva en los “relatos”, en las “anécdotas” relativas a estas cuestiones: los chicos han tendido a subrayar los éxitos y los fracasos, las “decepciones” y las “frustraciones” con respecto a su relación con las chicas, mientras que en el caso de las jóvenes se ha subrayado especialmente los

“chascos”, las “decepciones” en el desarrollo de las propias relaciones de amistad con otras chicas jóvenes. Resultado de la investigación plenamente coincidente con una investigación realizada en Francia acerca de un tema central en nuestra línea de análisis como es el tejido de las relaciones de “confianza” entre los jóvenes. En efecto, S. Levinson (2003)¹¹⁵ además de subrayar, en plena consistencia con nuestra línea de análisis, que *“los relatos de las confianzas tradicionales por un / a amigo / a forman la base del razonamiento sobre el cual los jóvenes se apoyarán de nuevo cuando se trate de evocar sus relaciones sexuales”*, constata, también, una clara diferencia de género en la expresión de este tipo de relatos: mientras las chicas cuentan, sobre todo, historias de traiciones en la amistad, los chicos relatan, ante todo, historias de decepciones amorosas.

Conjunto de experiencias, de éxitos y decepciones de los y las jóvenes en este tipo de relaciones de amistad que inician el camino de lo que podríamos llamar una “**educación emocional**”, el aprendizaje de la gestión y del control del mundo afectivo y emocional que, más tarde, deberá ponerse a prueba en las relaciones afectivas en las que la sexualidad juega un papel determinante y en el conjunto de su vida más en general.

8.2.- EL VÍNCULO DEL “ROLLO”, DE LOS “ROLLOS”

El despertar de la “sexualidad”, el “interés” y el “atractivo” que suele despertar una persona del otro “sexo” conlleva una importante transformación del conjunto de redes y relaciones de amistad y abre el

¹¹⁵ S. Levinson (2003), « Risques affectifs et risques pour la santé : Histoires de confiance chez les jeunes » en G. Paicheler y M. Andréa Loyola : « Sexualité, Normes et control social ». L'Harmattan. París. Es un estudio construido a partir de una cincuentena de “historias de vida relacionales” con adolescentes de 17-18 años de París.

desarrollo de un nuevo tipo “ideal” de vínculo afectivo en el que las relaciones heterosexuales juegan ya un papel muy importante.

El vínculo afectivo que hemos denominado “rollo”, siguiendo la denominación más mayoritaria en los grupos a este respecto, suele desarrollarse en el tiempo de forma simultánea a los primeros conatos de “relación de pareja”. La diferencia es que mientras el “rollo” suele ser más fugaz, suele reducirse a un encuentro y contacto más ocasional, las “relaciones de pareja” suelen instalarse algo más en la duración, en un cierto “proyecto” de permanencia, más allá que dicho proyecto no se realice y la “pareja” dure poco.

“¿CÓMO LO LLAMARÍAMOS, PARA PODER ENTENDER NOS?”

Amor.

Con un amigo con derecho a roce no tengo amor ninguno.

Ni compromiso tampoco.

Si surge y si no surge me da igual. Tú sabes cuando estás con una persona de ese rollo, pero insisto, puedes estar solo 15 días con una persona y sabes que lo que hay entre vosotros es mucho más.” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

“AMIGO CON DERECHO A ROCE?”

También es que amigo con derecho a roce es muy feo.

Eso es para un rollo.

Es un rollo.” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

Como apuntábamos anteriormente, en los grupos han aparecido dos diferencias en el acento en uno y otro tipo de relación:

- Los jóvenes han tendido a acentuar el papel de los “rollos”, sobre el de las “parejas”. Las chicas, por su parte, han tendido a relatar más experiencias de “parejas” que de “rollos”.

- Los sectores sociales de clases medias y medias altas tienden a acentuar la importancia de los “rollos” y los sectores sociales de clases medias bajas tienden a acentuar la importancia de las relaciones de pareja.

Los dos casos extremos a este respecto podrían venir representados por dos grupos de chicas jóvenes de 20-24 años. En el de universitarias de clases medias altas de Madrid cuyos textos estamos utilizando profusamente en este epígrafe, los “rollos” han tenido mucha presencia, mientras que en el grupo coetáneo de Valladolid de clases medias bajas, varias de las asistentes al grupo llevaban entre 8-10 años de noviazgo y relación de pareja y afirmaban que eso era “normal” en su entorno.

En este sentido, evidenciándose en la diferenciación chico-chica una clara reproducción de los tópicos de género más tradicionales y estereotipados, un importante sector de chicas de las clases medias y medias altas han expresado tener un comportamiento sexual mucho más activo y autónomo que el asignado por dichos estereotipos de género. Comportamiento más activo que encuentra en los “rollos” una de sus expresiones más claras.

Desde este conjunto de puntos de vista, todo parece indicar que este tipo de relaciones, de “rollo” se estarían generalizando en dichos sectores sociales y en ciertos entornos territoriales, las grandes ciudades, las islas como Mallorca, en las que por diversas circunstancias este tipo de encuentros sexuales estarían en ascenso, al punto que en el grupo de chicas mallorquinas se llega a afirmar que es el tipo de relación más generalizada

en las jóvenes de su generación, más que la propia relación de pareja y del noviazgo.

“La de ligue es aquí te pillo, aquí te mato. Simplemente.

¿PERO EXISTE ESA RELACIÓN ENTRE LOS JÓVENES?

Sí, mucho.

Sí.

Creo que existe más la de ligue que la de novio, novio.

No y la de en plan amistad yo creo que hay mucha gente que va ya con la mentalidad de salir para ligar.

Sí, mucha, muchísima.

No van a pasárselo bien, no, van a salir a ver si ...

O voy a salir a ver si encuentro alguien que me caiga de puta madre o ... No, van a salir a ver si pillo cacho.” (RG. Chicas 18-19 años. C. Media. Mallorca)¹¹⁶

Además de la sexual definición del “rollo” como una relación reducida, casi, a un encuentro más o menos breve, la caracterización del “rollo” presenta otras dimensiones de interés para subrayar.

- El “otro” aparece como un individuo diferente, como un individuo del “**sexo**” **opuesto** con el que, a priori, se pueden desarrollar una modalidad de

¹¹⁶ En este entorno, no conviene olvidar que Mallorca es una de las CCAA con un mayor incremento de las IVEs en menores de 24 años.

relaciones, se puede compartir una intimidad corporal-sexual-afectiva que no se desarrolla con los “amigos” del “tipo ideal” anterior. Desde este punto de vista, la percepción del “otro” en este “tipo ideal” de vínculo guarda más una estrecha relación con la integración del citado individuo en la “clase”, en el colectivo “sexo opuesto” que con el posible reconocimiento de su singularidad como “sujeto”. O dicho de otra forma, dicho individuo genera interés en cuanto “perteneciente” al sexo opuesto, más allá de cualquier otro atributo más singular¹¹⁷.

- El espacio de desarrollo de esta modalidad de relaciones tiene en la “**discoteca**” el lugar emblemático y el punto de partida de una modalidad de relaciones que pueden encontrar posteriormente diversos lugares de desarrollo en función de los condicionantes sociales y personales de cada joven. La calle, los bares, el cine,... por un lado; la casa de los amigos, la segunda residencia, el coche, el parque, por otro lado, suelen constituir una serie de entornos en los que se puede producir el desarrollo y el fortalecimiento del vínculo y el encuentro sexual. Encuentro sexual que puede ser “completo” o que, en los primeros momentos, puede desarrollarse en otros ámbitos de la expresión de la sexualidad sin que necesariamente finalice en el coito.

“A lo mejor un poco, yo que sé, si estás en un concierto y veo a alguien que está bailando, está bailando al lado mío y yo también estoy bailando y que se me pega, ¡perdona!, tal, ya empiezas, pim, pam. Así, ya está. O vas a pedir algo para beber y estás ahí y justamente la de adelante o el de adelante pide para beber, ya gracias, tal, cual y ya empiezas a hablar y ya está.” (RG. Chicas 18-19 años. C. Media. Mallorca)

¹¹⁷ En caso de interesar dicho individuo como tal persona, con más atributos específicos y singulares que el mero hecho de pertenecer al sexo opuesto, la relación que se establece no es de “rollo”, es más de pareja, en una u otra medida.

- El **intercambio verbal** en esta modalidad de tipo ideal de vínculo suele estar marcado por el juego más o menos codificado de la seducción. En muchos casos, más que un intercambio verbal se produce un **lenguaje corporal** con el que se proyectan los signos que la otra persona puede decodificar y reinterpretar en el citado juego de la seducción. Los encuentros corporales en las discotecas, por ejemplo, constituirían el ejemplo más emblemático de este tipo de lenguaje en el que la “atracción física” y “el lenguaje corporal” ocupan un lugar decisivo.

“Físicamente sí. Tú sales, te lías con uno y no le conoces de nada, pero si está bueno pues te lías con él.

Es que eso era lo que yo iba a decir que es la diferencia.

Pero mantener una relación ya buscas algo más.

A ver, tú un sábado puedes buscar, vas buscando rollo un tío que esté bueno.

Vale, para un día ...

Y LO QUE QUIERO DECIR, ¿TE LO PASAS BIEN SI TE ENROLLAS CON ÉL?

Depende.

Claro.

SI SE ENROLLA MÁS.

Pero te llena más si está bueno que si no estás bueno.” (RG. Chicas 17-18 años. C. Media Media Baja. Gijón)

“La intriga.

Lo divertido.

Es hormonas.

Es por la noche otra cosa.

Es el momento.

(Risas)

El momento en que le ves, te gusta, estás mas contenta, dices, vamos, es que me lo comería enterito y te atrae y dices, ya está.

LLEGAMOS A LA RELACIÓN SEXUAL.

Tontear.

Antes de la relación sexual hay, que me va a dar un beso, que me toca ahí, es como muy intrigante todo, un poco emocionante.

Si, principalmente.

Si.

(Risas)

Es como un, me lo hago.” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

Fuera de estos escenarios el intercambio verbal es muy variable. En el marco de este modelo “ideal” del vínculo, el intercambio suele ser más bien escaso, en la medida que domina más la “desconfianza” como “género”, como varón y mujer, y en la medida en que no se ha desarrollado el reconocimiento de la citada singularidad del “otro”, de la otra persona como sujeto singular y no como individuo perteneciente a una “clase homogénea”: los varones, las mujeres. De ahí que en esta fase dominen mucho en las relaciones, especialmente en las primeras relaciones, los “estereotipos” de género dominantes en cada entorno social, familiar y personal.

Más aún, a tenor de lo expresado por los propios grupos, la posibilidad de un intercambio verbal más intenso estaría en estos entornos más censurado. Hasta cierto punto, un intercambio verbal más abierto, más íntimo, podría generar un malentendido con el interlocutor de forma que éste pudiera entender que la relación mantenida, que el “rollo” ocasional y casi fortuito tiene afán de ir más allá de dicho encuentro con la consiguiente creación de un posible conflicto potencial. Conflicto que se trata de evitar al máximo en este tipo de encuentros instalados en el goce, en la diversión.

“De hecho los afectos que tú le muestres a una pareja en la noche o lo que sea después del sexo no lo tienes con un rollo.

Es que no te vas a poner a abrazarle ni decirle cosas.

Dices, le podría abrazar, pero es que paso.

(Risas)

Es que no te apetece.

Porque no existe esa confianza ni esa complicidad para decir.

Es que no tienes nada.

Es incluso peor que puedes demostrar algo hacia una persona que acabas de conocer porque a lo mejor esa persona puede reaccionar mal y decir ¿pero tu de que vas?

ESO ME GUSTA TAMBIÉN, SI TU DEMUESTRAS AFECTO PUEDE DECIR DE QUE VAS.

Yo creo que eso no se hace.

(Risas)

A ver si te vas a mostrar con él sincera y decirle cosas porque la otra persona puede sentarle mal, pero porque no existe nada” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

“HAY QUE TENER UNA DISTANCIA, QUE OTRAS COSAS HAY QUE TENER.

Cautela.

No darle muchos datos.

Risas.

*No vaya a ser que...
No se quede enganchado.*

(Risas)” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

- En principio, en este “tipo ideal” de vínculo el que la relación heterosexual llegue a ser completa o no, ocupa un papel esencial. En cierto modo es lo que particulariza este “tipo ideal” de vínculo. Ahora bien, en este modelo de vínculo afectivo-sexual la citada relación heterosexual está marcada por toda una serie de particularidades que en los grupos encuentra su expresión más significativa en el término de “**calentón**” cuya salida es la práctica de “sexo”, sin más, es decir, sin una finalidad más trascendente, ya sea afectiva¹¹⁸ o de otro tipo.

“¿CÓMO SE LLAMA, SEXO, RELACIONES SEXUALES?

Sexo.

Sexo.

¹¹⁸ Uno de los profesionales entrevistados señala acertadamente que también en este tipo de “rollos” los afectos y emociones también se movilizan. En el texto, sin embargo, estamos subrayando el acento diferencial de este tipo de relación en lo que los jóvenes dicen buscar más el “sexo” en estado puro... que cualquier otro aspecto.

¿QUÉ OTRO TIPO DE EL QUE ESTÁ EN FRENTE?

Del rollo de una noche.

Si.

Ese rollo desconocido, que no sabes de donde ha salido ni te acuerdas muy bien como era.

(Risas)” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

Más allá que este “tipo ideal” de relación pueda evolucionar hacia otra modalidad de relación de pareja, en los años en los que este modelo de vínculo se expresa como dominantes, es decir, entre la primera relación sexual y una cierta consolidación de una relación más estable, entre los 16-17 años y los 19-20 años en términos generales, la citada relación heterosexual parece más marcada por la necesidad de dar salida a lo que en los grupos se denomina de forma indistinta como “calentón”, “necesidad”, “instinto”¹¹⁹ que por cualquier otro objetivo.

“Que no esperas tampoco mucho más.

Es que creo que cuando te enrollas con un tío por la noche no esperas que ese sea el amor de toda tu vida, simplemente vas a lo que vas.

Calentón.” (RG. Chicas. 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

¹¹⁹ “Calentón” sería utilizado de forma amplia por chicos y chicas. “Instinto” sería más utilizado por los chicos para referirse a su deseo sexual y “necesidad” sería más utilizado por las chicas.

Desde este punto de vista y siempre a tenor de lo expresado en los grupos, en este tipo de vínculo parece primar más la “necesidad”, el “interés” por uno mismo que la relación, el posible encuentro con el “otro”.

“DONDE ESTÁ EL LIMITE DESDE HASTA AQUÍ ES UN AMIGO, AQUÍ ES UN AMIGO ESPECIAL.

En el sexo.

Yo creo que no.

La necesidad de estar con alguien.

Pero eso es como quien tiene la necesidad de tener un amigo, necesitas tener una persona que te quiera.

Porque somos egoístas desde el nacimiento.

No quieres estar solo.

Pues por eso que la diferencia no está en si te acuestas con esa persona.” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

De ahí, que la relación heterosexual se vive de forma reductora como la mera práctica del “sexo” sin entrar en consideraciones más amplias sobre el placer, la sexualidad, la satisfacción, el propio encuentro con el “otro / a”.

“Pero yo no creo que esperes... Yo no creo que esperes tener en un rollo de una noche el mejor orgasmo de tu vida, o sea no... No creo que se espere, porque primero vais los dos así como vais, y segundo, él no te conoce de nada y no sabe lo que te gusta, entonces no es lo que esperas...

Por eso, es lo que yo digo, que no cumples tu necesidad.

...simplemente... Ahora, tú sabes lo que te va a sacar. Tú sabes que vale, vas a tener sexo con esa persona pero no quiere decir que te lo pases..., a ver, que llegues al orgasmo. O sea, no creo que ninguna de las que se vaya con un tío piense que esa noche va a tener un orgasmo. O sea, no es lo que espera.” (RG. Chicas 18-19 años. C. Media. Mallorca)

Primacía de la “mirada sobre uno mismo” sobre la mirada que se abre al “otro” como ser más singular que también se encuentra en modalidades de relaciones algo más adultas en las que no se busca tanto dar salida a un “calentón” más o menos espontáneo, sino en las que se trata de ser capaz de conquistar, de ser capaz de superar y vencer en el “reto”, en el “desafío” que consiste en seducir a tal o cual chico, a tal o cual chica.

- Por último, otra característica que nos interesa destacar en esta modalidad de vínculo afectivo sexual es la caracterización que se hace del “otro” en el seno de la citada modalidad de relación. Ya hemos señalado que en este “tipo” de vínculo, a diferencia de la amistad-fratría, existe un reconocimiento del “otro” como diferente, como perteneciente al “otro sexo”. Ahora bien, este reconocimiento del “otro”, este primer paso en el encuentro del joven, de la joven con un / a “otro / a” es sólo eso, un primer paso, en la medida que la singularidad personal de cada sujeto se diluye en su caracterización como “individuo” perteneciente a la clase del “otro sexo”, de los que no son como “yo”, desde una primera e inicial acepción de una identidad de “género” prácticamente solapada a la del “sexo”. De ahí, como subrayan los grupos, que el “otro” de este “tipo ideal” de vínculo es un “otro” equivalente a muchos “otros” que comparten con él su adscripción a la citada clase “varón”-“mujer”. De ahí, como siguen subrayando los grupos, que el “otro” de este tipo de vínculo es un otro perfectamente sustituible por cualquier otro individuo de la misma clase varón y / o mujer según la respectiva mirada que se considere.

8.3.- LA RELACIÓN DE PAREJA

La relación de pareja supone un cambio cualitativo con respecto a la modalidad de vínculo que hemos denominado “rollo” en cuanto conlleva dos transformaciones radicales con respecto a dicho vínculo:

- El reconocimiento de la “singularidad” del “otro”, más allá de su adscripción a un colectivo determinado de varones y / o mujeres. Reconocimiento que va asociado a lo que podríamos llamar la firma de un cierto acuerdo de confianza entre ambos miembros de la pareja.
- El compromiso mínimo que se establece con ese “otro” que instala la relación en un cierto proyecto de temporalidad y estabilidad.

“Porque con una pareja es el día a día, con amigos es un día a día pero diferente, si a lo mejor un día no vas...”

¿QUÉ ES DIFERENTE?

Bueno, una pareja exige más.” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

En el terreno del lenguaje hay grupos como, por ejemplo, en Asturias que denominan “rollos” lo que en otros lugares se denomina “ligues”, “parejas” como hemos adoptado en este texto. También y en una dirección diferente, hay grupos, como en Madrid y Barcelona que expresan una cierta resistencia a hablar de “novios” y denominan parejas tanto a lo que aquí denominamos “pareja” como lo que en el próximo apartado vamos a denominar novios. Por otro lado y en este mismo orden de cosas, las fronteras entre “rollos”, “parejas” y “novios” son muy fluidas y hay relaciones particulares que se inician como “rollos” y pueden acabar en noviazgo o, por el contrario,

antiguos “noviazgos” que ocasionalmente pueden cumplir la función de “rollos” y resolver en un momento dado un “calentón”, tal como tratamos de visualizar en los respectivos círculos que parcialmente se solapaban en el gráfico anterior.

Ahora bien, desde las consideraciones más estructurales relativas a los “tipos ideales” de vínculos que estamos describiendo en este apartado, la modalidad relacional que estamos denominando “pareja” tiene un significado especial y adquiere una gran importancia en las formas actuales de vivir las relaciones afectivo-sexuales por parte de una amplia mayoría de jóvenes autóctonos. En efecto, si tradicionalmente existían las relaciones de “noviazgo”, es decir, de pareja más consolidada y comprometida y los encuentros ocasionales fuera de esa relación, en particular por parte de los varones, la modalidad de relación, el tipo de vínculo afectivo que emerge con más fuerza en la presente investigación es la que estamos denominando de “pareja”, es decir, una breve pero intensa relación entre un joven y una joven en la que existe un cierto proyecto de duración, en la que se desarrollan las relaciones heterosexuales de forma habitual y en la que suele existir un tipo de compromiso “parcial”, cabría denominar, según el cual el joven, la joven se implican y comprometen mutuamente pero en el que existe una cierta confianza pero en la que todavía pervive un cierto freno para un compromiso más pleno. Relación de pareja en la que, todavía, existe un fondo de desconfianza que hay que vencer y superar y que, caso de no conseguirlo, suele estar en el fondo de muchas rupturas de esta modalidad de vínculo.

“¿REALMENTE HAY INSEGURIDADES EN LAS RELACIONES AFECTIVAS?”

Totalmente

Yo por mi parte tengo mas inseguridad por la parte del novio que de mis amigas, porque mis amigas llevan mucho tiempo y es diferente, en

cambio con el novio pues puede aparecer cualquier otra chica o un chico en el camino o lo que sea, entonces es mucho mas inseguro, porque te puede durar más o épocas de menos

¿POR QUÉ?

Porque puede que se acabe el amor” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

Modalidad de relación y vínculo muy mayoritario entre los jóvenes que se aleja, por ejemplo, de las experiencias en este campo de las generaciones anteriores y que conduce a los adultos entrevistados, padres y profesores, a preguntarse acerca de este tipo de relación que para ellos, como generación, resulta relativamente sorprendente.

“Las novias de ahora no tienen nada que ver con las de antes porque ahora, vamos...”

M - Las novias son otro consumismo igual

H - Exactamente

- ¿EN QUÉ SENTIDO CONSUMISMO?

M - Lo mismo hay que cambiar de novio, hay que cambiar de pareja

H - No hay compromiso como había años atrás de que la novia era una cosa más que te obligaba o te comprometía. Hoy día la novia es de usar y tirar

H - Yo tampoco lo veo así

H - Por lo que yo conozco, por lo que yo conozco

M - Pero más bien son amigas, amigas, amigos

M - No es de usar y tirar pero que va mucho por ahí, eh.” (RG. Padres. C. Media. Sevilla)

Desde el punto de vista de los jóvenes, sin embargo, dicho modelo de relación cobra perfecto sentido en ese camino de construcción y aprendizaje que señalábamos anteriormente y en el que el joven, la joven va tanteando, si se nos permite la expresión, sus sentimientos, va aprendiendo a reconocerlos, va descubriendo al “otro”, se va “abriendo”, va “confiando”, va “anudando” pequeños compromisos que no afectan inicialmente a sus márgenes de libertad personal. En una palabra, tal como manifiesta uno de los textos de las universitarias madrileñas, va configurando un nuevo tipo de vínculo afectivo que ni le limita la libertad personal inicial, ni le aleja de la red protectora última que configuran los grupos de amigos / as. De ahí que muchos grupos de jóvenes en las edades que estamos considerando en la investigación, hasta los 24 años aproximadamente, opten por el modelo más corto de relación como tipo “ideal” de vínculo en estas edades en la medida en que en dicha relación se combina el afecto, el sexo, la sexualidad, una confianza relativa sin las exigencias y contrapartidas de la relación de pareja más comprometida.

“Yo pienso que emparejarte ya de por vida a esta edad es perder muchas cosas.

Sí.

De hecho la mayoría se arrepienten muchos.

Yo pienso que ganas...

Sobre todo con 20 y 21 años.

Hombre, yo pienso que tampoco hay que buscar sexo y punto, son noviazgos pero esporádicos.

Porque cuando acaba de terminar una relación y sales un fin de semana y lo único que buscas es eso... (risas)” (RG. Chicos 20-24 años. Zaragoza)

En este marco, el citado modelo “ideal” de relación de pareja vendría marcado por varias características:

- El “otro”, la “otra” aparece ya como un/a **sujeto singular**, más allá de su genérica adscripción a uno u otro “sexo” como tal categoría. En la “pareja” el otro existe ya con su nombre y apellidos, sí se nos permite la expresión, es decir, en su singularidad como “sujeto”. Desde este punto de vista, este “otro” con el que se mantienen y se anudan las relaciones afectivas y sexuales puede ser, por tanto, una persona del mismo sexo y o del sexo contrario. En nuestro caso y en función del objeto de nuestro estudio vamos lógicamente a referirnos a las parejas heterosexuales. Reconocimiento del “otro” como sujeto singular que cambia cualitativamente la modalidad de relación que se puede establecer con el mismo en el desarrollo de la pareja en la medida que con el mismo exista ya una cierta confianza, una cierta complicidad que va mucho más allá del “rollo”, del encuentro más ocasional y más puramente sexual.

- El espacio de desarrollo de esta modalidad de relaciones suele ser ya un espacio más íntimo y particular, ya sea en el afuera, el pub, por ejemplo, ya sea en un adentro, en la propia casa (en ausencia de los padres), la casa de los amigos, e, incluso, de forma algo más particular un viaje de fin de semana, unas salidas de fin de semana que permite una cierta convivencia en la pareja, un mayor conocimiento mutuo, un ponerse parcialmente a prueba sin los riesgos de la duración.

No deja de ser curioso a este respecto la sorpresa de unos padres (grupo de Mallorca) cuando observaban que estas salidas de fin de semana debían ser muy breves ya que, al poco tiempo, los jóvenes no sabían muy bien el qué decirse y se aburrían juntos.

El límite “superior” de estos espacios en esta modalidad de relación es la presentación formal del joven en la casa de los padres. En una amplia

mayoría de grupos de clases medias y medias bajas se mantiene vigente la tradición de que la presentación de la “pareja” a los padres es una forma, un signo de reconocimiento del compromiso y de transformación de dicha relación en lo que hemos denominado “noviazgo”, es decir, en una relación de pareja más comprometida.

- El **intercambio “verbal”** en este tipo de relación es clave y es uno de las expresiones decisivas que marcan el paso del “rollo” a la relación de pareja. Cuando se habla con la pareja, por ejemplo, de las consecuencias que puede conllevar el desarrollo de dicho vínculo, del tipo de “compromisos” que cada parte va a aceptar, sobre el qué hacer en caso de que se puedan producir consecuencias indeseadas con motivo del desarrollo de las relaciones heterosexuales cabe hablar, a tenor de lo expresado en los grupos, de que se está configurando una “relación de pareja”.

“Cuatro meses.

Yo, un mes y pico.

Y YA HAS HABLADO DE ESE TEMA¹²⁰ CON ELLA.

Sí.

¿Y TÚ CUANTO TIEMPO LLEVAS?

Un mes.

Y TAMBIÉN HAS HABLADO DE ESE TEMA CON ELLA.

Sí.

Yo sé que mi madre me apoyaría, hombre, si es la de un día después y le digo a mi madre que

¹²⁰ Se refieren la posibilidad de embarazo.

tiene que venir conmigo: pues ya estaba ahí con el coche arrancado. Y lo otro también.

¿Y CON LAS ANTERIORES PARIENTAS TAMBIÉN HABÉIS HABLADO DE ESTE TEMA O NO?

Todos.- No.

Es que éramos más chicos.

Sí, éramos más chicos y no pensábamos en na, nada más en lo que pensábamos.

Todo el día con el elemento...

Yo sí porque estuve nueve meses con una y me dio tiempo a hablar con ella.” (RG. Chicos 14-15 años. C. Media Baja. Sevilla)

Conjunto de características y dimensiones de este tipo de relación que hacen de ella una modalidad de vínculo afectivo-sexual muy generalizado entre los jóvenes y muy representativo e idiosincrásico de los actuales valores juveniles, de una relación clave en el citado proceso de aprendizaje juvenil, de una relación que permite crecer y enriquecerse a los jóvenes, que permite a éstos dar los primeros pasos significativos de apertura con el otro, de establecimiento de un mínimo marco de confianza y compromiso con el mismo.

Otra cosa bien distinta es que una vez realizado este aprendizaje, una vez vivida dicha experiencia y una vez comparada con otros vínculos más comprometidos, dicha modalidad de vínculo sepa a poco al joven, a la joven que ya los ha vivido en su pasado. De ahí que entre los que ya han vivido este tipo de relación se reduzca la importancia de la misma, asociándola con dos características esenciales:

- La reducción de la relación al “*atractivo físico*”, a la “*pasión*” sexual.

- La consideración de la citada relación como una modalidad de expresión de lo que en varios grupos se denomina “**amor egoísta**”, es decir, de una modalidad afectiva en la que el sujeto busca más tapar huecos y vacíos propios que la búsqueda y el encuentro más real con el otro.

“Pero bueno, a lo mejor hay gente que sí, porque hay gente que tiene novio por tener novio y ya está, o sea...”

Sí.

¿A VER...?

Que hay gente que está con alguien por estar...

Por no estar sola, por no sentirse sola, por sentir que alguien está pendiente de ti.

Sí.

A lo mejor... Claro. A lo mejor todo tu grupo de amigas tiene novio y tú eres la única que no...

Exacto.

Tus amigas a lo mejor el fin de semana quedan con su novio, vale...

¿Y yo qué hago?

Y ya pues te sientes apartada, ¿no? Entonces al primero que pillas, vale, tu novio; pero sí..., no le quieres en plan de...

No estás enamorada...” (RG. Chicas 18-19 años. C. Media. Mallorca)

Caracterización de este tipo de relación como “amor-egoísta” y puramente “pasional” muy mayoritaria en los grupos de chicos y chicas mayores de 19-20 años representados en la investigación.

8.4.- LA RELACIÓN DE PAREJA “NOVIAZGO”

La relación de pareja que hemos denominado “noviazgo” es el cuarto tipo “ideal” de vínculo afectivo-sexual expresado por los jóvenes en los grupos. Si bien hay grupos, sobre todo en las mujeres de las clases medias altas, que rechazan esta denominación por el “clasicismo” que connota y la fuerte asociación con la institución matrimonial que todavía mantiene¹²¹, hemos creído conveniente seguir utilizándola precisamente por dicha connotación de mayor compromiso entre los miembros de la pareja y también porque un amplio número de grupo de las clases medias y medias bajas siguen utilizando dicha expresión sin ningún tipo de perjuicio al respecto.

“A mí me da dentera decir novio...”

Perdona, es que decir aquí está mi novio suena bobo.

Pero si llevas 6 años con ese amigo, menos roce y rozadura.

Sí.

(Risas).” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

¹²¹ Hay que recordar que la institución matrimonial ya no es el objetivo último de la relación de pareja en estas edades.

“¿EL CONJUNTO CHICAS DE ESTA EDAD TODAS MÁS O MENOS ESTAMOS IGUAL CON RELACIONES MÁS BIEN LARGAS?”

- Yo creo que más o menos sí, por lo menos la gente que yo conozco un alto porcentaje sí al menos en esta edad.

- TÚ ESTÁS DE ACUERDO EN ESTO.

- Sí, creo que mucha gente de nuestra edad ya tiene una pareja más o menos estable y sino la busca o la está buscando y se plantea ya tener una vida adulta.

- AUNQUE ESA VIDA ADULTA NO IMPLIQUE LA CONVIVENCIA COTIDIANA, ¿NO?

- No.

- No, no implica...” (RG. Chicas. 20-24 años. C. Media Baja. Valladolid)

El paso de un tipo de relación de pareja, más o menos sólida, a una relación de pareja más directamente inscrita en el código del noviazgo parece estar marcado por dos cuestiones decisivas:

- En el terreno subjetivo, de la vivencia íntima de la relación, en los relatos que describen esta relación aparece un término que no se suele utilizar para denominar las otras relaciones: **“amor”** y **“enamoramiento”**.

“Es que hay muchos, hay mil y nunca van a durar para toda la vida, yo pienso. No es lo mismo amar que puedes quererle pero no amarle, no es lo mismo” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

- En el terreno más social y exterior, el reconocimiento de una relación como noviazgo suele pasar por la presentación más o menos formal o informal, según los códigos culturales de cada grupo de jóvenes, a la familia de origen, a los padres.

“Para mi meterlo con los padres implica mucha seriedad, con esta persona no quiero pasar el resto de mi vida pero no porque no lo quiera, sino porque considero que soy joven y tengo mucha vida por delante y nunca sabes si quieres estar o no.

Si tú ahora mismo estás enamorada de esa persona te gustaría pasar el resto de tu vida con ella.

Yo estoy muy enamorada es que creo que es diferente ahora mismo, con mi edad y mi mentalidad sobre todo, no puedo plantearme estar con una persona hasta los 30.” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

En el terreno de las vivencias subjetivas la relación de noviazgo puede iniciarse a partir de un “flechazo”, de un “rollo”, de una “pareja” pero, en cualquier caso, el salto al “noviazgo” viene emblemáticamente expresado por el desarrollo del amor, por la vivencia de esta emoción. Amor que se constituye a partir de una “pasión” inicial pero que va más allá para instalarse en la vivencia del “enamoramiento” en la duración, en la cotidianeidad y en el proyecto, como figura en el siguiente largo texto de las universitarias madrileñas y como subraya D. Peto¹²² (2004) en su análisis de las relaciones amorosas en la juventud francesa al sugerir cómo *“generalmente el encuentro amoroso es vivido de una forma pasional. Puede haberse iniciado por el mero deseo sexual del otro pero poco a poco los vínculos van a tejer una impresión de reconocimiento recíproco y, según esquemas diversos,*

¹²² D. Peto (2004). «Les autres significatifs comme référents au moment de l'entrée dans la vie sexuelle et amoureuse » en J. Marquet (2004).

anudarse en un fuerte sentimiento amoroso que se expresa, entre otras cuestiones, por el hecho de compartir cada vez más actividades y amigos conjuntos”..

“Amar es la pasión y todo eso y eso siempre se acaba y luego queda el cariño.

No, pero.

No sé, a mi me pues no sé, me da un poquillo de esperanza.

A mi me pasa lo mismo, no quiero ser tan fría en ese sentido de decir, se tiene que acabar, la esperanza y la ilusión.

Y muchas personas, por ejemplo, que se sigan amando locamente no quedan, luego queda un cariño y un amor y eso también es bonito.

Si, pero no es una cosa de cariño de qué bonito.

Es otra cosa también ¿no has visto por la calle viejecitos que se quieren con locura?

Si, pero la mayoría ya no se soportan.

Ya.

(Risas)

Los ves de cara al público y se siguen tratando bien, por lo menos se tratan bien, que no digo que de puertas para adentro se tiran los trastos.

Pero seguro que han perdido la pasión.

(Risas)

No solo es la cama, tía, de que lo veas y que te dé un golpe el corazón, estar enamorado.

NO SOLO DE LA CAMA.

Claro, claro.

Es más fácil, creo, mantener una relación por cama, en plan de pasión a lo mejor que una relación mas en serio porque es mucho mas complicada una relación que conlleva sexo y amor. Entonces creo que es mejor y más bonita y todo esto” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

Como sugiere el texto anterior en plena coincidencia con muchos otros textos producidos por los grupos, cabría pensar que mientras las relaciones que hemos denominado de pareja estarían básicamente, casi exclusivamente inscritas en el registro de la *“pasión”*, las relaciones que hemos denominado de *“noviazgo”* lo estarían en el registro del *“amor”* que integra la pasión pero que la inscribe en un vínculo más general, como señalaban las universitarias madrileñas. Una obra de la psicoanalista Elsa Schmid-Kitsikis (2001)¹²³ puede ayudarnos a subrayar dicha diferencia. La citada autora señala la necesidad de distinguir en la adolescencia y en la juventud el *“estado pasional y el estado amoroso”*. Mientras en el *“estado pasional”* se desarrolla un tipo de vínculo muy marcado por *“la intensidad pulsional”* de forma que el *“otro”* es prácticamente reducido como venimos señalando en este texto a *“un objeto”* vivido como fuente de placer, de un placer situado, además, *“en el registro no del deseo sino de la necesidad”*, el *“estado amoroso”* conllevaría otro tipo de relación marcada por otras reglas de *“respeto, responsabilidad, generosidad y disponibilidad”* hacia el *“otro”*. Desarrollo del *“estado amoroso”* que, para esta autora, conlleva un *“proceso de maduración psíquica como resultado de una cierta experiencia de vida”*, tal como venimos analizando en este texto. Estado *“amoroso”* en el que el *“otro”*, y esto es muy importante en la línea de análisis e interpretación de nuestro texto, no es reducido a un *“objeto”* de placer sino que se sigue constituyendo como un *“sujeto”* con el que intercambiar, con el que comprometerse plenamente. Sujeto con el que no se trata ya de tapan un hueco, un vacío, un miedo a la

¹²³ E. Schmid-Kitsikis (2001) *“La passion adolescente”*. In Press ed.

soledad, como en las modalidades anteriores, sino de construir algo más, de reconocerse y comprometerse mutuamente. Sujeto con el que se establece no sólo un cierto acuerdo de confianza sino un compromiso responsable

“El amor puede con mares y todo”¹²⁴.

Te digo la gente que he visto.

El amor de verdad, es que estoy convencidísima.

EL AMOR QUE DEFINISTE CON PASIÓN.

Pasión, atracción y el factor de amistad que es mas profundo, lo otro es pasajero.

Es que se está con alguien con la pareja, el novio o lo que sea por estar, porque necesitas de una forma egoísta tener a alguien a tu lado, entonces con este tipo de gente si que cuando te vas de Erasmus la cosa se rompe porque en cuanto te acostumbras a no estar al lado de esa persona ya ni siquiera la echas de menos. Cuando hay amor de verdad, que eso es algo complicadísimo de conseguir, yo creo que te enamoras una o dos veces en la vida y se acabó cuando lo hay de verdad pienso que se puede superar esa distancia...

Pues que cuando estás con el novio verdadero no estás por el miedo a estar sola, estás con el porque te encanta , le quieres y tal.

El ser humano no puede estar solo., tía.

No es tan radical

(...)

¹²⁴ No deja de ser consistente que en una época de parejas frágiles y de vínculos precarios haya una fuerte tendencia a idealizar el amor como pasión y compromiso genuino.

Pero cuidado, es que una cosa es estar solo sin pareja y otra es la soledad. Es que es distinto. Es que puedes estar sin pareja sin sentir soledad, porque tienes a tus amigos, tienes a tu familia, tus colegas, tu vida, tu trabajo y tus estudios e incluso puedes tener novio y sentirte más sola que la una.

Es que la diferencia ahí está entre una persona que tienes por no estar solo, entonces esa persona si se va de Erasmus te da igual porque lo puedes sustituir por otro. Es la diferencia entre una persona que te crea la necesidad de él, la necesidad de su compañía.

Pero eso no pasa con el colega.

Es que...

Cuando conocí a mi novio actual, no tenía necesidad de estar con nadie pero ahora mismo tengo necesidad de estar con él, no con alguien en general sino de estar con él.” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

Proceso de la pasión amorosa que, como señalaba la citada E. Schmid-Kitsikis conviene deslindar del “deseo”, de la “pulsión”. Como analiza J.P. Delchambre (2004) en su texto ya citado anteriormente, desde una cierta perspectiva psicoanalítica, la pulsión, la lógica del deseo es una “*realidad dura*” que siempre apela a la carencia, a una cierta forma de vacío constitutivo del sujeto. Desde este punto de vista, y en palabras de dicho autor, la “*lógica del deseo jamás puede quedar satisfecha... puesto que cada objeto de deseo juega el papel de un sustituto en relación con el objeto absoluto y definitivamente perdido*”. Como se sabe, desde esta perspectiva “*se desea lo que no se tiene*” y una vez conseguido el objeto, “*éste decepciona*”, como ocurre en la infancia con los juguetes. Sin embargo, “*el amor*”, subraya este autor en plena coincidencia con lo dicho hasta ahora, “*se sostiene sobre nuestra necesidad de creer*”, sobre nuestra “*fe*” que decían los profesionales asturianos.

Proceso de la pasión amorosa, del enamoramiento que, como se subraya en los grupos y refrendan los profesionales entrevistados, responde a un proceso biográfico personal, a un encuentro con el otro/a, a un propio proceso de aprendizaje y desarrollo del propio sujeto.

“El amor igual que la fe no se debe educar, se debe vivir. Y eso no lo podemos educar, las personas tienen que vivir ese amor o esa fe. ¿Por qué? Porque eso forma parte del desarrollo de la persona y eso no hay que educar, no hace falta, pero sí hay que educar todo lo que viene en torno a ello.” (E. Prof. ONG Asturias).

Desarrollo de la propia biografía personal que supone un salto cualitativo con respecto a la anterior modalidad de vínculo de pareja más centrada en la pulsión, en la dimensión pasional de la relación. Una metáfora desarrollada por S. Chaumier y recogida por la citada E. Schmid Kitsikis puede ayudarnos en la comprensión de la citada diferencia y, también, puede permitir aproximarnos a la forma singular y específica con que es vivida esta relación de noviazgo en la actualidad en relación con épocas históricas anteriores, en las que dicho término se utilizaba para designar modalidades de relación bien distintas a las actuales. S. Chaumier sugiere que en las “relaciones pasionales parecería buscarse *“la fusión”* corporal en un contexto idealizado por los más tradicionales valores románticos, modelo de “fusión”, recordémoslo, que lleva a algunos jóvenes, por ejemplo, a no utilizar el preservativo porque dificulta ese estado fusional. Sin embargo, sigue sugiriendo dicho autor, en las nuevas relaciones amorosas juveniles cabría hablar de *“fisión amorosa”*, en analogía con el fenómeno de la fisión nuclear, en la medida que las parejas juveniles actualmente, como no dejan de subrayar en activa y en pasiva los grupos, responden no tanto a una “pareja fusionada”, tampoco a una “pareja institucionalizada” sino a una pareja que convive sin con-fundirse. Modelo de “pareja fisional” muy dominante en los

grupos de clases medias y medias altas de la investigación, muy dominante en la gran mayoría de las jóvenes representadas en la misma y que, según la citada autora sería un *“modelo que se impone cada vez más en la sociedad contemporánea”*, tendiendo a reemplazar el modelo más tradicional de la pareja como “uno”, como una institución.

Desde este punto de vista la citada autora, en plena coincidencia con lo expresado por los grupos de jóvenes, caracteriza a este tipo de amor como *“amor abierto”*, es decir, como un “amor” que abiertamente afirma y preserva la identidad de cada uno y que respeta y favorece el desarrollo del otro, de cada uno de los miembros de la pareja. Expresión de *“amor abierto”* acuñada por esta autora que significativamente se opone al *“amor egoísta”* utilizado por los grupos para denominar precisamente al tipo de vínculo pasional en el que el “otro” se reduce a un objeto, más o menos sustituible en última instancia, como pretexto para el placer.

En este sentido y siempre a tenor de lo expresado en los grupos, cabría señalar las siguientes cuestiones en relación a este tipo de relación de “noviazgo” en el nuevo entorno de “pareja fisional” y de “amor abierto”.

- El “otro” en esta modalidad de vínculo aparece también como un “sujeto singular”, con nombre y apellidos que, a diferencia de la singularidad de la relación de pareja anterior más pasional, está dotado de un nuevo atributo: parece *“insustituible”*.

“Antes de estar con él no me sentía sola pero ahora te crea una dependencia esa persona increíble, te vayas donde te vayas.”

No lo veo como dependencia tampoco.

Por un lado si, porque dices, joder, no quiero dejar de hacer estas cosas con él pero tampoco

es que dependa de él, si no está lo voy a pasar mal, pero tengo mis amigas, mi vida y tengo mi propio espacio personal.

Si, pero es fundamental en tu vida, eso es tener una pareja.

Me refiero a él en concreto, claro.

Es que cuando tú conoces una persona que es tu amor digamos así no vas a sustituirle por el cariño de quien sea , de tus amigos, tu familia, incluso de otra persona que te pueda parecer guapísimo o maravilloso, es insustituible.” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

Además es un “otro” con el que se teje un compromiso, un vínculo que se proyecta en la duración, en la permanencia, un vínculo que compromete la responsabilidad del sujeto en la apuesta por la relación. Aunque suele ser poco habitual las “largas duraciones” en las actuales relaciones afectivo sexuales de los jóvenes, en la investigación ha surgido una clara diferencia social al respecto. En los grupos de clases medias y medias bajas próximos culturalmente a sectores “obreros” han aparecido, como en Valladolid, Sevilla y Barcelona, relaciones de mucho tiempo, de varios años. Sin embargo, en los sectores de clases medias y medias altas más vinculados a asalariados del sector servicios, las duraciones de las relaciones se han expresado mucho más cortas¹²⁵.

Es muy difícil saber el peso cuantitativo de uno y otro tipo de relación de pareja entre los jóvenes. Los indicadores utilizados en las distintas encuestas son muy variables y la propia polisemia mencionada acerca de las denominaciones de “pareja” complican aún más los resultados. Del conjunto de datos de encuestas analizadas quizás sea el estudio andaluz

¹²⁵ La encuesta del INJUVE 2004 no aporta información a este respecto. Desgraciadamente las variables asociadas a las “clases sociales”, a las diferencias sociales no figuran en la presentación de los datos de la Encuesta.

de J. L. Bimbela (2002) el que ofrezca un indicador relativamente próximo a lo que hemos observado en la presente investigación: uno / a de cada cuatro jóvenes, es decir, un 25% de los que mantienen relaciones sexuales con contacto físico la última vez la habrían mantenido con una pareja ocasional (“ligue”, “rollo”...), mientras que la mayoría, tres de cada cuatro, un 75%, los habrían mantenido con su pareja más habitual. Asimismo J. L. Bimbela señala cómo *“cuando se observa el perfil de las edades del grupo que tiene relaciones con una pareja habitual, se entiende mejor la enorme diferencia de porcentajes entre “pareja fija” y “pareja ocasional”, pues a medida que aumenta la edad, mayor es la frecuencia de relaciones con pareja estable. Los / as jóvenes que trabajan (78%) frente a los / as que estudian (70%), con una p igual a 0,02, y los / as que viven con su familia (71%), con $p < 0,001$ tienen relaciones con una pareja habitual con mayor frecuencia.”* Resultados cuantitativos plenamente coincidentes con nuestra línea de análisis a este respecto.

- El espacio simbólico en el que se instala este tipo ideal de vínculo es el del **“proyecto”** (más allá que luego pueda fracasar) que encuentra en la vivienda, en la “casa” su lugar de referencia más importante. Más allá de esta referencia más emblemática, la relación de pareja asociada a este “tipo ideal” de vínculo se abre a una mayor multiplicidad de espacios concretos que las anteriores modalidades de relaciones.

“¿CÓMO ES EL SEXO CON LA PAREJA?

Bonito.

El mejor.

El que tiene confianza, también amistad, emoción, es como todo, el que tienes con los amigos y con el resto es como que tienes un poquito de esto, amistad, o pasión o tal pero con la pareja se supone que tiene que ser todo.

Lo tiene todo.” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

- De forma muy significativa en el desarrollo de esta línea de análisis, el desarrollo del lenguaje, del **intercambio verbal** juega un papel decisivo en la constitución de este tipo ideal de vínculo. Es decir, si bien es cierto que en términos tendenciales este tipo de “pareja en proyecto” se suele presentar en edades superiores a los 20 años, con los matices de género y clase social que venimos señalando en el texto, no es menos cierto que con independencia de la edad cuando se produce un intercambio verbal más intenso, es decir, un intercambio en que ambos se “exponen” y se “reconocen” hablando de sus intimidades, de sus debilidades, de sus verdaderas formas de ser y en el que, casi de forma simultánea, el intercambio se abre a lo que gusta y / o no gusta en el ámbito de la sexualidad, a los proyectos de futuro que cabe albergar, a tenor de lo expresado y observado en los grupos, la relación que se mantiene adquiere el estatuto de pareja comprometida, de noviazgo.

El conjunto de grupos realizados apunta a este respecto cómo existe claramente una correlación entre tiempo, compromiso e incluso, placer en la pareja. Así, por ejemplo, la confianza de la pareja, las posibilidades de hablar, de solicitar, de explicarse uno al otro, de desvelar sus secretos y sus pasiones, sus lugares y/o posturas preferidas, etc., se desarrolla con el “tiempo” permitiendo el desarrollo de una sexualidad mucho más placentera que en las anteriores modalidades de relaciones.

“¿ES IMPORTANTE SER CREATIVOS?

(Cara B)

... o sea, ni de coña, con personas que llevas, eso, poquísimos tiempo no..., no es lo mismo, te da más reparo.

Es diferente.

O SEA QUE VA..., VA PASANDO EL TIEMPO PARA MEJOR.

Sí.” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Media. A Coruña)

De hecho, en consistencia con esta línea de análisis, en todos los grupos en los que los asistentes se reconocen como en una “situación de pareja” dichos asistentes han subrayado esta función decisiva del intercambio verbal, del lenguaje (y no sólo del encuentro y del lenguaje corporal) como una cuestión clave y fundante de la relación¹²⁶.

“Va surgiendo; tú te lías con un tío, vuelves a liarte con..., y ya llega un momento que ya dices: “ahora qué hacemos ya...”.

Porque le ves cada día...

Simplemente te sinceras con él y le dices que..., pues que...

Sí: “Mira, que ya hay algo más, que no sólo es liarme...”

Sí, que me gustas un montón, a mí no me gustaría que te fueras con otra y tal y cual...

Que me encuentro bien contigo, que...

Y ya cuando dices que no te gustaría que fueras con otra, que me gustas un montón..., hombre, pues somos pareja. Hombre, no quedamos: “Venga, somos pareja”, pero...” (RG. Chicas 18-19 años. C. Media. Mallorca)

¹²⁶ Relación que muchos jóvenes denominan ya con términos más clásicamente acuñados a este respecto, “pareja”, “novios”, “parienta” en ciertos grupos andaluces.

- En este “tipo ideal” de vínculo, la propia relación heterosexual evidencia un cambio profundo que la distingue muy claramente de la modalidad de relaciones desarrolladas en los modelos “ideales” anteriores, en el modelo de los “rollos” y / o de las “parejas” más o menos ocasionales. La relación heterosexual no busca ya dar salida al calentón, al *“instinto”*, o la *“necesidad”* de cada uno de los partícipes sino de encontrar un cierto **placer y satisfacción compartido**.

Más allá de que en el seno de la “relación de pareja” caben ya cualquier tipo de relaciones sexuales (desde la de dar salida al “calentón”, al “hacer el amor”, al “follar”), lo singular de la relación correspondiente a este tipo ideal es que ya se busca conscientemente la satisfacción del otro, no sólo la de uno mismo. De ahí, la importancia del lenguaje, de la palabra para ayudar a conseguirlo.

Apertura al otro vía lenguaje que, significativamente, va asociado también a un mayor comportamiento responsable sobre una gestión más responsable de las posibles prácticas de riesgo asociadas a las relaciones heterosexuales. Tal como desarrollamos más adelante y tal como analiza J. L. Bimbela (2002) el hablar con la pareja es cardinal para una gestión positiva de los posibles riesgos asociados¹²⁷ en la medida que han observado que “los / las jóvenes que hablan con la pareja sobre métodos de prevención multiplican por 3,5 la posibilidad de usar el profiláctico “la última vez”, por el contrario, los / las que no hablan con la pareja sobre métodos de prevención tienen 4,8 veces más posibilidades de no usar nunca profiláctico en el coito vaginal.

- Desde este punto de vista, frente a la mirada y al amor “egoísta” característico del tipo ideal anterior, en esta modalidad de vínculo

¹²⁷ En la citada encuesta se recoge que de los 750 jóvenes que han mantenido relaciones sexuales con contacto físico, un 64% dice no haber realizado ningún comentario al respecto con su pareja.

podríamos hablar de una “mirada abierta hacia el otro”, de una “perspectiva comprometida y responsable con el otro” con la que se trata de ayudar a construir un proyecto compartido en el que “ambos” deben darse, deben aprender a darse y a recibir mutuamente con los cambios consiguientes que ello conlleva en uno mismo y en el otro.

“Entiéndeme, eso cuando estás con una persona tienes que darle un poco y ella un poco, antes salía el jueves, viernes y sábado y todos los días ahí pon, pon... pues procuro no salir tanto, salgo pero no me pongo como me ponía pero porque ella también lo hace no solamente tú.

Pero cambias los hábitos.

*Pero los cambias porque joder... es que para hacer una vida en pareja... para una vida con una persona no puedes hacer lo que te salga de las narices, tienes que dar... es que pienso que tienes que cambiar un poco, no puedes hacer todo lo que hacías antes porque entonces no sé para qué estás con esa persona, qué más te da.”
(RG. Chicos 20-24 años. C. Media. Zaragoza)*

Apertura y compromiso con el “otro/a” en el seno de esta relación que conlleva, en paralelo, un cambio personal, una transformación de uno mismo en la medida en que una persona no se puede abrir al otro sin que, al mismo tiempo, uno se modifique, tal como sugiere el texto anterior.

Apertura al otro, compromiso responsable con uno mismo y con el otro, aceptación del cambio personal sin que se vea cuestionada la “autoestima”, la “autoimagen” sino todo lo contrario que supone, en cierto modo, la culminación del proceso de aprendizaje juvenil en este terreno, en esta escuela de la vida que sería la sexualidad. Apertura y compromiso responsable con el otro que, como sugieren los textos anteriores, lanza hacia

el futuro al joven, a la joven, hacia un mundo de proyectos y compromisos más fuertes que los que, hasta ese momento, se han desarrollado a lo largo de la vida adolescente y juvenil.

A modo de resumen de este epígrafe, en el siguiente esquema hemos tratado de sintetizar las principales características de los citados “tipos ideales” de vínculos afectivos.

ESTRUCTURA BÁSICA DE LOS “CUATRO” TIPOS IDEALES Y PRINCIPALES DE “VÍNCULOS” AFECTIVOS EN LOS JÓVENES AUTÓCTONOS



9.- LOS PRINCIPALES ESPACIOS DE RIESGO EN EL DESARROLLO DE LAS RELACIONES AFECTIVO-SEXUALES

En estrecha relación con los anteriores “tipos ideales” de vínculos afectivos de los y las jóvenes, se desarrollan toda una serie de espacios de riesgo en los que juegan de forma diferencial unos y otros procesos motivacionales, comportamientos de riesgo y formas específicas de “gestionarlo”. El análisis de lo expresado por los grupos de jóvenes y el conjunto de interlocutores de la investigación permite delimitar cuatro espacios principales y potenciales de riesgo.

- La primera vez.
- Las relaciones más ocasionales y esporádicas asociadas a los “rollos”.
- Las relaciones más pasionales asociadas a la “pareja”.
- Las relaciones más comprometidas asociadas al “noviazgo”.

Como no dejan de señalar los grupos de jóvenes, la relación sexual que se mantiene, el tipo de interlocutor elegido, la modalidad de vínculo afectivo y, se supone, los diferentes niveles de prácticas de riesgo en uno u otro tipo de relación son muy diferentes según se trate de “la primera vez”, de una “relación ocasional” y / o de una relación de pareja en cualquiera de sus dos modalidades básicas que hemos descrito.

“La primera vez con novio depende de cada uno, pero yo creo que... Depende de la edad que tengas.

Claro. Depende, si tienes 16, 20, o...

Yo tenía 16-17 años y fueron seis meses, cinco meses, siete..., por ahí andaba, pero después ya no hay ni novio ni nada, si no lo quieres ...(!)

Claro. Luego ya es cuando aparece...

Luego ya es otra cosa; ya no hace falta que lleves tiempo con el novio, y yo creo que si estás con un chico te acuestas con él porque estás a gusto con él y punto...

Es que es más, a lo mejor incluso igual te acuestas...

Antes de empezar...

...antes y después empiezas a salir.

Claro.” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Media Alta. A Coruña)

Desde un punto de vista cuantitativo, lo que en los grupos se denominan “relaciones de pareja”, es decir, aquellas en las que hay un vínculo afectivo más o menos fuerte y un proyecto de una cierta permanencia (más allá de que, luego, dicha relación pueda durar un mes, apenas, o instalarse en una larga duración) configuran la mayoría de relaciones afectivo-sexuales que mantienen los y las jóvenes, según recoge la Encuesta de la Juventud correspondiente al año 2004.

**NUMERO DE PERSONAS CON LAS QUE HA MANTENIDO RELACIONES
SEXUALES LOS ÚLTIMOS 12 MESES POR SEXO Y EDAD
(% VERTICALES)**

| | TOTAL | VARONES | MUJERES | 15-17 | 18-20 | 21-24 | 25-29 |
|-----------------|-------|---------|---------|-------|-------|-------|-------|
| UNA | 71,6 | 62,4 | 82,0 | 59,5 | 68,7 | 68,8 | 75,7 |
| DOS | 11,1 | 14,1 | 7,8 | 17,3 | 13,8 | 12,7 | 8,7 |
| TRES | 5,2 | 7,0 | 3,3 | 6,8 | 5,7 | 6,8 | 3,9 |
| CUATRO + | 7,9 | 11,0 | 4,4 | 10,3 | 7,1 | 9,1 | 7,1 |

Base: Han tenido relaciones sexuales los últimos 12 meses.

Fuente: INJUVE 2004.

Tal como puede observarse en la tabla anterior, un 71% de jóvenes, 62,4% en el caso de los varones y 82% en el caso de las mujeres, declaran haber tenido relaciones heterosexuales durante el último año únicamente con una persona, con la persona que se supone puede ser “su” pareja. Un 24,2%, por el contrario, declaran haber mantenido relaciones con 2 ó más personas diferentes que o bien pueden haber sido vividas como relaciones de pareja, en el marco de una menor duración de las mismas, o bien pueden haber sido el producto de unas relaciones más ocasionales, más vinculadas a la modalidad de relación que hemos denominado “rollos”.

La tabla anterior también suministra una pista interesante en relación con la línea de análisis de este informe en el sentido de que pareciera existir una cierta correlación entre la edad y la configuración de las parejas más estables. Claramente se observa un crecimiento de las relaciones sólo con una persona a lo largo de dichas edades: 59,5%, 68,7%, 68,8% y 75,7% según se trate de las cohortes de edad de 15-17 años, 18-20 años, 21-24 años y 26-29 años (segmento de 25-29 años que ha quedado fuera de la investigación que estamos presentando en estas páginas). Además de ello y en directa relación con la citada línea de análisis, no deja de ser significativo que el mayor número de relaciones con personas distintas se desarrolle entre los 15-17 años, edad en la que un 34,4% de los jóvenes que han contestado voluntariamente a las preguntas relativas a la sexualidad, declaran dicho comportamiento sexual más abierto, con más parejas diferentes¹²⁸.

El desglose por sexo y edad arroja en esta misma línea de análisis un resultado interesante. Tal como puede observarse en la tabla siguiente, en el seno del colectivo que ha mantenido relaciones con más de una persona, mientras las chicas de 15-17 años declaran tener relaciones con 3 y / o más personas, los chicos declaran preferentemente haber mantenido relaciones sexuales preferentemente con dos personas.

¹²⁸ No hay que olvidar, tampoco, que a menor edad los “tópicos” de género tienen más fuerza y puede existir una presión más fuerte a “quedar bien” declarando más relaciones que las que realmente se tienen.

**NÚMERO DE PERSONAS CON LAS QUE HA MANTENIDO RELACIONES
SEXUALES LOS ÚLTIMOS 12 MESES EN CADA SEXO POR EDAD
(% VERTICALES)**

| | 15-17 | 18-20 | 21-24 | 25-29 |
|----------------|-------|-------|-------|-------|
| VARÓN | | | | |
| - Una | 45,8 | 58,2 | 57,7 | 68,4 |
| - Dos | 27,8 | 18,9 | 14,9 | 10,7 |
| - Tres | 5,6 | 6,1 | 9,9 | 5,6 |
| - Cuatro o más | 12,5 | 9,7 | 13,6 | 9,9 |
| MUJER | | | | |
| - Una | 78,0 | 80,7 | 80,5 | 84,0 |
| - Dos | 2,0 | 8,3 | 10,6 | 6,4 |
| - Tres | 8,0 | 5,0 | 3,5 | 2,0 |
| - Cuatro o más | 8,0 | 4,4 | 4,3 | 4,1 |

*Base: Han tenido relaciones sexuales los últimos 12 meses.
Fuente: INJUVE 2004.*

Diferencias chico-chica en estas edades más jóvenes y más iniciales de la actividad sexual que confirman, en este nuevo entorno, la línea de análisis que venimos desarrollando en el informe y que señala cómo las chicas más jóvenes son iniciadas a la sexualidad por chicos algo más mayores que ellas.

En efecto, tal como hemos desarrollado más ampliamente en el informe global, la reconfiguración de las relaciones y estereotipos de género entre chicos y chicas en estas edades adolescentes y juveniles está generando un movimiento de redefinición de las relaciones entre varones y mujeres jóvenes. Las jóvenes no aceptan, de forma creciente, las tradicionales

relaciones a-simétricas entre chico y chica, defienden y exigen una relación de mayor igualdad y actúan en consecuencia.

“También lo que pasa, en general, es que los chicos de tu edad suelen ser bastante más inmaduros que una chica.” (RG. Chicas 18-19 años. C. Media Baja. Barcelona)

“Yo tuve una temporada así de bajón y luego ya se estabilizó, primero él me dominaba a mí, porque claro, hace cuatro años, yo tenía 14 años cuando empezábamos, él era mayor que yo, me saque tres años y quieras o no yo era tontita de alguna manera, entonces con 14 años a mí me dicen, allí y yo allí, y luego ya dije: no, esto no puede ser, esto tiene que cambiar, entonces llevaba yo los pantalones y ahora pues ya nos hemos estabilizado y perfecto, cuatro años y medio llevamos ya.” (RG. Chicas 18-19 años. C. Media Baja. Barcelona)

La citada actitud y comportamiento femenino más activo parecería cuestionar de lleno a bastantes varones de sus propias edades. De ahí, que en los grupos de chicos jóvenes de clases medias y medias bajas se ha evidenciado una fuerte tendencia a “salir”, a ligar con chicas de menos edad que la suya. Diferencia de edad que les permite teóricamente desarrollar una relación a-simétrica más tradicional con un menor riesgo de ser cuestionados por la pareja, por la chica joven de su propia edad, tal como se señalaba en el texto anterior.

Desarrollo de dichas relaciones más asimétricas y más directamente entroncadas, enraizadas con los estereotipos de género más tradicionales que, como hemos señalado anteriormente, conlleva un importante espacio de riesgo en el terreno que nos ocupa en este informe, ya que la chica de menor edad tiene menos recursos, menos asertividad personal que la chica de más

edad como para decir “no” con más rotundidad a las posibles propuestas e intentos del chico de mayor edad que ella de mantener relaciones heterosexuales sin el uso del preservativo.

Más allá de dicha importante cuestión en relación con los objetivos de la prevención de las IVEs, los datos anteriores vienen a acotar numéricamente la importancia de la anterior segmentación básica en el sentido de que, aproximadamente y siempre referidos al último año, algo más de dos tercios de jóvenes han mantenido relaciones sexuales completas sólo con una persona, es decir, en el seno de una relación de “pareja” de una u otra forma, mientras algo menos de un tercio las han mantenido con dos o más personas.

Veamos, pues, de forma algo más detenida los principales entornos de riesgo en cada uno de los citados entornos de relaciones.

9.1.- LA PERCEPCIÓN DEL RIESGO

Antes de entrar a describir y analizar los diferentes espacios de riesgo asociados a cada uno de los citados “tipos ideales” de relaciones, conviene subrayar lo que de una u otra forma hemos ido señalando a lo largo del texto: entre los y las jóvenes representados en la investigación existe muy poca percepción de riesgo vinculado al desarrollo de las relaciones heterosexuales.

Por distintas razones desarrolladas a lo largo del informe, por la propia sensación de “invulnerabilidad” de la gente joven, la idea de que *“no me puede pasar a mí”* está muy generalizada en la juventud actual y por muchas otras razones, la percepción del riesgo en este terreno vital es muy baja. De ahí que en los grupos se haya expresado una y otra vez la realización del

coito, por ejemplo, sin el uso de ningún medio protector, ni preservativos, ni anticonceptivos.

Tal como venimos señalando en el texto, en el actual entorno de vulnerabilidad social y fragilidad personal los jóvenes prefieren correr lo que podríamos llamar un “riesgo sanitario” con tal de creer que se avanza en una relación con el otro / a. De ahí que ante la primacía vital de configurar dicho vínculo, en más de un caso, como veremos a continuación, los jóvenes prefieren asumir el riesgo sanitario, prefieren “olvidarse” de la existencia real de este tipo de riesgos.

En todo caso y desde este conjunto de puntos de vista, parecería más pertinente hablar de contextos y factores favorecedores del riesgo que de una práctica individual de riesgo. Tal como subrayan algunos entrevistados, en el caso del embarazo en adolescentes y jóvenes.

*“El embarazo en adolescentes no es un embarazo de riesgo sino las circunstancias en las que ocurre ese embarazo y generalmente era lo que te decía antes. El riesgo más bien en su contexto social, que son familias problemáticas, que tienen fracaso escolar, que hay maltrato, que hay falta de espacio en la vivienda, separaciones, etc., etc. No es propiamente el embarazo de riesgo, sino es las circunstancias que concurren”
(Entrevista. Profesional. Madrid)*

9.2.- LA “PRIMERA VEZ”

La “primera vez” que se tienen relaciones heterosexuales coitales significa un “hito” importante en la vida afectivo-sexual de los y las jóvenes. Constituye la

“puerta de entrada”, una especie de acontecimiento que se recuerda pasado el tiempo con una mezcla de nostalgia y ternura.¹²⁹

“Es que eso... Yo empecé..., el primer novio que tuve tenía 13 años y estuve con él cinco años, pero claro, no me acosté a los dos meses. Tardas más, eres más joven...” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Media Alta. A Coruña)

Desde la presión señalada anteriormente hacia una iniciación cada vez más temprana al coito, la aproximación a la “primera vez” pareciera que también estuviera progresivamente signada por el rito de “haberlo hecho”, de haber pasado el umbral ante los ojos de los demás más allá de las propias y sinceras ganas de pasarlo, más allá también del propio placer buscado y obtenido.

“No, el placer si tengo suerte pues ya vendrá después. Ya hablaremos del placer y de pasarlo bien, pero de momento vamos a utilizar, a darle un sentido utilitarista a las relaciones sexuales para que me pase a otro plano, al de las no vírgenes, al de las que ya lo han probado, las que ya lo hemos hecho.” (E. Prof. ONG. Asturias)

De ahí que, a tenor de lo expresado por los grupos, y constatado por una gran parte de los profesionales entrevistados, la “primera vez” se está progresivamente configurando como uno de los “ritos de paso” a la juventud¹³⁰ de forma similar, por ejemplo, a las funciones simbólicas que

¹²⁹ No deja de ser significativo de la importancia del coito en nuestras representaciones sobre la sexualidad el que la “primera vez” se refiera unívocamente a la relación coital y no a una relación sexual entendida en la forma más amplia.

¹³⁰ Marta Maia (2004). “Sexualités adolescents”. Ed. Pepper, en una investigación cualitativa entre la juventud francesa de Montreuil subraya también esta función, asociándola con la importancia de “hacerse hombre” y “hacerse mujer” para estas

puede estar jugando el tabaco y el alcohol a este respecto, con la diferencia de que mientras tabaco y alcohol no serían ritos de paso obligados en la medida que hay muchos jóvenes que no beben y/o no fuman, la “primera vez” sería un rito obligado de carácter antropológico casi universal, tal como subrayan algunos de los profesionales entrevistados.

”Mira, las relaciones sexuales cuando nosotros éramos pequeños, tú eras adulta cuando empezabas a fumar o a beber o ambas cosas...”

EMPEZABA A FUMAR PARA SER ADULTA.

Ahora para ser adulta hay que mantener relaciones sexuales. Es un rito de iniciación para ser adulto...

Coitales.

Y ahí el placer no tiene cabida en el sentido de que no se busca placer, se busca el rito de iniciación al ser adulto o adulta.

Se busca el que ya me desvirgué.

Cambias de estatus, dejas de ser... Además es que esto, o sea parece que ya lo hemos inventado y esto lo hay en las tribus de Oceanía hace miles de años, hay un rito de iniciación al adulto que tiene que ver con la sexualidad, con las relaciones sexuales, con las prácticas eróticas. Pues ahora nosotros estamos copiando ese modelo.”

Importante rito iniciático y de paso que, como todos los ritos, debe prepararse minuciosamente. Momento importante en la vida del joven, de la joven que se debe preparar y al que el joven trata de ir más o menos informado

nuevas generaciones juveniles y como dicha “primera vez” cumple dicha función simbólica.

acudiendo a los amigos / as más próximos, informándose en los medios de comunicación¹³¹ y, de forma mucho más minoritaria acudiendo a los profesionales especializados.

“ELLA DECÍA QUE EN LA REVISTA HABÍA LEÍDO QUE LA PRIMERA VEZ NO PASA NADA.

Porque a lo mejor, no es que lo diga la revista . sino que alguien pone ahí ¿la primera vez pasa algo? Son consultorios.

¿HABRÍA QUE RECTIFICAR ESTAS COSAS EN LAS REVISTAS?

No, es que son dudas de la gente.

LA REVISTA ES UN SITIO DONDE SE RESUELVEN DUDAS.

A lo mejor te pasa lo mismo que a esa gente y tienes la respuesta ahí.

Ya sea en esto como en otra cosa.

APRENDES PORQUE TE IDENTIFICAS DE ALGUNA FORMA, LA TELEVISIÓN COMO...

Con el programa de Dos Rombos.

EL DE LORENA BERDÚN, Y QUE TIPO DE INFORMACIÓN.

Lo que puedes sentir, cómo lo puedes hacer para que te duela menos o más, los pasos que se pueden dar.

De todo.” (RG. Chicas 14-15 años. C. Media Alta. Barcelona)

¹³¹ Es muy notoria la presencia de preguntas a este respecto en el conjunto de revistas femeninas orientadas hacia un público adolescente y juvenil.

De hecho, la “primera vez” constituye uno de los elementos informativos sobre los que más se suele demandar información en los “consultorios” de las revistas, a los profesionales especializados.

Demanda de información muy importante, quizás, porque la primera vez constituye el “rito de entrada” a un mundo desconocido al que el joven, la joven entra desnudo en el sentido más literal y más metafórico, al mismo tiempo, de la expresión. “Desnudez” que parece inducir a que cada joven se refugie en los “estereotipos” de género, en los “tópicos” más “clásicos” a este respecto, como venimos señalando que ocurre en estas edades y momentos.

Así, mientras las chicas, que como hemos visto antes parecen iniciarse en la sexualidad de forma algo más temprana que los chicos, tienden a “idealizar” dicho encuentro, los chicos tienden a situar dicho encuentro en un entorno más “instrumental” y de “quedar bien”. Mientras las chicas están más preocupadas por todo el entorno afectivo, emocional e instrumental que rodea a la “primera vez”, el chico parece más preocupado por su propia “virilidad” y por cómo va a responder al encuentro.

Conjunto de diferencias de los que parecen ser conscientes chicos y chicas por lo expresado en los propios grupos.

“Porque nosotras le damos mas importancia a la primera vez que ellos.

Depende.

Yo creo que las mujeres tienen un poco de dificultad en la 1ª vez.

Mas que los hombres si.

Porque los chicos es meter y punto” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

No deja de ser significativo en esta cuestión de la reproducción de los tópicos de género, que cuanto menos personalizadamente se percibe al “otro / a”, en línea con lo que analizamos en el epígrafe anterior, más reproducción de los citados tópicos se expresa. De ahí que pueda observarse en los grupos una clara variabilidad en la reproducción de estos estereotipos más clásicos en función de la edad y el género.

- Los más jóvenes suelen tener una aproximación al “otro / a” más marcada por los estereotipos de género. Los más mayores, dentro de los jóvenes, expresan unos estereotipos más evolucionados en función de la experiencia adquirida, en función de su progresivo acercamiento al “otro / a” como un sujeto singular.

- Las chicas expresan una reconfiguración más importante de los tópicos de género más clásicos, mientras que los chicos jóvenes, al menos hasta los 17-18 años, aproximadamente, evidencian un anclaje más fuerte en dichos estereotipos. Más aún, cuando dichos jóvenes varones se mueven en ciertos espacios de incertidumbre, cómo suele ocurrir con motivo de la “primera vez” y en las relaciones que se mantienen con 17-18 años, es muy notorio cómo en los grupos se acentúan la estereotipia más tradicional a este respecto, tal como venimos señalando en el texto.

Además de lo expresado por los grupos, una ligera aproximación a las informaciones que reflejan las preguntas más habituales de los jóvenes en las consultas profesionales expresa muy claramente la citada diferenciación de género. Un profesional entrevistado nos dio, tal como figura en la siguiente tabla, el resultado de las consultas en la “asesoría sexológica” del Ayuntamiento de Zaragoza. El ranking de inquietudes y preocupaciones expresadas en la consulta en función de ser “hombre” o “mujer” no puede ser más evidente a este respecto, tal como puede observarse a continuación.

**USUARIOS Y ÁREAS DE CONSULTA EN LA ASESORÍA SEXOLÓGICA
DEL AYUNTAMIENTO DE ZARAGOZA**

| ÁREAS DE CONSULTA | MUJER | HOMBRE | TOTAL 03-04 |
|---|--------------|---------------|------------------------|
| 7.- RESPUESTA SEXUAL DEL HOMBRE | 5 | 46 | 51 |
| 2.- PRIMERAS RELACIONES DE COITO VAGINAL | 37 | 2 | 39 |
| 10.- MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS | 29 | 8 | 37 |
| 26.- OTRAS NO CLASIFICADAS | 18 | 14 | 32 |
| 5.- RESPUESTA SEXUAL DE LA MUJER | 26 | 2 | 28 |
| 3.- PAREJA INCOMUNICACIÓN Y DESAJUSTE | 13 | 11 | 24 |
| 15.- E.T.S. Y SIDA. INFORMACIÓN Y CENTROS | 2 | 8 | 10 |
| 1.- INFORMACIÓN OTROS SERVICIOS DE ASESORAMIENTO | 8 | 1 | 9 |
| 11.- POSIBILIDAD DE EMBARAZO NO DESEADO | 8 | 2 | 8 |
| 17.- IDENTIFICACIÓN SEXUAL | 0 | 5 | 5 |

Fuente: Asesoría Sexológica. Universidad de Zaragoza. CIPAJ. Ayuntamiento de Zaragoza. Memoria curso 2003-2004.

Mientras los chicos se concentran “casi exclusivamente en su propia respuesta sexual en una clara línea de continuidad con la mirada autocentrada de la que hablábamos anteriormente, las chicas se focalizan en dicha “primera vez” y en los métodos anticonceptivos” para protegerse en su relación y apertura al “otro”. Inquietudes que apenas si merecen la atención por parte de los chicos.

Diferencias “chico”, “chica”, acerca de cómo desde cada construcción del “género”¹³² se plantea la relación con el sexo opuesto que también se expresa, en términos cualitativos, en cómo se aborda la “primera vez”, el interlocutor, el entorno, la importancia que se le concede, etc. Mientras las chicas dan mucha importancia a este momento y encuentro, declaran “*no hacerlo con cualquiera*”, los chicos se muestran expresivamente más despreocupados al respecto, más abiertos a la posible oportunidad que pueda surgir.

“En verdad es que siendo la primera vez tiene que ser con alguien especial que te guste y eso. No tan especial, pero por lo menos tienes que estar seis meses con una niña.

Y en verdad si una niña te viene y te pone todo caliente pues...

Y LA PRIMERA VEZ... LA GENTE QUE LO HABÉIS HECHO, LA PRIMERA VEZ ¿HA SIDO CON UNA CHICA ESPECIAL?

Sí.

Hombre, no va a ser con una cualquiera.

*Yo, es que conocí a una chavala y al día siguiente me llevó a su casa, fue una sorpresa.”
(RG. Chicos 14-15 años. C. Media Baja. Sevilla)*

“¿ES NECESARIO TENER NOVIO PARA HACERLO LA PRIMERA VEZ?

No.

No es necesario.

¹³² En el informe “Las Representaciones Sociales sobre la Salud de los jóvenes madrileños” (1998) desarrollamos ampliamente los modelos de socialización de género más autocentrados de los chicos y más vinculados al concepto de “yo en relación” de las chicas.

*CUANDO DIGO NECESARIO ES
NORMALMENTE, CUANDO DIGO NECESARIO*

...

Yo creo que la primera vez generalmente ...

Lo haces con el novio.

*En el caso de mi amiga no fue así, pero claro ...
excepciones.*

*Yo prefiero que sea la primera vez, decidí que
tenía que ser especial.*

Porque es tu primera vez.

Claro, precisamente ...

... con un novio en serio y no me lo pienso más.

*Y yo siempre lo dije, yo la primera vez que lo
haga tiene que ser con alguien que le quiera y
que sienta que él me quiere porque si no ...” (RG.
Chicas 17-18 años. C. Media Media. Gijón)*

*“Pues yo que era una noche me enrolló con este,
luego estoy dos semanas con el otro, pues no me
voy a acostar porque una mujer, a lo mejor otra
mujer si, pero yo espero.*

Esperas tener algo más.

*No es que espere tampoco que la primera vez te
salga bien, que tengas confianza, que me
conozca el chico, plantearlo de otra manera,
porque un tío a la que puede, aunque sea la 1ª
vez, claro, es que yo soy muy de...*

*Es que te convence, que te dé un poco de
seguridad, que te guste.*

Confianza sobre todo.

*Yo me refiero a que el chico te guste del todo, a
eso me refiero con convencer, no es que me
convenza, en el sentido de que me guste del*

todo. “ (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

Mientras en los chicos “la primera vez”, siendo “especial”, no parece conllevar la sensación, la conciencia de entregar “algo” a la pareja, en el caso de las “chicas” si parece existir esa conciencia de entregar “algo”. De ahí que en el caso de las jóvenes haya una cierta selección de la persona y que se pida que dicha “primera vez” se desarrolle en el seno de una cierta relación afectiva marcada por el “cariño” y consolidada durante un cierto tiempo, mientras que en el caso de los chicos esta exigencia no parece tan generalizada, expresándose más abiertos a cualquier tipo de encuentro, “conocí a una chavala¹³³ y al día siguiente me llevó a su casa, fue una sorpresa”.

Diferencia de género observada en esta investigación plenamente coincidente con lo desarrollado por D. Le Gall¹³⁴ a partir del análisis de contenido de 190 relatos escritos por otros tantos estudiantes franceses sobre sus recuerdos sobre “la primera vez”. Tras un análisis de dichos textos, constata como *“los muchachos expresan menos frecuentemente que las chicas la pena de no haber amado en la primera vez. Constatación que, sin duda, se relaciona con la forma en que varón y mujer abordan la sexualidad adulta: Uno vive su iniciación sexual, mientras la otra aspira a una relación total. O dicho de otra forma, si los chicos se esfuerzan como las chicas en tratar de que esta primera relación sexual tenga lugar en el seno de una relación amorosa, no es menos cierto que una relación poco satisfactoria con un partenaire al que apenas si se ama, suscitará en ellos menos decepción que en ellas”*.

¹³³ Dicha “chavala” era un par de años mayor que el chico que realiza esta declaración en el grupo.

¹³⁴ D. Le Gall (2004), « La première fois » en J. Marquet (dir.). « Normes et conduites sexuelles. Approches sociologiques et ouvertures pluridisciplinaires ». Académie A.B. Bruylant.

Además de esta “primera vez” elegida, más o menos voluntariamente por el joven, por la joven en cuestión, en los grupos de chicas, no en los grupos de chicos, han aparecido otras formas de “primera vez” muy cercanas a la idea de violación, de forzar una situación al máximo por parte del chico, de más edad habitualmente. Proceso más forzado en el que parece jugar un papel decisivo el “alcohol”.

"¿A QUE EDAD VOSOTRAS?"

A los 18.

Yo casi 19 tenía.

Yo nada mas cumplir los 18.

17.

Sí.

Es que mira.

Yo empecé un poquito antes porque me emborracharon" (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

Proceso forzado en el que el tipo de riesgo que se corre y, sobre todo, la posibilidad de controlarlo mediante una cierta acción racional más planificadora del encuentro es, lógicamente, muy limitada por parte de ambos jóvenes y de forma muy en particular por parte de la chica, como no dejan de subrayar algunos profesionales entrevistados.

"Luego hay mucho uso de droga para la primera vez. Aquí hemos descubierto... Luego lo hemos..., hemos estado metiendo los dedos por ahí pero no lo hemos vuelto a nombrar, el perder la virginidad completa en una noche, que era

perder la virginidad con todas las drogas y con el sexo, entonces salían pues con cocaína, éxtasis, hachís..., todo junto. Yo digo: “caray, pero si eso te fumabas un porro y te pasabas un montón de días colgado”... (¿) en un solo día con tantísimo pelotazo, ¿no? Y además el sexo. Claro, no se enteran de lo que han hecho.” (Ent. Prof. Sevilla)

Ahora bien, centrándonos en la “primera vez” aparentemente más habitual por lo declarado en los grupos, es decir en la que se produce de común acuerdo, conviene subrayar la importancia que tiene la forma de canalizar, de “ritualizar” dicho encuentro en el marco de los “estereotipos de género” existentes en estas edades, como señalamos anteriormente. Como reconocen los propios grupos, la inexperiencia con la que se aborda esta primera relación conlleva una cierta estrategia de planificación, conlleva la puesta en marcha de varias medidas para que funcione la “puesta en escena del encuentro” y para que la “primera vez” sea un éxito. En la medida que una gran parte del objetivo de esta primera vez es que “salga bien”, que el interlocutor quede contento / a y lo reconozca...

“Sí. A ver, yo creo que la... En los primeros coitos hay mucho de examen, mucho de... Quiero decir, el objetivo de los primeros coitos básicamente es que te digan “bien” al final, por decirlo... Y además en los primeros coitos...”

“ERES UN CAMPEÓN”.

Sí. Sí.

O UNA CAMPEONA.

Sí, sí. Básicamente el objetivo es que después preguntes qué tal y te digan: bien. Y van a decir bien siempre, la gente es muy educada. Te quiero decir que pase lo que pase te dirán que bien... Pero bueno, tú estás ahí en esas historias.”(Entrevista. Profesional. Madrid)

...se requiere una cierta “puesta en escena” en la que se combine una clara planificación que, además, no se debe explicitar ni expresar como tal, con una más expresiva y aparente espontaneidad del encuentro ya que, como subraya uno de los profesionales entrevistados más cercanos a estas problemáticas, uno de los “mitos” constitutivos de la “primera vez” es precisamente que se construya y se perciba como un **encuentro natural y espontáneo** en el que el joven / la joven se deje llevar por la “**pasión amorosa**”, lejos de cualquier planificación y premeditación. De ahí, la necesidad de construir un “rito de la espontaneidad”, si se nos permite la expresión, ya que por definición un “rito” es la antítesis de la espontaneidad.

Mito y rito de la espontaneidad en la “primera vez” que se configura como un importante factor de riesgo en la medida que tiende a desplazar la “presencia” del preservativo en el encuentro. En efecto, si uno de los dos jóvenes tiene un preservativo en ese momento, la cuestión es clara: o bien esa persona lo tenía pensado, lo tenía planificado y, por tanto, no es un encuentro tan espontáneo y natural como debería ser; o bien es una persona que mantiene relaciones sexuales, de ahí que tenga el preservativo y, por tanto, no es “su” primera vez. De ahí, como subraya nuestro entrevistado, que más allá de los nervios (reales) asociados a la propia y más real inexperiencia, haya, incluso, que escenificar y acentuar dichos nervios, dicha ritualidad para que el “escenario” de la primera vez funcione adecuadamente.

“Yo creo que pasa más en esos primeros encuentros, donde es más necesario todas estas cosas. Y, por ejemplo, te lo uno al tema de la espontaneidad. Es decir, en esos primeros encuentros se juega a..., por ejemplo, a que no están preparados y ese juego de que son espontáneos, es un valor. Es decir, el hecho de que las relaciones eróticas surjan y no están preparadas es un valor. Entonces desde esa idea de que surgen no las puede llevar preparadas, por lo tanto, no puedo utilizar métodos

anticonceptivos, porque no las puedo prever... Cuando mi experiencia me dice que la mayoría de las veces las relaciones eróticas, coitales, están anunciadas; quiero decir anunciadas con 15 días, porque generalmente no son tan espontáneas; es cuando se van tus padres, o en casa de un amigo, o es porque nos vamos a ir de puente, o vamos a ir de acampada, o es porque voy a salir esta sábado y voy a intentar ligar. Con lo cual voy con la cabeza de intentar ligar desde el principio, voy a salir..., tanto chica como chico, me da igual; quiero decir que están cantadas. Ahora, jugamos a la ficción de que son espontáneas, pero todo el mundo se ha depilado, todo el mundo se ha puesto limpio, se ha duchado... Es decir, no es tan espontáneo, pero se juega a que surge. Y ese es un juego que se mantiene durante mucho tiempo, hasta que yo creo que hay esa idea de que somos pareja estable y entonces ya entramos en el juego más de lo cotidiano. Entonces ahí es cuando se puede plantear todo este tipo de cosas. Probablemente al tener relaciones espontáneas, como son tan espontáneas y surgen, y tan pasionales y fusión y tal..., pues el tema del preservativo parece que no...” (Entrevista. Profesional. Madrid)

Desde este punto de vista, la forma de encarar la “primera vez” por parte de los jóvenes parece un caso particular de la tesis defendida por S. Levinson (2003) quien el artículo ya citado anteriormente afirma que *“los riesgos sanitarios (VIH, enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados...) son abordadas por los jóvenes en su relación con los “rasgos afectivos” inherentes por los jóvenes en su relación con el otro”* de forma que los *“riesgos de rechazo, de ruptura súbita de una relación, de traición, o simplemente de indiferencia por parte del ser amado o deseado aparecen como temas centrales en las historias de las relaciones sexuales”* como temas más preocupantes que los llamados “riesgos sanitarios” por el citado autor. De ahí que los grupos hayan dedicado mucho más tiempo, hayan expresado mucho más preocupación acerca de cómo gestionar los “riesgos

afectivos” que de cómo encarar los citados riesgos sanitarios¹³⁵. Desde este punto de vista, no deja de ser coherente que los jóvenes al abordar su primera vez estén más preocupados por el “*que te pillen nerviosa*” que por el propio “*riesgo de embarazo*”...

“... en ese momento no es prioritario el tema de la anticoncepción, y yo sí que creo que para..., en ese juego de riesgos y tal y cual, el riesgo de que te pillen nervioso es peor que el riesgo de embarazo” (Entrevista. Profesional. Madrid)

.. que estén más preocupados, incluso, por mostrar confianza en el otro/a, por ganar la confianza del otro/a, por mostrarse, para eso, espontáneos y naturales que por conseguir, incluso, la máxima eficiencia en el mandato de la búsqueda del placer en el desarrollo de dicha “primera vez”.

“¿Y eso qué quiere decir?, que... Por ejemplo, que un tío está nervioso, una chica está nerviosa... En un primer coito es inevitable estar nervioso, y me parece demencial intentar que la gente esté tranquila. Es decir, habrá en todo caso darles permiso para que estén nerviosos. Pero claro, están nerviosos y el discurso oficial es la obligación del placer, de la obligación de hacer cosas, están en la obligación de no estar nerviosos, con lo cual también hemos metido ahí otro elemento. Es decir: “y ahora estoy nervioso pero no tendría que estarlo, tengo que disfrutar”. ¿Con lo cual qué hago? Finjo que estoy nervioso; y entonces la mayoría de tíos fingen los nervios, y eso lleva a que la mayoría de tías finjan los nervios también, con lo cual de repente estamos

¹³⁵ Como venimos subrayando, en los grupos se ha dedicado una gran parte de las dinámicas, del tiempo de trabajo del grupo, a la cuestión de cómo gestionar los vínculos afectivos y mucho menos los riesgos sanitarios. Si los coordinadores no hubieran inducido a abordar estas problemáticas, éstas hubieran sido orilladas por los grupos.

teniendo relaciones eróticas, gente que no está pendiente de sus relaciones eróticas sino pendiente de que no se le noten los nervios..., como para hablarles de anticoncepción; no sé si me explico.” (Entrevista. Profesional. Madrid)

De ahí que muchos jóvenes no obtengan una clara satisfacción, no lleguen a un cierto nivel de placer en su “primera” relación coital, tal como declaran los propios entrevistados presentes en los grupos y tal como recoge la citada encuesta entre la juventud sevillana. Encuesta que, tal como se expresa en la tabla adjunta, evidencia cómo sólo una minoría de chicas del 21,9% declara que llega a sentir el orgasmo en dicha “primera vez”..

PLACER ASOCIADO A LA PRIMERA RELACIÓN COITAL ENTRE LOS CHICOS Y LAS CHICAS ENCUESTADOS

| | Chicos | Chicas | Total |
|--|---------------|---------------|--------------|
| Sentí el orgasmo | 67,9% | 21,9% | 46,6% |
| Me gustó, pero no tuve el orgasmo | 22,2% | 54,1% | 37% |
| Me quedé igual | 9,9% | 24% | 16,7% |

Fuente: P. Real Heredia (2003).

Conjunto de mandatos y exigencias “exteriores” que incrementan la tasa de riesgo asociada a la “primera vez” y, sobre todo, dificultan la gestión más racional, lúcida y responsable de dichos riesgos¹³⁶. De ahí, como sigue

¹³⁶ Andre Bejin (citado por M. Bozon 2003) señala que este dilema que denomina de “espontaneidad programada” es uno más de los resultados del proceso de individualización de conductas en el ámbito de la sexualidad. Para este autor, dicho proceso va en paralelo a una “estructuración de las conductas sexuales por parejas de oposiciones en tensión permanente –como la aquí reseñada de espontaneidad y planificación- que tiene como resultado crear una normativa inestable” en el citado ámbito de la sexualidad.

subrayando nuestro interlocutor, la necesidad de descargar la primera vez de todas estas exigencias y mandatos y de dar “permiso”, por decirlo de alguna forma, a que los jóvenes puedan expresarse más adecuadamente y puedan mejorar su nivel de gestión del riesgo en dichos momentos.

“Es que a una chica..., por ejemplo a veces tiene miedo de que la vean desnuda, o que la vean sus genitales desnuda, miedo al olor corporal... Pues a lo mejor esos miedos son más importantes que el miedo al embarazo. Cuando resuelva esos miedos entonces a lo mejor aflora lo otro y lo resuelve, pero al principio es que ni lo vive como miedo, porque tiene más miedo a no estar depilada a que la preñen..., yo qué sé, o a parecer inexperta. Entonces en ese juego de complicidades... Claro, depende qué recursos demos a estos chicos o chicas esto lo van a resolver antes o después. Hay parejas que se enquistan ahí, ¿eh?, entonces como no lo resuelven eso nunca pues ahí siguen. Pero si nosotros damos permiso para que la gente esté nerviosa, para que reconozca los nervios, para que se puedan mostrar inexpertos, para que tengan pudores..., les damos permiso para eso, pues al final acabarán resolviendo el tema de la anticoncepción; pero yo creo que esos miedos están por delante del miedo al embarazo.”
(Entrevista. Profesional. Madrid)

Otros factores de riesgo en la “primera vez”

Además del citado ritual de la espontaneidad y la naturalidad que refuerza el riesgo de no usar el preservativo en “la primera vez”, en el conjunto de la investigación y con presencia desigual según territorios y niveles educativos, han aparecido también otros factores de riesgo.

- En primer lugar, aparece la propia presión social existente entre los jóvenes por hacerlo cada vez en edades más tempranas. En la medida en que la “norma” discursiva a este respecto parecería estar en una edad inferior a los 17 años, cuando un joven y, especialmente, una joven han sobrepasado dicha edad permaneciendo “vírgenes” se produce una clara inseguridad en la posible relación.

“Es que depende, hay gente que le cuesta más trabajo, yo tengo amigos que ahora tienen 16 y todavía no se han enrollado con nadie... (risas). O sea que depende de muchas cosas.

Hay casos y casos.

YA, PERO LO MÁS CORRIENTE ¿QUÉ ES?

A nadie le guste que le llamen boquerón... que no se ha comido nada todavía.

No se ha tragado ni un pez.” (RG. Chicos 14-15 años. C. Media Baja. Sevilla)

“Es que cuando tienes 20 años es un corte.

Yo tengo amigas con 20 años que no.

Es un problema.

Creo que las chicas que tienen de 20 para adelante que no han perdido la virginidad todavía y no la pierden ya porque les da corte, llegar y decirle al tío, es que se nota cuando eres virgen, mira, es que yo todavía no tal, porque piensas, este va a decir, soy una toli o algo así, estoy convencida, hay un margen de maniobra, que si pasas de ahí ya es un problema.” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

Inseguridad que puede inducir ciertos comportamientos de riesgo, en algún caso, para tratar de ocultar al otro dicha virginidad.

“Entonces pues yo creo que también tener 20 años y no haberte acostado don alguien, me imagino en mi caso ponerte a conocer una persona y qué ideal, jo, pues ya tienes una cierta confianza con esa cierta persona para poder llegar a decir, jo, tío, soy virgen, claro, hazme algo por dios.

(Risas)

Pero no un chico de una noche que te vas al coche con él y te enrollas.

*O pareja o compañero.
Es un círculo vicioso.*

Es lo que me pasaba a mi, yo tenía 18 años y me daba mazo de corte, además que otro se río en mi cara precisamente de eso, y yo ya iba.

Es que eso tampoco es muy normal.

No, di que era un capullo, sabes lo que te digo, entonces tenía un pequeño trauma, entonces conocí al que luego fue mi novio de 3 años y claro, ya fue una relación de confianza tal y cual y surgió, pues mira chico, soy virgen, es lo que me pasa y él me la quitó sabes.

(Risas)

Pero ya es con una persona con la que andes mas tiempo, que te guste, que le guste.

Cambia un montón.

No que yo me vaya con un chico una noche en una discoteca, me dé 5 besos y me voy a la playa porque no te sale, porque no.

En la 1ª vez.

Menudo desahogo.” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

En el marco de esta presión social hacia la iniciación más temprana de las relaciones heterosexuales, la desigualdad de género de nuevo vuelve a expresarse como una importante dimensión favorecedora del riesgo. Tal como vimos anteriormente, suele ser habitual que la chicas más jóvenes se inicien con chicos de más edad que ellas y que se sientan con pocos recursos para decir **no** a dicha presión.

“También aquí meter perspectivas de género tampoco estaría de más. Yo tengo la impresión de que hay muchas chicas que tienen sus primeros coitos porque quieren los chicos, no porque quieran ellas. Tienen en cuenta al otro. Pero no tanto tienen interés en que el otro disfrute, sino el que el otro lo haga, que las deje tranquilas, que no las chantajee, que las quiera ... ¡Jo!, anda, anda, ese tipo de cosas.” (Entrevista. Profesional. Madrid)

Conjunto de relaciones desigualitarias y de presiones del entorno que pueden conllevar un importante crecimiento del riesgo de realizar el coito sin la adecuada gestión de los riesgos asociados al mismo.

“Supuestamente todos tienen información, es decir, todos saben que antes de la lluvia chispea. En la medida que eres más joven tienen un pensamiento más mágico, no hay una relación causa-efecto. Es decir, no me va a pasar a mí esto ahora. Es decir pues las chicas saben que puede haber embarazo pero sí que hay un problema de asertividad en gran medida. ¿Qué quiere decir con ello? Pues que su novio les cuenta por ejemplo que son estériles, que si no le

dice (¿?) cariño que yo controlo.” (E. Prof. Madrid)

Además de esta importante presión grupal que induce, como analizamos anteriormente, a tener relaciones heterosexuales completas antes de tener los recursos personales necesarios y suficientes como para saber gestionar más adecuadamente dicha situación, en los grupos y entrevistas han surgido otros espacios de riesgo asociados con el entorno de la “primera vez”.

- Actitud vital de ver los hijos en un horizonte muy lejano y, por tanto, reforzarse la idea adolescente y “juvenil” de que *“a mí no me va a pasar”*.

- Existencia de ciertas creencias relativas a que en la “primera vez” existiría una especie de mayor protección “natural” en la mujer que dificultaría la posibilidad de quedarse embarazada. Creencia minoritaria pero evidenciada en algunos grupos con menor nivel educativo y más déficits formativos a este respecto.

- Déficit informativos más presentes en estos momentos que en experiencias posteriores de que “la marcha atrás” funciona con un cierto margen de seguridad. En la citada encuesta de Sevilla, un 12,8% de los encuestados, 11,4% de las chicas y 14,2% de los chicos declaraba, por ejemplo, que la “marcha atrás” es un método anticonceptivo seguro.

La consecuencia de todo ello es un cierto crecimiento del no uso del preservativo en estas edades en las que se suele situarse la primera vez, tal como se recogía en la encuesta de la Comunidad de Madrid citada anteriormente.

9.3.- LAS RELACIONES OCASIONALES. LOS “ROLLOS”

Las relaciones ocasionales, más comúnmente denominadas “rollos”, “ir de polvos”, “amigos con derecho al roce”, etc., constituyen otro de los espacios fundamentales de desarrollo de las relaciones afectivo-sexuales y, por lo tanto, se expresa como un ámbito potencial de prácticas de riesgo a este respecto.

En uno de los epígrafes anteriores hemos desarrollado el espacio simbólico esencial en el que se inscribe dicho campo de relaciones. En la medida que la aproximación dominante a las mismas es desde lo que denominábamos “mirada autocentrada”, la preocupación por el “otro / a” se sitúa aún segundo plano y con ello se incrementa el riesgo de mantener relaciones sin la debida protección.

“Y CON LAS PAREJAS ESAS QUE TÚ LLAMABAS MÁS OCASIONALES, O ENCUENTROS MÁS..., PODRÍAMOS DECIR, NO DE PAREJA ESTABLE, SINO MÁS..., NO SÉ, EN EL ENTORNO DE AMIGOS, O EL ENTORNO DE FIESTA, O EL ENTORNO DE SALIDA DE FIN DE SEMANA, O...”

Pues ahí está el tema... Yo creo que en esas..., se utilizan menos los preservativos, se utilizan durante ... (¿)

¿TÚ CREES? POR TU EXPERIENCIA.

Sí. Si, porque de un lado, y aquí tendremos que entrar en perspectivas de género, probablemente el tío no lo proponga. Es decir, si yo me voy a ligar a alguien que no conozco, y que además no tengo ninguna intención de conocer, sino que en realidad lo que estoy intentando es hacer una muesca, disfrutar de mi propio placer y cosas por el estilo, yo no voy a proponer el uso del

*preservativo; esa es una primera idea.”
(Entrevista. Profesional. Madrid)*

Tal como expresa el texto anterior y tal como venimos señalando en este texto, la perspectiva de “género” en estos casos es esencial en la medida en que el varón trata de presionar hacia el desarrollo del coito sin protección y, en muchos casos, la chica en situación de desigualdad con el varón no tiene la confianza y la asertividad suficiente como para negarse a dicha propuesta de “riesgo”.

Ahora bien, las citadas relaciones de “género” no sólo se ponen en funcionamiento en las relaciones con los “casi” desconocidos, como se afirmaba más particularmente en el texto anterior, sino que atraviesa el conjunto de relaciones “ocasionales”, de los “rollos” más presentes en unas edades, como los 15-20 años en las que, como hemos analizado en otro lugar del informe, el varón tiende a tener relaciones sexuales con chicas uno o dos años más jóvenes que él como reacción ante la mayor igualdad que se produce en las relaciones varón-mujer con las jóvenes de su misma edad.

De ahí, que la citada diferencia de género (encabalgada sobre la mencionada diferencia de edad) atraviese el conjunto de relaciones sexuales ocasionales, de “rollos” que, de modo más particular, hemos representado en el cuadro siguiente.

LAS RELACIONES HETEROSEXUALES OCASIONALES MÁS PARTICULARES. EL ESPACIO DE LOS “ROLLOS”

| | “DESCONOCIDO RELATIVO” | “COLEGAS” | AMIGOS CON DERECHO A “ROCE” |
|--|---|--------------------------------|---|
| ÁMBITO DE DESARROLLO | “Calentón en discotecas”. Presencia de alcohol | “Calentón” en fiestas y casas | Juego de complicidad y seducción |
| OBJETIVO | Resolver satisfactoriamente el calentón | Cierto juego de seducción RETO | Seducción. Evolución desde la complejidad |
| PREOCUPACIONES ASOCIADAS | Sida. ETS | Sida. ETS | Sida. ETS y embarazos |
| MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS UTILIZADO | Preservativo “siempre” | Preservativo “casi siempre” | Preservativo abierto al “marcha atrás” |
| FRECUENCIA | Muy esporádica | Esporádica / ocasional | Ocasional. Cierta freno para no perder la amistad |

Diferencia de “género”, mayor grado de irresponsabilidad en el varón en este tipo de relaciones que conlleva, además, un factor de riesgo añadido. Mientras en una relación de pareja más o menos establecida y con un mínimo grado de confianza y compromiso entre las partes, la implicación inicial del varón está más presente de forma que, en caso de error en el uso de los preservativos, de haber mantenido relaciones sexuales sin protección, la pareja suele ir, por ejemplo, a solicitar la pastilla del día de después¹³⁷, en el caso de este tipo de encuentros más ocasionales todo parece indicar que

¹³⁷ En este marco, no deja de ser significativo lo declarado por algunos profesionales que trabajan en servicios con mucha demanda de este tipo de anticonceptivos cerca del elevado porcentaje de parejas, de chicas, acompañadas de chicos, en el total de usuarios de estos servicios.

el consumo de este tipo de anticonceptivos es menor, con el consiguiente riesgo de embarazo en la joven.

Ahora bien, siendo cierto que el componente de las mediaciones de “género”, que la desigualdad de “género” favorable al varón en la estereotipia dominante a este respecto juega un papel básico y fundamental en la creación de un espacio de riesgo más incontrolable por parte de ambos jóvenes y, en especial, de la chica, no es menos cierto que la reconfiguración de los roles de género que se ha expresado en las reuniones genera un nuevo espacio de riesgos en este ámbito de relaciones asociada a la propia iniciativa de las jóvenes. En efecto, en el conjunto de grupos de chicas de 20-24 años de clases medias y medias altas de Madrid y Coruña y en un amplio sector de grupos de 18-20 años de clases medias, medias bajas y medias altas de Mallorca y Barcelona, las jóvenes representadas en los grupos han subrayado su incorporación activa a un tipo de relación heterosexual más tradicional y tópicamente asociada a los chicos.

“EN OTRO GRUPO ME DECÍAN QUE LAS MUJERES SOMOS MÁS COMO DE AMOR, Y EL HOMBRE MÁS DE SEXO.

Depende.

Eso ya no se lleva, eso ya no es así.

Yo creo que ahora es más al revés y todo.

Las chicas van más a lo que van que ellos.

Yo creo que sí, pero por culpa de ellos.

Yo creo que de verdad que es así. Sino... por qué no habría tanta prostitución. Esa sería la pregunta, o sea, si las mujeres fuéramos por el amor... tanto amor, tanto amor, no habría tanta prostitución creo yo.

¿LAS DEMÁS QUE PENSÁIS, ES ASÍ O NO TIENE NADA QUE VER?

Cuando eres más pequeña no, cuando tienes 12-13 años, pues... ¡ay, pues no sé qué!, pero luego, te van dando tantos palos que dices: mira, ahora voy a ir como ellos.

Exacto.

Cuando eres pequeña has idealizado que si el príncipe azul y tal, y luego cuando eres pequeña: venga, ya vendrá el príncipe azul cuando quiera...

(risas).

Pero hay de todo chicos y chicas, mitad y mitad, ahora mismo sí.

Cuando tienes una pareja claro que es amor, pero eso cuando encuentras a la persona, cuando la encuentras dices; aquí me quedo y punto. Esta persona me llena de verdad, estoy contenta y estoy bien y no tengo la necesidad de salir fuera y buscar más.

¿TANTO EN MUJERES COMO EN HOMBRES?

Todas.- Sí.” (RG. Chicas 18-19 años. C. Media Baja. Barcelona)

No deja de ser cierto que esta actitud femenina va asociada a una mayor capacidad personal de gestionar el citado riesgo. De hecho, cabría pensar que uno de los grandes atractivos para las jóvenes en este tipo de iniciativas es el reto, el “desafío” de seducir el “otro” con el consiguiente juego con el riesgo, con el umbral de riesgos que supone consumir (o no) la relación coital. Así, mientras hay jóvenes que declaran llegar hasta el límite previo al coito, hay otras que declaran realizarlo con plena conciencia de los riesgos que asumen y con una gestión positiva de los mismos, es decir, con el uso del preservativo.

“Como que tienes que conseguirlo.

Es una meta.

Tienes que conseguirlo, empiezas a tontear.

Si.

Para tu ego personal.

Es satisfactorio.

Si, es que sino estoy con él.

Dices, me lo hago.

Te da mucha seguridad de...

No soy tan fea.

Ni estoy tan gorda o cualquier cosa.

Es las hormonas.

Es el momento.” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

Ahora bien, ello no impide que, en ciertos casos, el citado juego con el riesgo, con el “límite” lleve a practicar el coito sin protección, como se llegó a reconocer en más de un grupo de chicas jóvenes en el entorno de este tipo de vínculos.

En todo caso, a tenor del nivel social y educativo de las jóvenes que declaran estas iniciativas y en función del conjunto de discursos mantenidos por estos grupos de chicas jóvenes muy afirmadas en su autoestima y muy seguras de sí mismas, todo parece indicar que el juego con dicho riesgo parece relativamente “medido” en la medida, valga la redundancia, de que saben de otros métodos anticonceptivos de urgencia con los que poner solución en caso de haber traspasado el límite en la realización del coito.

Desde este conjunto de puntos de vista y desde la exclusiva perspectiva discursiva pareciera que el grado de conocimiento y complicidad previa con “el rollo”, con el otro joven, parece un marcador muy claro del nivel de riesgo asumido, del nivel de juego con el “límite” que, en un momento dado, puede acabar en un embarazo no deseado:

- A mayor desconocimiento del “otro”, discursivamente se acentúa el uso “siempre” de preservativos.

- A mayor conocimiento y confianza relativa con el “otro”, discursivamente se admiten más licencias y exenciones para el uso del preservativo, aceptándose, por ejemplo y en un momento dado, la “marcha atrás”.

Elaboración discursiva que llevaría a situar el espacio de mayor riesgo en aquellas relaciones ocasionales, en aquellos “rollos” que se desarrollan con personas ligeramente conocidas con las que, si bien se declara usar siempre el preservativo, por el tipo de relación establecida, por la cierta confianza existente, por la propia presencia del alcohol (en bastantes ocasiones) es bastante probable que se use el preservativo menos de lo que se declara.

Resultado de la investigación plenamente coincidente con lo tratado por J. L. Bimbela (2002) en la encuesta entre la juventud andaluza en la que el citado autor encontró que *“los cambios de conducta relativos a las prácticas sexuales que los / as jóvenes de 21 a 24 años manifiestan realizar a causa del vih / sida muestran una doble cara reveladora: ante lo más desconocido (personas de las que se tienen poca o nula información, “ligues” de una noche, relaciones esporádicas), o se usa el profiláctico o no “se hace” (el coito); ante lo más conocido (amigos / as, personas de las que se tiene alguna información sobre el ambiente en el que se mueve y / o sobre su familia): “se hace” (el coito) sin profiláctico... pero, eso sí, con cierta intranquilidad y dudas posteriores.”*

Además de lo señalado de los espacios de riesgo en función del tipo de interlocutor con el que se mantiene el encuentro sexual, en el discurso de los grupos aparecen expresados otros co-factores de riesgo muy claros:

- La posible preocupación por el Vih / sida en función del “interlocutor”.
- El alcohol, u otro tipo de drogas, asociadas al encuentro sexual.
- El lugar, los lugares en los que se realiza el citado encuentro.

La caída de la preocupación por el VIH / SIDA

Tal como hemos tenido ocasión de desarrollar más extensamente en otros lugares del texto, en el transcurso de la última década pareciera que se han agudizado dos procesos de orientaciones muy diferentes pero con una repercusión común en el terreno que nos ocupa:

- Una pérdida de presencia del Sida entre las principales preocupaciones juveniles en el ámbito de las relaciones afectivo-sexuales.
- Un crecimiento de las relaciones heterosexuales en el ámbito de las personas más o menos conocidas.

Tal como se recoge en la Encuesta Juventud 2004, mientras la preocupación por los embarazos no deseados se mantiene muy elevada y más o menos constante en el tiempo, no ocurre o mismo con el Sida u otras ETS en las que se observa una clara caída de las tasas de preocupación juvenil.

RAZONES PARA USAR EL PRESERVATIVO EN LA ÚLTIMA RELACIÓN
(% Verticales)

| | IJE-2004 | INJUVE-2002 | IJE-2000 |
|---------------------------|----------|-------------|----------|
| PREVENIR EMBARAZO | 93,1 | 95,4 | 93 |
| PROTEGER DEL SIDA | 34,8 | 45,1 | 43 |
| PROTEGER OTRAS ETS | 31,9 | 43,2 | 35 |
| N/C | 2,2 | 1,0 | - |

Base: Han utilizado preservativo en la última relación.

Fuente: INJUVE 2004.

Por otro lado, el conjunto de informaciones cualitativas apunta, tal como se recoge en el cuadro de relaciones ocasionales más particulares, que una gran parte de las relaciones, de los encuentros sexuales más ocasionales se realizan con personas más o menos conocidas y / o próximas. Modalidad de encuentro sexual que puede producir un cierto “relajo” en el uso del preservativo si éste no está a mano en el momento en que se realiza el coito.

Como no dejan de señalar los grupos, entre los/as jóvenes suele ser habitual la presencia de un “amigo con derecho al roce” (expresión significativa donde las haya de la importancia de la sexualidad en este entorno de las amistades relativas), suele ser habitual los reencuentros con antiguos amantes. Es decir, suele ser habitual mantener relaciones heterosexuales en el interior de toda una trama de relaciones en las que el conocimiento y una cierta confianza reducen mucho el miedo al embarazo y el Sida y, con ello, el posible uso de los preservativos. De hecho y aunque las estadísticas no parecen acompañar, por ahora, estas opiniones cualitativas, varios de los profesionales que trabajan muy de cerca con los jóvenes nos han señalado

un “preocupante” crecimiento de infecciones de transmisión sexual hasta ahora desconocidos entre los y las jóvenes¹³⁸.

La presencia del alcohol

El alcohol, como es muy conocido, suele ser utilizado por los jóvenes como “desinhibidor” de las relaciones personales. Ahora bien, en el marco de los objetivos de la presente investigación, conviene subrayar cómo, en líneas generales y en edades más adolescentes y de la primera juventud, el consumo de alcohol se utiliza como refuerzo de la desigualdad de género de modo que los jóvenes varones inducen al consumo de las chicas más jóvenes para facilitar la relación heterosexual con ellas.

*“A medida que son más mayores se dan mucho más el descontrol y la falta de prevención, de embarazo y las enfermedades de transmisión sexual. En los mayores lo da casi siempre la pérdida de límites por el alcohol o las drogas”.
(Ent. Prof. Madrid)*

“No hay nadie que diga que es superfácil, siempre impone una mujer.

*Menos cuando vas borracho ya que... (risas).
Sí, bueno.*

*Ahí, no te impone nada” (RG. Chicas 18-19 años.
C. Media Baja. Zaragoza)*

“Hay que beber muchísimo, porque yo..., a ver, un día bebí muchísimo, muchísimo, muchísimo, y acabé potando. Tuve que potar...

¹³⁸ Durante la última corrección y revisión de este texto, en El País del 4 de Noviembre de 2005 aparecía una información que señalaba el crecimiento de las enfermedades infecciosas, entre ellas la sífilis y la sífilis congénita en dicha Comunidad según datos de la Consejería de Sanidad.

POR EJEMPLO...

Y Al final acabamos en la cama así que...

Sí, sí, sí” (RG. Chicas 17-18 años. C. Media Media Baja. Gijón)

Uso del alcohol por los varones que, desde la perspectiva de las chicas jóvenes, genera rechazo y mal recuerdo, genera la sensación de haber sido violadas, aunque dicha expresión como tal no se utilice expresamente en los grupos para descubrir la citada relación.

“El alcohol te puede dejar loca perdida y estás borracha y vas mas allá de lo que tú haces.

Que no te das cuenta.

Sí.

A lo mejor los chicos utilizan el alcohol a emborracharte a ti para que luego cedas a irte con él, al tema.

ESO ES LO QUE PASA.

Si, porque no eres consciente de lo que estás haciendo.

Vas a divertirte y tal y quien te ve que no está bien, dice, a esta, abusan de ti, te utilizan, pues sí, porque oye, pues claro, te das cuenta pero... bueno, estás, te das cuenta pero te dejas llevar.

Si, luego dices, jolín, me gusta pero mira lo que pasa o lo que puede pasar.

Si.

Te sientes sucia, te sientes que te has entregado al primero que.

Y luego la gente habla, mira lo que hiciste.

Te dejan como una guarra.

Si. "(RG. Chicas 14-15 años. C. Media Media Alta. Barcelona)

Desarrollo de la actividad sexual, del coito en las citadas condiciones que genera, además de la citada humillación y del ataque a la dignidad personal que representa, un fuerte sentimiento de frustración, a tenor de lo declarado por los jóvenes que han vivido alguna vez dicha situación.

"Es que hay diferencias entre cuando conoces una persona por la noche que influye el factor atracción.

El entorno.

Alcohol.

Risas.

Entonces pues también entras con complejos, hay mucha desconfianza , por el alcohol también, que lo iba a decir, suele ser decepcionante, no suele ser completo, el rollo de una noche no te suele satisfacer.

Para nada." (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

Conjunto de dimensiones negativas que se ven agravadas, además, por el importante componente de riesgo que conlleva la práctica del "sexo" en dichas condiciones en la medida en que suele conllevar un mal uso del preservativo y / o directamente su ausencia, con todos los riesgos que ello supone. Más aún si tenemos en cuenta que, en bastantes ocasiones, el recuerdo de lo realmente desarrollado en una noche con mucha presencia de alcohol es más bien escaso con lo que la probabilidad de acudir

posteriormente a los anticonceptivos de emergencia también suele ser menor que en el caso de haber practicado el “sexo” con un mayor nivel de conciencia “despierta”.

De hecho, alguno de los profesionales entrevistados que desarrollan su actividad en el ámbito de las clínicas que realizan las IVEs nos ha señalado que su impresión acerca de los embarazos en bastantes chicas jóvenes, de hasta los 19-20 años, es que suelen ser resultado de una práctica muy cercana a la “violación”, en la que el papel del alcohol parece fundamental.

Ahora bien, siendo esto cierto, es decir, que el uso del alcohol refuerza y se integra en una desigualdad de género previa, no deja de ser cierto también que, tal como apuntamos anteriormente, uno de los emergentes que se expresa con más fuerza en esta investigación se refiere al mayor protagonismo femenino en estos ámbitos de las relaciones heterosexuales. Mayor protagonismo que se traduce en un uso hasta cierto punto deliberado del alcohol con fines similares al tradicional uso masculino. Uso del alcohol que ayuda a generar una mayor complicidad y a decantar hacia la sexualidad una relación personal que, a lo mejor, estaba inscrita hasta ese momento en otro registro.

“Pues los amigos con derecho a roce por ejemplo, que sois amigos pero que si algún día ...

*Te puedes arrepentir también.
¿CÓMO?*

Te puedes arrepentir también.

AMIGOS CON DERECHO A ROCE TE PUEDES ARREPENTIR.

De haber rozado con él. Porque luego ya no es lo mismo. No.

Cambia mucho después la relación.

Pocas veces ya luego es lo mismo.

O tiene que pasar mucho tiempo.

*¿DE QUÉ TIPO DE RELACIÓN ESTAMOS
HABLANDO? ¿CÓMO LO DENOMINARÍAIS?*

*Pues no sé, una persona que a lo mejor sois
amigos y tal y un día de repente va a más. Y
luego pues te lo piensas y al día siguiente pues
las cosas no son iguales. Pero porque esa
persona ya, lo que era amistad, amistad y solo
amistad ya pasa a otra cosa.*

*Coges un ciego por la noche y ves a tu amigo y
... y después por la mañana cuando vas clara
piensas hostia, me he liado con el que es mi
amigo y ya luego no es lo mismo.*

Es que el alcohol con las hormonas.

*No importa que vayas borracho para liarte con un
amigo. Puedes confundir los sentimientos
perfectamente.*

PUEDES CONFUNDIR SENTIMIENTOS.

*O porque te pilla en un mal momento y no te das
cuenta de nada.*

Con esa persona te sientes a gusto, estás bien.

Te aporta un montón de cosas.

*Piensas a lo mejor una cosa que no es.” (RG.
Chicas 18-19 años. C. Media. Mallorca)*

Hay pocos estudios cuantitativos que contemplen la posible relación entre el alcohol y las relaciones heterosexuales completas. Una de ellas llevada a cabo por J. L. Bimbela (2002)¹³⁹ entre 1000 jóvenes de ambos sexos de 15 a

¹³⁹ J.L. Bimbela (2002). “Sociología del Sida. Jóvenes y Sexualidad en Andalucía”. CIS. Madrid.

24 años recogía, sin embargo, que uno / a de cada diez jóvenes reconocen que la “última vez” que tiene relaciones no usa el profiláctico porque está con “el puntillo del alcohol”. Porcentaje que nos parece muy significativo e importante como claro co-factor de riesgo de embarazos no deseados y / o posibles riesgos sanitarios.

Los lugares de realización de las relaciones sexuales

El lugar de realización de las relaciones heterosexuales también se expresa como un espacio estrechamente asociado a una presencia diferencial del riesgo de mantener la actividad sexual con las medidas de protección adecuadas o no. Como el conjunto de entrevistados pone de manifiesto, mientras la posibilidad de hacerlo en una vivienda (propia, de un amigo, de una segunda residencia en el pueblo) posibilita una decisión más responsable sobre el preservativo, una más adecuada gestión del posible riesgo y permite una mayor satisfacción en el desarrollo de la actividad sexual, la realización del coito en entornos más precarios: coches, parques, lavabos de las discotecas, no solo impide obtener una mayor satisfacción sexual, un mayor placer...

“Una chica con miedo a que la pillen y esté atenta, pendiente de si escucho pasos, o tal, o cual, pues a lo mejor tampoco se relaja y tampoco lubrica, y a lo mejor tampoco disfruta, pero el tío si se pone erecto eyacula; una cosa es eyacular y otra cosa es disfrutar. Pero voy al miedo a que te pillen... Esa tía que está en un coche, lo hace con preservativo y no disfruta, pues entonces a lo mejor al día siguiente dice: “vamos a hacer sin preservativo a ver si disfrutamos más”; cuando lo que estaba fallando no era el preservativo.” (Entrevista. Profesional. Madrid)

“Sí, porque realmente la necesidad no la terminas de cumplir, ¿sabes?, muchas veces...”

A VER, ¿POR QUÉ?

Porque muchas veces la necesidad que tienes de hacerlo no lo terminas de cumplir en una sola noche, ¿me entiendes?

A VER, ESTAMOS HABLANDO DE ESA NOCHE DONDE HAY CAMA, O DONDE HAY LO QUE HAYA...

Sí.

¿QUÉ HAY? DONDE HAY, COMO DECÍS VOSOTRAS, HASTA EL FINAL...

Pero es que la mayoría de veces es eso, en lavabos o cosas de esas. Yo..., no sé, yo hay gente que...

Sí, en los lavabos, o en la playa, o...

Entonces a mí para eso, no sé...

O en el concierto, si está el concierto ahí pues...

La mayoría... Yo creo que la ma... Claro. Yo creo que la mayoría de veces no sale como tú esperas que salga, porque..., no sé.

O en el coche...

Típico.

En el coche.

En el coche bastante más.

NO ESPERA QUE SALGA COMO... ¿QUÉ SE ESPERA?

O sea... Hombre, si tú tienes algo con una persona...

Es que es eso, ¿no? Digo como necesidad, ¿sabes?

Claro.

Tu necesidad a lo mejor esta noche pues..., ya sea por lo que sea, porque estás nerviosa o porque no tienes la confianza, tú ya no cumples tu necesidad, ¿entiendes?

¿NO TIENES LA SUFICIENTE CONFIANZA CON EL OTRO, O TUYA? NO ME HE ENTERADO.

Las dos cosas, creo.

AH... ES QUE NO ME HE ENTERADO DE LO QUE HAS DICHO.

Sí, es que eso, las dos cosas; que es que no terminas de cumplir tu necesidad, de tener un orgasmo... Tú no creo que puedas tener un orgasmo.

Eso es lo que yo me refería, que no acaba como tú esperas que acabe, ¿sabes?, que vas a llegar...

Exacto. Exacto. Porque no tienes la suficiente confianza... O sí, depende del chico y depende de muchas cosas, pero normalmente sueles..., yo qué sé, no, no, no... Realmente tu necesidad no la cumples; simplemente es un poco de diversión.” (RG. Chicas 18-19 años. C. Media. Mallorca)

...sino que, como los textos anteriores señalan, puede reforzar la práctica de riesgo, puede reforzar la posibilidad de hacerlo sin preservativo al considerar el / la joven que la ausencia de satisfacción y placer en dicha relación se debe al uso del preservativo y no a las condiciones precarias y de estrés con que se ha realizado el coito.

Desde este punto de vista no deja de ser preocupante el elevado número de relaciones heterosexuales completas que se mantienen en entornos que favorecen este tipo de riesgos. En la mayoría de los grupos realizados (más

en los de menos edad que en los de más edad y más en unas zonas que en otras, los grupos de Mallorca, Asturias y Galicia más que los grupos de Madrid y Barcelona, por ejemplo) se ha expresado la realización relativamente habitual del coito en este tipo de lugares. La misma encuesta realizada en 2003 en Sevilla coincidía en esta apreciación más cualitativa aportando interesantes datos a este respecto, tal como puede observarse en la tabla adjunta.

LUGAR DONDE LOS JÓVENES ENCUESTADOS SUELEN MANTENER RELACIONES SEXUALES COITALES EN FUNCIÓN DE LA EDAD

| | Chicos | Chicas | Total |
|------------------------------------|---------------|---------------|--------------|
| En una casa | 56,9% | 61,4% | 59% |
| En un coche | 13,7% | 15,8% | 14,7% |
| En una discoteca o pub | 2,8% | 0,5% | 1,8% |
| Por la calle o en un portal | 4,7% | 1,1% | 3% |
| En la playa o en el campo | 8,1% | 4,3% | 6,3% |
| Otros | 13,8% | 16,6% | 15,2% |

Fuente: P. Real Heredia (2003).

En este mismo orden de cosas, distintos profesionales entrevistados nos ha señalado que dada la prácticamente nula sensación de placer asociado a este tipo de relaciones, sobre todo cuando se realizan en este tipo de lugares poco apropiados, ciertos sectores juveniles utilizan ciertas drogas, más allá del alcohol, para acentuar teóricamente la capacidad de sentir placer, para exacerbar la posible reacción positiva del cuerpo en un entorno que no

fomenta en absoluto el relax, la satisfacción y el placer. Consumo de otras drogas que, en los casos en que ocurre, se convierte en un nuevo co-factor de riesgo en este terreno.

9.4.- LOS ESPACIOS DE RIESGO ASOCIADOS A LAS RELACIONES DE PAREJA

Las relaciones de “pareja” en sus diversas modalidades expresivas, ya sea las de “pareja” ocasional o las de pareja más estable o “noviazgo” constituyen, como hemos visto anteriormente, la situación numéricamente mayoritaria en el seno de las relaciones afectivo-sexuales de los y las jóvenes. De ahí la importancia que tiene su análisis en relación con el objetivo del estudio de comprensión del crecimiento de las IVEs en las jóvenes de menos de 24 años.

En el ámbito que más preocupa en este estudio, es decir, en la prevención de embarazos no deseados, quedan excluidas las chicas jóvenes que pueden mantener un tipo de prácticas de riesgo vinculadas a otro tipo de problemáticas de salud, como pueden ser los riesgos de transmisión de infecciones y de enfermedades de transmisión sexual. En este entorno del desarrollo de la sexualidad entre personal en las que existe una cierta confianza, en la investigación se ha expresado un espacio de riesgo en las chicas de más de 20 años que pueden estar tomando pastillas, por haber tenido una relación de pareja estable previamente, y que en la actualidad desarrollan una actividad sexual con otros jóvenes sin el uso sistemático del preservativo.

“La gente usa mucho el preservativo, pero no lo usa todo lo habitualmente que debería de usarlo en sus relaciones sexuales. Sobre todo la gente mayor de 18 años.

Claro, ya es una edad en la que bueno, veintitantos años uso píldora o veintiún años, veintidós años... píldora, nada de preservativo y venta...” (Prof. ONG Asturias)

De ahí que, como hemos recogido en otro lugar del texto, algunos profesionales que trabajan en las clínicas y en servicios de planificación familiar nos hayan señalado la existencia de un crecimiento de las infecciones de transmisión sexual en las y los jóvenes.

La propia encuesta del INJUVE 2004 y la dirigida por J. L. Bimbela en Andalucía también apunta a la existencia de un pequeño colectivo de mujeres jóvenes que parecen mantener este comportamiento de riesgo (más o menos calculado) asociado a la transmisión de posibles infecciones y enfermedades de transmisión sexual.

En el terreno de la presente investigación el análisis de los riesgos se centra, sin embargo, en el amplio colectivo de parejas que sólo usan el preservativo como método anticonceptivo.

En el primer caso de las relaciones que hemos denominado de “pareja”, es decir, de aquellas relaciones intensas y rápidas pero en las que de igual forma que sube la pasión, también decae muy rápidamente¹⁴⁰, pareciera que existieran varios espacios de riesgo predominantes, a tenor de lo declarado en los grupos.

¹⁴⁰ En el debate y análisis de los grupos el equipo de trabajo de la investigación hemos dudado de denominar a esta modalidad de vínculo como “amor microondas”. A diferencia del “fuego” de leña que simbolizaba el centro del “hogar” como espacio simbólico de referencia de la institución matrimonial, de un fuego de leña que calienta poco a poco... pero cuyos efectos duran mucho, el microondas aparece como un “electrodoméstico” complementario a la cocina y al horno más habitual, como un horno que es muy utilizado por las generaciones juveniles para prepararse “su” comida “precocinada”, caliente, muy rápida. Como es sabido de la misma forma que calienta muy rápidamente también evidencia una pérdida muy rápida del calor, mucho más rápido que en los platos cocinados en un horno habitual.

- Los riesgos derivados de la propia confianza.

- Los riesgos derivados del “amor-fusión”.

- Los riesgos derivados de la negociación del uso de los métodos anticonceptivos en el marco de una relación de pareja en la que la confianza se instala a un ritmo muy distinto al intenso ritmo de desarrollo de la misma. Espacio de riesgos que parecen más generalizados que los derivados del amor fusión.

En efecto, en los sectores juveniles representados en los grupos que mantienen o han mantenido este tipo de relaciones de pareja se expresa casi siempre una constatación, una afirmación que suele aparecer como incuestionable para el resto de asistentes. La citada afirmación consiste en señalar que “el preservativo” se usa siempre en las relaciones iniciales (otra cosa es que, a veces, no se haga) hasta que se conozca algo más a la pareja, hasta que se abra la puerta del conocimiento y de la confianza con ella y se pueda negociar y acordar la posible sustitución del “preservativo” por otro método anticonceptivo y / o lisa y llanamente la pareja acepte, dado **“el contrato de confianza”** existente, realizar el coito sin preservativo en ciertas condiciones de teórica gestión posible y positiva del riesgo.

*“Por eso el preservativo se usa de forma esporádica, no se contempla en la relación habitual. Entonces se funciona con el hoy tengo, usamos; mañana no tengo pero como ya somos casi pareja pues vamos a hacer el experimento.”
(Prof. ONG Asturias)*

Las anteriores afirmaciones, los relatos que salpican a los grupos en referencia a estas cuestiones se expresan como si dicha modalidad de

relación y dicha aspiración a “retirar” el preservativo del seno de la relación de pareja fuera lo más “natural” del mundo. O dicho de otra forma, que lo lógico, lo normal cuando existe una relación de confianza es el abrirse a la posibilidad, sí surge la ocasión, de poder hacer el coito sin preservativo como en más de una situación puede ocurrir si surge, si se genera el consabido “calentón”.

“Cuando te entra el calentón y dices, aquí y ahora y luego caes en la cuenta, dices, coño es que me puedo quedar preñada, quita, quita.

Siempre con tu pareja.

MARCHA ATRÁS SOLAMENTE PAREJA.

Sí.

Sí.

Principalmente.

ES EL CALENTÓN CON LA PAREJA.

Si, que dices, un poquito nada mas.

La puntita.

Con una pareja no tomaba la píldora y tal, usaba preservativo y venga, por un poquito así.

Eso al principio cuando empiezas, eh, luego capucha.

Si, no todo el rato con nada y marcha atrás.

*Yo eso lo he hecho en contadas ocasiones porque soy, no soy como muy de hacerlo, eh.”
(RG. Chicas. 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)*

De este modo, como se señala, algo de pasada, en el texto anterior, “eso al principio cuando empiezas, luego capucha”, en las citadas situaciones puede

darse el caso de practicar “la marcha atrás”, *Sólo con la “puntita” y “un poquito nada más”* con el consiguiente desarrollo del riesgo de un embarazo no deseado, *“luego caes en la cuenta... y dices... es que no me puedo quedar preñada”*.

Mientras en una relación más ocasional se tiende a evitar dicha situación de riesgo, en un entorno de relación de pareja se tiende a asumir en mayor medida en la medida en que se cree que puede ser un riesgo compartido.

“A lo mejor te la juegas no con una noche, es mas fácil que te la juegues con tu pareja, si pasa algo cuentas con él.

PASA ALGO.

Pues que te acompañe a tomarte la píldora del día después, por ejemplo, no te ves sola en el marrón, estás con él y es responsabilidad de los dos, si tú te acuestas con un tío una noche de una discoteca, pues no le vas a llamar, oye, me acompañas a una pastillita.

Es que le da igual.

Es que tampoco tienes contacto con él como para preguntarle.” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

J. L. Bimbela (2002) viene a señalar una situación similar en el caso de la encuesta ya citada entre los jóvenes andaluces el analizar cómo *“confianza que él / la joven tenga con la otra persona parece jugar, en una primera aproximación al tema, un papel contrapreventivo respecto al vih / sida, en el sentido de que, si hay confianza, no es necesario usar el profiláctico , y que precisamente la sola propuesta de usarlo genera desconfianza. Sin embargo, el papel contrapreventivo de la confianza es sólo aparente, dado que, como se comenta en el caso que aquí se analiza, un nivel alto de confianza con la*

pareja puede ayudarles realmente a los / as jóvenes a hablar, a preguntar, e incluso a negociar sobre medidas preventivas a tomar y / o sobre prácticas concretas a realizar, antes de mantener cualquier relación sexual. En todo caso, no parece que la confianza a la que se refieren los / as jóvenes cuando hablan del tema llegue a un grado tal que permita aprovechar la oportunidad para poner en práctica los verbos “preventivos” citados (hablar, preguntar, negociar; más bien parece tratarse solamente de un cierto nivel de conocimiento mutuo e intimidad que no alcanza para permitir el aprovechamiento de dicha oportunidad. En esas circunstancias, cualquier propuesta para utilizar el profiláctico que se realice en el ámbito de una relación con ese bajo nivel de confianza mutua es vivida, paradójicamente, como signo de desconfianza.

Desde este punto de vista, pues, y en el marco de este tipo de relaciones de pareja el espacio del riesgo se enraíza precisamente en dicho marco de relativa confianza inicial y en el doble desajuste entre la citada **confianza** y la **responsabilidad**, por un lado, y su traducción en el tiempo y en la intensidad de la relación por otro. Es decir, pareciera existir una relativa confianza inicial en la que uno/a se abre al otro/a pero en la que todavía uno/a no se hace cargo responsablemente de la relación. Más aún, como en la creación del lazo afectivo, del vínculo emocional es más importante para el joven la creación de dicho vínculo que los posibles riesgos de salud asociados a una posible práctica de riesgo si los citados jóvenes entienden, como subraya J. L. Bimbela, que incorporar el preservativo puede ser entendido como síntoma de desconfianza en el otro, dicha acción no se realiza y se mantiene la relación heterosexual sin preservativo. Todo parece indicar que se necesitaría un cierto lapso de tiempo / experiencia para que **de la relativa confianza inicial se pase al comportamiento más responsable, al hacerse “cargo de”** la relación y de las posibles consecuencias de la

misma¹⁴¹. Paso de una a otra situación afectiva y actitudinal en la que, como venimos subrayando en el texto, ocupa una función esencial el lenguaje, el intercambio verbal entre ambos miembros de la pareja y que dicho intercambio suele producirse, suele necesitar un cierto “tiempo”. De ahí que en muchas relaciones de “pareja” más ocasionales, en muchos “rollos” se produzca un cierto desajuste en el ritmo, en el propio “tiempo” de la relación intensamente acelerado en el imaginario juvenil, y el propio “tempo” más lento que exige el tramar una relación de confianza más plena y, sobre todo, de responsabilidad personal y compartida en la relación.

Por ejemplo, en el grupo de chicos de 14-15 años de clases medias-bajas de Sevilla el espacio de un mes, en la práctica, cuatro fines de semana, parecería un tiempo suficiente como para¹⁴²:

- Entrar en contacto con la otra persona.
- Desarrollar el juego de la seducción.
- Empezar a salir juntos.
- Conocerse algo más estrechamente.
- Iniciarse en las relaciones heterosexuales.
- Hablar del uso de los métodos anticonceptivos y de qué hacer en caso de que fallen.
- Hacer el amor sin usar preservativo.
- (En un caso de los asistentes) haber tenido que recurrir ya a la pastilla post-coital.
- Pensar en la posibilidad de tener hijos con su actual compañera.

¹⁴¹ En este entorno, conviene recordar lo dicho en el capítulo de la juventud inmigrante acerca de la diferencia de género en estos conceptos: los varones hacen más hincapié en la confianza y las mujeres en la responsabilidad.

¹⁴² En la Encuesta Schering entre jóvenes de 15 a 24 años, éstos declaraban que los tiempos necesarios para considerar una relación de pareja como estable eran los siguientes: en el caso de los varones, un 29,8% menos de tres meses, otro 30,3% unos seis meses y otro 31,1% un año mientras que en el caso de las mujeres dichos porcentajes eran los siguientes: un 17% menos de tres meses, un 31,2% unos seis meses, un 28,7% un año. El depende recogía en el caso de los chicos un 4,3% y en el de las chicas un 7,8%.

- Dar por supuesto que sería raro que la relación citada durara varios meses.

“Mi madre me ha dicho que si pasara algo ella me apoyaría, pero los padres de ella han dicho que si pasara algo que tampoco somos un tío y una tía, que como se quede preñada de casa la echan, eso para empezar... y ella dice que si la echaran de casa ella tiraría para adelante.

A mi novia la echan de su casa porque se queda preñada y se viene a mi casa seguro.

Eso seguro.

¿DESDE CUANTO TIEMPO ESTÁIS CON VUESTRAS PAREJAS?

Cuatro meses.

Yo, un mes y pico.

Y YA HAS HABLADO DE ESE TEMA CON ELLA.

Sí.

¿Y TÚ CUANTO TIEMPO LLEVAS?

Un mes.

Y TAMBIÉN HAS HABLADO DE ESE TEMA CON ELLA.

Sí.

Yo sé que mi madre me apoyaría, hombre, si es la de un día después y le digo a mi madre que tiene que venir conmigo: pues ya estaba ahí con el coche arrancado. Y lo otro también.

¿Y CON LAS ANTERIORES PARIENTAS TAMBIÉN HABÉIS HABLADO DE ESTE TEMA O NO?

Todos.- No.

Es que éramos más chicos.

Sí, éramos más chicos y no pensábamos en na, nada más en lo que pensábamos.” (RG. Chicos 14-15 años. C. Media Baja. Sevilla)

Es cierto que la mayoría de las relaciones no son tan rápidas e intensas. Sin embargo, en la mayoría de los grupos si se ha expresado la existencia de relaciones muy intensas y pasionales, de relaciones en las que el miedo a la rutina aparece muy fuerte, de relaciones en las que se trata de avanzar muy rápido en la sexualidad sin que acompañe el consiguiente y paralelo proceso de conocimiento, confianza y responsabilidad con la relación, con el “otro/a”. Situación que abre un claro espacio de desajuste y que abre la puerta al desarrollo de relaciones heterosexuales sin protección con más frecuencia de lo deseable, como no se deja de reconocer en los grupos.

En este entorno, ¿qué suele ocurrir?: Si hay conciencia de haber excedido el límite de lo que se considera un riesgo, se acude al uso de los métodos anticonceptivos de urgencia. En segundo lugar, como última barrera la realización de una IVE. Decisión que, por lo declarado en los grupos y por los profesionales entrevistados, suele conllevar el fin de este tipo de relación de pareja.

El caso del amor-fusión

El caso del amor-fusión presenta un espacio de riesgos diferentes al anterior que se inscribe en la lógica del ideal romántico que, de forma más minoritaria, parece expresarse en ciertos sectores juveniles. El relato, la argumentación desplegada a este respecto en plena consistencia con la hegemonía pulsional existente en este tipo de vínculo, señala que la máxima expresión de la pasión, de la entrega sería el contacto “natural” de un cuerpo fundido con otro cuerpo en cuyo seno el preservativo aparece como un

“artificio”, como un “plástico” que pone una barrera, que separa los citados cuerpos en su máximo estado de fusión. De ahí, la tendencia a no usar el preservativo en esta modalidad de relaciones y, en especial, en aquellas situaciones en las que parece dominar dicho impulso pasional-fusional como de forma muy expresiva nos relataba uno de los profesionales entrevistados en el transcurso de la investigación.

“Hay mucha gente que le resulta más placentera usar la marcha atrás que el preservativo. El preservativo les corta mucho la sexualidad a la gente. La mayoría ... Pero además las mujeres también se quejan mucho del preservativo, no solo los hombres. Las mujeres se quejan mucho de que les irrita, de que les irrita, les produce alergia, irritación y que es muy molesto. Se quejan mucho. Yo tengo una amiga que dice una cosa que es muy graciosa y el otro día lo escuche también en un congreso, decir una frase parecida. Que dice que hasta la propia palabra de métodos barrera es fea, ella es filóloga. Porque dice que como va a poner una barrera cuando lo que se quiere es la fusión, cuando tú lo que estás buscando en un acto sexual con coito es fusión y cuando estás enamorado y cuando lo que quieres es fusionarte con el otro, ¿cómo vamos a poner una barrera? ¿Eso de barrera qué es?, dice ella.”
(Entrevista. Profesional. Sevilla)

Desde este punto de vista, tal como hemos podido observar en los grupos y tal como declaran más expresamente alguno de los profesionales entrevistados, el “ideal romántico” que genera este tipo de relaciones de amor-fusión y de confianza y entrega (aparente) en la pareja sin una asunción racional y responsable del riesgo existente sería un “ideal” que debería ser transformado en la educación afectivo-sexual desde la citada perspectiva de la reducción de riesgos de embarazos, de infección de

transmisión sexual e, incluso, del posible maltrato (“me pega porque me quiere”).

“Donde sí podemos intervenir por ejemplo es en el tema de los ideales románticos. O sea los ideales románticos están haciendo más daño que los propios maltratos, si quieres, que es una barbaridad, no sé si dejarte que lo grabes, ¿no? Pero es verdad, los ideales románticos.

Pueden ser un paso previo.

... pueden ser un paso previo a situaciones de maltrato, Como te quiero tanto no me importa que me trates mal porque sufro y te quiero y... Es que va por ahí, ¡corcho!, eso sí hace daño, ahí sí que habría que meter...

(...)

Habría que cambiar el chip y decir no me quieras tanto y quiéreme bien que decía por ahí una canción o una actriz, alguien lo ha dicho hace poco.

Sí, pero date cuenta de una cosa, esto también es una frase hecha pero tiene sentido, si hablamos de VIH sida, siguiendo con lo de las ETS ha matado más la fidelidad que la promiscuidad.

Claro, también.

¿POR QUÉ?

Porque la supuesta fidelidad que se nos presupone, hace que entonces la percepción del riesgo descienda. Y la percepción de riesgo que no existe mata.” (Ent. Prof. ONG Asturias)

En este contexto, cobra pleno sentido la diferencia señalada anteriormente entre los modelos más románticos del amor-fusión y los más abiertos y

contemporáneos que un sociólogo francés propone denominar como “amor-fusión”. En efecto, mientras en el amor-fusión el preservativo es un estorbo “entre” los dos, en el ámbito del amor-fusión el preservativo es una defensa de la intimidad personal, del derecho a una autonomía personal incluso en los citados momentos del coito.

“A mi los métodos anticonceptivos, lo que me pasa es que es algo muy personal, pero es que nadie tiene derecho a hacerlo conmigo sin condón, es como que no tienes derecho, aparte de los miedos y las inseguridades, no, es como traspasar una barrera, es también eso, no es solo miedo al embarazo, tengo aquí una cosa dentro de mí, es como que no tienes derecho, solo mi novio, es como que ¿me vas a meter todo eso así por la cara sin condón? No, aunque sea tu amigo no, es algo muy psicológico” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

Tal como sugiere el texto anterior, en los grupos más abiertos y avanzados de los jóvenes, en los grupos en los que los conceptos de autonomía e independencia personal, de responsabilidad con uno mismo y con los otros están más cristalizados en los discursos, como puedan ser algunos de los grupos de chicas jóvenes realizados, se expresa un discurso, todavía minoritario pero que cabe suponer que puede desarrollarse hacia el futuro, en el que la defensa de la privacidad aparece como un “derecho” que ni siquiera se puede saltar en los momentos de pasión amorosa. Discurso emergente muy en línea con el ideal de pareja, de amor-fusión, que se sostiene y que respeta la individualidad de cada uno que de forma dominante aparece en los grupos como el modelo ideal de relación de pareja.

Desde esta perspectiva discursiva y en el contexto más concreto del posible uso del preservativo, este anticonceptivo lejos de significar un problema en la

posible fusión de los cuerpos es un recurso, una barrera protectora de la citada intimidad.

“Es una barrera que te montas.

Es que aparte de esto.

No hay contacto...

EN EL PRESERVATIVO.

Es como protegerte algo de ti, de ti misma, ya que estás dando casi todo.

Es que te están invadiendo.

Exacto.” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

De ahí que desde este discurso prácticamente antitético al de la fusión, a partir del mismo conjunto de supuestos del preservativo como medio de evitar el “contacto” directo, la fusión más plena, defiende su integración en la relación de pareja allí donde desde el citado ideal opuesto se defendía su eliminación.

9.5.- LOS ESPACIOS DE RIESGO ASOCIADOS A LAS RELACIONES DE NOVIAZGO

En el espacio de las relaciones de noviazgo los principales espacios de riesgo parecen proceder de dos ámbitos íntimamente unidos, al igual que en los casos anteriores, a la propia modalidad y caracterización del vínculo afectivo-sexual configurador de la citada relación.

- El exceso de confianza sin el desarrollo, paralelo, de la responsabilidad en la relación.
- El deseo pre-consciente de tener hijos.

En el primer ámbito de riesgos, los grupos suelen señalar que en una relación de noviazgo en la que se no se usa la píldora u otros anticonceptivos hormonales, el uso constante de los preservativos se abre a un cierto no-uso en ciertas situaciones en función de la confianza existente, del salir de la rutina, de sentirse más próximo uno del otro en una lógica parecida a la del amor fusión descrita en el apartado anterior, de jugar con el propio riesgo, si es el caso y de otra multitud de factores desencadenantes.

Dado el conjunto de consideraciones realizadas en este documento parece claro que la única preocupación existente en el seno de este tipo de relaciones es la del embarazo no deseado. A veces, pueden surgir sospechas de un “engaño” por parte de la pareja, pero dichas sospechas se suelen desplazar muy rápidamente a un segundo plano en aras al mismo contrato de confianza existente en la misma. Si bien es cierto que en el caso de los jóvenes cabría hablar más de “relaciones monógamas sucesivas” que de relaciones polígamas, dicha sucesión conlleva en sí mismo una dimensión de riesgo de la que los y las jóvenes están muy lejos de ser conscientes, a tenor de lo expresado en los grupos y tal como se apuntaba en uno de los textos anteriores de los profesionales de Asturias.

Por ello, y al igual que señalamos en el caso anterior, dado el imaginario existente asociado a la mayor dificultad de la procreación “natural” hoy en día y dado, también, el generalizado conocimiento de los métodos anticonceptivos de urgencia en este tipo de jóvenes “en noviazgo”, la licencia, el permiso para poder tener relaciones sexuales completas sin protección parece producirse en más de un caso.

Por su parte, el caso de los riesgos asociados al deseo preconscious de los hijos / as parece vincularse a otra dimensión de la relación de noviazgo como es el **“proyecto”**. Como hemos señalado en otros lugares del informe, una de las bases fundantes de dicho proyecto, más que la propia relación de pareja, son los hijos. Los jóvenes saben que un noviazgo puede romperse, que lo más habitual sería que, incluso, tras la institucionalización de la pareja de una u otra forma, ya sea un acuerdo, un matrimonio civil, un matrimonio religioso, la citada relación de pareja puede romperse ya que eso es lo que los jóvenes ven en sus entornos.

Sin embargo, la relación con los hijos no se rompe, es una relación para siempre. De ahí, que los jóvenes concedan, en un momento dado, más importancia al propio proyecto de los hijos que al propio proyecto de la pareja. Es cierto que en las edades de las que estamos hablando dicha situación es minoritaria. Pero no es menos cierto que en los grupos de chicos y de chicas, y no sólo de chicas, se ha expresado con mucha fuerza la idea de que sí surgiera el caso decidirían seguir con el proyecto del hijo adelante aunque la relación de pareja se rompiera.

De hecho, algunos autores y analistas de las evoluciones de las relaciones de parentesco en la sociedad contemporánea señalan la primacía creciente **“de las relaciones de filiación”** sobre las **“relaciones de alianza”**. De ahí que por nuestra parte hayamos optado en estos casos de hablar de **“embarazo no planificado”** en lugar de **“embarazo no deseado”**.

De ahí, también, que dicho deseo preconscious empuje a eliminar la barrera del preservativo. Y facilite el encontrar una rápida justificación a un posible comportamiento de riesgo en la medida que, en el fondo, se quiere dejar una puerta abierta a la citada posibilidad del embarazo. Ahora bien, una cosa es alimentar el sueño y el proyecto de un posible hijo de la relación de amor que se tiene en ese momento y otra cosa bien distinta es enfrentarse al dilema práctico del “embarazo”. En efecto, a nivel de los discursos producidos en los

grupos, cabe interpretar (disponemos de pocas bases empíricas “duras” a este respecto), que los “errores”, que los “olvidos” del preservativo, que la “marcha atrás” (que al final no es tal), que se puedan producir en el seno de una relación de pareja todavía no muy sólidamente establecida son muy rápidamente afrontados acudiendo a los métodos anticonceptivos de urgencia. Sin embargo, hay muchos indicios y declaraciones de los interlocutores de la investigación que parecen indicar que en el caso de estos “embarazos no planificados” en un “noviazgo”, no se acude con tanta rotundidad a los anticonceptivos de urgencia y que se dejaría pasar unos días hasta que el embarazo pudiera ser un hecho incontrovertible.

Como señala L. Boltansky (2004) en su análisis de las entrevistas con mujeres francesas que han realizado una IVE, las situaciones que estamos describiendo estarían *“marcadas por la ambivalencia y tanto el embarazo como el aborto pueden aparecer respectivamente como un “acto fallido” y como un “paso al acto”. Al quedarse embarazada, el acto contraceptivo parece un acto fallido. Pero, con la decisión del aborto, dicho acto es “anulado a su vez”*. Análisis que lleva a Boltansky a preguntarse, como lo hace Annie Bachelot, sobre la naturaleza del deseo que se manifiesta en este tipo de actos proponiendo distinguir entre *“deseo de quedarse embarazada”* y *“deseo de tener un niño”*. Por nuestra parte, como hemos apuntado anteriormente, preferimos hablar de deseo preconscious de tener un hijo y con ello, de “embarazos no planificados” para dar cuenta de esa ambivalencia expresada en las jóvenes presentes en los grupos¹⁴³.

La cuestión, en todo caso, reside en que dicha ambivalencia, dicho deseo preconscious, dicho “embarazo no planificado” o cualquier otro tipo de consideración que se realice desde las diversas y posibles perspectivas

¹⁴³ El caso de los jóvenes es muy distinto. Aún expresando teóricamente su deseo de tener hijos en dicha situación, como se expresa en Sevilla y Zaragoza, se saben dependientes de la decisión de su pareja, de su compañera. De ahí que no desplieguen una argumentación más amplia a este respecto.

teóricas que se quieren desarrollar, conlleva que un cierto porcentaje de “novios” pueden encontrarse con un embarazo real con la única alternativa posible a estas alturas de tener el niño / a o de practicar una IVE. A tenor de lo observado en la investigación ambas alternativas son contempladas y seguidas. Así, ha crecido el número de hijos en estas edades menores de 24 años y también ha crecido el número de IVEs en el seno de una relación de pareja entre las más jóvenes.

La misma M. Delgado y L. Barrios (2004) en su análisis de la evolución entre 1991 y 2001 de las IVEs en las menores de 24 años señalan lo siguiente: *“En la tabla II (se refieren a la tabla siguiente) se aprecia que entre las menores de 25 años en el periodo 1991-2001 ha habido una reducción generalizada de los abortos entre las mujeres que no conviven en pareja. Esto podría hacer pensar en un descenso de los embarazos “accidentales” al margen de una pareja estable. Pero, inmediatamente, se aprecia también una disminución sistemática en la categoría “no consta”, lo que hace pensar que, muy probablemente, lo ocurrido pueda deberse a una mejor cumplimentación del boletín, ya que al considerar el total, sin desagregar por edad, aumenta tanto el porcentaje de las que tienen pareja como el de las que no tienen, y lo único que disminuye es la categoría “no consta”. Por tanto, la interpretación de los datos requiere ulteriores comprobaciones.”*

**PROPORCIÓN DE INTERRUPCIONES VOLUNTARIAS DEL EMBARAZO
POR GRUPOS DE EDAD SEGÚN CONVIVENCIA EN PAREJA.
ESPAÑA, 1990-2001**

| | AÑO 1991 | AÑO 2001 | VARIACIÓN 1991-01 P. PORCENTUALES |
|--------------|-----------------|-----------------|--|
| 15-19 | | | |
| - Sí | 8,6 | 12,9 | 4,3 |
| - No | 89,4 | 86,4 | -3,0 |
| - No consta | 2,0 | 0,6 | -1,4 |
| 20-24 | | | |
| - Sí | 22,3 | 29,9 | 7,6 |
| - No | 74,3 | 69,4 | -5,0 |
| - No consta | 3,4 | 0,7 | -2,7 |

Fuente: M. Delgado y L. Barrios (2004). (Hemos reproducido sólo los datos correspondientes a los cohortes juveniles).

Siendo ciertas, desde el punto de vista estadístico, las atinadas observaciones de la autoras acerca de la prudencia con que debe ser leída la citada evolución, el conjunto de consideraciones cualitativas que estamos desarrollando permitirían pensar que existe una cierta lógica social tras dicho posible crecimiento de los datos de IVEs en las jóvenes menores de 24 años en situaciones de pareja y que dicha lógica social puede tener una estrecha relación con la cuestión de los “embarazos no planificados” a los que aludíamos anteriormente.

10.- DOS DIMENSIONES GLOBALES RELATIVOS AL RIESGO

Además de los ámbitos más concretos relativos a los espacios potenciales de mayor riesgo en el desarrollo de las relaciones afectivo sexuales, nos parece importante acabar este apartado subrayando dos dimensiones que son transversales a dicho conjunto de situaciones más particulares y que hemos ido señalando, entreveradas, a lo largo del texto anterior. Dimensiones que, además, nos parecen centrales en la cuestión de las políticas educativas que se pueden promover a este respecto.

- En primer lugar y no por orden de importancia, la primera dimensión sobre la que conviene reflexionar es la creencia tan generalizada, el supuesto, el implícito del que muchos jóvenes y adultos parten acerca de la “**naturalidad**” de la sexualidad.

- En segundo lugar y de nuevo y no por orden de importancia, la segunda dimensión clave se refiere a **los estereotipos de género** y al conjunto de **relaciones de desigualdad** existentes entre los mismos. Estereotipia que, en algún caso, se enraíza en ciertos discursos sobre una pretendida “naturaleza” masculina y femenina acerca de la sexualidad pero que se configura como un mundo propio y performativo capaz de prescribir conductas y comportamientos en los más diversos ámbitos de la vida de los y las jóvenes, la sexualidad entre ellos.

La cuestión de la sexualidad “natural”

Tal como hemos tenido ocasión de desarrollar en el informe global, una de las creencias más generalizadas y presentes en los grupos radica en toda una serie de concepciones acerca de la naturaleza “sexual” y “reproductiva” del varón y de la mujer y de cómo en dicha pretendida “naturaleza” se enraíza todo un conjunto de actitudes, comportamientos, modalidades de

relación entre chicos y chicas así como toda una serie de actitudes y creencias en fondo ante el uso de unos y otros métodos anticonceptivos que no dejan de favorecer el desarrollo de las llamadas conductas de riesgo.

“La carga cultural es diferente, porque la población latina las mujeres paren pronto, los hombres tienen mucha presión, mucha presión sobre los latinos a no utilizar condón ... que se cuiden ellas, e incluso muchas veces tampoco quieren para nada que se cuiden, a lo natural. Ellos a lo natural. Y a lo natural pues es muchas veces decir que no vas a tomar hormonas, que eso es malísimo, que eso te va a dejar estéril, pues digamos que hay una información deficiente. Todavía se arrastra de la cultura de origen ... En las españolitas pues no es tanto eso.” (Entrevista. Profesional. Madrid)

Tal como hemos ido recogiendo anteriormente y subraya el texto anterior, existe una cierta diferencia entre los y las jóvenes inmigrantes “latinos” y autóctonos a este respecto, en la medida que los inmigrantes de algunos de los países con más presencia en nuestro país (Ecuador, Perú, Bolivia, República Dominicana) tienden a “naturalizar” dichos comportamientos con más fuerza que los inmigrantes de los ex países del Este, por ejemplo, o que los propios jóvenes españoles. Ahora bien, siendo esto cierto, también hemos visto cómo en los propios grupos de jóvenes autóctonos las alusiones a los “instintos”, a la “necesidad” están muy presentes también sobre todo cuando se trata de justificar las prácticas de riesgo, es decir, el dejarse llevar por el “calentón” sin el uso del preservativo.

Justificación de la práctica de riesgo que se argumenta desde una doble perspectiva:

- Es “natural” dejarse llevar por la fuerza del “*instinto*”, de la “*necesidad*” si surge el citado calentón. Es decir, es “natural” pasar al acto, al coito como resultado de dicha fuerza instintiva.

- Es “natural”, también, no querer introducir nada artificial, un “plástico” como dicen redundantemente en los grupos, en el seno de un encuentro “natural” entre los dos sexos, entre los dos aparatos genitales masculino y femenino.

Doble argumentación de lo “natural” a la hora de mantener relaciones heterosexuales que justifica y legitima, como referente último, el rechazo a cualquier método anticonceptivo como “antinatural” y de forma más en particular del propio preservativo y, a veces, a los propios tratamientos hormonales.

“Corta mucho el rollo, saca el preservativo ...

Yo no creo que sea el cortar el rollo, porque lo puedes poner de muchas maneras y tal y cual, y te lo puedes montar como tú quieras, pero no me gusta la sensación de una cosa que lo veo tan natural, tan, no sé, tan natural, meter ahí en medio, de plástico, con el ruido ese, no me gusta.

A mi no me importa, no sé, pero más que nada lo noto por su parte no por la mía.” (RG. Chicas 18-19 años. C. Media. Mallorca)

“VALE, PERO, DECIRME COSAS DE LAS PASTILLAS, ¿QUÉ PENSÁIS DE LAS PASTILLAS?”

Antinatural totalmente.

¿ES ANTINATURAL?

Sí, totalmente.

Tiene que ser a tal hora, te la tienes que tomar.

Estás un poco despistada y ya la has liado.

Estás súper atada a las pastillas.” (RG. Chicas 18-19 años. C. Media. Mallorca)

Como tuvimos ocasión de señalar anteriormente, estas concepciones sobre la sexualidad y los métodos anticonceptivos se relacionan muy estrechamente con el “ideal” romántico de amor-fusión y las prácticas de riesgo asociadas al mismo. Sin embargo, también vimos cómo cuando se tiene una concepción distinta, más “cultural” de la sexualidad, más cercana a una concepción de las relaciones basadas en el amor-respeto, no sólo los anticonceptivos sobran en la citada relación sino que ayudan a desarrollar una sexualidad más segura y placentera¹⁴⁴. O dicho, de otra forma, el fomento de una concepción que podríamos llamar “culturalista” para diferenciarla de la anterior que acentúa lo “natural” de la sexualidad, no sólo integra más plenamente el conjunto “artificial” de métodos anticonceptivos sino que permite una mayor libertad individual e, incluso, una mayor capacidad de goce, tanto por la eliminación de los “miedos” que el no uso de anticonceptivos lleva asociado...

“Generalmente hombres y mujeres descubren que cuando lo hacen con seguridad incrementan su placer porque espantan miedos. Aquí como lo importante es hacerlo pues... estamos en otras claves.” (Entrevistas. Profesional. Madrid)

...como por la mayor libertad y capacidad de juego placentero que se puede desarrollar durante las propias relaciones heterosexuales en la medida que

¹⁴⁴ No deja de ser significativo a este respecto que una de las marcas comerciales más conocidas de preservativos refuerza el concepto de “natural” en su comunicación tratando de subrayar e inscribir el uso del preservativo en dicho espacio simbólico.

fomenta el diálogo, incentiva la creatividad y abre a una mayor diversidad de relaciones y contactos sexuales más allá del coito.

“En general físicamente y tal, se te junta todo, pues con preservativo mucho mejor.

Puedes hacer mas cosas.

No tienes que parar y decir, se lo pone.

Corta un poco.

Es como venga, directamente ya.

Es como , ¿se ha caído?

¿lo llevas puesto?

(Risas)” (RG. Chicas. 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

De ahí, como subraya algún profesional entrevistado, la necesidad de desarrollar una educación afectivo-sexual que introduzca la racionalidad, la planificación, el amor-respeto, la responsabilidad y tantas otras dimensiones presente en las relaciones afectivo-sexuales que alejan los mismos del pretendido ámbito de lo “natural” en que dichos sectores grupales tienden a inscribirlos para incorporarlos e integrarlos en el ámbito de la “cultura”, como tantas otras actividades humanas y sociales que desarrollamos.

“Pues eso es lo que hay que enseñar, eso es lo que hay que enseñar desde chiquitito, a eso es lo que hay que enseñar, a decirle que no necesariamente, que eso es un fantasía también y que no necesariamente y que está muy bonita la plenitud pero que hay otras cosas importantes que hay que tener en cuenta, como yo digo siempre. A mi cuando me dicen que es

antinatural, me lo han dicho más de una vez, yo digo, ¡ah!

QUE ES ANTINATURAL, ¿EL QUÉ?

El preservativo. Yo digo sí, los humanos somos muy naturales, ¿verdad?, que somos muy naturales, la electricidad y la ropa que tú llevas ...” (Entrevista. Profesional. Sevilla)

De ahí la necesidad, por decirlo de alguna manera, de **alejarse de la naturaleza del sexo y promover una cultura de la sexualidad** en el espacio de la EpS.

La igualdad de género

La otra dimensión que atraviesa los discursos grupales con respecto a la sexualidad y a las relaciones afectivo-sexuales se refiere a los estereotipos de género, a la desigual relación de género que dichos estereotipos ayudan a reproducir y a su impacto en las prácticas de riesgo y / o de responsabilidad de los y las jóvenes en el desarrollo de la sexualidad. De una forma clara y consensuada puede observarse un claro gradiente correlativo entre la hegemonía de los estereotipos tradicionales de género y un incremento de las prácticas de riesgo y, en la dirección opuesta, entre una reconfiguración más igualitaria de los tópicos de género y un incremento de las prácticas de responsabilidad en el desarrollo de las relaciones heterosexuales.

Como los profesionales han subrayado y en las propias dinámicas de grupo un cierto sector de jóvenes han expresado, **las relaciones desiguales** ente chicos y chicas establecidas en función de las exigencias normativas de los tradicionales estereotipos de género conllevan una importante presión del chico sobre la chica en una triple dirección:

- Iniciarse en la sexualidad en edades más tempranas.

- Realizar el coito sin preservativo.
- Introducir en las relaciones afectivo-sexuales una cierta dosis de violencia.

Triple presión que conlleva, como señalamos anteriormente, un claro incremento de las prácticas de riesgo “sanitarias” (Vih-Sida, embarazos no deseados...) asociadas al mismo.

“Los más jóvenes, más jóvenes no toman ninguna. Los de doce, trece años dicen método anticonceptivo utilizado y siempre es ninguno. Como el cien por cien, noventa por ciento es ninguno. Esos no hacen nada. Luego ya a partir de catorce, quince ...” (Entrevista. Profesional. Sevilla)

Por el contrario, en los grupos de jóvenes, ya sean chicos y / o chicas, pero principalmente chicas, en los que se evidencia una clara tendencia hacia una **reconfiguración más igualitaria de los estereotipos de género**, en los chicos que se abren más a la ternura y a los afectos, que se alejan del discurso del *“instinto sexual”* y del rol supuestamente más activo del varón, y en las chicas que desarrollan un discurso más afirmativo, de autoestima, de refuerzo de la autonomía y de la asertividad personal se expresan, discursivamente, unos comportamientos más responsables y una gestión igualmente más responsable de los posibles riesgos sanitarios.

Desde este punto de vista, parece claro que apostar, educar por una **concepción “cultural” de la sexualidad**, si se nos permite la expresión y promover una **educación que fomente la igualdad real entre chicos y chicas y una reconfiguración de los estereotipos de género más tradicionales** parece una de las mejores vía para avanzar en la prevención de los embarazos no deseados, de una reducción de las IVEs y,

especialmente, para reforzar un camino orientado hacia una mayor responsabilidad general de los jóvenes en sus relaciones y en sus decisiones.

11.- LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE EMERGENCIA

Toda la argumentación desplegada hasta el momento en relación con los comportamientos sexuales de los y las jóvenes nacidas en España nos ha llevado a señalar varias cuestiones básicas: más allá de posibles y reales déficits informativos existentes entre los y las jóvenes con respecto a los métodos anticonceptivos y el conjunto de temáticas puestas en juego en las relaciones afectivo-sexuales, desde el punto de vista preventivo de cara a los embarazos no deseados:

- Parecen haberse incrementado el número de jóvenes sexualmente activos.
- Parecen iniciarse más tempranamente las relaciones sexuales.
- Parece desarrollarse un modelo de vivencias y de comportamientos sexuales en el que la normatividad del “siempre preservativo” se relaja y en el que el juego con el riesgo, si se nos permite la expresión, constituye, a veces, un aliciente en el desarrollo de la propia relación.

La consecuencia que parece lógica de todo ese tipo de premisas sería un crecimiento mucho más espectacular del que realmente se ha expresado en las IVEs entre las menores de 24 años. Más aún en la medida en que, tal como venimos señalando en el texto, un alto porcentaje del total de IVEs se debe a la presencia de la juventud de origen inmigrante, todo parece indicar que el crecimiento de las IVEs en las jóvenes de origen español es muy reducido, cuando no inexistente en el decir de ciertos interlocutores de la investigación. Situación que parece, por tanto, contradecir toda la argumentación anterior desplegada a lo largo del texto.

¿Qué ha pasado, pues, para que de unas premisas que apuntan a un mayor número de embarazos no deseados y / o no planificados según los casos, no se desprenda la consecuencia esperable? A nuestro juicio, y siempre a tenor del conjunto de informaciones producidas en la investigación, la respuesta cabe buscarla en el uso creciente de los **métodos anticonceptivos de emergencia**.

Las evidencias cualitativas son claras a este respecto. En los grupos se ha expresado un amplio conocimiento de este método, se ha evidenciado un consenso mayoritario con respecto a su utilización y se ha apuntado, siempre en términos cualitativos, una elevada utilización. De hecho, en casi todos los grupos de 17 años en adelante ha habido siempre un sector de asistentes y / o de conocidos muy próximos de los mismos, que declaraban haber utilizado dicho método, en alguna ocasión. Utilización que se generalizaba a los grupos de menos edad en los que un sector de los asistentes ya mantenía relaciones heterosexuales completas.

*“Yo fui al ambulatorio a pedirla y me dijeron que no, que tenía que venir alguien mayor de edad.
¿PERO FUISTE PORQUE SE TE HABÍA ROTO?”*

*Sí, se me había partido y me dijeron que tenía que ir con mi madre o con mi padre y fui a ver a mi madre y vino.
Si llamas a la familia de ella siempre vas a quedar tú como el capullo, estas cosas que haces a mi hija.*

Y otra vez, me ha pasado dos veces, pero fui con otra amiga que es mayor y ella se la dio a mi novia.” (RG. Chicos 14-15 años. C. Media Baja. Sevilla)

Desde el punto de vista cuantitativo los datos son escasos y muy fragmentarios. La encuesta del INJUVE 2004 expresa una muy baja

utilización de dichos anticonceptivos. El pequeño estudio por S. Callejas Pérez (2005) durante el curso escolar 2003-2004 recoge ya, sin embargo, un significativo 18,18% de jóvenes que declaraban haber recurrido a dicho anticonceptivo en el conjunto del 24,03% jóvenes, un 26,40% de chicas de 14-18, años que habían declarado mantener relaciones sexuales con penetración. En esta misma dirección se inscriben los datos aportados por la “1ª Encuesta Scherimg sobre Sexualidad y Anticoncepción en la juventud española” realizada en el año 2002. En base a una muestra de 1826 entrevistas en jóvenes de 15 a 24 años, cerca de un 18% de las chicas declaraban haber utilizado en una ocasión dicho método (realizada en el 2002)¹⁴⁵.

Hemos acudido, por ello, a los únicos datos disponibles en nuestro conocimiento que nos puedan suministrar, hoy por hoy, una aproximación a la cuantía de la distribución de los citados métodos anticonceptivos de emergencia: a los datos del mercado de la distribución y venta que suministra la empresa IMS. Dicha empresa, como es sabido, tiene dos sistemas de seguimiento de la distribución y venta de este tipo de productos: Hospitales y en Farmacia¹⁴⁶ que permiten una aproximación bastante ajustada a la distribución y venta real de los citados métodos anticonceptivos de urgencia.

De cara a nuestro propósito de análisis, los datos que suministra dicha empresa presentan, sin embargo, dos déficits importantes:

- Tienen a infravalorar, sin embargo, la distribución real¹⁴⁷.
- No da información de quienes son los usuarios de dichos métodos.

¹⁴⁵ Madrid, J. y Antona Rodríguez, A. (2003). “Reflexiones a propósito de la Atención a adolescentes y jóvenes en salud sexual y reproductiva desde un servicio municipal de Salud”. Revista de Juventud nº 63. INJUVE.

¹⁴⁶ En hospitales, IMS dispone de un panel de 110 hospitales que vienen a representar el 25% del total de camas hospitalarias. En Farmacias utiliza un panel de mayoristas que tiene una cobertura del 96,5% a nivel nacional.

¹⁴⁷ La publicación, una vez realizado este informe, de los datos del programa de la Generalitat de Catalunya da cuenta de esta infravaloración.

Aún así, en la medida que cada unidad distribuida / vendida puede equipararse a un “acto”, a un consumo, a un uso por parte de una mujer, se puede muy bien estimar que la cifra de unidades suministradas por dicha empresa sería, al menos, el mínimo de veces en las que las mujeres han recurrido a la citada pastilla post-coital, tras haber tenido un comportamiento que la mujer estimaba asociado a un riesgo de un posible embarazo. Es cierto, también, que no se puede equipar cada unidad de “pastillas pos-coitales” distribuidas con una mujer distinta dado que puede haber un grupo “desconocido” de mujeres que repitan la toma de los anticonceptivos de emergencia. Aún así y en ausencia de sistemas de informaciones más precisas que con el tiempo se pueden desarrollar, creemos que las citadas cifras pueden darnos un horizonte aproximado del volumen, de la cantidad de mujeres que en estos últimos años han acudido a la post-coital como anticonceptivo de emergencia.

Las tablas que figuran a continuación recogen la evolución en miles de unidades y, por tanto, en miles de mujeres que han acudido a los citados métodos anticonceptivos, tras su aprobación en el 2001.

**EVOLUCIÓN DE LOS ANTICONCEPTIVOS DE EMERGENCIA EN
FARMACIAS EN UNIDADES (MILES)**

| FARMACIAS | NORLEVO | POSTINOR | TOTAL | ÍNDICE | CRECIMIENTO ANUAL |
|-----------------------|---------|----------|-------|--------|-------------------|
| - 2001 | 121,6 | 22,7 | 144,3 | 100 | - |
| - 2002 | 210,9 | 58,7 | 269,6 | 186 | 186% |
| - 2003 | 250 | 67 | 317 | 219 | 117% |
| - 2004 | 289 | 77 | 366 | 253 | 115% |
| - 2005 (Hasta Agosto) | 282 | 71 | 354 | | |

Fuente: IMS. Los datos de las Farmacias corresponden a un panel representativo del 95% de dichos establecimientos.

**EVOLUCIÓN DE LOS ANTICONCEPTIVOS DE EMERGENCIA EN
HOSPITALES EN UNIDADES (MILES)**

| HOSPITALES | NORLEVO | POSTINOR | TOTAL | ÍNDICE | CRECIMIENTO ANUAL |
|-----------------------|---------|----------|-------|--------|-------------------|
| - 2001 | 15,9 | 0 | 15,9 | 100 | - |
| - 2002 | 29,1 | 10,4 | 39,5 | 248 | 248% |
| - 2003 | 54,7 | 22 | 76,7 | 482 | 194% |
| - 2004 | 72,1 | 46,3 | 118,4 | 744 | 154% |
| - 2005 (Hasta Agosto) | 43,5 | 27,1 | 70,6 | - | - |

Fuente: IMS. Los datos de Hospitales corresponden a una muestra de 110 hospitales que cubren aproximadamente el 25% de camas.

**EVOLUCIÓN DE LOS ANTICONCEPTIVOS DE EMERGENCIA EN
HOSPITALES Y FARMACIAS EN UNIDADES (MILES)**

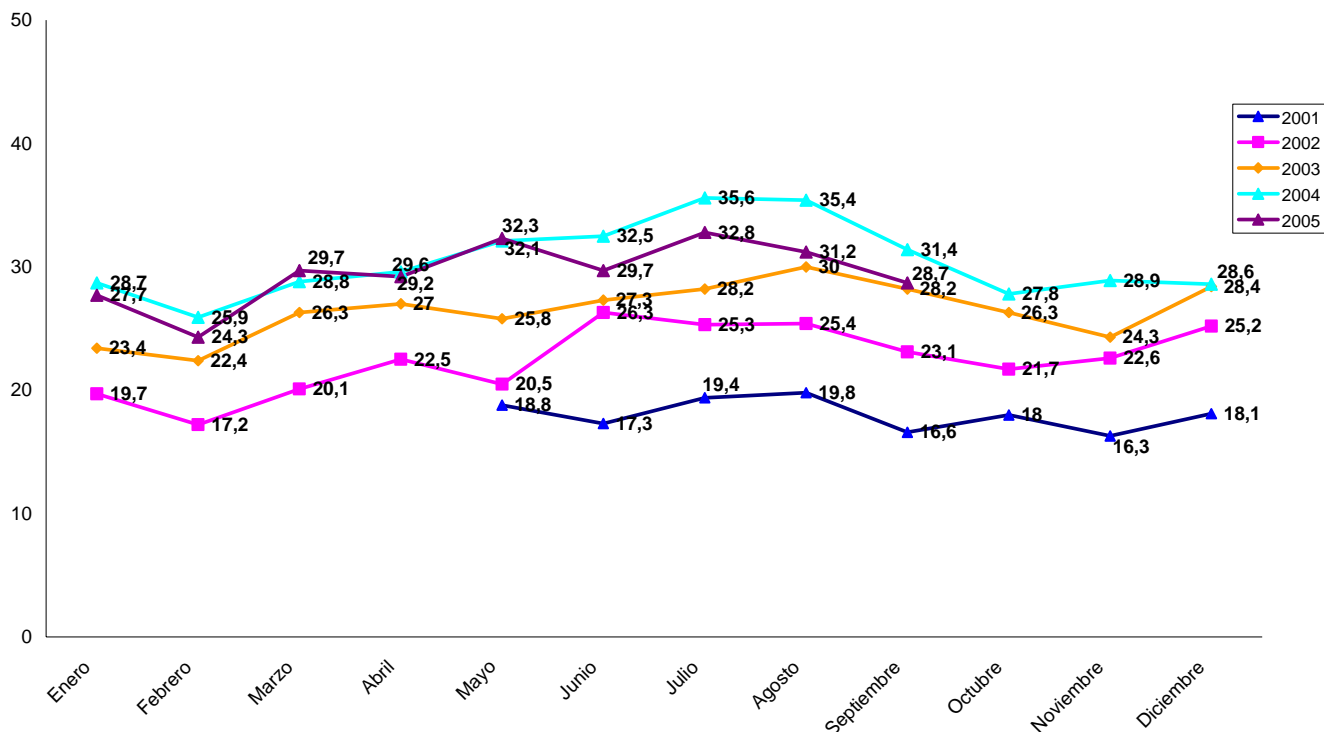
| | TOTAL | ÍNDICE | CRECIMIENTO |
|-----------------------|-------|--------|-------------|
| - 2001 | 160,2 | 100 | |
| - 2002 | 309,1 | 193 | 193% |
| - 2003 | 393,7 | 245 | 127% |
| - 2004 | 484,4 | 302 | 123% |
| - 2005 (Hasta Agosto) | 424,6 | - | - |

Fuente: IMS. Los datos de Hospitales corresponden a una muestra de 110 hospitales que cubren aproximadamente el 25% de camas.

Conjunto de datos que vienen a expresar un crecimiento anual sostenido de unas 100.000 unidades año hasta llegar en el 2005 a un consumo que podemos estimar que será de más de 500.000 unidades dadas las cifras existentes en el mes de Agosto.

Si tenemos en cuenta la distribución mensual de los citados métodos anticonceptivos observaremos fácilmente (gráfico adjunto) cómo con motivo de fiestas y vacaciones se observa una punta de consumo, un crecimiento en su uso: Navidades, Semana Santa y verano. Lo que, por otro lado, no deja de ser lógico y previsible. Conjunto de puntos en la distribución que alcanza su zenith durante los meses de verano.

**DISTRIBUCIÓN MENSUAL DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE EMERGENCIA
(2001-2005)**



Fuente: IMS

- Una hipótesis sobre la importancia de los métodos anticonceptivos de urgencia en las jóvenes de 20-24 años

Algunos datos muy parciales pueden darnos una idea del tipo de usuario de la pastilla del día de después. Desde el punto de vista de la distribución por edades, el conjunto de profesionales entrevistados señalan cómo la mayoría de los usuarios de la pastilla del “día de después” son menores de 30 años, dado que las mayores de dicha edad utilizan otro tipo de métodos anticonceptivos (pastillas, tratamientos hormonales, DIU, ...). Los datos editados en Coslada¹⁴⁸ suministran un perfil de edad coincidente con esta

¹⁴⁸ Memoria del programa “a mano” de salud sexual y reproductiva para jóvenes 2004. Centro de Salud de Coslada.

apreciación más cualitativa. Dicha memoria recoge la siguiente distribución por “edades”:

**DISTRIBUCIÓN DE EDADES EN LAS USUARIAS DE LA PASTILLA DEL
“DÍA DE DESPUÉS” (COSLADA 2004)¹⁴⁹**

| | |
|-------------------------|-----|
| - Jóvenes de 14-19 años | 42% |
| - Jóvenes de 20-24 años | 35% |
| - Jóvenes de 25-29 años | 14% |
| - Jóvenes de 30 años | 9% |

Asimismo y desde otra perspectiva, la presencia de jóvenes autóctonas e inmigrantes, en el Centro Municipal del Ayuntamiento de Madrid se nos ha comentado que en los últimos cinco meses de este año 2005 en los que se ha “controlado” dicha variable, la presencia de inmigrantes entre las menores de 21 años alcanzaba el 18%, según se nos ha comunicado oralmente por parte de responsables de dicho Centro.

Si tenemos en cuenta ambos indicadores tendríamos, aproximadamente, que el 80% de las mujeres usuarias de los métodos anticonceptivos de emergencia en el 2005, serían españolas, es decir, unas 400.000 mujeres, y un 20% inmigrantes, es decir, unas 100.000 mujeres. Por otro lado, desde la perspectiva de la edad, tendríamos que cerca de un 80% de las usuarias tendrían menos de 24 años, lo que representa un total de 320.000 jóvenes autóctonas y unas 80.000 jóvenes inmigrantes.

¹⁴⁹ Con posterioridad a la redacción de este informe, la Generalitat de Catalunya publicaba el primer balance del primer año de su programa relativo a los métodos anticonceptivos de emergencia en que se recogían los siguientes datos: de 79.124 tratamientos prescritos el 4,2% corresponden a menores de 16 años, el 30,3% a jóvenes entre 16 y 19 años, el 28,5% entre 20-24 años, el 17,8% entre 25-29 años y el 18,8% en mayores de 30 años.

Conjunto total de pastillas del día de después que en el 2004 presentarían la siguiente distribución por provincia y Comunidad Autónoma.

**DISTRIBUCIÓN DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE
EMERGENCIA POR PROVINCIAS Y COMUNIDAD AUTÓNOMAS EN EL
2004**

| COMUNIDAD AUTÓNOMA | PROVINCIA | UNIDADES DE PASTILLAS ABSOLUTOS | UNIDADES DE PASTILLAS PONDERADOS EN JÓVENES MENORES DE 24 AÑOS | PORCENT. DE PASTILLAS |
|------------------------|--------------|---------------------------------|--|-----------------------|
| TOTAL NACIONAL | | 365462 | 292369,6 | 365462 |
| ANDALUCÍA | | 27130 | 21704 | 7,42 |
| | ALMERIA | 2638 | 2110,4 | 0,72 |
| | CADIZ | 4337 | 3469,6 | 1,19 |
| | CORDOBA | 2027 | 1621,6 | 0,55 |
| | GRANADA | 3915 | 3132 | 1,07 |
| | HUELVA | 1356 | 1084,8 | 0,37 |
| | JAEN | 976 | 780,8 | 0,27 |
| | MALAGA | 8093 | 6474,4 | 2,21 |
| | SEVILLA | 3788 | 3030,4 | 1,04 |
| ARAGON | | 9963 | 7970,4 | 2,73 |
| | HUESCA | 2133 | 1706,4 | 0,58 |
| | TERUEL | 1031 | 824,8 | 0,28 |
| | ZARAGOZA | 6799 | 5439,2 | 1,86 |
| ASTURIAS | | 9127 | 7301,6 | 2,50 |
| | ASTURIAS | 9127 | 7301,6 | 2,50 |
| BALEARES | | 9205 | 7364 | 2,52 |
| | BALEARES | 9205 | 7364 | 2,52 |
| CANARIAS | | 24678 | 19742,4 | 6,75 |
| | LAS PALMAS | 14147 | 11317,6 | 3,87 |
| | S.C.TENERIFE | 10531 | 8424,8 | 2,88 |
| CANTABRIA | | 3319 | 2655,2 | 0,91 |
| | CANTABRIA | 3319 | 2655,2 | 0,91 |
| CASTILLA LEON | | 24132 | 19305,6 | 6,60 |
| | AVILA | 1481 | 1184,8 | 0,41 |
| | BURGOS | 2927 | 2341,6 | 0,80 |
| | LEON | 4937 | 3949,6 | 1,35 |
| | PALENCIA | 1464 | 1171,2 | 0,40 |
| | SALAMANCA | 5218 | 4174,4 | 1,43 |
| | SEGOVIA | 1779 | 1423,2 | 0,49 |
| | SORIA | 668 | 534,4 | 0,18 |
| | VALLADOLID | 4085 | 3268 | 1,12 |
| | ZAMORA | 1573 | 1258,4 | 0,43 |
| CASTILLA/MANCHA | | 15273 | 12218,4 | 4,18 |
| | ALBACETE | 3703 | 2962,4 | 1,01 |
| | CIUDAD REAL | 4359 | 3487,2 | 1,19 |
| | CUENCA | 1644 | 1315,2 | 0,45 |
| | GUADALAJARA | 1486 | 1188,8 | 0,41 |
| | TOLEDO | 4081 | 3264,8 | 1,12 |
| CATALUNYA | | 58397 | 46717,6 | 15,98 |
| | BARCELONA | 43846 | 35076,8 | 12,00 |
| | GERONA | 5905 | 4724 | 1,62 |
| | LERIDA | 2681 | 2144,8 | 0,73 |
| | TARRAGONA | 5965 | 4772 | 1,63 |
| CEUTA | | 870 | 696 | 0,24 |
| | CEUTA | 870 | 696 | 0,24 |
| EXTREMADURA | | 8436 | 6748,8 | 2,31 |
| | BADAJOS | 5406 | 4324,8 | 1,48 |
| | CACERES | 3030 | 2424 | 0,83 |
| GALICIA | | 26286 | 21028,8 | 7,19 |
| | LA CORUNA | 11328 | 9062,4 | 3,10 |
| | LUGO | 3266 | 2612,8 | 0,89 |
| | ORENSE | 2923 | 2338,4 | 0,80 |
| | PONTEVEDRA | 8769 | 7015,2 | 2,40 |
| LA RIOJA | | 2577 | 2061,6 | 0,71 |
| | LA RIOJA | 2577 | 2061,6 | 0,71 |
| LEVANTE | | 50624 | 40499,2 | 13,85 |
| | ALICANTE | 18497 | 14797,6 | 5,06 |
| | CASTELLON | 5544 | 4435,2 | 1,52 |
| | VALENCIA | 26583 | 21266,4 | 7,27 |
| MADRID | | 60531 | 48424,8 | 16,56 |
| | MADRID | 60531 | 48424,8 | 16,56 |
| MELILLA | | 805 | 644 | 0,22 |
| | MELILLA | 805 | 644 | 0,22 |
| MURCIA | | 13051 | 10440,8 | 3,57 |
| | MURCIA | 13051 | 10440,8 | 3,57 |
| NAVARRA | | 2271 | 1816,8 | 0,62 |
| | NAVARRA | 2271 | 1816,8 | 0,62 |
| PAIS VASCO | | 17960 | 14368 | 4,91 |
| | ALAVA | 3703 | 2962,4 | 1,01 |
| | GUIPUZCOA | 5179 | 4143,2 | 1,42 |
| | VIZCAYA | 9078 | 7262,4 | 2,48 |

Fuente: I.M.S. Los datos ponderados corresponderían a los usuarios menores de 24 años.

Si al igual que hicimos en páginas anteriores, tratásemos de ponderar el peso relativo de las jóvenes de cada provincia y comunidad autónoma en relación con las IVEs declaradas en dicha provincia y el número de unidades de los citados métodos anticonceptivos de urgencia vendidas / distribuidas en cada provincia, tendríamos unos datos más aquilatados de la importancia relativa de los métodos anticonceptivos de emergencia y de las IVEs en cada uno de los citados niveles territoriales.

Una vez más hay que subrayar que los datos reseñados no son comparables con total precisión: La población corresponde al censo del 2001, las IVEs a los datos del 2002 y las unidades de la pastilla del día de después. El problema para barajar otros datos radica en que los datos más amplios de los anticonceptivos de emergencia se tienen de 2004, mientras que los últimos datos disponibles de las IVEs son del 2003 y el último censo es del 2001. Aún así, la citada comparación nos da una idea de la magnitud de estas cuestiones y su situación en las diferentes provincias españolas.

Hemos construido varias tablas comparativas

- Datos provinciales y por comunidad autónoma del ratio existente entre las pastillas del día de después y las IVEs.
- Datos provinciales y por comunidad autónoma de la posible sobre-representación y / o sub-representación de las pastillas del día de después y de las IVEs en relación con la población.

- El ratio métodos anticonceptivos de emergencia e IVEs

El ratio entre los anticonceptivos de emergencia y el número de IVEs puede ser un buen indicador, en su evolución temporal, de la eficacia de las campañas preventivas en el sentido de que si la evolución de dicho indicador es positiva, dentro de ciertos límites, sería un reflejo de que los métodos

anticonceptivos de emergencia operan como tales frente a la decisión más dura del aborto.

Dicho indicador debería ir asociado, en todo caso, a uno relativo a los preservativos de forma que se pudiese construir un cierto ratio: preservativos / emergencia / IVEs que podría dar una buena imagen de la eficacia local, por ciudades, de la EPS al respecto.

La ratio media obtenida, es decir, la utilización de 6 unidades de los métodos anticonceptivos de urgencia por cada IVE practicada, nos da una respuesta de la importancia de los citados métodos en la actualidad. Es cierto que de no haber utilizado los citados anticonceptivos de emergencia, no todas las prácticas de riesgo asociadas habrían acabado en un embarazo no deseado y una posible IVE. Pero, también es cierto que sí habría existido una amplia probabilidad de que eso ocurriera, con el consiguiente radical incremento asociado de IVEs en las jóvenes menores de 24 años. En este sentido, el uso de los métodos anticonceptivos de emergencia como mal menor parecería haber tenido un considerable impacto positivo al conseguir en las menores de 24 años un incremento menos fuerte de lo previsible de las IVEs, como mal peor, si se nos permite la expresión.

- Datos provinciales y por comunidad autónoma relativos a la posible sobrerrepresentación de las IVEs y los métodos anticonceptivos de emergencia

La tabla de datos por provincia y comunidad autónoma en la que se comparan los pesos relativos de los métodos anticonceptivos de urgencia y las IVEs puede ser un buen instrumento, también, para ver la situación de cada provincia con respecto a las posibles prácticas de riesgo. En efecto, tal como puede verse en la tabla correspondiente, podemos observar la gran diversidad de situaciones existente a este respecto y algunas cuestiones de interés en cada comunidad autónoma y provincia.

**RATIO DE LOS ANTICONCEPTIVOS DE EMERGENCIA Y LAS IVEs EN
JOVENES MENORES DE 24 AÑOS POR PROVINCIA Y COMUNIDAD
AUTÓNOMA**

| COMUNIDAD AUTÓNOMA | PROVINCIA | MUJERES 15-29 años. 2001 absolutos | IVE 15-29 años. 2002 absolutos | PASTILLA DÍA DESPUÉS TOTAL 04 UN ABSOLUTOS | PASTILLA DÍA DESPUÉS TOTAL 04 (ponderada) | RATIO DÍA DESPUÉS / IVE |
|------------------------|--------------|------------------------------------|--------------------------------|--|---|-------------------------|
| TOTAL NACIONAL | | 4468477 | 48492 | 365462 | 292369,6 | 6,03 |
| ANDALUCIA | | 862157 | 8653 | 27130 | 21704 | 2,51 |
| | ALMERIA | 63191 | 970 | 2638 | 2110,4 | 2,18 |
| | CADIZ | 137913 | 1112 | 4337 | 3469,6 | 3,12 |
| | CORDOBA | 83745 | 682 | 2027 | 1621,6 | 2,38 |
| | GRANADA | 94042 | 1248 | 3915 | 3132 | 2,51 |
| | HUELVA | 55041 | 302 | 1356 | 1084,8 | 3,59 |
| | JAEN | 69590 | 462 | 976 | 780,8 | 1,69 |
| | MALAGA | 149467 | 2315 | 8093 | 6474,4 | 2,80 |
| | SEVILLA | 209168 | 1562 | 3788 | 3030,4 | 1,94 |
| ARAGON | | 116131 | 1468 | 9963 | 7970,4 | 5,43 |
| | HUESCA | 18516 | 194 | 2133 | 1706,4 | 8,80 |
| | TERUEL | 11317 | 85 | 1031 | 824,8 | 9,70 |
| | ZARAGOZA | 86298 | 1189 | 6799 | 5439,2 | 4,57 |
| ASTURIAS | | 106796 | 1080 | 9127 | 7301,6 | 6,76 |
| | ASTURIAS | 106796 | 1080 | 9127 | 7301,6 | 6,76 |
| BALEARES | | 93076 | 1713 | 9205 | 7364 | 4,30 |
| | BALEARES | 93076 | 1713 | 9205 | 7364 | 4,30 |
| CANARIAS | | 204660 | 1969 | 24678 | 19742,4 | 10,03 |
| | LAS PALMAS | 108898 | 960 | 14147 | 11317,6 | 11,79 |
| | S.C.TENERIFE | 95762 | 1009 | 10531 | 8424,8 | 8,35 |
| CANTABRIA | | 56985 | 325 | 3319 | 2655,2 | 8,17 |
| | CANTABRIA | 56985 | 325 | 3319 | 2655,2 | 8,17 |
| CASTILLA LEON | | 240130 | 1840 | 24132 | 19305,6 | 10,49 |
| | AVILA | 14605 | 76 | 1481 | 1184,8 | 15,59 |
| | BURGOS | 33786 | 233 | 2927 | 2341,6 | 10,05 |
| | LEON | 46854 | 414 | 4937 | 3949,6 | 9,54 |
| | PALENCIA | 16891 | 123 | 1464 | 1171,2 | 9,52 |
| | SALAMANCA | 33994 | 224 | 5218 | 4174,4 | 18,64 |
| | SEGOVIA | 13849 | 90 | 1779 | 1423,2 | 15,81 |
| | SORIA | 7876 | 74 | 668 | 534,4 | 7,22 |
| | VALLADOLID | 54660 | 518 | 4085 | 3268 | 6,31 |
| | ZAMORA | 17615 | 88 | 1573 | 1258,4 | 14,30 |
| CASTILLA/MANCHA | | 179794 | 1199 | 15273 | 12218,4 | 10,19 |
| | ALBACETE | 39213 | 213 | 3703 | 2962,4 | 13,91 |
| | CIUDAD REAL | 49480 | 389 | 4359 | 3487,2 | 8,96 |
| | CUENCA | 17894 | 94 | 1644 | 1315,2 | 13,99 |
| | GUADALAJARA | 17073 | 128 | 1486 | 1188,8 | 9,29 |
| | TOLEDO | 56134 | 375 | 4081 | 3264,8 | 8,71 |
| CATALUNYA | | 672491 | 9866 | 58397 | 46717,6 | 4,74 |
| | BARCELONA | 514298 | 7842 | 43846 | 35076,8 | 4,47 |
| | GERONA | 58334 | 1042 | 5905 | 4724 | 4,53 |
| | LERIDA | 35517 | 310 | 2681 | 2144,8 | 6,92 |
| | TARRAGONA | 64342 | 672 | 5965 | 4772 | 7,10 |
| CEUTA | | 8654 | 18 | 870 | 696 | 38,67 |
| | CEUTA | 8654 | 18 | 870 | 696 | 38,67 |
| EXTREMADURA | | 110889 | 591 | 8436 | 6748,8 | 11,42 |
| | BADAJOS | 70659 | 370 | 5406 | 4324,8 | 11,69 |
| | CACERES | 40230 | 221 | 3030 | 2424 | 10,97 |
| GALICIA | | 285647 | 1542 | 26286 | 21028,8 | 13,64 |
| | LA CORUNA | 117552 | 622 | 11328 | 9062,4 | 14,57 |
| | LUGO | 32803 | 171 | 3266 | 2612,8 | 15,28 |
| | ORENSE | 30874 | 134 | 2923 | 2338,4 | 17,45 |
| | PONTEVEDRA | 104418 | 615 | 8769 | 7015,2 | 11,41 |
| LA RIOJA | | 28053 | 297 | 2577 | 2061,6 | 6,94 |
| | LA RIOJA | 28053 | 297 | 2577 | 2061,6 | 6,94 |
| MADRID | | 625068 | 9272 | 60531 | 48424,8 | 5,22 |
| | MADRID | 625068 | 9272 | 60531 | 48424,8 | 5,22 |
| MELILLA | | 8179 | 41 | 805 | 644 | 15,71 |
| | MELILLA | 8179 | 41 | 805 | 644 | 15,71 |
| MURCIA | | 141977 | 2061 | 13051 | 10440,8 | 5,07 |
| | MURCIA | 141977 | 2061 | 13051 | 10440,8 | 5,07 |
| NAVARRA | | 56309 | 324 | 2271 | 1816,8 | 5,61 |
| | NAVARRA | 56309 | 324 | 2271 | 1816,8 | 5,61 |
| PAIS VASCO | | 212567 | 1085 | 17960 | 14368 | 13,24 |
| | ALAVA | 30562 | 58 | 3703 | 2962,4 | 51,08 |
| | GUIPUZCOA | 67578 | 401 | 5179 | 4143,2 | 10,33 |
| | VIZCAYA | 114427 | 626 | 9078 | 7262,4 | 11,60 |
| VALENCIA | | 458914 | 5148 | 50624 | 40499,2 | 7,87 |
| | ALICANTE | 160947 | 1821 | 18497 | 14797,6 | 8,13 |
| | CASTELLON | 52087 | 635 | 5544 | 4435,2 | 6,98 |
| | VALENCIA | 245880 | 2692 | 26583 | 21266,4 | 7,90 |

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE (Censo, 2001), M. de Sanidad y Consumo (IVE e IMS (anticonceptivos de emergencia 2004).

**DATOS COMPARATIVOS POR PROVINCIAS Y COMUNIDADES
AUTÓNOMAS DE LA POBLACIÓN DE 15 A 24 AÑOS EN EL 2001, DE
LAS IVEs EN EL 2002 Y DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE
EMERGENCIA EN EL 2004**

| COMUNIDAD AUTÓNOMA | PROVINCIA | MUJERES 15-29 años. 2001 absolutos | IVE 15-29 años. 2002 absolutos | PASTILLA DÍA DESPUÉS TOTAL 04 UN ABSOLUTOS | PASTILLA DÍA DESPUÉS TOTAL 04 (ponderada) | MUJERES 15-29 años. 2001% | IVE 15-29 años. 2002 % | DÍA DESPUÉS TOTAL 04 UN % | Diferencia IVE-población | Diferencia pildora población |
|------------------------|--------------|------------------------------------|--------------------------------|--|---|---------------------------|------------------------|---------------------------|--------------------------|------------------------------|
| TOTAL NACIONAL | | 4468477 | 48492 | 365462 | 292369,6 | 4468477 | 48492 | 365462 | | |
| ANDALUCÍA | | 862157 | 8653 | 27130 | 21704 | 19,29 | 17,84 | 7,42 | -1,45 | -11,87 |
| | ALMERIA | 63191 | 970 | 2638 | 2110,4 | 1,41 | 2,00 | 0,72 | 0,59 | -0,69 |
| | CADIZ | 137913 | 1112 | 4337 | 3469,6 | 3,09 | 2,29 | 1,19 | -0,79 | -1,90 |
| | CORDOBA | 83745 | 682 | 2027 | 1621,6 | 1,87 | 1,41 | 0,55 | -0,47 | -1,32 |
| | GRANADA | 94042 | 1248 | 3915 | 3132 | 2,10 | 2,57 | 1,07 | 0,47 | -1,03 |
| | HUELVA | 55041 | 302 | 1356 | 1084,8 | 1,23 | 0,62 | 0,37 | -0,61 | -0,86 |
| | JAEN | 69590 | 462 | 976 | 780,8 | 1,56 | 0,95 | 0,27 | -0,60 | -1,29 |
| | MALAGA | 149467 | 2315 | 8093 | 6474,4 | 3,34 | 4,77 | 2,21 | 1,43 | -1,13 |
| | SEVILLA | 209168 | 1562 | 3788 | 3030,4 | 4,68 | 3,22 | 1,04 | -1,46 | -3,64 |
| ARAGON | | 116131 | 1468 | 9963 | 7970,4 | 2,60 | 3,03 | 2,73 | 0,43 | 0,13 |
| | HUESCA | 18516 | 194 | 2133 | 1706,4 | 0,41 | 0,40 | 0,58 | -0,01 | 0,17 |
| | TERUEL | 11317 | 85 | 1031 | 824,8 | 0,25 | 0,18 | 0,28 | -0,08 | 0,03 |
| | ZARAGOZA | 86298 | 1189 | 6799 | 5439,2 | 1,93 | 2,45 | 1,86 | 0,52 | -0,07 |
| ASTURIAS | | 106796 | 1080 | 9127 | 7301,6 | 2,39 | 2,23 | 2,50 | -0,16 | 0,11 |
| | ASTURIAS | 106796 | 1080 | 9127 | 7301,6 | 2,39 | 2,23 | 2,50 | -0,16 | 0,11 |
| BALEARES | | 93076 | 1713 | 9205 | 7364 | 2,08 | 3,53 | 2,52 | 1,45 | 0,44 |
| | BALEARES | 93076 | 1713 | 9205 | 7364 | 2,08 | 3,53 | 2,52 | 1,45 | 0,44 |
| CANARIAS | | 204660 | 1969 | 24678 | 19742,4 | 4,58 | 4,06 | 6,75 | -0,52 | 2,17 |
| | LAS PALMAS | 108898 | 960 | 14147 | 11317,6 | 2,44 | 1,98 | 3,87 | -0,46 | 1,43 |
| | S.C.TENERIFE | 95762 | 1009 | 10531 | 8424,8 | 2,14 | 2,08 | 2,88 | -0,06 | 0,74 |
| CANTABRIA | | 56985 | 325 | 3319 | 2655,2 | 1,28 | 0,67 | 0,91 | -0,61 | -0,37 |
| | CANTABRIA | 56985 | 325 | 3319 | 2655,2 | 1,28 | 0,67 | 0,91 | -0,61 | -0,37 |
| CASTILLA LEON | | 240130 | 1840 | 24132 | 19305,6 | 5,37 | 3,79 | 6,60 | -1,58 | 1,23 |
| | AVILA | 14605 | 76 | 1481 | 1184,8 | 0,33 | 0,16 | 0,41 | -0,17 | 0,08 |
| | BURGOS | 33786 | 233 | 2927 | 2341,6 | 0,76 | 0,48 | 0,80 | -0,28 | 0,04 |
| | LEON | 46854 | 414 | 4937 | 3949,6 | 1,05 | 0,85 | 1,35 | -0,19 | 0,30 |
| | PALENCIA | 16891 | 123 | 1464 | 1171,2 | 0,38 | 0,25 | 0,40 | -0,12 | 0,02 |
| | SALAMANCA | 33994 | 224 | 5218 | 4174,4 | 0,76 | 0,46 | 1,43 | -0,30 | 0,67 |
| | SEGOVIA | 13849 | 90 | 1779 | 1423,2 | 0,31 | 0,19 | 0,49 | -0,12 | 0,18 |
| | SORIA | 7876 | 74 | 668 | 534,4 | 0,18 | 0,15 | 0,18 | -0,02 | 0,01 |
| | VALLADOLID | 54660 | 518 | 4085 | 3268 | 1,22 | 1,07 | 1,12 | -0,16 | -0,11 |
| | ZAMORA | 17615 | 88 | 1573 | 1258,4 | 0,39 | 0,18 | 0,43 | -0,21 | 0,04 |
| CASTILLA/MANCHA | | 179794 | 1199 | 15273 | 12218,4 | 4,02 | 2,47 | 4,18 | -1,55 | 0,16 |
| | ALBACETE | 39213 | 213 | 3703 | 2962,4 | 0,88 | 0,44 | 1,01 | -0,44 | 0,14 |
| | CIUDAD REAL | 49480 | 389 | 4359 | 3487,2 | 1,11 | 0,80 | 1,19 | -0,31 | 0,09 |
| | CUENCA | 17894 | 94 | 1644 | 1315,2 | 0,40 | 0,19 | 0,45 | -0,21 | 0,05 |
| | GUADALAJARA | 17073 | 128 | 1486 | 1188,8 | 0,38 | 0,26 | 0,41 | -0,12 | 0,02 |
| | TOLEDO | 56134 | 375 | 4081 | 3264,8 | 1,26 | 0,77 | 1,12 | -0,48 | -0,14 |
| CATALUNYA | | 672491 | 9866 | 58397 | 46717,6 | 15,05 | 20,35 | 15,98 | 5,30 | 0,93 |
| | BARCELONA | 514298 | 7842 | 43846 | 35076,8 | 11,51 | 16,17 | 12,00 | 4,66 | 0,49 |
| | GERONA | 58334 | 1042 | 5905 | 4724 | 1,31 | 2,15 | 1,62 | 0,84 | 0,31 |
| | LERIDA | 35517 | 310 | 2681 | 2144,8 | 0,79 | 0,64 | 0,73 | -0,16 | -0,06 |
| | TARRAGONA | 64342 | 672 | 5965 | 4772 | 1,44 | 1,39 | 1,63 | -0,05 | 0,19 |
| CEUTA | | 8654 | 18 | 870 | 696 | 0,19 | 0,04 | 0,24 | -0,16 | 0,04 |
| | CEUTA | 8654 | 18 | 870 | 696 | 0,19 | 0,04 | 0,24 | -0,16 | 0,04 |
| EXTREMADURA | | 110889 | 591 | 8436 | 6748,8 | 2,48 | 1,22 | 2,31 | -1,26 | -0,17 |
| | BADAJOS | 70659 | 370 | 5406 | 4324,8 | 1,58 | 0,76 | 1,48 | -0,82 | -0,10 |
| | CACERES | 40230 | 221 | 3030 | 2424 | 0,90 | 0,46 | 0,83 | -0,44 | -0,07 |
| GALICIA | | 285647 | 1542 | 26286 | 21028,8 | 6,39 | 3,18 | 7,19 | -3,21 | 0,80 |
| | LA CORUNA | 117552 | 622 | 11328 | 9062,4 | 2,63 | 1,28 | 3,10 | -1,35 | 0,47 |
| | LUGO | 32803 | 171 | 3266 | 2612,8 | 0,73 | 0,35 | 0,89 | -0,38 | 0,16 |
| | ORENSE | 30874 | 134 | 2923 | 2338,4 | 0,69 | 0,28 | 0,80 | -0,41 | 0,11 |
| | PONTEVEDRA | 104418 | 615 | 8769 | 7015,2 | 2,34 | 1,27 | 2,40 | -1,07 | 0,06 |
| LA RIOJA | | 28053 | 297 | 2577 | 2061,6 | 0,63 | 0,61 | 0,71 | -0,02 | 0,08 |
| | LA RIOJA | 28053 | 297 | 2577 | 2061,6 | 0,63 | 0,61 | 0,71 | -0,02 | 0,08 |
| MADRID | | 625068 | 9272 | 60531 | 48424,8 | 13,99 | 19,12 | 16,56 | 5,13 | 2,57 |
| | MADRID | 625068 | 9272 | 60531 | 48424,8 | 13,99 | 19,12 | 16,56 | 5,13 | 2,57 |
| MELILLA | | 8179 | 41 | 805 | 644 | 0,18 | 0,08 | 0,22 | -0,10 | 0,04 |
| | MELILLA | 8179 | 41 | 805 | 644 | 0,18 | 0,08 | 0,22 | -0,10 | 0,04 |
| MURCIA | | 141977 | 2061 | 13051 | 10440,8 | 3,18 | 4,25 | 3,57 | 1,07 | 0,39 |
| | MURCIA | 141977 | 2061 | 13051 | 10440,8 | 3,18 | 4,25 | 3,57 | 1,07 | 0,39 |
| NAVARRA | | 56309 | 324 | 2271 | 1816,8 | 1,26 | 0,67 | 0,62 | -0,59 | -0,64 |
| | NAVARRA | 56309 | 324 | 2271 | 1816,8 | 1,26 | 0,67 | 0,62 | -0,59 | -0,64 |
| PAIS VASCO | | 212567 | 1085 | 17960 | 14368 | 4,76 | 2,24 | 4,91 | -2,52 | 0,16 |
| | ALAVA | 30562 | 58 | 3703 | 2962,4 | 0,68 | 0,12 | 1,01 | -0,56 | 0,33 |
| | GUIPUZCOA | 67578 | 401 | 5179 | 4143,2 | 1,51 | 0,83 | 1,42 | -0,69 | -0,10 |
| | VIZCAYA | 114427 | 626 | 9078 | 7262,4 | 2,56 | 1,29 | 2,48 | -1,27 | -0,08 |
| VALENCIA | | 458914 | 5148 | 50624 | 40499,2 | 10,27 | 10,62 | 13,85 | 0,35 | 3,58 |
| | ALICANTE | 160947 | 1821 | 18497 | 14797,6 | 3,60 | 3,76 | 5,06 | 0,15 | 1,46 |
| | CASTELLON | 52087 | 635 | 5544 | 4435,2 | 1,17 | 1,31 | 1,52 | 0,14 | 0,35 |
| | VALENCIA | 245880 | 2692 | 26583 | 21266,4 | 5,50 | 5,55 | 7,27 | 0,05 | 1,77 |

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de INE (Censo 2001). M. de Sanidad y Consumo (IVES 2002) e IMS ("día después" 2004).

Analizando la tabla anterior observamos varias cuestiones de interés:

a) Existen unas provincias y comunidades autónomas donde tanto las IVES como las pastillas post-coitales están sobrerrepresentadas sobre su peso de población joven respectiva.

- Aragón.
- Baleares.
- C. Valenciana.
- Madrid.
- Cataluña.

Situación que nos vendría a indicar la existencia en dichas comunidades de unas prácticas de riesgo más generalizadas que en el resto, tal como vimos al principio del texto¹⁵⁰.

Además en estas comunidades y a excepción de la Comunidad Valenciana, una cuestión bastante significativa es que la sobrerrepresentación de las IVEs es porcentualmente más elevada que la de las pastillas postcoital. Lo cual nos hace pensar que en dichas comunidades (por otro lado, las que presentan una tasa de IVEs más elevada) una política más potente en relación con :

- La educación afectivo-sexual.
- La accesibilidad a los métodos anticonceptivos de emergencia.

...podría conseguir, posiblemente, una reducción sustantiva de las IVEs en la población joven de dichas comunidades.

¹⁵⁰ No deja de ser significativo que dichas comunidades autónomas (junto al P. Vasco y Navarra) son las más ricas de España y con más actividad económica y más empleo joven y, al mismo tiempo, son CCAA que durante bastante tiempo en estos últimos años han estado gobernadas por partidos y coaliciones políticas que no tenían la EPS entre sus prioridades en políticas educativas.

b) Existen otras provincias y comunidades autónomas de las que tanto la tasa de IVEs como las de la píldora postcoital están subrepresentadas.

- Andalucía.
- Cantabria.
- Extremadura.
- Navarra.

Comunidades Autónomas en las que parecería ocurrir lo contrario que en las Comunidades anteriores, es decir, una presencia relativa de unas menores prácticas de riesgo.

Conjunto de comunidades muy dispersas por su nivel de desarrollo económico, las políticas de educación para la salud implementadas por los respectivos autonómicos, gobiernos, de prácticamente todos los colores políticos, pero que tienen en común la existencia de unas culturas familiares tradicionales muy fuertes. Culturas tradicionales que, probablemente, inciden en los citados indicadores.

El caso de Andalucía presenta un matiz especial. En el caso de los métodos anticonceptivos de emergencia existe una subrepresentación muy elevada en relación a las CCAA y a la tasa de IVEs de la citada comunidad. Situación que parecería indicar, junto subrepresentación de las IVEs en dicha comunidad, que el programa educativo puesta en marcha por la Junta de Andalucía "Forma Joven" parecería estar produciendo un resultado positivo.

c) Existen unas comunidades autónomas en las que hay una cierta subrepresentación de las IVEs y una cierta sobrerrepresentación de las pastillas postcoitales. Comunidades como:

- Asturias.
- Canarias.

- Castilla-León.
- Castilla-La Mancha.
- Ceuta.
- Galicia.
- La Rioja.
- Melilla.
- P. Vasco.

...presentan esta característica común cuyo análisis más pormenorizado exigiría, en todo caso, unos niveles de información superiores a los disponibles con la presente investigación.

12.- LAS RELACIONES AFECTIVO-SEXUALES COMO ESCUELA DE LA RESPONSABILIDAD

En un difícil pero precioso libro de J. Derrida (2000)¹⁵¹, a partir de unos textos previos del filósofo checo J. Patocka “Ensayos heréticos sobre la filosofía de la historia”, el citado autor desarrolla una importante reflexión sobre el concepto de “responsabilidad” de mucho interés en la línea de análisis de este informe de diferenciar entre el “tipo ideal” de relaciones de pareja fundada sobre la dimensión de la “pasión” de la “pulsión” y el “tipo ideal” que hemos denominado “noviazgo” fundado más en la “pasión amorosa”.

En efecto, el citado autor inicia su reflexión señalando que el concepto de “responsabilidad” se sitúa prácticamente en el polo opuesto al de la “pulsión”, a lo que en la tradición filosófica europea se denomina “*lo demoníaco*” es decir de “*aquello mismo que desdibuja el límite entre lo animal y lo humano*”. Dimensión demoníaca que en el terreno que nos ocupa en este texto vendría

¹⁵¹ J. Derrida (2000). “Dar la muerte”. Paidós.

a estar significado por lo *“pulsional”*, por el componente más pasional de descarga más puramente energética de la sexualidad. Componente que, como hemos señalado anteriormente, se desarrolla de forma predominante y como vínculo casi exclusivo en las relaciones de pareja *“ocasionales”* que, a toro pasado, se definen como prioritariamente *“físicas”*, como se recoge en el siguiente texto de las chicas de 17-18 años de clases medias bajas de Gijón.

“Yo sí, yo fue con el anterior y yo creo que fue muy rápido porque estuve tres semanas. Estuve tres semanas con él y aquello era solo pasional, era solo físico. Entonces claro, lo acabé haciendo con él y en el momento que lo hice con él empezó a enfriarse la relación.” (RG. Chicas 17-18 años. C. Media Media. Gijón)

Señalando la posición antitética y polar de la *“responsabilidad”* y de lo *“demoníaco”*, Derrida sugiere también que *“lo demoníaco se debe poner en relación con la responsabilidad”* en la medida que si bien son conceptos en oposición no dejan de relacionarse. En este sentido, el lazo que Derrida establece entre ambos conceptos consiste. La relación que el citado autor establece consiste en caracterizar a lo *“demoníaco”* como lo opuesto a la *“responsabilidad”*, es decir, como lo *“irresponsable”*. O dicho con palabras de Derrida, *“lo demoníaco se define originariamente por la irresponsabilidad, o si se quiere, por la no-responsabilidad”* en una línea argumental muy similar a la desarrollada en los discursos grupales para justificar, al menos parcialmente, un cierto comportamiento no-responsable en aquellos casos, como en el citado *“calentón”*, en el seno de una relación de pareja en la que la posible *“confianza”* que puede existir entre sus miembros abre la posibilidad de mantener las relaciones heterosexuales completas sin el uso de preservativos.

La apertura de este comportamiento “no-responsable” en los jóvenes se convierte, como hemos mencionado en el texto, en una de las dimensiones más críticas del discurso adulto con respecto al comportamiento juvenil en este tipo de ámbitos. Recordemos a este respecto cómo en la pregunta: si están informados, si tienen acceso a los medios y recursos anticonceptivos, ¿cómo es que no los utilizan?, late el implícito que lo racional, que el control técnico, que los medios anticonceptivos concebidos como recursos estrictamente instrumentales serían suficientes para operar el efecto deseado por el discurso adulto en lo que a los comportamientos responsables en el ámbito juvenil y afectivo-sexual se refiere.

J. Derrida sostiene, sin embargo, que los medios técnicos no son suficientes para desarrollar la responsabilidad y controlar lo pulsional. Más aún, viene a defender, casi, el argumento contrario. Frente a muchas opiniones que tienden a decir que la civilización técnica, tecnológica, tan característica de la sociedad contemporánea, tiende a neutralizar la citada dimensión pulsional y demoníaca, Derrida subraya cómo *“la modernidad técnica no neutraliza nada, sino que hace resurgir una cierta forma de lo demoníaco. Hay una afinidad, en todo caso una sincronía, entre una cultura del tedio y una cultura de lo orgiástico. La dominación de la técnica favorece la irresponsabilidad demoníaca cuya carga sexual no es necesario recordar aquí. Y esto sobre el fondo de este tedio que va unido a la nivelación tecnológica. La civilización técnica no produce un incremento o un desbordamiento de lo orgiástico, con sus bien conocidos efectos de estetismo y de individualismo, sino en la medida en que aburre, porque “nivela” y neutraliza la singularidad irremplazable o misteriosa del yo responsable.”*

Argumentos que pensados y reflexionados desde una problemática teológica y filosófica de mucho calado, como la que desarrolla J. Derrida en su obra, resuenan e iluminan, evocan y prácticamente describen el comportamiento de muchos jóvenes en los fines de semana, en los comportamientos y conductas desarrolladas en el marco de las relaciones afectivo-sexuales más

ocasionales en las que éstas se plantean precisamente como el “acontecimiento”, como “*el reto*”, la “*apuesta*”, que decían los jóvenes, que rompe la rutina, que rompe el tedio y el aburrimiento, que abre la puerta a la excitación del juego, del riesgo y la seducción, en un primer momento, y de la descarga pulsional, caso que el encuentro culmine en el coito.

Derrida da un paso más en su análisis que, a nuestro juicio, se sigue entroncando con la línea de trabajo interpretativo de este texto en relación con lo afectivo-sexual como “*una escuela de vida*” que permite al joven superar el “*individualismo*” estrecho y muchas veces gregario de la sociedad contemporánea, de un individualismo que cierra las puertas al encuentro con el otro, para adentrarse progresivamente (recordemos el capítulo de los tipos ideales de vínculos afectivos) en una relación más “singular” con el “otro / a” como sujetos insustituibles, pasando por una etapa intermedia de reconocimiento del “otro / a” en el seno de una más estereotipada caracterización de género, del rol de género que juegan cada uno de los miembros de la pareja.

En efecto, el citado autor sostiene que el actual individualismo de nuestras sociedades occidentales, España entre ellas, que el “*individualismo de esta civilización técnica descansa sobre el desconocimiento mismo del yo singular. Es un individualismo del rol y no de la persona. En otro lenguaje se diría: individualismo de la máscara o de la persona, del personaje y no de la persona. Patocka recuerda las interpretaciones —especialmente la de Burckardt— según las cuales el individualismo moderno, que se desarrollaría desde el Renacimiento, se interesaría más por el rol desempeñado que por esa persona singular cuyo secreto permanece oculto detrás de la máscara social*” (Derrida, 2000)

Análisis derridiano sobre el “individualismo de rol” y no de la “persona” particularmente fructífero y pertinente en la línea de interpretación de las vivencias y de los discursos juveniles, tal como se han expresado en la

investigación. Como recordaremos habíamos señalado varias etapas en la vivencia juvenil del proceso de construcción de su identidad como sujeto y del paralelo reconocimiento del otro. En un primer momento habíamos señalado cómo en las edades más tempranas el comportamiento estaba prescrito por los códigos de rol de género más estereotipadas. En un segundo momento habíamos sugerido cómo se producía una cierta apertura al “otro” que la reducía, sin embargo, a mero objeto de la pulsión. Segunda etapa en la que había un doble juego, una ambivalencia de apertura/ocultamiento, de confianza sin abrirse ni exponerse del todo ante la mirada del otro. Ambivalencia marcada por el miedo al exponerse, por el miedo al qué dirán si el comportamiento personal se aleja del prescrito por el citado código de rol. Por último, se desarrollaría una tercera etapa en la que el sujeto llega a ser capaz de romper, aunque sea parcialmente, con dichos estereotipos y puede reconocerse a sí mismo, en paralelo, al reconocimiento del otro, cómo sujetos singulares e insustituibles, como sujetos que pueden llegar a tener una relación, un vínculo en el que pueden comprometerse como tales “personas” singulares más allá (aunque lógicamente y socialmente marcados por la respectivas culturas de género) de su adscripción a un “género”, a un “rol” determinado.

Conjunto de etapas, de pasos “ideales” en el desarrollo de los vínculos afectivo-sexuales de los jóvenes en los que utilizando el lenguaje derridiano se pasaría de un “individualismo de rol” a un verdadero “individualismo” más singular como tal persona de forma paralela a la evolución experimentada en relación con el reconocimiento del “otro / a” desde la modalidad de vínculo del amor-fusión en lo que el “otro / a” es un sujeto / objeto intercambiable al amor-fisión en lo que el “otro / a” es un sujeto singular insustituible. A este respecto Derrida subraya como una de las diferencias más claras en el ámbito simbólico y semántico de los conceptos de lo “demoníaco” y de la “responsabilidad” radica si se nos permite esta expresión, en el distinto papel, en la distinta función que el “otro/a” juega en el ámbito de lo “demoníaco” y en el ámbito de la “responsabilidad”. Para Derrida, siguiendo en esto muy de

cerca a J. Patocka, en lo demoníaco el “otro”, en el mejor de los casos, queda rebajado a un “objeto”, mientras que en el espacio de la “responsabilidad” el otro se proyecta como un “sujeto singular”. Diferencia entre uno y otro concepto en su vínculo con la función del “otro” que los citados autores, Derrida y Patocka, construyen y refuerzan a partir de un análisis etimológico y genealógico del propio concepto de responsabilidad. Para ambos autores la noción de responsabilidad deriva, se relaciona estrecha y etimológicamente con la respuesta, con el “respon-der” ante uno mismo y ante el otro. Para estos autores, la “respon-sabilidad” *“consiste, según la doxa más convencida y conveniente, en responder, en responder, pues, al otro, ante el otro y ante la ley y, a ser posible públicamente de sí mismo, de sus intervenciones, de sus fines y del nombre del agente supuestamente responsable”* señalando que dicha *“relación de la responsabilidad con la respuesta no se halla marcada en todas las lenguas, más si se observa en checo (odpovědnost).”* Sin embargo, en el campo de lo pulsional y lo demoníaco, *“todavía no ha resonado la orden de responder: en él todavía no se oye la llamada a responder de sí, de los propios actos o pensamientos; a responder de otro y ante el otro”* que sería precisamente el espacio de la “responsabilidad”.

Desde este punto de vista, pues, la “responsabilidad” sería precisamente el concepto emergente y definitorio de la relación de pareja / noviazgo que hemos descrito anteriormente, de una relación en la que el vínculo es la anudación de un compromiso “amoroso” con el “otro” como tal sujeto singular e insustituible. En esta misma línea de reflexiones, el propio análisis de Derrida vuelve a dar una vuelta de tuerca a su argumento señalando que la propia genealogía del concepto de “responsabilidad” se confunde con el de la propia noción de “religión” (de re-ligo, de vincular, de unir, de asociar...), es decir con *“la de un sujeto que dice “yo”, de su relación consigo mismo como instancia de la libertad, de la singularidad y de la responsabilidad, de la relación consigo mismo como ser ante el otro”*.

Conjunto de dimensiones que prácticamente, con otro lenguaje y desde otra perspectiva, vienen a definir el conjunto de vivencias juveniles en la modalidad de vínculo que hemos denominado “**amor abierto**” y “**pareja fisión**” en la que se trataba precisamente de mantener la independencia, abrirse al otro y, al mismo tiempo, hacerse “responsable” de la relación: no sólo confiar en el “otro / a”, abrirse a la confianza en el otro / a sino hacerse más responsable de la misma.

Desde este punto de vista, cabe interpretar, como venimos señalando a lo largo del texto, que las relaciones afectivo-sexuales y dentro de ellas la trayectoria de relaciones, los avances y los retrocesos, los errores cometidos y la propia gestión, a veces, un poco al límite desde la mirada adulta de los posibles “riesgos” sanitarios asociados a dichas relaciones, podría ser interpretada positivamente como un avance en la maduración juvenil y en la asunción responsable de su vida, de su relación con el otro y de su estar en el mundo por parte de las nuevas generaciones de jóvenes. Línea de interpretación que, explicada en el transcurso de las entrevistas a algunos de nuestros interlocutores, concita un cierto acuerdo.

“Yo coincido contigo. Yo creo que en ese juego de las relaciones eróticas se van asumiendo responsabilidades, se va tanteando y probablemente todas esas cosas que yo ridiculizo cuando dices que la primera vez están nerviosos, que te pillen, están ... (¿?) todo ese tipo de cosas, yo creo que la mayoría de los jóvenes consiguen aprobar esos exámenes. Empezar a darse cuenta que esto no es para hacerlo, es para disfrutarlo. Y que no me compensa, es más, yo creo que la mayoría de chicas que toman la postcoital una, dos, tres veces, se dan cuenta que a lo mejor disfrutan más haciendo otras cosas que teniendo postcoital. Yo creo que la mayoría de la gente ese juego y esas trampas que les hemos puesto con el coito, con la genitalidad, con que hay que hacer muescas y tal

y cual, la mayoría se van dando cuenta de que esto no va. Y yo creo que sí, salen de ahí y probablemente empiezan a tener conductas responsables.” (Entrevista. Profesional. Madrid)

Proceso de responsabilidad del sujeto que Derrida vincula significativamente, en plena consistencia con nuestra línea de análisis relativa a lo afectivo-sexual como una escuela de vida de los jóvenes¹⁵², con un proceso de subjetivización profunda, con un proceso mediante el cual cada persona se constituye como “sujeto” autónomo y libre, capaz de tomar decisiones, de tomar decisiones “responsables” que, en un momento dado, pueden situarse fuera de las normas sociales dominantes en dicha sociedad y que, no por ello, dejan de ser “plenamente” responsables desde la lógica citada.

13.- LA EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL EN LOS DISCURSOS ADULTOS.

13.1.- LAS FUENTES DE INFORMACIÓN

El conjunto de entrevistas y grupos realizados permite observar que las principales fuentes y canales de información en el ámbito afectivo-sexual en los y las mujeres autóctonas e inmigrantes pueden segmentarse de forma clara en función de su importancia relativa como canales privilegiados de información:

¹⁵² En otro lugar del texto hemos señalado cómo uno de los déficits de la EpS es su carácter meramente “informativo” que no consigue ser “formativo”, que no consigue ser asumido, integrado, interiorizado, hecho suyo por el / la joven.

- Amigos y medios de comunicación configurarían los medios más informativos y, también, más prescriptores de conductas.

- La EPS en el sistema educativo significan otra importante fuente de información en lo biológico y anatómico. (Más en los jóvenes inmigrantes que en los autóctonos).

- Los padres significarían otro referente, más importante como modelo de comportamiento y educación implícita que como fuente de información explícita en lo afectivo sexual.

Principales fuentes de información en las que coinciden el conjunto de estudios cualitativos y cuantitativos consultados. Así, en la citada encuesta sevillana se recogían los siguientes datos a este respecto.

FUENTES DE INFORMACIÓN EN LA JUVENTUD SEVILLANA EN FUNCIÓN DEL SEXO Y LA EDAD

| | TOTAL | CHICOS | CHICAS | 14-19 AÑOS | 20-24 AÑOS |
|---|--------------|---------------|---------------|-----------------------|-----------------------|
| - Padre | 1,4% | 2,6% | 0,2% | 1,7% | 0,9% |
| - Madre | 8,5% | 5,8% | 11,3% | 9,6% | 6,3% |
| - Hermanos | 5,3% | 6% | 4,7% | 4,9% | 6,3% |
| - Profesor | 0,9% | 0,8% | 1% | 1,1% | 0,6% |
| - Amigos | 41,9% | 46,1% | 37,5% | 40,4% | 44,8% |
| - Pareja | 9,7% | 8,7% | 10,7% | 6,7% | 15,5% |
| - Revistas / libros | 5% | 5,8% | 4,3% | 4% | 7,2% |
| - Cine / televisión | 0,4% | 0,6% | 0,2% | 0,6% | 0% |
| - C. Especializado público o privado | 1% | 0,8% | 1,2% | 0,3% | 2,4% |
| - Otros | 25,9% | 22,8% | 29,1% | 30,7% | 16% |

Fuente: P. Real et al. 2003.

a) La **pareja y los amigos** constituyen, a mucha diferencia del resto, los recursos informativos más utilizados y, asimismo, más influyentes ya que no sólo informan sino que transmiten experiencias, permiten compararlas, lo que es clave en estas edades, y prescriben comportamientos, como venimos señalando a lo largo del informe.

b) El rol de los **medios de comunicación** en la investigación cualitativa parece más importante que los datos recogidos en la Encuesta de Sevilla. Tanto las revistas femeninas orientadas hacia las jóvenes, los programas de radio como, especialmente, el programa de Lorena Berdún en televisión han sido mencionados y aplaudidos prácticamente en todas las reuniones celebradas.

“Y también te informas. Bueno a mi porque le preguntamos al profesor, o sea le preguntas y te lo cuenta.

Y de Dos rombos...

Sí, también te lo dice.

Ese programa...

Había que darle un premio” (RG. Chicas 16-17 años. C. Media Baja. Gijón)

“Se suele estar informada siempre.

PORQUE ACCEDES A REVISTAS, A PROGRAMAS DE TELEVISIÓN, O CÓMO... PORQUE UNO SIEMPRE BUSCA INFORMACIÓN, VAMOS...

En “Me lo dices o me lo cuentas”.

CLARO... “ME LO DICES O ME LO CUENTAS”, QUÉ...

Es un programa de televisión, donde te explican todo: clases de preservativos, todo...

Y...

*Ahí ves cómo se pone un preservativo, ves todo.”
(RG. Chicas 16-18 años. C. Media Baja. A
Coruña)*

c) El papel del sistema educativo en este terreno aparece muy debilitado, tal como hemos venido señalando en el texto y se recoge en la citada encuesta sevillana. A tenor de lo expresado a lo largo de la investigación, la educación afectivo-sexual ha desaparecido en gran parte del sistema educativo reduciéndose a las “clases” de anatomía y biología que se desarrollan en la asignatura correspondiente.

“En el cole no te enseñan nada es como un tabú.

¿A NINGUNA?

La educación sexual del cole te ponen: una tía desnuda, un tío desnudo, esto es el pene y esto es la vagina. ¡oh, vaya educación sexual!, eso no es educación, ¡coño, eso no es educación!, que expliquen cómo se tiene que hacer o qué se tiene que poner... porque a ver, ver un tío o una tía desnuda, si esto es el pene, la vagina, el pecho... eso lo sabemos todos, educación sexual es educación sexual.

A VER, A QUÉ OS REFERÍS... ¿QUÉ ES LO QUE TENDRÍAN QUE EXPLICAR?

Pues desde Primero de ESO, métodos anticonceptivos en primer lugar porque después pasa lo que pasa con las niñas que te he dicho antes y después si a alguien le interesa más el tema pues ahondar...

Yo creo que debería haber un crédito o algo de...

Sí.

Un crédito variable obligatorio, lo haces un trimestre, o el segundo o el tercero pero lo haces.

Sí, al menos una vez al año.” (RG. Chicas 17-18 años. C. Media Baja. Barcelona)

Aparentemente, estas opiniones cualitativas contrastan con algunos de los datos cuantitativos a los que hemos podido acceder. Así, en la citada encuesta Schering sobre la sexualidad, un 83% de los varones y un 88% de las mujeres declaraban haber recibido algún tipo de información y/o formación a este respecto, mayoritariamente en colegios (72% de varones y 71,5% de mujeres) e institutos (56,4% de varones y 58,4% de mujeres), manifestando, además, una cierta satisfacción con la información recibida: así los varones declaraban en un 46,8% que la calidad de la información recibida era buena y/o muy buena, un 34,5% suficiente y un 18,7% deficiente y/o muy deficiente, mientras que las mujeres, por su parte, la valoraban en un 50,7% como buena y/o muy buena, en un 30,8% como suficiente y en un 18,5% como deficiente y/o muy deficiente.

Sin embargo, una segunda reflexión permite pensar, dados los propios porcentajes alcanzados, que dichas valoraciones se corresponden mayoritariamente con la valoración de los contenidos de las propias asignaturas ya que, como la propia encuesta Schering revela, sólo un 1,8% de los varones y un 2,4% de las mujeres ha recibido dicha información en un taller específico a este respecto y sólo un 5,1% de varones y un 12% de las mujeres ha asistido a algún centro socio-sanitario para recibir este tipo de información. De ahí, que quepa pensar el que por un lado los jóvenes se consideren a sí mismos suficientemente informados y que, al mismo tiempo, desde la perspectiva más profesional, que desde esta misma investigación se observen los citados déficits en la información y, sobre todo, en la formación recibida a este respecto.

En este sentido, existiendo ciertas diferencias regionales a este respecto, al menos en el transcurso de la investigación los entrevistados han señalado una mayor presencia de la educación afectivo-sexual en comunidades como Asturias, Andalucía, la propia Aragón y mucho más reducida en comunidades como la madrileña, la catalana y, especialmente, en la mallorquina, el conjunto de grupos realizados y de entrevistas a profesionales apunta a una caída muy importante de este tipo de educación en el conjunto del sistema educativo. Caída aún mucho más acentuada en el sector privado en el que se llega, a veces, según anécdotas relatadas en los grupos a “grapapar” las páginas de los manuales de biología en las que figuran las lecciones de anatomía relativas a los aparatos genitales.

*“Una charla que me dieron en mi clase en 4º de la ESO nos habían dicho de todas maneras que en el centro este de planificación familiar donde estaba y tal, por si teníamos algún problema”
(RG. Chicos 17-18 años. C. Media Media. Gijón)*

“A LOS 16 MÁS O MENOS, ¿NO? ¿Y EN LA ESCUELA HABLÁIS...? ¿OS DAN CLASES, O CURSOS, O SEMINARIOS, O TALLERES...?”

No.

NO.

Vienen los de la Cruz Roja...

LOS DE LA CRUZ ROJA. ¿Y QUÉ CUENTAN LOS DE LA CRUZ ROJA?

Pues todo.

¿CUENTAN DE TODO?

De todo. Nos enseñan todos los métodos..., todo.

A ver, a mi instituto no vienen. Yo qué sé, hay veces, pero muy de Pascuas a Ramos viene alguien y yo qué sé...

A nosotros nos iban a dar planificación familiar, pero aún no nos lo dan.

¿EN QUÉ AÑO ESTÁIS?

En Tercero...

EN LA ESO, ¿NO? ¿Y NO TENÉIS NINGUNA ASIGNATURA DONDE ENTRE ALGO DE ESTO?

Hombre, en Biología los anticonceptivos entran... Biología.

Bueno, y..., pero no así... No hay que estudiárselos mucho, ¿sabes?

PORQUE..., Y AUNQUE ESTÉ EN LAS MATERIAS, ¿POR QUÉ CREÉIS QUE NO SE HABLA MUCHO?, ¿PORQUE VAIS ATRASADAS EN GENERAL EN LAS MATERIAS, LOS PROFESORES VAN ATRASADOS, O PORQUE NO INTERESA MUCHO EL TEMA, O PORQUE SE DA POR SABIDO, O POR PUDOR, VERGÜENZA, O QUÉ PUEDE SER...?

No, yo creo... Por vergüenza no, yo creo que es... Simplemente pasan de ello, no sé.

Yo creo que es que no les interesa. Igual que..., yo qué sé, a lo mejor en Biología hay cosas que habla de las drogas y yo qué sé, y los profesores pasan más.

¿MÁS AÚN QUE DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS?

No, yo creo que se preocupan más por las drogas que por los métodos anticonceptivos.

Sí, yo creo que también. Por ejemplo en las clases de tutoría y así casi siempre se habla de

drogas, casi siempre.” (RG. Chicas 16-18. C. Media Baja. A Coruña)

En este contexto, las iniciativas que se mantienen todavía son muy minoritarias, descansando sobre la voluntad de pequeños grupos de profesores y, en gran parte, de la presencia de profesionales del Sistema Sanitario, de los Ayuntamientos, de ciertas ONGs que tratan de suplir con mucho esfuerzo el desfallecimiento, el desfondamiento de la EPS a partir de los propios profesores de los colegios e institutos¹⁵³.

Desde este punto de vista sería importante reflexionar cómo recuperar la EPS en el sistema educativo y a partir de que vías puede desarrollarse. A tenor de lo producido en la investigación, la figura de los **“tutores”**, como en el programa Forma Joven de Andalucía, y de los **profesores de educación física** de forma más clara, podrían ser figuras de referencia dentro del sistema educativo que apoyados desde el exterior de forma más sistemática podrán jugar un cierto papel positivo en la recuperación de la EPS en colegios e institutos.

d) El papel de la **familia** también parece reducido. Reconociéndose una mayor confianza con la madre que con el padre, en los grupos se señala, tal como hemos desarrollado en el informe global, una escasa presencia de la familia en este terreno. Presencia que, en todo caso, suele limitarse al consejo del “preservativo”, resumido en el mensaje *“cuidado con lo que haces”*, sin una mayor información y sin un comportamiento más activo y educativo en el posible modelaje de conductas juveniles al respecto.

¹⁵³ Significativamente en los grupos de jóvenes se hace más mención a las charlas de empresas como Jhonson & Jhonson que a las posibles charlas de EPS de los profesionales del Sistema Socio-Sanitario.

“¿QUÉ DIFERENCIA HAY ENTRE PADRES Y MADRES?

Las madres son más receptivas, yo creo.

Sí, porque los padres ya van siempre diciendo: “Tú lo que puedas, pillá”. Normalmente...

(...)

LOS PADRES TE DICEN. ¿SÍ?

Normalmente... Hombre, a mí no, yo con mis padres... Pero los que hablan..., yo conozco a amigos que: “tú pillá lo que puedas”; se lo dicen así.

ESTÁS HABLANDO DE LOS HOMBRES, QUIERO DECIR PADRES NO EN EL SENTIDO GENÉRICO.

Sí.

¿Y LA MADRE? LOS PADRES TE ESTÁN DICIENDO...

La madre: “Cuidado con lo que haces”.

Mi padre por lo menos me dicen que yo vaya a por todas, ... (¿), que no sea tonto.

Eso.

Y mi madre que no, dice que me busque a una que... Que siempre vaya...

*Eso sí, si eres chica..., si eres chica es diferente.”
(RG. Chicos 17-18 años. C. Media Media. Gijón)*

Con una cierta diferencia en función de grupos sociales y de modelos culturales familiares de referencia, una mayoría de familias de clases medias y medias bajas de nuestro país, no suelen abordar estos temas con los hijos. Baste recordar que en todas las encuestas que viene haciendo el INJUVE, la

Fundación Antidroga y la Fundación Santa María a este respecto, la sexualidad es el tema del que menos se habla con los padres. Ausencia de diálogo que se exagera en las familias de inmigrantes. Pese a ello, como veremos en el epígrafe siguiente, la familia puede jugar una importante función en la educación afectivo-sexual de los jóvenes.

13.2.- LA EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL EN LOS DISCURSOS ADULTOS. POR UNA NUEVA EPS EN EL ÁMBITO AFECTIVO-SEXUAL

La educación afectivo-sexual no sólo expresa una importante caída “cuantitativa” en el sistema educativo sino que también adolece de serias deficiencias la “orientación” dominante en los cursos y charlas que se imparten. Problemática de la orientación educativa que también parecería afectar a una gran parte de lo que podríamos llamar “discursos adultos” que se dirigen a los jóvenes en este terreno.

En este sentido, el conjunto de profesionales entrevistados dirigen toda una serie de críticas hacia el conjunto de discursos sociales (adultos) con los que conviven los jóvenes. Críticas que subrayan cómo en la práctica de la mayoría de los discursos adultos e institucionales dirigidos hacia los jóvenes:

- Existe una fuerte reducción del mundo afectivo-sexual más complejo a la pura mecánica del coito.

- Existe un abordaje más en negativo que en positivo de lo afectivo-sexual. Se habla más de prevenir riesgos, de evitar problemas de cómo vivir lo afectivo-sexual de modo más placentero.

- Existe un esfuerzo insuficiente en la promoción y educación de la igualdad de género y en el apoyo decidido a dicha igualdad en los programas de educación afectivo-sexual en el sistema educativo.

Si bien es cierto, tal como señalamos en el epígrafe anterior y sugieren muchas líneas de trabajo e investigación a este respecto (J. Marquet, 2003), que la red de amigos y los modelos implícitos existentes en la familia de origen ocupan un lugar decisivo en la educación de las nuevas generaciones juveniles en este terreno, no deja de ser menos cierto que los modelos y discursos “adultos” configuran una de las bases, uno de los elementos que utilizan los propios jóvenes para configurar su mundo de imágenes, de representaciones, de actitudes acerca de la sexualidad y del conjunto de ámbitos más próximos a dicho mundo. De ahí que sea muy importante conocer sobre qué presupuestos implícitos y explícitos descansan dichos discursos adultos.

Más aún si tenemos en cuenta la gran polémica existente todavía en los medios profesionales acerca de si son los “amigos” los referentes más influyentes en este terreno, o son más los propios medios de educación con su influencia creciente en todos y cada uno de los ámbitos de la vida cotidiana contemporánea. De hecho, tanto en la investigación como en la literatura profesional consultada a este respecto, existe una doble línea de análisis. La que subraya la influencia de los amigos y de la propia familia en la configuración de las “normas” juveniles en el ámbito afectivo-sexual y la que acentúa, por el contrario, la influencia decisiva de los medios de comunicación. En la primera, autores como J. Marquet (2003) o D. Petro (2003)¹⁵⁴ han señalado *“la correspondencia parcial entre las normas ideales de un individuo y ciertas características de su red social de amigos, las*

¹⁵⁴ D. Petro (2003) “Les autres significatifs comme référents au moment de l’entrée dans la vie sexuelle et amoureuse » en J. Marquet (2003).

normas prácticas familiares y las normas de la red". Línea de análisis subrayada también por un sector de profesionales entrevistados...

"Pero en principio son las principales fuentes de información que tienen. En secundaria la principal fuente de información de los chicos y las chicas son sus amigos, sus amigas, sus iguales a día de hoy.

¿QUÉ HACEMOS CON LOS AMIGOS?

Formarlos con a ellos o a ellas. Porque el que tu amigo o tu amiga te cuenten las cosas, no quiere decir que sepa más que tú, quiere decir que te las cuenta. Puede saber más o no, pero es la principal fuente de información, el principal referente. El siguiente referente son los medios de comunicación, lo que yo digo en el aula, yo no me puedo meter con Los Serrano o Ragazza, tengo que matizar mucho cuando me meto con ellos y evidentemente tengo que verlo y leer para saber qué se está manejando, cuál es el discurso que les están enviando o que les están bombardeando." (E. Prof. ONG Asturias)

Sin embargo, en una línea de análisis prácticamente opuesta se sitúan autores muy reconocidos como U. Beck que subrayan la importancia del discurso mediático y publicitario en los nuevos modelos de vida sexual y amorosa que en las poblaciones adolescentes y jóvenes de modo similar a cómo en el transcurso de la investigación otro sector significativo de profesionales han subrayado la importancia del "mercado", de los medios de comunicación de masas y, principalmente, de la televisión, cine y revistas como productores y difusores de unas normas que los jóvenes integran y hacen suyas.

“Ahora el tema está en que, ¿qué se ve en la tele? ¿Qué es la sexualidad que se ve en la tele? En la tele nada más que se ve el coito, es que parece que es la única sexualidad posible. Y además con el handicap de que luego todavía hoy, el otro día, anteayer una chavala de diecisiete años que me viene a pedir anticoncepción y le pregunto que qué tal las relaciones sexuales, porque siempre lo pregunto y me dice que ella debe ser muy fría, porque ella debe ser frígida, ella no lo tiene claro porque ella no tiene orgasmos con la penetración. Y le explicas que eso es normal, que el clítoris ... pero que todavía hay un montón de gente así, ¿sabes? Pero porque lo que yo les digo siempre, es que lo de las películas es mentira y es verdad. Que una mujer con un tío que no conoce de nada, que le acaba de conocer como se ve en las películas, se meta en la cama y a los tres segundos después de darse dos besos están realizando el coito, vamos a hablar claro están follando y ella ya está pegando gritos. Eso no es verdad, eso no es mentira, es que no es así. Es mentira que la sexualidad femenina sea eso. Entonces es una distorsión tal, también por todo esto que vemos, por todas las películas, las porno, esto, lo otro que la gente ...

O SEA QUE TÚ CREES QUE HA HABIDO UN EMPOBRECIMIENTO DE LA SEXUALIDAD.

Yo creo que hay un empobrecimiento de la sexualidad. Todos esos niños creen la única sexualidad posible es el coito, pero además es que te lo dicen.” (Entrevista. Profesional. Sevilla)

La investigación desarrollada por nuestra parte no puede zanjar, ni pretende hacerlo, esta polémica por más que sí puede señalar que en el discurso de los jóvenes cabe diferenciar varios elementos y dimensiones que en sus discursos se asocian más con unas y otras de las instancias señaladas.

- Los modelos familiares se evidencian decisivos en los modelos de reproducción de los roles de género y en todo un conjunto de valores asociados estrechamente a la construcción de la identidad personal y de la relación inicial con el otro.

- Los amigos / as se expresan como el modelo de referencia dominante en todo lo relativo a ciertas normas referentes a la sexualidad: edad de inicio, primera vez, ciertas formas de cortejo, modalidades de encuentro y una gran parte de las informaciones relativas a los métodos anticonceptivos, ya sean ciertas, ya sean rumores.

“ELLA HA DICHO QUE ES TEMA TABÚ EL SEXO EN SU CASA Y LAS DEMÁS TAMBIÉN UN POQUITO

- Totalmente

- Sí

- Mucho

- O SEA, LA EDUCACIÓN SEXUAL, SOBRE LA SEXUALIDAD EN GENERAL QUE HABÉIS RECIBIDO FUE DE BOCA A BOCA, DE ESCUELA, HERMANOS MAYORES

- Lo que oyes” (RG. Chicas de 20-24 años. C. Media Baja. Valladolid)

- Los medios de comunicación, TV, cine y revistas parecen informar de bastantes elementos de la mecánica, de la técnica de la sexualidad (el programa de Lorena Berdún ha sido mencionado prácticamente en todos los

grupos) y en ciertos elementos relativos a las modas estéticas y corporales¹⁵⁵.

En todo caso, unas y otras dimensiones se entremezclan con diferentes dosis de influencia, credibilidad y legitimidad a la hora de ir configurando el entramado de valores, de actitudes, de normas que rigen la vida afectivo-sexual de los jóvenes.

En este contexto, en este epígrafe vamos a centrarnos, no tanto en esta polémica sino en aquellos elementos de los discursos adultos que, según los entrevistados, tienen una fuerte repercusión en la vida de los y las jóvenes. Por ello y para analizar los mismos con un poco más de detalle conviene recordar que existen tres modalidades básicas de discursos sociales-adultos que llegan a los jóvenes.

- El discurso implícito en unos casos, más explícito en otros, que se proyecta desde los medios de comunicación, las revistas juveniles, las series de TV y las películas principalmente y desde el mundo de las imágenes y discursos publicitarios.

- El discurso de los padres en el entorno familiar.

- El discurso de la Educación afectivo-sexual en el sistema educativo.

Conjunto de discursos que, a tenor de lo expresado en la investigación vienen a compartir el conjunto de dimensiones señaladas en el inicio del epígrafe.

¹⁵⁵ En Méndez Gago. S (2003). "La Educación Sexual en la Sociedad de Consumo". Revista de Juventud INJUVE., se desarrolla una aproximación a la fuerza de estos medios en la transmisión de ciertos valores y formas de concebir la sexualidad a los jóvenes.

- Aproximación reductora a la sexualidad.
- Aproximación más negativa que positiva a la misma.
- Olvido de las dimensiones de educación emocional y en la igualdad de género.

Elementos compartidos por una mayoría de los discursos adultos que proyectan (seguramente sin desearlo) una imagen sobre la sexualidad joven como aquella que se desarrolla en el “tipo ideal” que hemos denominado “rollo” y / o, en todo caso, de pareja ocasional y que olvida el resto de vivencias de la sexualidad por parte de los y las jóvenes. Olvido que dificulta, en el peor de los casos o que no ayuda, en el mejor, a los jóvenes a recorrer el camino, el aprendizaje hacia un modelo de sexualidad y de vínculo más comprometido y responsable, que no favorecen el reconocimiento del “otro” como ser singular con el que se pueden establecer todo un conjunto de relaciones afectivas y sexuales que van mucho más allá de la reductora y empobrecida relación coital. Elementos compartidos por los discursos adultos que dificultan, en una palabra, la asunción de la responsabilidad en este ámbito relacional.

En efecto, es un lugar común que la publicidad (elemento central en la configuración simbólica del mundo del consumo y de los actuales imaginarios sociales) trata a la mujer, en muchos casos, como un mero “objeto” de atracción sexual. Irónicamente como nos señala algún entrevistado, el avance publicitario de estos últimos años ha sido empezar a hacer del varón también otro “objeto” erótico.

Por su parte, los **medios de comunicación**, principalmente el cine y las series de Televisión por su impacto en los jóvenes, proyectan un modelo de relaciones heterosexuales en las que el coito ocupa un lugar central, en el que el proceso de conocimiento del “otro” ha desaparecido y en el que desde

la “primera vez”, desde el primer encuentro y casi como si se tratara de una conciencia infusa se obtiene un placer, un orgasmo, una satisfacción extraordinaria con los efectos negativos que ello conlleva en la creación y modelaje de unas pautas de conducta que están bien lejos de acercarse a lo que “en la realidad” ocurre, tal como subrayaba el texto del profesional sevillano citado anteriormente.

Función de los medios de comunicación en este terreno aún más importante en la medida en que, como subrayan algunos entrevistados, los otros discursos adultos que podrían contrabalancear, contrapesar este discurso reductor de lo sexual brillan en más de un caso, por su ausencia, lo que acaba haciendo de estos medios un recurso preferente en la educación sexual de los y las jóvenes.

“Claro, pero, ¿sabes cuál es la educación sexual del siglo XXI de momento? La pornografía en Internet y Los Serrano, Aquí no hay quien viva, Mis adorables vecinos...”

*ESO ES UNA FUENTE DE INFORMACIÓN.
Y luego el Vale, el Ragazza, el Chica Hoy, el Loca...” (Ent. Prof. ONG Asturias)*

Los **padres**, por su parte y como hemos tenido ocasión de desarrollar en el informe monográfico correspondiente, implícitamente no dejan de reforzar la reducción citada, del vínculo afectivo-sexual a lo coital en la medida en que el acento fundamental de su discurso hacia los jóvenes radica en el “*ten cuidado*”, en el “*si lo haces, usad preservativo*” remachando, por tanto, la citada reducción a lo coital sin abrirse a otras dimensiones esenciales en la creación y desarrollo de dichos vínculos y en la propia vivencia de su sexualidad por parte del sujeto.

Ausencia del abordaje de estas otras dimensiones relacionales, actitudinales, de encuentro con el “otro”, del “amor” que se sitúa en el fondo de la siguiente anécdota ampliamente reveladora de las consecuencias de dicho empobrecimiento educativo.

“Cuando yo fui al cole de mi hijo a dar el curso yo me quedé alucinada, porque he estado mucho tiempo dándolo, luego tuve un tiempo que no y hice esa intervención puntual. Porque empecé a hablarles del enamoramiento, porque claro es con chicos y entonces pensé que con esa edad lo que más les interesaba es el ligoteo, el enamoramiento y me va un niño y me dice: “¿pero eso todavía se lleva? ¿No se va a follar y ya está?”. Y claro, empiezas a hablar con ellos ...

¿QUÉ EDAD TENÍAN?

Doce años, once años, once y doce. Y claro empiezas a hablar con ellos y el que más y el que menos ha visto alguna película porno. ¿Por qué? Pues porque los padres las tienen y ellos las encuentran o porque las televisiones a ciertas horas pues ponen películas pornos los viernes. Y el que más y el que menos ha visto alguna.”
(Entrevista. Profesional. Sevilla)

En este sentido, el rol de la familia en este ámbito es claro para el conjunto de profesionales entrevistados. Rol de la familia que va mucho más allá de la “charla”, del “consejo” verbal para inscribirse más directamente en el modelaje de conductas a partir de la existencia de modelos claros de referencia y de comportamiento en la vida cotidiana de la familia.

“Ya otro discurso, con respecto a los padres, yo creo que además en todos estos discursos que tú dices social, que no hay, los padres tampoco hacen nada. En los niveles culturales más altos,

en los que tú dices eso de ... cuando vienen las chavalas y vienen con la madre, generalmente con la madre, la madre viene indignada de que los niños de hoy en día lo saben todo cómo es que eso no lo saben si tienen información por todos lados. Y yo siempre les digo, sí, tienen mucha, ¿tú lo has comprobado?, ¿tú ahí te has preocupado por comprobarlo?, o le pregunto, ¿tú has hecho algo por educarla sexualmente? Pero si hay muchas cosas por ahí. Nadie, no hacemos nada. Ni siquiera gente bastante preparada, psicóloga, médico, no hacemos nada por educar nuestros hijos a ese nivel. Y luego también otra cosa que a mi me llamaba mucho la atención, que yo siempre digo, hasta en los padres hay una separación tal de lo que es el sexo y lo que es el amor que damos ese mensaje a nuestros hijos. Me explico. Vamos a ver, si el modelo que tú tienes en tu casa son tus padres, que en teoría se quieren y han formado una familia y han formado un compromiso personal y tal y que cual, ¿por qué los padres se esfuerzan en que a ellos se les vea como asexuados con respecto a los hijos? Por ejemplo, yo he dado muchos cursos también a mujeres, grupos de mujeres a hablar de sexualidad. Pues la mayoría de las veces hablas de la sexualidad con tu marido, como te va ... “es que yo no tengo ganas, porque ya la hora que es, claro, además cuando los niños se han hecho más mayores”, o cuando he hecho terapia sexual que algunas veces he hecho. “Los niños son más mayores, se acuestan muy tarde y ya cuando ellos se acuestan yo estoy muerta”. Y digo, ¿es que tú tienes que esperar para tener relaciones con tu marido que los niños se acuesten? Sí. ¿Por qué? Pues porque yo siempre tengo la puerta del dormitorio abierta y si la cierro ya saben para que es. Digo, ¿y a ti qué te importa que tu hija con quince años sepa para que es? ¿Es que tú no tienes relaciones sexuales? ¿Es que no es lo normal? O por ejemplo a los matrimonios les da corte besarse o acariciarse o tocarse o abrazarse delante de sus hijos, besarse en la boca. Eso es un modelo fantástico creo yo.

Y ESO TÚ VES QUE SE DA BASTANTE.

Se da, pero vamos eso es generalizado casi, casi generalizado. Que los padres, yo lo veo en amigos míos con otros ... hasta en amigos míos. Bueno, cuanto más liberales son y más educación tienen y son de mi edad y de mi generación pues un poco más se besan delante de sus hijos, pero poco, poquísimo. Y en cuanto que ya una familia un poco menos liberal, nada, ya te digo a los padres les da corte que sus hijos sepan que ellos tienen relaciones. Y como la gente acostumbra cuando son pequeños dejar la puerta abierta para escucharlo luego ya dejan de cerrarla. Por ejemplo la familia otra cosa que nunca se respeta y que nunca se enseña es la intimidad. Porque son los mismos padres los que dejan de tener intimidad con los hijos. Los hijos entran en el dormitorio de los padres sin pedir permiso y eso no es. Eso debe estar ... tú también debes de contribuir a la intimidad de ellos.” (Entrevista. Profesional. Sevilla)

La educación afectivo-sexual en **el ámbito educativo**, por su parte, evidencia una orientación exclusivamente centrada en lo anatómico-fisiológico (de hecho en la mayoría de los casos se desarrolla en las clases de biología, de ciencias naturales), lo que es imprescindible para el conocimiento de cómo funcionan los órganos genitales, el aparato reproductor, pero que es claramente insuficiente para ayudar a los y las jóvenes a recorrer esa “escuela de la vida” que significa el mundo afectivo-sexual para las nuevas generaciones juveniles.

“Y es que el principal problema que existe con el tema de la educación sexual de momento, que es un problema que yo me imagino que se solucionará de aquí a unos años, es qué concepto de educación sexual creemos que estamos haciendo.

Claro.

Esos profesores que se plantean si los padres lo van a admitir o no lo van a admitir están pensando en fornicación sanitaria, están pensando que vamos a enseñar a sus hijos a mantener relaciones sexuales pero con cuidadín, pero que sepan usar sus genitales de forma adecuada, apropiada, divertida, pero protegiéndose no vayan a pillar algo. No. La educación sexual no solo tiene que prevenir embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, que también, por supuesto, pero tienen que prevenir sexismo, homofobia, violencia, aceptar la diversidad, etc. Hablamos de las relaciones, hablamos de conocerse a si mismos y a si mismas los chavales. Hablamos de entender, de aprender como eres, como son los demás, de aprender a relacionarte, de relaciones con respeto, de aprender la convivencia.” (Entrevista. Profesional ONG. Asturias)

Como señalan de forma relativamente consensuada los profesionales entrevistados, el hecho de haberse desarrollado la citada educación desde la perspectiva casi exclusiva del “**riesgo en la salud**” (ETS, Vih-Sida, embarazos no deseados) teniendo el efecto positivo de haber ayudado a la generalización de los métodos anticonceptivos y, particularmente, del preservativo, también ha conllevado una cierta repercusión negativa en la medida que ha reforzado la reducción del erotismo, de la sexualidad al sexo coital olvidando y dejando de lado en resto de dimensiones de la misma.

“Me acuerdo para una..., un reportaje que hicieron sobre embarazos no deseados, y estaba, me acuerdo que ...(¿) el reportaje, mi idea es que estamos justo en la misma sexualidad de que queríamos salir. El discurso de la prevención de embarazos al final nos lleva a hablar de una sexualidad absolutamente coital, reproductiva y genital.” (Entrevista. Profesional. Madrid)

En este sentido no es nada raro que autores como J. L. Bimbela (2002) señalen cómo *“la mayor parte de las campañas dirigidas a la promoción del uso del profiláctico... hablan mucho de los males derivados de las relaciones sexuales (embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, y, con la aparición del sida, incluso de la muerte) y poco de los placeres y gozos que también se derivan de dichas relaciones”* y que, por tanto, quepa razonablemente *“preguntarse si no ocurre lo mismo en las intervenciones educativas que se llevan a cabo en los centros educativos del Estado Español en los últimos años”*.

Ahora bien, pareciendo ajustada esta crítica a una gran parte de los discursos adultos en este terreno, en la investigación se evidencia una cierta discrepancia con respecto a las consecuencias de la misma en la sexualidad joven. Por un lado, un significativo número de profesionales que trabajan muy directamente con las jóvenes en este tipo de terreno (clínicas, centros de planificación familiar, teléfonos de atención, consultas joven...) tienden a señalar lo que denominan *“un empobrecimiento”* de la sexualidad a la pura penetración¹⁵⁶.

Por otro lado, en la investigación se ha expresado una mayor apertura al mundo afectivo y a un tipo de sexualidad más amplia y rica que la citada mera reducción al coito. De hecho, se observa que cuanto menor sea la edad de los jóvenes la reducción de lo sexual a lo coital suele estar más presente en los discursos juveniles, mientras que a medida que crece la edad el mundo de la sexualidad parece diversificarse y enriquecerse. Correlación con la edad también subrayada por J. L. Bimbela (2002), en la obra ya citada.

Los datos cuantitativos a los que hemos tenido acceso también parecerían apuntar a una sexualidad más rica y diversa que la citada reducción a lo

¹⁵⁶ Quizás el propio perfil de los jóvenes que acceden a este tipo de servicios puede introducir un sesgo a este respecto a los jóvenes representados en los grupos de discusión de la investigación.

coital. Al menos las encuestas realizadas en Sevilla ya mencionada anteriormente apuntan en esta misma dirección.

En todo caso, más allá que por su propio proceso de aprendizaje los y las jóvenes vayan desarrollando una sexualidad algo más rica que la mera realización más o menos mecánica del coito, la citada orientación dominante en los discursos adultos deja de lado toda una serie de dimensiones centrales en la vida de los jóvenes y en su aproximación y vivencia de lo afectivo-sexual como puedan ser, entre otras dimensiones:

- La construcción de la identidad personal.
- La cuestión afectiva y emocional.
- La vivencia del cuerpo en su conjunto, no sólo como órganos genitales.
- La educación en la igualdad de género.

De ahí que el conjunto de profesionales entrevistados subraye cómo, sin abandonar y dejar de lado la dimensión anatómica biológica, el conocimiento de los órganos genitales, la prevención de las prácticas de riesgo, etc., hay que introducir el resto de las dimensiones citadas para que se pueda hablar con más propiedad de una verdadera educación sexual¹⁵⁷.

“Una cuestión de que todo gire en torno a los genitales no creo que evitara, no creo, sería más bombardeo y la gente seguiría sin trabajarse otras cosas más importantes. El problema que tenemos con la educación sexual es que si bien con buena intención se toma la parte por el todo...

...Habría que trabajar un montón de actitudes, de habilidades sociales, de sentimientos, de cosas que te mueven por dentro y estarías haciendo

¹⁵⁷ En Palomino Villanueva J.A (2003). “Un nuevo horizonte para el desarrollo de la educación sexual en el ámbito escolar”. Revista de Juventud nº 63. INJUVE, se desarrolla una interesante reflexión sobre la misma problemática que abordamos en estas páginas.

mucho. Que no podrías evitar todos los riesgos, hombre pues porque siempre se te escapan cosas, es lógico.

PERO DADME UNA CLAVE POR QUÉ PUEDO EVITAR ASÍ ...

Porque promueves valores, no solo previenes riesgos.

Claro.

AHÍ ESTÁ LA CLAVE.

La clave es esa, promueves valores y lo integras en el desarrollo de la persona y como esa educación la integras en el desarrollo de la persona.” (Entrevista. Profesional ONG. Asturias)

Línea de propuestas de los profesionales que coinciden totalmente con lo planteado por M. Isabel Serrano¹⁵⁸ González en su ponencia en el XIII congreso de la Sociedad Española de Medicina Adolescente.

Tal como señala la citada M. Isabel Serrano González: *“si tomamos como ejemplo la adolescencia como etapa de la vida vulnerable a múltiples factores de riesgo, para conocer la intervención de la Educación para la Salud en los institutos, esta importante etapa de la vida se afronta con graves carencias. Si la adolescencia se caracteriza fundamentalmente por los grandes cambios que se producen en el cuerpo, en las emociones, en el modo de percibirse y sentirse, y en la forma de relacionarse, si esto no se aborda en el instituto, sabiendo que su “mala digestión” está en la base de las enfermedades más importantes de la adolescencia, la intervención adolece de algo muy importante en su vida. El papel de las emociones y de*

¹⁵⁸ M. Isabel Serrano González. “La relación de los adolescentes con su cuerpo, en el currículo escolar: Lectura crítica desde la Educación para la Salud”. XIII Congreso de la Sociedad Española de Medicina Adolescente.

los sentimientos, así como su expresión en el cuerpo, es un tema obligatorio de EPS en esta edad.

Nos encontramos que generalmente en el Instituto se estudia el cuerpo humano como algo ajeno a los chicos y chicas (como si fueran los ríos de España), los problemas de Salud se estudian al margen de los contenidos curriculares. Y lo que es más grave, al margen de la vida de los chicos y chicas. Esto no puede ser bueno.

Uno de los problemas más serios de los planes de estudio es que olvidan el ámbito emocional y vivencial de la Salud y también de la Educación.

Observamos que se estudia el sexo separado de la Sexualidad, y no podemos olvidar que el desarrollo de la Sexualidad está vinculado a la evolución de la identidad de la persona, de la que es un aspecto esencial.

Cuando se estudia el cuerpo humano en lo que se refiere a órganos genitales al margen de los cambios emocionales y psicológicos que sufren los alumnos / as a esa edad, se está desinformando a los adolescentes y creando una gran confusión de valores.

En estas edades en que empieza una aparición progresiva de las características sexuales secundarias y la maduración del aparato genital tiene lugar y se hace apto para ejercer la función reproductora con muchas implicaciones emocionales, eróticas y corporales.

La genitalidad intenta hacerse un sitio y va asumiendo poco a poco un lugar en la imagen corporal, y sobre todo, en la relación que se vive con el cuerpo. De ahí la importancia de reflexionar sobre las implicaciones psicológicas y personales del desarrollo físico y cambios fisiológicos y emocionales que están ocurriendo. No he visto ningún texto escolar que plantee la relación del desarrollo de la genitalidad en la adolescencia y la imagen corporal, y esto es clave en muchos problemas de salud actual.

En este sentido y desde muy diversas perspectivas, en función de la orientación profesional de cada entrevistado, el conjunto de profesionales entrevistados han subrayado la necesidad no sólo de reforzar cuantitativamente la presencia de la EpS en este ámbito sino de **reorientar sus contenidos y objetivos**. Reorientación que, a tenor de lo producido en el conjunto de la investigación¹⁵⁹, pasaría principalmente por los siguientes objetivos:

- Abordaje de la sexualidad de forma más completa no reduciéndola a lo coital, como señalan los profesionales entrevistados:

“Si queremos combatir las sidas o los embarazos, probablemente haya que salir de la sexualidad reproductiva, esa es la idea.” (Entrevista. Profesional. Madrid)

“Yo cuando me he planteado objetivos de las educación sexual: que la gente aprenda a conocerse, que la gente aprenda a aceptarse y que aprenda a expresar su erótica de manera que pueda ser satisfactoria, ¿no? Entonces por ejemplo en el aprender a conocerse hemos puesto mucho empeño en que aprendan a conocer la fisiología de la reproducción. Yo tengo la impresión de que hay que poner tanto empeño... Es decir, todo esto hace falta, es decir, yo no estoy diciendo que sean bobadas, hace falta, pero hay que poner también empeño en conocer la fisiología del placer, y ahí a lo mejor hemos puesto menos empeño. Y entonces, yo por ejemplo en Segundo o en Cuarto de la ESO, cuando intentamos hacer educación sexual, pues intentamos poner un poco de empeño en conocer esa fisiología del placer, de tal manera que chicos y chicas aprendan que para poder disfrutar de

¹⁵⁹ En el informe global hemos argumentado y desarrollado más a fondo esta problemática no sólo desde el punto de vista de los objetivos de la EpS sino también de sus propios métodos de trabajo.

sus relaciones eróticas no son..., no es imprescindible el coito, es decir que su placer lo pueden gestionar sin coito, no depende exclusivamente del coito..., no sé si me explico.

SÍ, PERO...

Que hay otras alternativas.

¿Y QUÉ ALTERNATIVAS? LO DIGO; AUNQUE SEA..., A TI TE PUEDA PARECER EVIDENTE. TE LO DIGO PARA QUE SE GRABE Y TODO ESO...

Pues las alternativas están... Todo tipo de relaciones eróticas que no produzcan embarazo son alternativas.” (Entrevista. Profesional. Madrid)

- En segundo lugar, la educación debe abrirse, debe incorporar lo que podríamos llamar una **nueva “educación sentimental y emocional”**. En línea con las propias vivencias de los jóvenes el respecto, en la EpS habría que abrir un espacio de libertad, de escucha y de orientación en el terreno de la expresión de los sentimientos y de las emociones de la necesaria explicitación, educación y gestión de los mismos.

“Si es que todo proceso educativo pasa por los afectos. No basta la información, la información sola es imprescindible, pero no te da mayor cosa. Mientras tú eso no lo contrastas y no lo contrastas en el hacer, que no quiere decir que te equivoques, puedes hacerlo bien y tú asumes no solamente una actitud positiva hacia esto, sino un comportamiento que es fundamental la implicación afectiva. Y en eso puede ser que uno se equivoque tenga una situación poco agradable, pero que si tú luego razones y lo asumes de otra manera pues es un inductor de cambio.” (Entrevista. Profesional. Madrid)

“Desde el momento en que hablas de educación sexual como educación de los sexos, es decir, el sexo como el resultado de tu proceso biográfico, que te construyes como esa determinada mujer que eres o como ese determinado hombre que eres. Proceso biográfico de sexuación. No solamente lo físico y lo biológico, sino también todo lo que tenga que ver con sentimientos, con emociones, con tus determinadas vivencias. Entonces, en ese sentido cuando hablamos de educación sexual estamos hablando de educación de los sexos, de cada persona con su biografía y con lo que le ha llevado a construirse como persona” (Entrevista. Profesional ONG. Asturias)

- En tercer lugar, y no menos importante se requiere integrar y promover una perspectiva de género en la propia EpS de forma que se potencie la igualdad de género y el máximo respeto, en la igualdad de ambos miembros de la pareja.

“Hay que hacer hincapié en la responsabilidad y en el respeto al otro, porque lo del respeto al otro es fundamental. Yo creo además que si esto se hace bien, si la educación sexual se hace como algo no solo sexual, sino un poco de relación entre personas, también se previene la violencia de género hablando de esto. Porque la mayoría de la gente que trata esto también habla de temas de género. Entonces se habla también de respetar al otro, de respetar su vivencia. Es importante también tratar el tema de los celos, es importante tratar el tema de la posesividad en las relaciones de pareja. Yo creo que es que hay que tratarlo todo, hay que tratar las relaciones de pareja en general, de pareja homosexual, heterosexual, de todo tipo de pareja, de las que sean.” (Entrevista. Profesional. Sevilla)

“Fíjate en este curso que hemos acabado esta mañana una de las ponencias hablaba de eso, de que si tú enseñas a una persona a conocerse primero en tanto que persona asexual con unas

determinadas características, con unas determinadas vivencias y sentimientos, a conocer a las personas que son iguales que tú. Yo soy chica, a conocer cómo son todas las chicas, cómo somos y a entendernos entre nosotras y luego a los chicos por otra parte también están aprendiendo, primero como es uno y luego como son ellos y a entenderse entre ellos y luego enseñas el diálogo entre los sexos, el diálogo al entender que hay dos realidades o que hay muchas realidades porque luego cada sexualidad, cada persona tiene la suya ...

PERO QUE EL SEXO ESTÁ DETERMINANDO UNA REALIDAD U OTRA.

Eso es, eso es. Entonces si la educación sexual está girando en torno a eso, y en torno a hablar de relaciones y en torno a hablar de sentimientos, de amor o no amor, pero está girando en torno a todas esas cosas. También lo genital, ojo, que es importante y también las prácticas eróticas. Entonces tú date cuenta la cantidad de cosas y la globalidad de lo que estás trabajando. Ahí pues todo lo que tenga que ver con la autoestima, con el aprender a mostrarte como eres, con el aprender pues a decir no, si hace falta en un momento dado.” (Entrevista. Profesional ONG. Asturias)

Reorientación de la educación sexual que, además, en opinión compartida por la totalidad de profesionales entrevistados debería iniciarse en edades más tempranas, en edades en las que todavía se pueda incidir en el proceso formativo.

“Desde infantil, desde que es pequeñito, se lo vas integrando ... igual que nos integran las matemáticas. En infantil no se enseñan integrales, ni quebrados, nos enseñan a distinguir los números. Pues la educación sexual es lo mismo. En infantil tú no vas a hablar del IVE o de la poscoital, pero ya les hablarás, pero háblale como es su cuerpo ...

De cómo son los niños ...

... y de donde viene él o ella.

De los distintos modelos de familia que ahora está tan de moda.

Y acompaña su crecimiento y su proceso madurativo en cada momento con la información y la formación que deben manejar. ¿Y qué conseguías con eso? Seguirás teniendo adolescentes con la hormona loca, siempre, pero tendrás adolescente con la hormona loca y criterio.

Pero con criterio, con capacidad crítica.

Porque les estaremos dando herramientas para que enfrenten la hormona loca de la mejor manera que puedan” (Entrevista. Profesional ONG. Asturias)

Conjunto de orientaciones que podrían marcar el desarrollo de una nueva fase de la EPS en nuestro país que tenga un efecto más positivo en el conjunto de conductas preventivas y más responsables de los jóvenes en todo lo referente a la prevención más estricta de los riesgos de salud asociados, como en lo relativo al proceso de su construcción, más amplia, como sujetos, como ciudadanos libres y responsables.

2ª PARTE: EL DEBATE ACERCA DE LAS IVES

14.- EL DEBATE SOBRE LAS IVEs

INTRODUCCIÓN

Una vez descritas y analizadas el conjunto de posiciones básicas de los jóvenes en relación a los métodos disponibles para evitar el recurso a las IVEs, en estos capítulos finales del informe vamos a centrarnos en el análisis de las más específicas posiciones grupales ante la cuestión de la realización de una IVE.

En primer lugar comentaremos básicamente algunas cuestiones transversales al conjunto de opiniones y discursos producidos y en un segundo momento entraremos algo más en detalle en las distintas posiciones más particulares ante la decisión de realizar una IVE.

14.1.- EL TONO ACTITUDINAL Y DISCURSIVO EN TORNO A LAS IVEs

Varias cuestiones interesan destacar de antemano en relación a los discursos expresados en torno a las IVEs.

- Los debates se han mantenido en los grupos sin ningún tipo de tensión, ni conflictividad. Se ha evidenciado una cierta resistencia a hablar del tema pero una vez entrado en el debate, éste se ha desarrollado en un tono muy dialogante y tolerante.

“Yo creo que esas cosas no se pueden pensar ahora, yo no puedo decir yo sí me quedara

embarazada abortaría o lo tendría, tengo que verme en el momento y en la situación y decidir” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Baja. Valladolid)

- Los debates acerca de las “IVEs”, del “aborto”, como más comúnmente se denomina en los grupos, evidencian una clara “secularización” y “normalización” de esta problemática bien lejos de los debates más morales e ideológico-políticos con que esta cuestión se abordaba hace unos años en nuestro país.

- Más allá de matices que iremos detallando, una gran mayoría de los grupos de jóvenes autóctonos se han mostrado favorables a la realización de una IVE. Aprobación pragmática de una IVE que se declara incluso en aquellos sectores que lo rechazan en un plano más teórico y de principios.

En una encuesta realizada por el CIS en Marzo de 2002 entre jóvenes de 15 a 29 años, ante la formulación de una pregunta sobre su grado de acuerdo con unas frases alusivas al “aborto”, los jóvenes respondieron de la siguiente forma:

| | |
|---|-------|
| . Debe decidir únicamente la mujer interesada | 56% |
| . La sociedad debe poner ciertas limitaciones | 18,4% |
| . Estoy en contra del aborto en todos los casos | 17,9% |
| . NS/NC | 7,8% |

Fuente: CIS.

Es decir, una amplia mayoría numérica de jóvenes se decanta por la aceptación del aborto y más de la mitad de los mismos por su realización en función de la única y exclusiva decisión de la mujer sin ningún tipo de otras consideraciones. A su vez, en la investigación cualitativa también es destacable el hecho de que prácticamente todos los sectores que se han mostrado contrarios al mismo, ese 17,9% de la encuesta del CIS, acababan aceptándolo en alguna situación muy particular como puede ser la violación a una menor u otra situación concreta.

Acercándonos de una forma algo más detallada a este conjunto inicial de dimensiones que atraviesan a todos los grupos de jóvenes autóctonos ante el “aborto”, conviene empezar subrayando cómo a diferencia de épocas anteriores, a diferencia de lo ocurrido en los años del debate acerca de la Ley de Despenalización del Aborto en los que las posiciones ante las IVEs estaban cargadas de conflictos morales, políticos, ideológicos que trascendían la esfera de la decisión individual para adentrarse en el terreno de las opciones de sociedad, en la actualidad todo parece indicar que, en el caso de las generaciones de jóvenes nacidos en España, el tema de las IVEs se sitúa en el terreno de las decisiones más personales, más allá de la citada carga moral y religiosa del pasado.

“Sí, sí, así fíjate yo creo que hay, a ver, por un lado hay una normalización del discurso de la interrupción voluntaria del embarazo. Porque yo seguimos diciendo... (¿?) por un lado y el aborto como consecuencia de un proceso patológico o de otro tipo. Yo creo que sigue siendo muy ligero el discurso del... (¿?) sobre todo en la población más joven de cómo que bueno, es una alternativa no deseable pero no deja de ser una alternativa para interrumpir el embarazo, es un planteamiento que está ahí. Pero a la vez que tienen normalizado el discurso, es decir que si me veo abocado a ello pues no voy a tener especiales dificultades para acceder porque la

carga moral sobre todo que lleva detrás yo creo que ha disminuido mucho con diferencia a años pasados, por eso se ha normalizado mucho más el discurso. De alguna manera creo que sigue pesando sobre ellos como que la interrupción voluntaria del embarazo es un proceso traumático al cual hay que intentar evitar no llegar, no sé si me explico. En cualquier caso, sí que hay una mayor permisividad discursiva a la hora de plantear la IVE sobre todo en la población adolescente, pero yo sí que creo que sigue manteniéndose pues de alguna manera pues lo que te comentaba, como algo no deseable en ningún caso y algo que sigue todavía, sobre todo en las chicas” (Entrevista. Profesional. Madrid)

Mientras hace unos años, en los momentos de los debates sobre la despenalización del aborto y tal como subrayan A. Ortí y A. de Lucas (1983)¹⁶⁰ existía un fuerte “conflicto ideológico en torno al aborto” en el que se entremezclaban todo un conjunto de concepciones sobre “la familia”, la “moral sexual” y “el enjuiciamiento de las prácticas abortivas” con su consiguiente traducción en unos encendidos debates en los grupos de discusión del citado estudio, mientras hace unos años los argumentos en una y otra dirección se expresaban en el ámbito de lo público y estaban cargados de un “dramatismo”, como definen nuestros entrevistados, de carácter moral, religioso e ideológico, en la actualidad dicho “dramatismo” se habría secularizado, si se nos permite la expresión, y se expresaría de forma creciente como un “drama”, un sufrimiento personal e individual de la mujer que toma la decisión de abortar, de un drama situado, en todo caso, muy lejos del espacio y del debate público.

“Lo que estamos diciendo es que por un lado que probablemente generaciones anteriores o sobre

¹⁶⁰ A. Ortí y A. Lucas (1983) “Representaciones Colectivas sobre la Mujer y la Familia: Un análisis de las actitudes sociales ante el aborto mediante grupo de discusión”. CIS.

todo hace diez años, el simple planteamiento de la interrupción del embarazo a nivel discursivo, ¿vale?, a nivel discursivo era mucho más dramático. Eso no significa que vaya en contra de que el hecho de plantearse la interrupción del embarazo siga siendo dramático. Sigue siendo dramático. Pero lo que hablo es a nivel discursivo. Son dos cosas diferentes ...

YO EN ESO POR LO QUE HE VISTO EN LOS GRUPOS YO COINCIDIRÍA ANTES, EL ABORTO TAMBIÉN ESTABA EN UNA DIMENSIÓN, VAMOS A LLAMAR MORAL Y DE CULPABILIZACIÓN, QUE YO CREO QUE ESO POR LO QUE YO VEO TAMBIÉN SE HA REDUCIDO MUCHO Y AHORA ES MÁS EL ... EL PROBLEMA FÍSICO, EL PROBLEMA DE LA RELACIÓN DE PAREJA, EL PROBLEMA DEL DRAMA. PERO HAY PARTE DE LO QUE HACÍA DRAMÁTICO AQUELLO QUE ERA EL ESTIGMA SOCIAL, LA DIMENSIÓN MORAL, EL CONFLICTO CON LOS PADRES ...

Y aquello punitivo a nivel legal.

Yo te puedo comentar, todas las que se les hace el test del embarazo y les da positivo es un dramón impresionante. Lo único que pasa que bueno, hay una contención diferente a la que podía haber en otro momento. Que quien más lo normaliza no es tanto, o lo tiene normalizado, creo que no es tanto el adolescente, no veo yo ni he percibido que venga un adolescente directamente a decir ...

HOMBRE...

... oye que vengo a tal, sino más bien el contexto les ayuda en un momento determinado de dramón a decir bueno, tranquila, tienes todo este tiempo y eso efectivamente a ellas las puede tranquilizar. Pero bueno ...” (Entrevista. Profesional. Madrid)

“Yo lo haría pero teniendo en cuenta que es una barbaridad para la mujer.

Claro.

Es física y psicológicamente.

*Es que no es como... aborto, venga a abortar.”
(RG. Chicas. 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)*

Mientras hace unos años, la decisión de la IVE se inscribía en un marco moral-ideológico más general, con la consiguiente presión social y moral al respecto, ahora la citada secularización y normalización discursiva, el desplazamiento de la decisión al campo individual de la mujer que tiene que afrontar la decisión, lo haría, hasta cierto punto y desde este punto de vista algo más “fácil”.

“No será tan malo como antiguamente porque antiguamente si tu hija se queda embarazada mal asunto y ahora creo que eso ya no, habrá gente pero ya no

*ESO HARÍA MÁS FÁCIL TANTO SEGUIR CON
EL EMBARAZO COMO NO SEGUIR CON EL
EMBARAZO*

*(Todas). Claro” (RG. Chicas 20-24 años. C.
Media Baja. Valladolid)”*

Desde este punto de vista, el marco actual de la decisión de las IVEs en las nuevas generaciones juveniles es más puramente personal, se inscribe en la propia biografía de la mujer y de su entorno más inmediato descargándose de una gran parte de las connotaciones de trascendencia que tenía antaño. De ahí, también, que dicho desplazamiento discursivo ayude a situar la decisión hipotética de practicar una IVE en una cierta línea de continuidad con los propios anticonceptivos de emergencias como “último recurso” en

caso de fallo y errores en los anteriores (en el proceso temporal del embarazo) métodos anticonceptivos.

“Yo te le digo por mi caso, y quiero que no salga nada de aquí pero yo he estado embarazada y yo he abortado, y claro, yo me tomaba las pastillas anticonceptivas y me fallaron y yo no iba a tener con 17 años un niño porque no quería, sí que podría tenerlo por la situación que tengo sí podría pero no he querido, no quería, quería tener mis estudios, seguir trabajando, tener mi vida y a veces fallan, y abortar no es malo, es una...

Es la última cosa que tienes para...

Exacto, es lo último que tienes, es la última salida que tienes.” (RG. Chica 17-18 años. C. Media Baja. Barcelona)

Ahora bien, este proceso general de “normalización” y “desdramatización” del aborto en sus componentes más morales, religiosos, penales, ideológicos y su desplazamiento hacia el campo de las decisiones individuales, este acceso al “aborto” como último recurso ni elimina totalmente el posible “estigma social” al respecto, ya que “despenalización” legislativa y “normalización discursiva” no son plenamente equivalentes a “legitimidad” plena, ni elimina tampoco la sensación de culpabilidad personal, el propio dolor y desgarramiento personal producido en la decisión y en su realización. Lo que parece producirse es un doble desplazamiento:

- Intenso drama y dolor personal

“VAMOS A HACER EL MISMO JUEGO DE ANTES PROYECTIVO. SI YO DIGO ABORTO, ¿QUÉ ES? ¿QUÉ ES UN ABORTO?”

Algo malo.

Nervios.

Un drama.

ALGO MALO, UN DRAMA.

Algo que si se tiene que hacer se hace pero que yo lo veo duro.

Histerismo para toda la vida yo creo. A mi se me queda en la cabeza durante toda la vida.” (RG. Chicas 18-19 años. C. Media. Mallorca)

- Autoconciencia de fuerte irresponsabilidad

“Hombre, siempre puedes estar más informada.

Hombre, informada creo que sí, que más o menos ...

Tenemos la información suficiente, la básica.

... lo que pasa es que luego la quieras aplicar o no.

BIEN Y OTRA COSA, ¿POR QUÉ LA GENTE ABORTA TANTO?, LA GENTE DE VUESTRA EDAD.

Pues por eso, tú no puedes mantener un niño.

Por la forma de vida de los adolescentes.

No, yo pienso que va antes. Aborta porque ...

Porque es muy irresponsable.

... es irresponsable y no ha tomado las precauciones que tenía que tomar.

Sí, un poco de irresponsabilidad y porque tampoco no lo puedes mantener.

*La forma de vida de los jóvenes hoy en día.” (RG.
Chicas 18-19 años. C. Media Media. Mallorca)*

Desde este punto de vista, los discursos de los jóvenes españoles ante las IVEs y las reacciones sociales de sus entornos parecen darle la razón a L. Boltansky (2004) que, en la obra ya citada en otro lugar del texto, afirma que dos características singulares del “aborto” como práctica social serían su carácter “*universal*” y el hecho de ser, al mismo tiempo, “*un objeto de reprobación*” igualmente generalizado de modo que en la mayoría de las sociedades, incluso en aquellas en las que las IVEs están despenalizadas, el “aborto” seguiría formando parte de las prácticas sociales “*oficiosas*”, que diría Boltansky siguiendo en este terreno a P. Bourdieu, es decir, de aquellas prácticas que se realizan pero de las que es mejor no hablar de ellas. Carácter “oficioso” de la realización de las IVEs, dimensión “*oculta*” (que no “*clandestina*”) en cierto sentido, de su ejercicio que se relaciona estrechamente con los mecanismos de cohesión y control social existente en cada sociedad.

Así, por ejemplo, en el caso de nuestro país ya vimos anteriormente cómo hay una clara correlación entre la declaración de las IVEs y el nivel de hábitat en el sentido de que a mayor tamaño poblacional, más declaración de IVEs. Asimismo, en la investigación cualitativa hemos podido también observar un mayor-menor grado de “normalización” discursiva (en la acepción anteriormente señalada) en zonas más urbanas como Madrid y Barcelona que en otras zonas como Asturias y Andalucía, comunidades autónomas en las que la densidad de la trama social hace muy difícil el “anonimato” y el posible mantenimiento de un secreto como el de la realización de una IVE. De ahí que en estos lugares sea más fuerte, esté más presente la condena social al respecto y las mujeres, las chicas jóvenes se vean forzadas a vivir en condiciones de mayor soledad y aislamiento la realización de una IVE,

con el consiguiente incremento en el proceso de “auto-culpabilización” de la mujer, en opinión de uno de los profesionales entrevistados.

“Hay de todo, hay de todo, pero culpa sigue habiendo. Culpa sigue habiendo por varios motivos. Verás, más que culpa, culpa, culpa moral ...

NO, A ESO ME REFIERO QUE PUEDE HABER CULPA ...

Sí, pero fíjate es que es curioso. El problema que tiene el aborto es que es una cosa que se hace a espaldas de todo el mundo, en solitario, el aborto es muy solitario porque la mayoría de la gente no se lo cuenta a nadie. Crees que no lo van a entender, cree que la van a juzgar mal. A lo mejor ella no se está juzgando tan duramente como cree que la van a juzgar. Entonces esa sensación de soledad repercute mucho en la sensación de no normalidad de la situación, ¿sabes? Y yo he oído mucho decir a la gente eso. Es que gente que está acostumbrada por ejemplo a tener toda la confianza con sus padres pues no se lo dice a sus padres. Entonces lo hace a espaldas de los padres. Hombre, con niñas chicas no, pero las que no tiene más remedio que decirlo. Pero eso, las que pueden no lo dicen. Por ejemplo en la misma familia ...

(Cara B)

... la madre y la niña pero no se lo han dicho a los hermanos. Y hay veces cuando son de un sitio, de una comunidad pequeña, como un pueblo o un barrio en que se conoce la gente, la mayoría de las veces las madres aconsejan a las chavalas que no se lo digan a los novios. Incluso que les dicen que no, que ha sido una falsa alarma, que no estaba embarazada, que patatín, que patatán. Porque piensan que si luego cortan el novio lo puede utilizarlo en su contra y se puede enterar todo el mundo. Entonces todo eso da una sensación de clandestinidad, de cosa no normalizada que da esa mihita de mal rollo, de

culpa. No llega a ser una culpa moral como antes tanto, pero sí hay algo ahí oculto y que te da sensación de haber hecho algo ... algo oculto o clandestino, una carga que llevas en solitario. Esa es un poco lo que yo veo más que la culpa, culpa, culpa.” (Entrevista. Profesional. Sevilla)

Largo texto acerca de las condiciones sociales, de la respuesta de los entornos cotidianos en los que se realiza el aborto en una comunidad autónoma, como la andaluza en la que existen, todavía, unos fuertes mecanismos de cohesión social y en la que las culturas familiaristas tienen mucha fuerza. De ahí que el “aborto” estando descargado de connotaciones morales-religiosas, como en otras comunidades autónomas españolas, si está todavía negativamente marcado, connotado desde una moral civil que “culpabiliza” a la mujer que lo realiza y que la presiona a “vivirlo en soledad” con los efectos psicológicos y de todo tipo que ellos conlleva y dificultando, repercutiendo “*mucho en la sensación de no normalidad de la situación*”.

En todo caso, el citado proceso de normalización simbólica y social y de clara mejora en las condiciones de realización de las IVEs ha conllevado un profundo cambio en las vivencias, en el conjunto de posiciones, actitudes y discursos ante el aborto entre las generaciones jóvenes representadas en los grupos en relación a la situación existente hace un par de décadas en nuestro país.

“Y yo me fui a una de las mejores clínicas de Barcelona y lo hicieron muy bien. Me trataron muy bien, me dijeron si estaba preparada, segura, que si quería tener el niño nosotros te ayudamos. O sea, que en ese sentido te ayudan, o sea, no son estos de vale, aborta. De una manera u otra te intentan ayudar y yo creo que está bien, que legalizarlo porque hay mucha gente que le falla, como en mi caso me falló, que

yo pensé que no tenía que haber fallado, ya, pero falló.

Hay 1% de estadística.” (RG. Chica 17-18 años. C. Media Baja. Barcelona)

14.2.- EL CAMBIO DE ENTORNO DISCURSIVO EN TORNO A LAS IVEs TRAS LA LEY DE DESPENALIZACIÓN DEL ABORTO

Para observar más adecuadamente la evolución experimentada con respecto a la realización de una IVE por el conjunto de posiciones expresadas por los grupos de jóvenes nacidos en España, podríamos tomar como hito de referencia el estudio cualitativo citado anteriormente y realizado por los sociólogos A. Ortí y A. de Lucas¹⁶¹ en 1983, poco antes de la aprobación de la Ley de Despenalización del Aborto. En dicho estudio en el que se analizaban pormenorizadamente el conjunto de discursos ante el aborto en aquel momento de la vida española, se destacaban varias cuestiones de capital importancia para la comprensión de la evolución operada de aquellos años a nuestros días:

- La fuerte influencia del discurso religioso de orden católico en las posiciones del conjunto de grupos realizados y, de forma muy en particular, en las posiciones de los sectores contrarios al aborto que componían en aquel entonces lo que los autores denominaban “el campo conservador”.

- La inscripción de la decisión del aborto en el marco más general de la familia como institución.

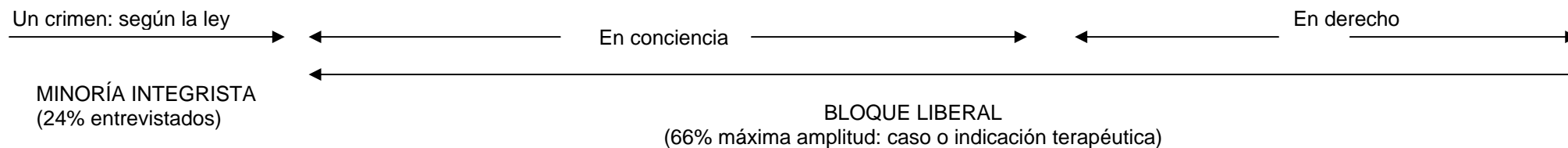
¹⁶¹ La investigación fue realizada para el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS). No está publicada pero está disponible en dicho Centro. El estudio cualitativo se realizó entre la población adulta, no entre los jóvenes, pero puede servir muy bien para establecer una referencia comparativa de los cambios operados hasta la actualidad.

- La importancia de las consideraciones acerca de *“lo concebido aún no nacido”*, como denominaban los autores del análisis, sobre las consideraciones sobre la propia madre gestante a la hora de adoptar una u otra posición ante el aborto. Consideración que, por ejemplo, se traducía en que un sector significativo del campo conservador se opusiera al aborto incluso en caso de peligro de muerte de la vida de la madre.

- La existencia de un lenguaje, de unos discursos acerca del aborto muy claramente estructurados y codificados en relación a toda una serie de campos políticos e ideológicos de referencia, de ahí los nombres de “campo conservador”, campo de la “tolerancia” y campo “progresista” utilizados por los autores del estudio, para denominar dichas posiciones. Conjunto de posiciones que se expresaban, además, en un lenguaje relativamente codificado que se traducía, por ejemplo, en que cada uno de los citados campos y de las posiciones parciales dentro de cada campo, se expresase mediante unas denominaciones “alma / nasciturus”, “niño perfecto / feto”, “ser vivo / feto”, “feto / ente en desarrollo”, “feto / embrión”, “embrión / célula viva” claramente delimitadores de la concepción de fondo de cada posición ante el tema. Conjunto de aproximaciones al tema del aborto que A. Ortí y A. de Lucas sintetizaban magistralmente en los dos grandes cuadros que reproducimos a continuación.

CUADRO ESTRUCTURAL DE LAS POSICIONES IDEOLÓGICAS RESPECTO AL ABORTO SEGÚN LOS DISTINTOS NIVELES DE CONCEPCIÓN DE LA FAMILIA Y DE LA MORAL SEXUAL

| I. BLOQUE CONSERVADOR | | II. BLOQUE LIBERAL | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|---|--|
| | | II/1 FRACCIÓN CENTRAL TOLERANTE (MAYORITARIA) | | | II/2 FRACCIÓN PROGRESISTA MINORITARIA | | |
| (A) DISCURSO INTEGRISTA | | (B) DISCURSO DE LA TOLERANCIA | | | (C) DISCURSO PROGRESISTA | | |
| (Aa) Absoluto | (Ab) Adaptativo | (Ba) Externa (sólo para él) | (Bb) Interna (también para mí) | ADMISIÓN SEXUALIDAD EXTRA CONYUGAL | (Cb) Social (para todos) | (Cc) Individual (es mi derecho) | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | | (5) | (6) | |
| 1.1. Posición integrista (absoluta/pura) | Posición conservadora (adaptativa o flexible) | 3.1. Posición tolerante (mínima o externa) | 4.1. Posición permisiva (máxima o interna) | | 5.1. Posición legitimadora (social o solidaria) | 6.1. Posición reivindicativa (individual o feminista) | |
| 1.2. Concepción patriarcal intransigente de la familia (madre/esposa) (hijos/súbditos) | 2.2. Concepción patriarcal abierta a la familia (madre/autorrealizada) (hijos/bien educados) | 3.2. Concepción tradicional abierta de la familia (madre/cónyuge) (hijos/domésticos) | 4.2. Concepción moderna evolucionada de la familia (mujer/compañera) (hijos/solidarios) | | 5.2. Concepción progresista e igualitaria de la pareja (mujer/pareja) (hijos/independientes) | 6.2. Concepción radical feminista de la sexualidad (mujer independiente sólo: hijos deseados) | |
| 1.3. Rechazo total medios artificiales planificación familiar | 2.3. apertura a los medios artificiales, planificación familiar | 3.3. Promoción medios artificiales, planificación familiar | 4.3. Programación sistemática medios artificiales planificación familiar | | 5.3. Programación sistemática medios control natalidad | 6.3. Reivindicación control masculino de natalidad | |
| 1.4. Oposición total a despenalización mínima de Aborto | 2.4. Apertura a la despenalización /casos extremos (indicación terapéutica) | 3.4. Despenalización (adicional) de casos graves (indicación eugenésica) | 4.4. Despenalización (adicional) de casos justificables (indicación ética) | 5.4. legalización de la <u>indicación social</u> (por estado de necesidad) | 6.4. Legalización aborto abierto o aborto libre (indicación personal) | | |



Fuente: Encuesta CIS. Febrero de 1983.

**CUADRO ESTRUCTURAL DE LAS POSICIONES IDEOLÓGICAS RESPECTO AL ABORTO SEGÚN LAS
DISTINTAS REPRESENTACIONES DE LO CONCEBIDO AÚN NO NACIDO**

| EJE DE SECULARIZACIÓN PROGRESIVA | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|
| (A) CAMPO CONSERVADOR | | (B) CAMPO DE LA TOLERANCIA | | (C) CAMPO PROGRESISTA | |
| (1) Posición integrista (absoluta) | (2) Posición conservadora (adaptativa) | (3) Posición tolerante (mínima) | (4) Posición permisiva (máxima) | (5) Posición legitimadora (socializada) | (6) Posición reivindicativa (feminista) |
| 1.1. Rechazo medios artificiales planificación familiar | 2.1. Apertura a los medios artificiales planificación familiar | 3.1. Promoción medios artificiales planificación familiar | 4.1. Programación sistemática medios planificación familiar | 5.1. Programación sistemática medios control natalidad | 6.1. Reivindicación control masculino de natalidad |
| 1.2. A: <u>Filicidio personalizado</u> | 2.2. a: <u>matar a un niño</u> | 3.2. a: <u>matar a un ser vivo</u> | 4.2. a: <u>destruir algo</u> | 5.2. a: <u>Frustrar un embrión</u> | 6.2. a: <u>eliminar una célula</u> |
| | | | | | |
| 1.3. Oposición a toda despenalización... | 2.3. Apertura a despenalización casos extremos. (<u>Indicación terapéutica</u>) | 3.3. Despenalización (adicional) de casos graves (<u>indicación eugenésica</u>) | 4.3. Despenalización (adicional) de casos justificables (<u>indicación ética</u>) | 5.3. Legalización de la <u>indicación social (por estado de necesidad)</u> | 6.3. Legalización aborto abierto o aborto libre (<u>indicación personal</u>) |
| 24% encuestados MINORÍA INTEGRISTA | 66% encuestados: máxima amplitud | | BLOQUE LIBERAL | | |
| | 62% encuestados | Mínima base | | 56% encuestados | |
| | | | | 24% encuestados: MINORÍA PROGRESISTA | |

Fuente: Encuesta CIS. Febrero de 1983.

En este marco de referencia, el análisis del conjunto de posiciones grupales ante la cuestión de las “IVEs” en los grupos de jóvenes autóctonos / as evidencia un amplio conjunto de transformaciones con respecto al “estado de la cuestión” que describían los cuadros anteriores.

- En primer lugar, habría que destacar la existencia de una tendencia muy mayoritaria, prácticamente unánime en todos los grupos, a denominar a “lo concebido aún no nacido” como “*ser vivo*” con lo que ello conlleva de síntoma de la hegemonía actual de las posiciones **tolerantes**, en la línea del análisis de A. Ortí y de A. de Lucas. Hegemonía de las posiciones tolerantes que, en la actualidad, más de 20 años después del citado análisis, habría conllevado prácticamente la desaparición de las posiciones más puramente “conservadoras” y más puramente “progresistas”, tal como las definían los citados autores en su texto.

Hegemonía de las citadas posiciones “tolerantes” que guarda una estrecha relación con el intenso proceso de secularización democrática vivida en nuestro país en estas últimas décadas y en el que, sin duda, también ha incidido el propio desarrollo de las “tecnologías” sanitarias en el ámbito ginecológico, como no nos dejaba de señalar un profesional que desarrolla su actividad en este ámbito.

“Hombre, hoy en día con el progreso de la técnica y todas esas cosas darle la espalda a que es un ser vivo es absurdo, ¿no? Es un proyecto como yo digo pero es” (Entrevista. Profesional. Sevilla)

- En paralelo a la hegemonía del citado discurso de la tolerancia y en coherencia con los análisis de A. Ortí y A. de Lucas, sobre el “*peso de la decisión en conciencia*” como posición central en este campo, la investigación realizada ha evidenciado la práctica desaparición: a) de los argumentos expresivamente vinculados a la moral religiosa-católica de orden

más tradicional y b) las mismas apelaciones a la ley esgrimidas por los sectores más progresistas, al punto, por ejemplo, que hay grupos de jóvenes que no saben, que no tienen conciencia expresa de que existe en España una Ley de Despenalización del Aborto¹⁶². Frente a este tipo de posibles argumentaciones de orden más “trascendente”, ya sea la apelación a la “ley de Dios”, ya sea la apelación a la “ley civil”, a la ley de la sociedad democrática, los argumentos que producen en los grupos de jóvenes se desarrollan a partir de la óptica de la “conciencia personal” y de la valoración de lo que puede significar un embarazo llevado a término en el conjunto de circunstancias personales en las que se sitúa la joven embarazada y su posible pareja, en un momento dado.

“Piensas en las consecuencias, y dices mira, yo tengo dieciséis años y con dieciséis años no te puedes joder la vida con un embarazo, ni con nada parecido. No te la puedes joder, no puedes. Porque se te jode la vida, luego no puedes seguir estudiando, no puedes seguir el mismo ritmo de vida.” (RG. Chicas 17-18 años. C. Media. Gijón)

“Eso depende de cada uno, de sus prioridades. Yo por ejemplo hoy en día es que clarísimo que abortaría. Dependiendo del caso, ¿no? Dependiendo de la relación que tenga y tal, a lo mejor es una relación estable y tal, pero bueno hoy por hoy me parece que no, que estoy bastante convencida.

No, yo también.

Porque..., o sea, es tu vida, nadie te va a cortar tu vida y sabes..., o sea, te corta. Un hijo es una gran responsabilidad y todos los objetivos que tienes tú marcados en tu vida pues te los corta.” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Media. A Coruña)

¹⁶² En estos grupos, por ejemplo, el de chicas de 17-18 años de Barcelona se pedía una Ley que posibilitara la realización de las IVEs en las mejores condiciones posibles.

Como señalábamos anteriormente, mientras tradicionalmente la cuestión del “aborto” estaba inscrita en un entorno de cuestiones morales, políticas, ideológicas que hacían del “aborto” una cuestión que afectaba a toda una serie de valores familiares, morales más o menos compartidos, en la actualidad y en los / as jóvenes de origen español, la cuestión del aborto se vive de una forma mucho más secularizada, más descargada de todo ese tipo de connotaciones más generales. La cuestión de la IVE se plantea de una forma mucho más expresivamente utilitaria e instrumental (más allá de los inevitables conflictos emocionales más de fondo) en el que la clave de la decisión está en el balance personal que haga el propio sujeto afectado a este respecto.

“¿PORQUE SE ABORTA EN GENTE DE VUESTRA EDAD?

Porque no tenemos recursos económicos

No es el momento

A lo mejor pues estabas abocada a casarte pero ahora con 22 años dices, pues a lo mejor me caso cuando tenga 30 y tengo hijos y tal, es que

Termino estudios, trabajo y lo demás es secundario” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

La prioridad dada a la decisión individual y en conciencia conlleva, además, dos importantes cambios en relación con los referentes simbólicos dominantes en España hace un par de décadas a este respecto. Por un lado, la decisión individual y femenina sobre el aborto rompe la noción de la decisión del aborto en el marco de la familia como institución. Por otro lado, el paso a primer plano de las condiciones de vida del propio sujeto y de sus consideraciones personales al respecto también conlleva el paso a segundo plano en la decisión del conjunto de consideraciones acerca de la posible

naturaleza “de lo concebido aún no nacido”, retomando la denominación de A. Ortí y A. de Lucas.

Es decir, hace un par de décadas la decisión del aborto se inscribía, se producía en el seno de una familia cuyo modelo de referencia simbólica dominante era la concepción patriarcal de la misma y en la que el posible “hijo” se inscribía en un linaje paterno, tal como tuvimos ocasión de desarrollar en los capítulos iniciales del informe global de la investigación. En la actualidad, la decisión del aborto se produce en un entorno situado en el “afuera” de la familia como “institución”, en el marco de la decisión de la mujer como sujeto libre y autónomo¹⁶³ como de forma mayoritaria se decantaban los y las jóvenes en la encuesta del CIS recogida anteriormente.

“Creo que también hay una mayor libertad de la mujer.

Toma sus decisiones.

No vivimos en la época de nuestras madres.

VOSOTRAS TENÉIS LIBERTAD DE VUESTRO CUERPO, Y ESO NO CONLLEVA EL EMBARAZO.

Si porque el tema de la época de nuestras madres es que quizá ahora no concebimos llegar al matrimonio virgen” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

¹⁶³ En esta misma línea de posible evolución democrática e individualizadora de las relaciones sexuales, de la decisión de las IVEs, etc., en el libro ya citado de M. Iacub (2005) se desarrolla unas interesantes y provocadoras reflexiones sobre la cuestión de la decisión del varón y de la mujer, del padre (potencial) y de la madre (potencial) en el caso de las IVEs y, más en general, de cara a todo el conjunto de nuevas tecnologías que están modificando lo que la autora denomina como “técnica natural de reproducción”.

En la citada decisión personal, la “familia” de origen puede ser una especie de “dato”, de condicionante exterior a la hora de tomar o no tener la decisión de la realización de una IVE...

“Hombre, si tienes suerte y tus padres tienen pasta para parar un tren pues igual sí te lo puedes plantear...”

(Hablan todos).

Pues a mí si me lo sacaran adelante mis padres tampoco te creas que...” (RG. Chicos 20-24 años. C. Media. Zaragoza)

“SI TE QUEDARAS EMBARAZADA.

... convence a tu familia, háblalo con tus padres.

Yo creo que contar a tu familia creo que es como lo de menos.

Sí, sí porque tu familia sabes que te va a apoyar.

Yo a mi madre si le dijera estoy embarazada no me mataría, ni me diría nada ... ni me daría el pésame ...

Al principio.

Ya, pero yo creo que eso es lo de menos, es después cuando tienes el niño, ¿qué haces?, estás estudiando, cómo lo mantienes. No solo es mantenerlo, es la educación, yo no me veo capaz de educar a un niño ahora mismo.” (RG. Chicas 18-19 años. C. Media Media. Mallorca)

... sin embargo, ya no se concibe como núcleo institucional en el que se produce la decisión, en la que se desarrolla el linaje y en la que, por tanto, la decisión de la familia como tal, representada más tradicionalmente por el

varón, tiene la palabra. En este sentido, la tendencia discursiva dominante en los grupos es la de inscribir la decisión de la IVE en un marco de decisión autónoma de la mujer en la que su posible pareja, como hemos visto en otro lugar del texto, tiene derecho de “opinión” pero no tiene derecho a “voto”, no tiene capacidad de decisión.

Algo similar cabe decir del papel, de la función de “lo concebido aún no nacido” en las consideraciones acerca de la IVE. “Antes”, como se recoge en los cuadros reproducidos anteriormente en función de cómo se considerase dicho “ente”, sí un “*nasciturus*”, sí un “*algo*”, sí una “*célula*”, el aborto estaba o no estaba legitimado. Hoy cabría decir que el punto de legitimación se sitúa en las consideraciones acerca del “adulto”, de la mujer fundamentalmente, que está embarazada. A la hora de argumentar sobre las IVEs, el argumento central, el peso de la argumentación recae más en las consideraciones acerca del propio individuo, del propio joven, de sus circunstancias personales de su proyecto de vida, de las condiciones que tenga, de su psicología, etc., que en consideraciones acerca del proceso del embarazo que se pueda interrumpir.

“Yo sí pero es que pierdes parte de tu vida también. A lo mejor es pensar un poco egoísta pero si lo piensas bien ya no vas a ser nunca más tú y tu pareja o tú y tu sola, sino que ya es tu hijo y le tienes que dar la mejor vida posible. No porque tú hayas tenido la poca cabeza de a los dieciocho años quedarte embarazada y hayas dicho sí, me da pena abortar pues lo tengo. Luego el niño lo van a criar tus padres porque tú no lo puedes mantener y tú quieres seguir estudiando, ¿no? Yo no voy a dejar de estudiar porque no, porque yo quiero estudiar, ¿sabes?”

Es cambiar todo el ritmo.

Es que es cambiar tu vida entera. Y si tu hijo a tal hora quiere estar contigo o quiere ... pues tú vas a tener que estar ahí. Tú no puedes decir hoy me

voy a ir de viaje una semana porque me apetece. No. Te vas a tener que ir tú con tu hijo porque para algo es tu hijo y le has tenido. Si no habértelo pensado antes. A mi me parece muy mal estos niños que los crían sus abuelas y que... Ah sí, bueno mi hijo está en tal sitio, yo ahora me voy y dejo a mi hijo aquí.” (RG. Chicas 18-19 años. C. Media. Mallorca)

Evolución que, en los sectores más favorables a las IVEs en caso de embarazo no deseado, genera un discurso racional, una trama argumental en la que la citada “IVE” aparece “casi” como el último método anticonceptivo de urgencias, tras un posible error en la propia administración de la post-coital.

“Yo creo que se aborta porque se sabe que tiene las facilidades después, que cada vez hay más facilidades para abortar después. ¿sabes? Que a lo mejor la gente está así un poco... porque sabe que después tiene la posibilidad de abortar.

Exacto.

No, pero no es agradable, yo no lo veo como algo agradable.

Y OTRA COSITA...

Ya, pero sabes que lo tienes, yo creo que si no hubiera ningún medio para abortar la gente iría mucho más al loro.

(...)

ESO PERMITE QUE SEAS MENOS PRECAVIDA.

Exacto.

Yo creo que no.

SI TIENES EL ABORTO COMO UNA POSIBLE SOLUCIÓN.

Pero también depende de cómo lo veas, es que yo el aborto lo veo como lo último.

Es lo último pero está y lo tienes.

BIEN, ES LO QUE DECÍAIS, HAY ABORTOS Y HAY ABORTOS. ¿POR QUÉ LA GENTE ENTONCES ABORTA? ¿POR QUÉ?

Por irresponsabilidad.” (RG. Chicas 18-19 años. C. Media. Mallorca)

Cuestión que no lleva a solicitar la supresión legal del “aborto” sino todo lo contrario...

“SUPRIMIMOS EL ABORTO.

¿Cómo?

SUPRIMIMOS EL ABORTO.

¿Eh?

LAS FACILIDADES PARA ABORTAR. ¿SE TENDRÍAN QUE SUPRIMIR DESDE ESE PUNTO DE VISTA?

No.

Para nada.” (RG. Chicas 18-19 años. C. Media. Mallorca)

...pero que sí refleja claramente el desplazamiento del registro simbólico más instrumental y menos trascendente de la cuestión, de la propia decisión con respecto al aborto que parece existir en la actualidad.

En este mismo sentido, cabe interpretar otro de los grandes cambios discursivos observados entre la década de los 80 y la actualidad en lo que al abordaje ideológico del aborto se refiere. En efecto, mientras que en los años 80, tal como se expresaba en los anteriores cuadros reproducidos del estudio de A. Ortí y A. de Lucas, las denominaciones utilizadas para “nombrar” “lo concebido aún no nacido”, estaban claramente codificadas de forma que existía una clara asociación entre la posición discursiva, la actitud respectiva y el espacio semántico correspondiente, las expresiones utilizadas en la actualidad a la hora de hablar, de nombrar el “ente”, si se nos permite esta expresión, se evidencia una gran plasticidad y diversidad semántica, un amplio conjunto de denominaciones con contornos muy poco definidos que se aleja del lenguaje más claro y unívoco utilizado hace un par de décadas a este respecto.

“ES UN NIÑO, ES UN FETO, ES UNA CÉLULA, COMO DECÍA OTRA PERSONA EN UN GRUPO LO QUE SE PIERDE ES UN PROBLEMA

Yo no tengo ni idea

Es una célula

Depende en qué momento, llega un momento que el que ya tiene su movimiento” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Baja. Valladolid)

“¿PERO QUÉ ES? PORQUE ANTES SE HA DICHO, SE CORTA ANTES, TÚ DECÍAS ESTÁS CORTANDO ALGO, ¿QUÉ SE CORTA EN UN ABORTO?

Se interrumpe el embarazo.

SE INTERRUMPE EL EMBARAZO.

Hombre, lo que podía haber sido algo deja de serlo, eso sí.” (RG. Chicas 18-19 años. C. Media Media. Mallorca)

Como evidencia alguno de los textos anteriores, mientras un grupo mayoritariamente crítico frente al “aborto”, como es el grupo de jóvenes de Valladolid, puede denominar “célula” a dicho ente o reconocer que no se tiene ni idea de la cuestión, otros grupos más partidarios de las IVEs utilizan un lenguaje, un habla, unas denominaciones antaño más cercanas a las utilizadas por los sectores contrarios.

Desde este punto de vista, esta transformación de la importancia del habla en la cuestión del aborto parecería señalar dos cuestiones de interés en nuestra línea de análisis.

- La menor importancia de lo “concebido aún no nacido” en el decisión. Cómo decíamos antes, la decisión se toma en función de otras consideraciones y antes de ponerse a pensar en el nivel de desarrollo del “embrión”. Desde este punto de vista parecería, como sugiere una profesional muy cercana a la cuestión de las IVEs, que la cuestión del lenguaje acerca del “embrión” no parecería ser tan significativa y reveladora de la posición última del sujeto ante la cuestión del aborto a diferencia de lo que fue hace un par de décadas.

“Cuando tú tienes claro lo de yo me he quedado embarazada, esto no tiene nada que ver conmigo y yo quiero abortar la mayoría de la gente no ... separa ...

TÚ LE DAS MENOS IMPORTANCIA EN ESE SENTIDO A LOS NOMBRES.

... eso es. Separa las cosas. Lo hacemos así porque lo hacemos todos para sobrevivir, vamos.

Y TÚ EL NOMBRE QUE UTILIZAS HABITUALMENTE, ¿QUÉ ES? FETO.

Depende, si hasta doce semanas es embrión y si es más de doce semanas es feto.

¿Y NOTAS ALGUNA DIFERENCIA EN LA REPERCUSIÓN DE TUS PALABRAS EN UNA Y OTRA...?

La gente no lo tiene claro eso. La gente utiliza indistintamente las palabras sin saber lo que dice. Generalmente no hay cultura para saber la diferencia. Hombre, suficiente cultura hoy en día que se saben las palabras, pero ya la distinción no la tienen muy clara. A mi por ejemplo siempre cuando... cuando la distinción ellos lo hacen mal yo les corrijo. Por ejemplo el otro día me dice un chaval, llegó una chavala con nada, de siete semanas y decía: “porque el feto”. Y yo decía no, feto no, vamos a ver el feto es a partir de las doce semanas cuando ya se ha hecho, se ha formado la organogénesis. Tú ahora mismo es ocho semanas y eso es un embrión como una habichuelita de dos milímetros, ¿sabes?, no estamos hablando de...” (Entrevista. Profesional. Sevilla)

- Más allá de la transversalidad de la expresión “ser vivo” en el conjunto de grupos realizados, la explosión de las denominaciones de lo “concebido aún no nacido” muy bien podrían ser interpretada como un síntoma más del intenso proceso de reelaboración simbólica que están desarrollando las nuevas generaciones con respecto a esta cuestión central de las IVEs y, en general, del conjunto de problemáticas relativas a la procreación, a las nuevas fronteras de la vida, a las técnicas de reproducción artificial, etc. Es decir, en torno a todo el conjunto de transformaciones sociales, científicas y tecnológicas que en los últimos años se han desarrollado en relación al “origen de la vida humana” y que se estarían expresando en un proceso

trascendental de reestructuración simbólica, cultural, moral e ideológica de todas estas cuestiones¹⁶⁴.

Conjunto de denominaciones que parecen expresar, como veremos más adelante, un afán preconsciente de alejarse de aquellas otras denominaciones, como la del propio término “aborto”, que en las imágenes juveniles al respecto todavía están cargadas de una dimensión semántica negativa.

“Aborto suena súper mal

Si

PORQUÉ

Suena a asesinar

Suena a eso

Si

A VER

Está muy mal visto” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

“¿QUÉ OTRAS COSAS?

Se quita una vida.

SE QUITA UNA VIDA.

Yo no lo veo así porque aún... Puede serlo pero...

¹⁶⁴ Hay que subrayar a este respecto que dicho proceso de reelaboración cultural y simbólica que es decisiva para la concepción de la vida humana y de la vida en sociedad, se está haciendo, en la práctica, en ausencia de todo un debate público al respecto que permita fijar colectivamente posiciones y de acordar colectivamente denominaciones. De ahí que la ausencia de dicho debate también se refleje en esa multiplicidad de nombres propuestos en los grupos para denominar “lo concebido aún no nacido”.

Yo abortaría pero lo veo como matar.

¿ES MATAR?

Sí.

*Sí.
Yo no.*

No.

Yo no lo veo así.

Yo tampoco.

Yo sí. No es matar como matarte a ti que ya ...

(Risas)

*... no, pero quiero decir que es interrumpir una vida, es que tiene vida, es interrumpir una vida.”
(RG. Chicas 18-19 años. C. Media Media. Mallorca)*

Conjunto de nuevas formas de nombrar “lo concebido aún no nacido” que parecen consistentes con el desplazamiento de la decisión a la conciencia individual y a la necesidad de encontrar una “solución”, si se nos permite la expresión, entre la necesidad de tomar una decisión individual, sin elementos de autoridad exterior (ya sea Dios, ya sea la ley) que la amparen y la conciencia personal de que con la IVE se interrumpe un proyecto de vida, se “destruye algo”. En la época del estudio llevado a cabo por A. Ortí y A. de Lucas, el espacio de la tolerancia encontró en la expresión “*destruir algo*” (“algo” que no se sabía muy bien qué era, que no se sabía muy bien que nivel de desarrollo del embrión conllevaba) la solución a dicho dilema. En la actualidad, más de 20 años después, dicho significante más central “*algo*” se ha visto reproducido y ampliado en múltiples denominaciones que apuntan, en línea con lo analizado por estos autores, a la necesidad preconsciente de crear una especie de “conciencia en suspenso”, de conciencia entre

paréntesis en el sentido de que la citada borrosidad, multiplicidad de denominaciones, la propia ausencia del acto de nombrar facilitaría el no querer pensar, ni abordar frontalmente una decisión con la que estando de acuerdo se sabe que representa algo negativo. De hecho, como afirma alguno de los grupos más cercanos a las posiciones más tradicionales a este respecto, más contrarias teóricamente a las IVEs, “es que si lo piensas no lo haces”.

“Es que si lo piensas no lo haces

ES UN DILEMA DIFÍCIL, SÍ

Pero tienes que ser conciente desde el momento en que tienes relaciones de que eso está ahí pero en ese momento no lo piensas

Es que si lo piensas no lo haces” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Baja. Valladolid)

De esta forma, la utilización de nuevas denominaciones, de nuevos términos no cargados de connotaciones morales fuertes como ocurre con el propio término “aborto” u otros próximos, parecería ayudar a mantener la cuestión de la decisión de las IVEs en una especie de lugar entre paréntesis y facilitar una decisión positiva al respecto, una decisión, que en el peor de los casos se tiende a proyectar en una persona próxima más que en uno mismo.

“Se comenta como anécdota. Nunca supones que te va a pasar a ti. Eso le pasa a los demás. A mi ¿cómo me va a pasar? (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

Desde este conjunto de puntos de vista y de evoluciones discursivas expresadas en los grupos, cabría pensar que la consideración del aborto más

como una cuestión íntima, individual de cada uno, sin la carga y trascendencia política y moral de antaño pero también sin el marco de justificaciones que aportaban dichos referentes más trascendentes, parecería exigir unas distancias semánticas y simbólicas en el plano personal mucho más amplias que en aquellos años.

En efecto, “antes”, las propias consideraciones generales de carácter moral e ideológico ayudaban al sujeto a tomar una decisión. La mujer podía acudir, si se nos admite la expresión, al habla más común y compartida al respecto, al conjunto de criterios y de valores asociados a dicho espacio semántico y utilizando dicha habla, dicho código podía argumentar sus posiciones más favorables o contrarias a la realización de una IVE. De esta forma, más allá de la carga personal de sufrimiento de la decisión, dicho lenguaje y legitimidad trascendente, exterior al sujeto podía facilitar y aliviar la decisión de éste. En la actualidad, sin embargo, en la medida que las IVEs se han secularizado, que han perdido esa dimensión trascendente de antaño, en la medida que la decisión se habría individualizado para inscribirse en el espacio más personal de las decisiones íntimas, la mujer que decide también se encuentra más “sola” en su decisión, es la responsable última de la misma sin que pueda pretextar una “fuente de autoridad” exterior para legitimarla. De ahí, cabría pensar, la necesidad de encontrar nuevas denominaciones, nuevas formas semánticas, nuevas expresiones que faciliten el que la persona, la mujer que decide la realización de una IVE pueda mantener una mínima distancia afectiva y valorativa que le permita mantener, hasta cierto punto, una conciencia más tranquila a este respecto.

De forma coherente y significativa con este cambio, las jóvenes actuales tienen también una diferente relación con la ley civil. Mientras las generaciones anteriores lucharon, debatieron hasta conseguir una ley despenalizadora de las IVEs, mientras lo propio de las posiciones más clásicas del campo progresista era apelar a la existencia de una nueva ley que legitimara la realización del aborto por indicación social (estado de

necesidad) o de forma más libre (por indicación personal), las posiciones mayoritarias en las nuevas generaciones juveniles nacidas en España es la de hacer suyas las demandas expresas del campo progresista, como venimos analizando, inscribiéndolas, sin embargo, en un ámbito simbólico más personal que prácticamente no requiere de la fuerza de la ley, de la legitimidad de la ley para su realización.

“Yo creo que la mujer española por ejemplo tiene más, en general, hay como un cierto consenso y hay como una permisividad social en cuanto que digamos bueno el aborto no es que sea una cosa superada pero es una cuestión de la cual ya no se puede hablar en los mismos términos que se hablaba antes. El aborto es una cuestión que ya las personas ni siquiera se cuestionan la legalidad o no la legalidad del aborto. Eso ya está como muy superado. En cualquier caso el aborto para la mujer española es un ejercicio individual de decir pues en un momento determinado esto lo hago o no lo hago y no se cuestiona la legalidad. Quizás es un aspecto que para la mujer inmigrante todavía le preocupa puesto que viene de otras culturas y entonces el aspecto legal les preocupa un poco más, ¿no? En cuanto a las ... tiene claro además la mujer joven yo creo que tiene claro ...

LA MUJER JOVEN ESPAÑOLA.

Sí, la mujer joven tiene claro que recurre a lo mejor al aborto por una cuestión de supervivencia llamémosle entre comillas de un proyecto vital en el sentido de que el aborto supone una traba, un impedimento para el desarrollo de su futuro. Entonces ahí evidentemente priman cuestiones eminentemente económicas y yo creo que son las que se priorizan básicamente.” (Entrevista Profesional. Clínica. Madrid)

De ahí, también su mayor soledad en la toma de la decisión.

14.3.- LOS ESPACIOS DE CONSENSO EN TORNO A LAS IVEs

En el marco de esta nueva orientación simbólica y discursiva acerca de las IVEs y en clara consistencia con el mismo, en el conjunto de grupos de jóvenes autóctonos / as también se han expresado otra serie de cuestiones más particulares que alcanzan un alto nivel de consenso general, más allá de la propia posición personal más favorable y / o más crítica a la realización de una IVE.

14.3.1.- El derecho al aborto

El derecho al aborto parecería ser una cuestión hasta tal punto “naturalizada” que prácticamente nadie la cuestiona. Dicha decisión parecería inscribirse en el ámbito de unos derechos “naturales” anteriores, si se quiere, a la propia regulación jurídica de los mismos. De ahí, a nuestro juicio, que los propios sectores favorables a las IVEs ni se plantean la citada cuestión jurídica como antaño, la dan por supuesto, como tantas otras cuestiones de derechos se dan por dados y por supuestos en la democracia.

Asimismo también es un lugar común en los grupos de jóvenes el afirmar que una cosa es el derecho y otra cosa es la práctica de su ejercicio. Diferencia, por ejemplo, que en las décadas pasadas parecía no estar tan clara y necesitaba de grandes debates sociales al respecto. Desde este punto de vista y en la medida que la aceptación de un derecho no es sinónimo de su ejercicio, el derecho como tal no debería ser cuestionado por nadie.

*“Si se tiene derecho a abortar
Si*

ME EXPLICO

Si

Es que vamos a ver, la gente que está en contra del aborto, está en contra, pero a ti no te están obligando a abortar, es como la gente que está en contra de los matrimonios homosexuales ¿es que te van a obligar a ti a casarte con un homosexual? No, pues ya la gente” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

14.3.2.- El aborto como un hecho traumático

Tal como señalamos anteriormente, otro de los espacios de consenso grupal se refiere a la caracterización del “aborto” como una decisión y un **hecho traumático** para la mujer que lo realiza. Más allá de que se esté de acuerdo o no con la interrupción voluntaria del embarazo, todos los grupos coinciden en el sufrimiento que conlleva la decisión de realizar una IVE.

“Yo creo que seguiría porque me parece..., ¿sabes? No me lo... Es que no me lo quiero ni pensar, pero me parece horrible, pero por mí, ¿sabes? Yo creo que psicológicamente, ¿sabes?, abortar yo iba a quedar mal, pero bueno, me tendría que ver en el caso.” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Media. A Coruña)

Hecho traumático y posible conciencia de la culpa relacionada que no sólo iría asociada a aquellos casos en los que la decisión pueda responder a una decisión aparentemente menos justificada desde la perspectiva de la ley actual, sino que también generaría dicha problemática en aquellas otras situaciones y casuísticas contempladas por la misma ley como puedan ser el

caso de graves malformaciones en el feto u otras situaciones próximas. De ahí, como nos decía un profesional de una clínica, que en las IVEs practicadas en dichas situaciones exista la necesidad de asegurar a la mujer de que dichas malformaciones son muy importantes y con ello tratar de ayudar a desculpabilizar parcialmente a la mujer.

“Los malformados tiene de bueno que hay gente que opina que verlo es bueno porque ...

ASEGURA.

... te aseguras de la malformación. Pero claro no es lo mismo un síndrome de down que un ... o un siames, es que depende qué malformación. Hombre, yo las malformaciones generalmente si lo quieren ver y se le explica la malformación, mira tiene la cabeza ... tal. Sí. Pero además la mayoría de las malformaciones lo han visto porque se han estado llevando el embarazo y se han estado haciendo ecografías en la que se ha visto, ¿sabes? Entonces ya tienen una idea del tema, entonces ratificarle tú que sí que la tiene la malformación, que no hay ningún error, que tal y que cual, suele ser positivo, ¿sabes?, que eso no tiene solución. Y le quitas mucha culpa porque estas son las peores, la culpa de estas semanas son las peores con diferencia, vamos.”
(Entrevista. Profesional. Sevilla)

El hecho traumático del aborto marca, pues, a la mujer que lo realiza. Supone una especie de hito, de fractura en su vida que supone un “antes” y un “después” en su vida y en su mentalidad. “Antes” y “después” marcado por todo el conjunto de condiciones que rodean al aborto..., a la decisión de abortar y a las propias modalidades de realización de la IVE.

“Para mi el aborto sería un trauma

EN EL CASO DE UN ROLLO

Sería mas trauma aun porque necesitas a alguien que te apoye y si encima tienes que abortar que es algo ya bastante fuerte de por si y tienes que pasar por el aspirador o lo que sea y luego tal, para mi sería un antes y un después” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

“Lo más duro del IVES no es la intervención en si, lo duro del IVES es las consecuencias psicológicas, es el después. Sobre todo el después de cómo lo vives después.” (Entrevista. Profesional ONG. Asturias)

“Antes” y “después” que también afecta a la relación de pareja, si es el caso, que esté manteniendo en ese momento.

“¿ESTO PUEDE AFECTAR A LAS RELACIONES DE PAREJA?

Si

Si

Mucho

Es que hay un antes y un después para todos

Incluso para bien, porque conozco casos que ha sido para bien, se han unido mas, y ha estado a lo mejor la chica

Pero tú crees que el sexo es igual, porque a la hora de volver a hacerlo, tienes miedo, no estás tan desinhibida en el plan de venga, no pasa nada

Es que a ver si otra vez

Afectivamente puede ser, dependerá de la forma de ser

Yo pienso que tiene que afectar un montón” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

De ahí que el recurso al aborto más allá de su normalización discursiva, sólo se acepte en última instancia y por razones de fuerza mayor, como último recurso, como **“mal menor”** o alternativo a un posible **“mal mayor”** como podría ser el nacimiento de un hijo no deseado, la interrupción del desarrollo de la vida de la mujer y de sus proyectos de vida y / o la incapacidad de garantizar al hijo / a un entorno de vida y de necesidades cubiertas que permitan pensar que dicho hijo / a va a llevar lo que hoy en día en nuestra sociedad puede entenderse por **“vida digna”**, por **“vida buena”**.

“Es que el aborto... depende de la situación. Yo, en mi caso, si me pasa esto pues yo creo que no, pero porque tampoco es bueno para lo que llevas ahí dentro, porque si no estás colocado, no tienes de esto, cómo vas a educar a tu hijo, cómo vas a hacer que tenga una vida buena, para eso no lo tengas.

Traer un hijo al mundo con lo jodido que es normal si encima no tienes...” (RG. Chicos 20-24 años. C. Media. Zaragoza)

14.3.3.- La decisión de la IVE como una decisión esencialmente femenina

En consistencia con la orientación dominante en los jóvenes de concebir las IVEs como una cuestión personal e individual, el debate en los grupos acerca de si la decisión del aborto debe ser una cuestión compartida o una cuestión

exclusivamente dependiente de la decisión de la mujer se decanta muy mayoritariamente por el que dicha decisión es una decisión de la mujer, en plena coincidencia con los resultados ya mencionados de la encuesta del CIS. Opinión muy mayoritaria que se expresa de una forma muy nítida y autoafirmativa por parte de las chicas jóvenes y que se acepta de forma algo más reticente por los varones, sabedores no sólo del discurso políticamente correcto a este respecto sino concededores, también, de que la última decisión depende de la mujer que es “*quien tiene la sartén por el mango*”, como gráficamente describen los chicos de Zaragoza.

“Creo que son las mujeres las que más tienen que decir. El hombre no pinta nada. Bueno, puedes decirle: vamos a tenerlo o creo que es una tontería tenerlo. Pero yo creo que la mujer en el fondo que es la que lo lleva es la responsable. Vamos, no la responsable pero la que tiene que tomar la decisión, no es su problema pero...”

Hombre, a mí si me dice que quiere tenerlo pues yo la respetaría. Intentaría convencerla con todos los medios posibles a mi alcance para que no pero al final la respetaría.

Es que no te queda otra, yo, le dejaría que hiciera lo que quisiera pero por supuesto que respetaría su opinión.” (RG. Chicos 20-24 años. C. Media. Zaragoza)

La opinión de las chicas

Más allá de “tener en cuenta” la opinión de la pareja o de no tenerla, los grupos de chicas jóvenes son claras y redundantes a este respecto: la decisión es personal, exclusivamente personal de cada una de las mujeres.

“¿ES UNA DECISIÓN QUE SE TOMA PERSONALMENTE?”

Todas.- Sí.

Personalmente y también con la pareja.

Pero más personal.

A mí me da igual lo que me diga mi pareja, en este momento soy yo.” (RG. Chicas 17-18 años. C. Media Baja. Barcelona)

Decisión personal a la que la única limitación que se le reconoce es la legal que prescribe el acuerdo y consentimiento paterno para la realización de una IVE en caso de una joven menor de edad.

“Si tienes 17 años se lo tienes que decir por la fuerza porque no puedes abortar, tienes que tener el permiso de tus padres.

Si tienes 18 da igual.” (RG. Chicas 17-18 años. C. Media Baja. Barcelona)

Los grupos de chicas jóvenes realizados distinguen entre “*opinión*” y “*decisión*”, entre un cierto “derecho a la consulta”, cabría decir, y la toma de decisión última con la responsabilidad que ello acarrea. Distinción, además, que estaría muy mediada por el modelo de relación de pareja en la que se haya producido el embarazo no deseado.

“Los chicos tienen algo de voto ahí.

Pienso que no tienen voto ninguno.

Tienen opinión pero no decisión.

*Para mi es que a mi no me dice es que tú no abortas ni de coña porque quiero ser padre.
Es que una relación de tiempo.*

Es que si fuera con pareja ella dice que importaría y yo digo que sí, que puede tener opinión en plan de decir, oye, pues yo prefiero que no pero que la última, sabes, sería mía” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

Modelo de relación de pareja, posible grado de estabilidad y compromiso en su seno que, como siguen subrayando los grupos de chicas, *“también depende mucho de la madurez de la pareja”* (Chicas 18-21 años. C. Media Baja. Barcelona) en relación muy directa con el “tiempo” de vida de la misma. Es decir, si el embarazo es producto de una relación más ocasional, un significativo sector grupal señala que tomaría la decisión de realizar una IVE sin ni siquiera informar al varón.

“A mi con un rollo ni te lo planteas, con un rollo dices, joder como voy a tener yo un hijo con este, vamos

Ya” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

Si el embarazo, por el contrario, se produce en una relación algo más estable, los grupos de chicas reconocen que contarían con la opinión del varón, más allá de que la decisión sea de la propia mujer, de la propia joven.

“Es que a lo mejor con tu pareja te planteas, podría haberlo intentado, podría haber salido bien

Si

El hombre ahí sí que tiene opinión, si es tu pareja

Sí” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

Y, por último, si el embarazo se produce en una relación aún más sólida en la que existe un compromiso mayor, una mayor implicación de la pareja en el proyecto compartido, no sólo se admite la opinión sino que se espera un claro apoyo, se defiende un claro diálogo y una mayor apertura en la decisión última de la IVE. Decisión que siguiendo siempre en manos de la mujer, se abre más a la consideración de las opiniones del varón, de la pareja.

“¿ES UNA DECISIÓN DE DOS O ES UNA DECISIÓN DE UNO?

Hombre, ahí más tira la mujer.

Sí.

Porque imagínate que tú lo quieres tener y el chico que no, si tú estás convencida que lo quieres tener lo vas a tener, aunque te diga el chico que no. Hay mucha gente que por su religión no pueden abortar, vale, pero no, el chico siempre tiene que estar ahí para todo.

O SEA, QUE ES UNA DECISIÓN ENTRE DOS PERO MÁS DE LAS MUJERES ¿NO?

Todas.- Sí.

Es que el crío va dentro de la mujer, no de él.

Pero necesitas mucho apoyo.

Y sobre todo de esa persona.

Es que no es solo de uno, es de los dos.

Claro.

O sea, la decisión es tuya pero el apoyo que tienes que tener sobre todo es de él.

O sea, es el único apoyo que tienes en ese momento aparte de los padres en algunos casos.” (RG. Chicas 18-19 años. C. Media Baja. Barcelona)

La opinión de los chicos

La opinión de los chicos se inscribe y se expresa a modo de contrapunto del discurso femenino dominante en la sociedad a este respecto. Es decir, se acepta de una forma más o menos voluntaria el hecho de que la decisión depende de la mujer. Aceptación que sería variable en relación con la decisión que acabara adoptando la joven.

- Si la joven decide realizar la IVE, las opiniones dominantes en los chicos representados en los grupos expresarían un mayor nivel de acuerdo¹⁶⁵.

- Si la joven decide seguir con el embarazo adelante, la situación sería más conflictiva y, en general, los chicos tratarían por todos los modos de convencer a la joven de que interrumpiera el embarazo.

“Tendría que hacerla razonar que es una cosa de los dos...”

Te jodes la vida.

¹⁶⁵ En una reciente obra de M. Iacub (2005) se plantea este debate en el entorno de las nuevas técnicas de reproducción, señalando algunas líneas argumentales desde una posición denominada “feminista liberal” que van parcialmente a contracorriente de las opiniones apuntadas en este texto. La autora propone abrir un debate sobre el derecho de los varones en estas cuestiones.

(Hablan a la vez)

*QUE ES UNA COSA DE LOS DOS ESTÁS
DICIENDO TÚ AHÍ, PORQUE ÉL ESTÁ
DICIENDO NO PERDONA, NO ES DE ELLOS.*

Lo tiene ella, lo ...

*Te quería decir, tú vas a cargar, tú vas a tener, es
que va a ser hijo tuyo y por mucho que ella te
diga mira yo quiero tener el hijo, a ti no te voy a
pedir nada, no sé que. No. O sea es hijo tuyo, tú
no puedes ...*

Aunque te diga que no vas a seguir estando ahí.

*TÚ TAMBIÉN TIENES DERECHOS ESTÁS
DICIENDO.*

Sí, sí, aunque parezca que no sí los tienes.

*PERO EL TÍPICO Y EL TÓPICO ES CHICO
DEJA EMBARAZADA A CHICA Y ...*

*Y a tomar por culo. No.” (RG. Chicos 17-18 años.
C. Media Media. Gijón)*

*“Porque ya se hacen una película en la cabeza y
quieren tenerlo y no hay quien les quite la cosa
de la cabeza.*

*Pero a ver, una cosa es suponerlo y otra la
realidad. Es decir ahora podemos hablar mucho
pero si luego pasa a lo mejor es todo lo contrario
de lo que has dicho.” (RG. Chicos 18-21 años. C.
Media Baja. Barcelona)*

Situación en la que el argumento “es cosa de dos” y no sólo una decisión personal emergería con fuerza. Situación que en caso de una resolución desfavorable a la opinión del chico, éstos dicen que acabarán asumiendo y responsabilizándose pero que, a tenor de lo declarado por algunos de los profesionales entrevistados, podría conllevar una ruptura de la relación.

“Vamos a ver, yo haría igual pero siendo yo la novia, pero no escaqueándome del niño, vamos a ver, a mí a los tres meses o cuatro meses si hay una píldora que se puede abortar, que aborte pero si ella quiere tenerlo yo no me voy a escaquear, yo ya he dado mi opinión pero ahora la tía en verdad dice que no pues no.

¿Y VOSOTROS HABÉIS HABLADO CON VUESTRA PARIENTA COMO ÉL HA HABLADO CON LA SUYA?

Sí.

¿Y QUÉ ES LO QUE HABÉIS HABLADO?

Pues tirar para adelante, qué vamos a hacer.

Yo seguiría..” (RG. Chicos 14-15 años. C. Media Baja. Sevilla)

- El caso más novedoso será, sin embargo, aquella situación en la que la joven ha decidido abortar, en el supuesto discursivo de los grupos, y los chicos en el contexto de dicho supuesto serían más partidarios de que el embarazo prosiguiera hasta su finalización, hasta el nacimiento de un hijo / a.

Tal como hemos recogido en el informe global de la investigación, hay un grupo de chicos jóvenes que se manifiestan muy cercanos de la paternidad, incluso aunque está no sea compartida por la pareja. Tanto en el grupo de chicos de 14-15 años de clases medias bajas de Sevilla, como en los grupos de 18-19 años de clases medias bajas de Zaragoza y Barcelona se han expresado un sector de chicos jóvenes, asalariados, realizando una actividad laboral y con ingresos propios en los que el proyecto del hijo no es contemplado expresamente pero si es defendido en el caso de que, por alguna circunstancia, un error, por ejemplo, la pareja actual quedase embarazada. En dicha situación, dicho sector juvenil masculino sería

partidario de llevar el embarazo adelante con el consiguiente conflicto con la novia / pareja que lo decida interrumpir.

Conflicto que en los grupos no se desarrolla y en el que la solución que se apunta pasaría porque la mujer quisiera aceptar proseguir el embarazo y que el varón, desde el momento del nacimiento, se hiciera cargo del hijo /a sin ningún tipo de compromiso ni exigencia a la mujer, a la madre biológica con respecto a su posible ejercicio de la maternidad.

“Bueno, es que son nervios por varias partes, una por tener un niño y otra por lo que va a decir el padre de ella... yo siempre le he dicho a mi parienta que si tenemos uno... que lo vamos a tener, de eso estoy seguro pero, por si acaso pasa algo, le he dicho qué pasaría y ella dice que no lo querría tener, y le digo: bueno, pues tú lo tienes, me lo das a mí y yo me quedo con él pero cuando el niño tenga 5 años tú no vayas a venir a verlo, es mío na más.

Y ELLA ¿QUÉ HA DICHO?. ELLA ABORTARÍA.

Sí, ella dice que sí, pero yo he dicho que no, que si por acaso pasa algo...” (RG. Chicos 14-15 años. C. Media Baja. Sevilla)

Solución “ideal” al conflicto que, en todo caso y desde los supuestos proyectivos en los que se argumenta en los grupos, conlleva un claro cuestionamiento de que decisión de la realización de una IVE depende única y exclusivamente de la mujer, de la joven,

14.4.- LAS PRINCIPALES POSICIONES ANTE EL ABORTO

En el conjunto de grupos realizados entre los jóvenes de origen español, ya sean de chicos como de chicas, ya sean de unas edades u otras, de unos y otros sectores sociales se han expresado todo un conjunto de argumentos, opiniones y posiciones ante el aborto que cabría agrupar en tres corrientes de opinión:

- Más críticas y contrarias a su realización.
- Más favorables al mismo desde una posición más central.
- Más favorables al mismo desde una posición más afirmada y asertiva.

Conjunto de posiciones que manejan una serie de argumentos que vamos a tratar de presentar y analizar en este capítulo. En todo caso, hay que recordar antes de su desarrollo que incluso los sectores más contrarios y reacios teóricamente al aborto, enfrentados a ciertos casos prácticos como pueda ser la violación de una menor de edad, se han manifestado favorables al mismo.

“Hombre, es diferente en una niña... por ejemplo una violación, pues un aborto no lo vería tan mal, tampoco lo aplaudo pero...”

Pues joder...

Hay casos de personas que ni en ese caso aceptan el aborto, con gran entereza sacan adelante al niño incluso lo dan en adopción perfectamente, pero bueno, yo lo acepto...” (RG. Chicos 20-24 años. C. Media. Zaragoza)

En este sentido, en el conjunto de grupos realizados no se ha expresado ninguna posición que pudiera corresponder con el denominado “discurso integrista absoluto” por parte de A. Ortí y A. de Lucas en su estudio de 1983.

Discurso que rechazaba totalmente el aborto y no admitía ninguna excepción posible a dicho posición de principio.

El análisis del conjunto de posiciones discursivas más o menos favorables a la realización de las IVEs en estos grupos juveniles del año 2005 permite observar la existencia de varias dimensiones sobre las que articulan y defienden sus posiciones.

- El tiempo del embarazo.
- La consideración sobre lo que es una “vida”.
- El grado de dependencia-autonomía física y simbólica de lo “concebido aún no nacido” del cuerpo de la madre.

El tiempo de desarrollo del embarazo suele ser el argumento explícito y primero al que se acude para justificar una y otra posición con respecto a las IVEs. En plena consistencia con lo legislado y con un cierto sentido común más o menos generalizado, los grupos tienden a pensar que cuanto más avanzado esté el embarazo menos justificado estaría su interrupción y que cuanto menos tiempo de embarazo exista, más justificada estaría la citada interrupción.

“Es muy prontito; es que hasta los tres mes... Al mes y pico suele medir dos centímetros, un centímetro y pico...”

Es que no sabes si ese niño a lo mejor puedes tener problemas en el embarazo, ¿sabes?

¿ENTONCES EL MÉDICO QUÉ HACE?

¿El médico qué hace de qué?

CLARO.

Quitarte el embrión.

EMBRIÓN...

Depende de los meses que sea es embrión, pero...

(Risas)

¿Cuál era la pregunta?

LA PREGUNTA ES QUE LAS PERSONAS QUE ABORTAN LOS MÉDICOS LES QUITAN ALGO, ¿QUÉ ES ESO QUE LES QUITAN?

Buah, yo creo que vida... Hombre, vivo está, pero no creo que sea una persona.

¿TÚ?

Yo creo que te quitan un embrión, no es todavía una vida así; no sabes si ese niño va a salir bien, si va a tener algún problema, si realmente nacerá...

Ya, pero si lo tienes dentro... Es que yo no me puedo imaginar una sensación de pensar que: vale, igual sale más, pero dos meses tener algo que..., para mí ya es algo, ¿sabes?, que tiene vida dentro y decir: lo quito y tal, y no es nada... Para mí sí es algo.

CLARO ALGO ES, EL TEMA ES QUÉ ES...

Para mí es una vida.

PORQUE UN EMBRIÓN, UNA CÉLULA, ¿SABES?

No quiero ni pensarlo.

Aunque es una vida ya.” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Media Alta. A Coruña)

“No es, yo no lo veo como matar, pero sí que es interrumpir algo que podría ser una vida y que no se la has dado.

*Pero si no le puedes dar la vida que tú esperas
pues yo lo veo bien.*

(...)

*PERO QUE TÚ ESTABAS DICIENDO QUE NO,
QUE NO ES UNA VIDA. QUIERO DECIR POR
ESO, QUIERO ESCUCHAR COSAS CUANDO
SE DICE NO, ¿QUÉ SE ESTÁ ...?*

*No hombre, será una vida futura, pero cuando tú
abortas ...*

*Pero ya ha empezado a nacer, ya vive desde el
momento que se concibe.*

Pero hombre ... es un tema tan ...

*Hombre yo lo vería como interrumpir una vida
que sí que está siendo cuando ya estás de varios
meses que ya está formadito y se empieza a ver
algo. Pero el momento que tú abortas es que no
es nada, no ves nada.*

Pero ya es.

*Bueno, pero va a ser, aún no es en realidad lo
que ...” (RG. Chicas 18-19 años. C. Media Media.
Mallorca)*

Conjunto de textos grupales que señalan la íntima relación del citado tiempo de embarazo con una mayor o menor justificación de su interrupción en estrecha relación, además, con un conjunto de consideraciones acerca de la “vida”. Tal como afirmaba anteriormente una entrevistada que “es vida es innegable”, la cuestión reside en la consideración acerca del tipo de vida, de la naturaleza de la vida de la que se está hablando.

Así, mientras los sectores más reticentes al aborto consideran que la “vida” (sin mayor cualificación) existe “desde el momento que se concibe”, los sectores más favorables al aborto sugieren, por su parte, que dos meses “es

muy prontito”, que “al mes y pico suele medir dos centímetros, un centímetro y pico” y que eso no es “nada”. Más aún, reconociendo dicho sector que indudablemente el embrión es un “ente vivo”, tiene vida, señalan que ello no es suficiente para caracterizarlo como tal “Vida” humana¹⁶⁶ ya que para que pueda hablarse realmente de una “Vida” en el sentido mejor de la palabra, hay que acudir a consideraciones ajenas a la mera linealidad temporal del proceso del embarazo, hay que acudir a qué se entienda por vida, sin más, o por “Vida humana y “persona”. O dicho de otra forma, para las fracciones grupales mayoritarias favorables a las IVEs, el “embrión” es “vida”, “vivo está” como se afirma en los grupos, pero no por ello se caracteriza como Vida, como una vida cualificada, podríamos decir, más allá de la mera vida celular. Como señalan estos mismos sectores, tener vida no es equivalente a tener Vida humana, a ser “una persona”, “no creo que sea persona”, de forma que cuando se realiza una IVE “te quitan un embrión” que “no es todavía una vida así” plena, una vida real como la de las personas ya que ni siquiera “sabes si ese niño va a salir bien; si no tiene un problema, si (incluso) realmente nacerá”.

“Claro, porque hay gente que considera que ya es una vida y hay otra gente que dice que aún no es nada.

Claro...

Los que...

Los que son más partidarios de que eso es un asesinato consideran que es una vida, y los que no le dan importancia, a ver...(¿)

¹⁶⁶ Para diferenciar las acepciones de “vida” a la que se refieren los grupos vamos a escribir “vida” con minúscula cuando se refieren a la vida defendida por los sectores desfavorables a las IVEs que equiparan la vida con la mera vida celular y “Vida” con mayúsculas cuando se refieren a la Vida defendida por los sectores favorables a las IVEs que equiparan la Vida con la Vida humana.

EN UN GRUPO DECÍAN: "PUES YO ME LIBRO DE UN PROBLEMA", DECÍA POR EJEMPLO, ¿NO?, ES DECIR...

No, yo creo que es ser un poco consciente de lo que te expones. Vamos a ver, hay gente que se pone a tener un hijo, ¿y después qué le da si no tiene recursos para dar? O sea, eso es ser un hipócrita, traer a una persona a este mundo así, sin tener recursos. No, o sea, no. Si... Si traes a un niño atente..., o sea, con las responsabilidades que es..., o sea, que es tenerlo, ¿sabes?" (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Media Alta. A Coruña)

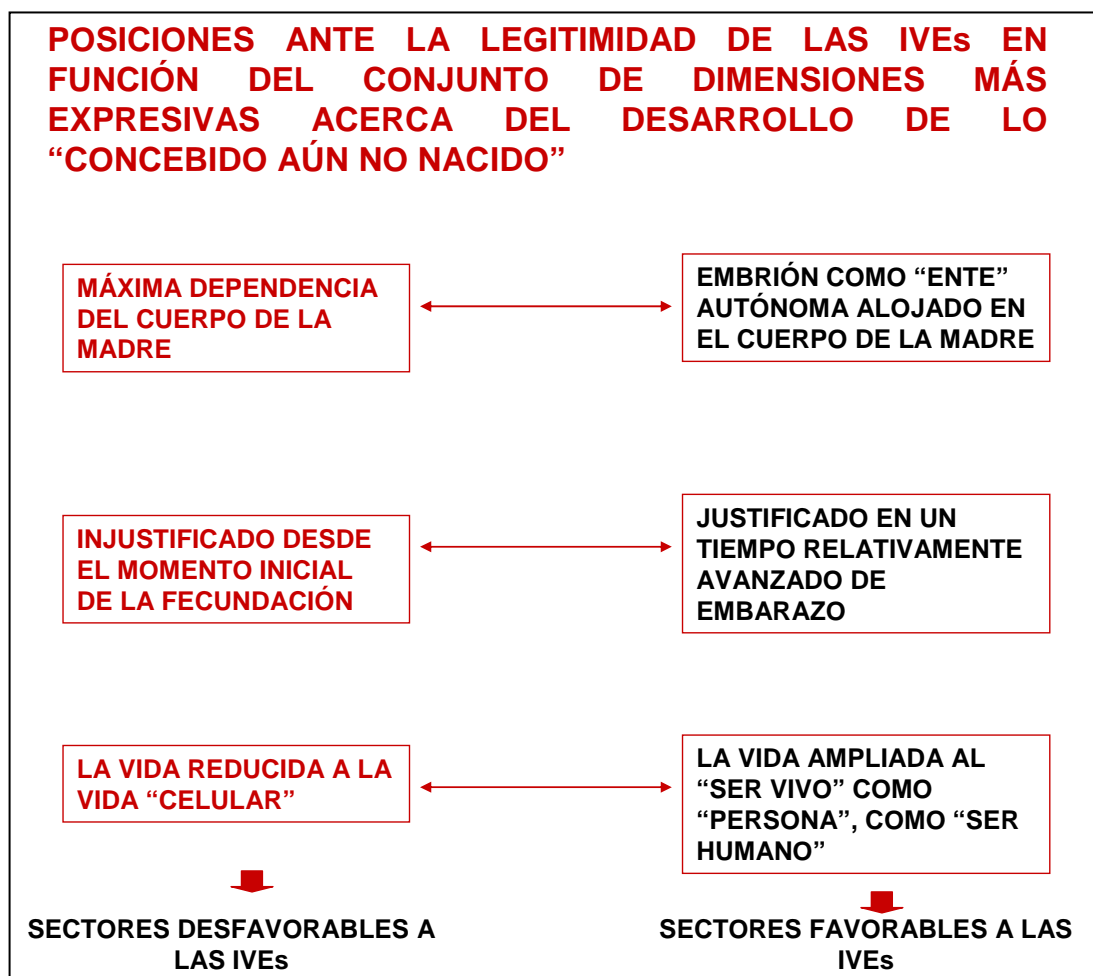
Como se apunta en el texto anterior *"hay gente que considera que (el embrión) ya es una vida y hay otra gente que dice que aún no es nada"*, que tan sólo es un "proyecto", como señalaba la entrevistada de Sevilla. En este sentido, tal como se alude en el propio texto de las chicas de A. Coruña, los sectores más contrarios a las IVEs, *"los que son más partidarios de que eso es un asesinato consideran que es una vida"*, mientras que en el polo contrario en el que se sitúa la mayoría de este grupo, y la mayoría de los grupos realizados, se considera que dichas afirmaciones no son pertinentes ya que de lo que se trata *"es de traer una persona a este mundo"* capaz de vivir una vida digna, no de hacer "algo" al que se pueda llamar vida pero que carezca de las citadas condiciones de personalización y de vida digna.

Por último, la tercera dimensión subrayada (en este caso de forma más implícita en los grupos) se refiere a lo que podríamos llamar el grado de autonomía-dependencia física y, sobre todo simbólica, del embrión del cuerpo de la madre. En clara consistencia como el ideal más contemporáneo de la individualidad de la persona¹⁶⁷ por encima de cualquier inscripción de la misma en un ente colectivo, del tipo que sea, unos y otros sectores grupales

¹⁶⁷ La traducción de estos valores en el ámbito de la salud la hemos desarrollado también en "Jóvenes y Salud" (2004), "Mujeres y Salud", (2000).

proyectan simbólicamente dicho ideal de autonomía sobre las propias consideraciones sobre el embrión de forma que mientras los sectores más favorables o abiertos a las IVEs tienden a “minusvalorar” la dependencia física del embrión con respecto al cuerpo materno y, por el contrario, tienden a “exacerbar” la autonomía física y simbólica del mismo, su reconocimiento como un “ente” separado de la madre, separado de los padres, tanto en el periodo del embarazo, a lo largo del mismo, como una vez nacido, los sectores más críticos con las IVEs tienden a subrayar la continuidad, la dependencia del embrión con respecto al cuerpo de la madre.

De esta forma, las citadas tres dimensiones vienen a articular el conjunto de posiciones más favorables o críticas con respecto a la realización de las IVEs, tal como tratamos de resumir en el siguiente cuadro sintético.



- El desarrollo del embarazo: El tiempo del embarazo como proceso lineal o como proceso discontinuo

De estas tres dimensiones, el eje temporal constituye, como decíamos, el eje expresivamente más dominante en el conjunto de discursos juveniles a este respecto. Vamos a dedicarle por ello un mayor espacio de comentarios antes de presentar de forma más monográfica el conjunto de posiciones más desfavorables y más abiertas frente a las IVEs.

El discurso de los jóvenes a este respecto coincide (probablemente sin saberlo) con lo que dice el espíritu de la Ley de Despenalización de Aborto de 1985: cuanto menos tiempo lleve el embarazo el aborto esta más legitimado y justificado, cuanto más tiempo lleva el embarazo más difícil resulta su realización y más hay que acudir a alegaciones más claras sobre las malformaciones, sobre los peligros para la vida y salud de la madre, hasta llegar a un límite temporal en el que el aborto está prohibido.

“La madre se dio cuenta cuando llevaba un mes, y no sé si hay alguna pastilla para cuando llevas un mes si se puede abortar.

Sí, hasta los cuatro meses se puede abortar.

Pero cuando lleva un mes es algo más que un...

Sí, está medio formado.

(...)

¿Y A PARTIR DE QUÉ TIEMPO VOSOTROS PENSÁIS QUE YA ES UN NIÑO?

De los dos o tres meses, que ahí ya está medio formado.” (RG. Chicos 14-15 años. C. Media Baja. Sevilla)

Como señala el texto anterior y el conjunto de argumentos producidos en la investigación a este respecto, la dimensión temporal corre en paralelo directo con la formación de unos y otros órganos, con la formación de un cuerpo humano más o menos identificable y con una cuestión más implícita relativa a la concepción de ese mismo proceso de formación del cuerpo humano y, más en general todavía, de la persona humana. Recurriendo de nuevo a las formas discursivas más polares a este respecto cabría decir que para la fracción contraria al aborto, el proceso del embarazo es un proceso lineal y continuo tras el momento de la fecundación de forma que sin solución de continuidad una “vida” celular informe (pero cargada, aunque no se diga, por el alma de origen divino) acaba dando origen de forma lineal y al cabo de unos meses a un niño, a una niña. Por tanto, en la medida que el niño ya está en potencia, si se nos permite la expresión, en la inicial vida celular, el aborto no estaría legitimado porque al eliminar las citadas células, se elimina el niño que en ellas se inscribe potencialmente. De ahí que, como señalan los sectores que teóricamente rechazan las IVEs, aunque “no está formado” el feto, la vida celular ya una vida plena.

“Es una vida, esté desarrollado o no, es una vida, porque no empieza a vivir a partir de los tres meses.

Ya, pero no está formado.

Ya, pero es una vida. No quiere decir que no tenga vida propia. Yo, no estoy favor del aborto, sé que si me pasara a mí abortaría pero no sé, es un niño, es una vida y...” (RG. Chicas 17-18 años. C. Media Baja. Barcelona)

De forma antitética a dicha posición, los sectores más favorables a la realización del aborto consideran que el proceso del embarazo es un proceso discontinuo y no lineal, no sólo porque puede haber accidentes en su

desarrollo que impidan que el mismo finalice, como señalaba un texto anterior, sino porque el paso de la materia viva celular a las primeras formas corporales, a la aparición de los brazos y de las piernas, de las posibles emociones y sentimientos, conlleva un salto cualitativo que no responde al mero y lineal desarrollo del embrión desde el momento de su fecundación hasta el momento de la formación del “niño / a” al cabo de unos meses de embarazo.

No sólo eso sino que como venimos señalando en el texto, la posición más cercana a la defensa del aborto justifica el mismo no ya desde las consideraciones acerca del embrión, del feto, del niño **antes** de nacer, sino que las fundamenta en la posible calidad de vida, en la posible consideración de **vida digna** que puede desarrollar ese niño **una vez nacido**. Consideración sobre la vida digna que para poder ser vivido como tal exigiría un mínimo de requisitos biológicos y fisiológicos (ausencia de malformaciones importantes por ejemplo) y un mínimo de condiciones sociales y materiales que posibiliten que el niño / a como persona, como individuo autónomo pueda desarrollar una vida que merezca la citada consideración de “vida digna”, de “vida buena”.

“Yo tengo una conocida que tuvo un niño por el simple hecho de tener a su pareja al lado y es que es penoso, de verdad es penoso y le acabó dejando el chico, se ha quedado la madre cuidando al niño, ella a saber qué está haciendo y la niña que no tiene la culpa pues... por eso yo para eso antes al mes, que no está formado, que es un feto, que es nada pues yo prefiero mira... antes de que lo pase mal en vida pues...”

Es preferible matar una semilla que matar una planta ¿no?

Claro.” (RG. Chicas 17-18 años. C. Media Baja. Barcelona)

14.4.1.- Las posiciones desfavorables a las IVEs

En clara relación con la citada desaparición del citado discurso integrista en los grupos juveniles realizados uno de los cambios discursivos más significativos desde aquellos años al día de hoy, a 2005, es la ausencia de toda mención explícita a la religión católica como elemento de defensa y de legitimidad de estas posiciones. Apelación a la religión católica y a Dios que en el citado estudio de 1983 era muy fuerte. Es cierto que en los grupos de jóvenes cercanos a las posiciones contrarias a las IVEs es observable la influencia de este referente simbólico e ideológico, pero también lo es el hecho de que las citadas posiciones ya no se argumentan apelando explícitamente a la citada religión católica y / o a su doctrina sino a una más borrosa apelación “moral” que privatiza, que personaliza, que deja prácticamente al albur, a la decisión de la conciencia personal, de la propia ética personal la decisión de realizar una IVE.

*“En cuanto abortas se te va algo de tu moral, pienso, algo, para mi se iría algo como, es no sé como explicarlo, sería una contradicción y me gusta que la gente tenga libertad para abortar y es algo muy personal de cada uno pero para mi sería una contradicción porque en el fondo de mi misma sé que no está claro, que algunos consideran que a partir de las 3 semanas, no entro en eso, en la célula cuando se desarrolla, pero es cuestión de que eso puede ser una vida”
(RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)*

Texto significativo de un núcleo reticente a las IVEs en el grupo de chicas de 20-24 años de clases medias altas de Madrid, de un grupo muy mayoritariamente favorable “teórica” y “expresivamente” a las IVEs que evidencia este proceso de secularización y de privatización de una “moral”

que hasta hace unos años era muy fuerte en la vida pública, que era hegemónica en la época franquista y que hoy se expresa en los jóvenes desde una aceptación personal y desde un reconocimiento de la *“libertad para abortar como algo muy personal de cada uno”* por más que, en el caso del núcleo que defiende esta posición, la realización de una IVE le supusiera un conflicto moral en la medida que *“en cuanto abortas se te va algo de tu moral”*.

En este sentido, si bien es cierto como venimos señalando en este epígrafe, que los discursos contrarios al aborto entre las jóvenes de origen español¹⁶⁸ han encontrado tradicionalmente su referente más claro y más fuerte en el discurso de la jerarquía de la Iglesia Católica a este respecto, en la actualidad del 2005 dicho referente religioso está muy diluido en los grupos. La secularización de los jóvenes de origen español puesta de manifiesto en múltiples estudios, el último de ellos el INJUVE 2004, también se expresa en este terreno. Proceso de pérdida de fuerza del discurso religioso en el ámbito más público que se acompaña por el mantenimiento del mismo en determinados núcleos y sectores familiares en los que el rechazo (o en su caso, la aceptación) de las IVEs forma parte de los modelos educativos familiares. De ahí que en los sectores grupales en los que se ha expresado una posición desfavorable al aborto se ha hecho aludiendo a la continuidad de los valores familiares a este respecto.

“Mi madre es una persona que está en contra del aborto, y mira, no le gustó, ¿no?, volver a empezar, porque era volver a empezar otra vez, yo ya tenía 11 años, y ya..., no sé, era diferente.

Yo estoy en contra del aborto también.

¹⁶⁸ Como hemos recogido en otros lugares del informe, en la actualidad hay diferentes colectivos en España que cuestionan el aborto desde otras consideraciones, incluidas las de otras confesiones religiosas cristianas e islámicas principalmente.

Y YA QUE LO MENCIONÁIS, Y HABÍAMOS HABLADO..., BUENO, DE CONOCIDOS QUE ABORTAN Y TAL, ¿QUÉ ES LO QUE SE PIERDE O LO QUE SE ELIMINA CUANDO UNO ABORTA?

Yo creo que eso te tiene que quedar para siempre grabado, ese aborto.

Mi hermana tuvo un aborto a los 16, antes de tener el primero, y sigue con eso. Sí. Sí, además... Hombre, mis padres le apoyaron y todo y tal; pero yo soy una persona que estoy en contra del aborto también, como mi madre, y entonces claro, mi madre al ser mi hermana la iba a apoyar, ¿no?, en lo que ella quería; y claro, con 16 años mi hermana pues no quería tenerlo. Entonces abortó y todo, y a mí no me lo dijeron. Mi hermana escribía un diario, yo me enteré leyendo su diario, y entonces bueno, le monté una... Yo era muy pequeña, pero le dije que era una asesina, que había matado a mi sobrino... O sea, cosas así, ¿sabes?, que en el momento las dices pero... ¿Sabes? Yo ahora mismo no se lo diría; era pequeña, no sabía lo que decía; y sí. Y mismo hablando muchas veces, mismo el otro día, me dijo: "me acuerdo de tus palabras y todo...". Sí, mi hermana lo tiene grabado igual. Sí." (RG. Chicas 16-18 años. C. Media Baja. A Coruña)

Texto muy significativo de la posición que acabamos de señalar que sitúa en el ámbito "privado" de la familia y no en el ámbito público del debate político y social, los posibles conflictos en torno al aborto. Texto muy significativo, también, de cómo incluso en las posiciones "teóricamente" más críticas con las IVEs, más desfavorables a su realización, "mi madre es una persona que está en contra del aborto", las propias situaciones concretas en las que se ven envueltas las jóvenes, "con 16 años mi hermana pues no quería tenerlo", obligan a su aprobación aunque sea algo a regañadientes, como ya habíamos señalado anteriormente.

El tiempo del desarrollo del embrión

El tiempo de desarrollo del embarazo aparece como cuestión clave no sólo en el terreno de la actual Ley española y del conjunto de leyes similares del resto del mundo¹⁶⁹ en el que la realización del aborto está permitido, sino que también se expresa como una cuestión inicial en la argumentación de los jóvenes de cara a defender sus posiciones más críticas y / o más favorables.

Los sectores más críticos y reticentes ante la realización de una IVE producen a este respecto una argumentación que sitúa prácticamente en el momento de la fecundación el nacimiento de una nueva vida en el sentido más pleno de la palabra.

“Porque en el momento que ya el germen entra dentro del óvulo ya está viviendo, ya se empieza a formar y se empieza” (RG. Chicas 18-19 años. C. Media Media. Mallorca)

Más allá de que en el propio terreno médico y científico, en las propias leyes, no se le reconozca un estatuto de ser humano, como tal ser vivo con una cierta capacidad de autonomía al embrión que cuenta sólo con unos días y / o semanas...

“La gente te pregunta a veces, ¿ahí qué hay? Y claro depende de la semana. Yo suelo decir la verdad. Entonces si es muy poquita cosa que es la mayoría, la mayoría aborta en las primeras ocho semanas de gestación entonces ahí qué

¹⁶⁹ Dos obras recientes que abordan la cuestión del aborto en Europa, en Francia principalmente, y en EEUU, subrayan la importancia de los “plazos temporales” en las legislaciones de los respectivos países. L. Boltansky (2001). « La Condition foetale. Une sociologie de l'engendrement et de l'avortement » (Gallimard) y J. Merchant (2001) « Procréation et politique aux Etats-Unis » (1965-2005) (Belin).

hay, pues nada: membranas, líquido amniótico y hay embrión pero un embrión de milímetros. Pero ya si te lo preguntan con catorce semanas hay un feto y las que abortan como hoy que hoy tenemos los abortos de veinte semanas o de por ahí ya es un feto grandecito. Casi todas son por malformación, ¿eh?, pero bueno.” (Entrevista. Profesional. Sevilla)

...los citados sectores reticentes y críticos con la realización de las IVEs llenan el momento de la fecundación el del nacimiento de un ser vivo “*con todas las de la ley*”, si se nos permite la expresión. De ahí, como vimos en el epígrafe correspondiente que este mismo sector en sus núcleos más duros considere la propia pastilla post-coital como una píldora abortiva.

Asignación de la “vida” a este conjunto informe y primero de “células” que sólo es posible, que sólo es defendible, como se señalaba en el informe de A. Ortí y A. de Lucas, desde la creencia que señala la presencia del “alma” en dicho conjunto de células. Argumentación de la presencia del alma en dicho momento de desarrollo del embrión que no aparece en los grupos en ningún momento y cuya ausencia argumental al mismo tiempo que les facilita la aceptación de las IVEs en ciertos supuestos, les genera una gran dificultad discursiva para argumentar la posible razón de sus posiciones. Más allá de que el aborto pueda ser considerado un “asesinato” de un “ser vivo”, al desaparecer argumentalmente el “alma” que cualificaba dicho ser vivo en estos momentos iniciales del embrión en el discurso más conservador, los sectores juveniles críticos con el aborto acaban aceptándolo como “mal menor” en caso de que su no realización pusiera en peligro la propia vida de la madre, “mal mayor”.

“No sé, yo no podría, a ver, es que es un ser vivo, no podría pero claro luego diría pero muere él o

muero yo, o sea...” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Baja. Valladolid)

Pero al mismo tiempo y por las mismas razones, la ausencia expresa de la apelación al “alma” en la trama argumental de este discurso le dificulta su propio razonamiento en la medida de que les sustrae quizás “el” elemento discursivo más fuerte sobre el que se sostenía tradicionalmente dicha posición. De ahí, como señalan de forma redundante los sectores grupales que se identifican con esta posición, que dichos sectores *“prefieran no pensarlo”*.

- La valoración del embrión como una continuidad casi pura del cuerpo de la madre

Una de las características más significativas del discurso más tradicional y crítico con la posible realización de una IVE es la que concibe el “embrión”, “el feto” como una prolongación del cuerpo de la madre. Para estos sectores, el embrión se vive y percibe como parte del cuerpo de la madre, como un “cachito” de ella como significativamente declaraba el sector contrario al aborto del mismo grupo de chicas más jóvenes de A. Coruña.

“Mi hermana dijo que para ella es como si se quitara un cachito de ella. Sí, sí, lo dijo; porque sí. Porque como ella dice, el niño no viene al mundo porque él quiera; o sea, no tiene culpa ninguna...”

Viene porque tú quieres.

Viene porque nosotros queremos.

Hay gente que te dice que un niño te..., te rompe la vida, te estropea la vida con 16 años y tal; no sé. No sé. Hay otra gente que te dice que tener un hijo es lo más bonito del mundo, y yo tiro más

por eso.” (RG. Chicas 16-18 años. C. Media Baja. A Coruña)

En esta misma línea simbólica y argumental, uno de los profesionales entrevistados nos señalaba cómo entre la etnia gitana, de fuertes convicciones tradicionales y familiaristas, como es conocido, la forma de denominación de “*lo concebido aún no nacido*” lo situaba claramente integrado en el cuerpo de la madre, como algo propio de dicho cuerpo.

“¿CÓMO NOMBRAN AL FETO, AL EMBRIÓN, A COMO LE QUERAMOS LLAMAR?

Hay de todo, hay de todo ...

ES QUE ES UN TEMA QUE ME INTERESA...

Al nivel cultural. Yo creo que depende del nivel cultural. Todo esto es una apreciación. Pero, por ejemplo, la gitana dice una expresión que a mi me hace mucha gracia que es “me voy a quitar una barriga”. Y siempre dicen la barriga, lo que me he quitado, la barriga que me he quitado, la barriga que me he quitado.” (Entrevista. Profesional. Sevilla)

Textos significativos que acentúan precisamente la “dependencia” del hijo potencial de la decisión y voluntad materna / paterna “*viene porque nosotros queremos*” inscribiendo, además, el embrión en una especie de casi continuidad anatómica con el cuerpo de la madre.

Lógica discursiva de estos sectores más reticentes y críticos con la decisión de realizar una IVE que lleva a alguno de sus núcleos más asertivos a plantear que, en cierto modo, realizar una IVE es, también, “interrumpir” la propia vida de la mujer, de la madre...

“No sé, yo creo que abortar también aparte de que interrumpes la vida también interrumpes la tuya porque es algo tuyo que está dentro de ti. También introduces algo dentro de ti, ¿sabes?, que sólo le afecta a la vida que va a nacer, que a ti personalmente también, también te afecta” (RG. Chicas 18-19 años. C. Media Media. Mallorca)

- Un lenguaje marcado por la fuerza del vínculo emocional y familiar

Los propios textos anteriores también señalan otras de las características de los citados sectores en lo que se refiere a las formas de denominación del “embrión”. Para este sector, dicho embrión es *“un niño”*, es un *“hijo”* con la fuerte carga emocional y de apropiación afectiva que ello conlleva. En una clara línea de continuidad con los análisis realizados por los citados A. Ortí y A. de Lucas (1983), la citada apelación hace referencia a una concepción de la familia tradicional de corte patriarcal en la que los “hijos” se inscriben en el linaje y en la tradición familiar como tal cuerpo social, como tal institución. Por otro lado, la carga afectiva y emocional tan elevada que poseen los términos “niño” e “hijo” (no “niña”, ni “hija”)¹⁷⁰ en nuestra sociedad y cultura ayuda a reforzar al movimiento afectivo contra las IVEs ya que, ¿cómo se va a poder *“matar un hijo”*? ¿cómo *“se va a poder matar a un sobrino?”*, como interpelaba a su hermana que había abortado una de las asistentes al grupo de jóvenes de A Coruña.

Mientras, por ejemplo, en el caso de los niños prematuros, los padres de forma preconsciente tardan un cierto tiempo en utilizar este lenguaje afectivo, emocional, fuertemente simbólico precisamente por lo que tiene de “apropiación”, de “reconocimiento” de un fuerte vínculo familiar para evitar el desarrollar un vínculo afectivo del que tendrán que hacer el duelo en caso de

¹⁷⁰ A nuestro juicio, esta denominación “masculina” encuentra su referente último en la citada simbólica de la familia “patriarcal” en la que la fuerza del linaje procede del “varón”.

muerte del hijo de los niños (lo que, desgraciadamente, suele ser habitual durante el primer día de la vida de los niños en el caso de los grandes prematuros), los sectores conservadores citados denominando hijo al embrión desde el momento de su fecundación realizan simbólicamente el proceso y movimiento contrario: dotan de una identidad fuerte, de un gran reconocimiento personal, afectivo y familiar, de una fuerte vinculación del “embrión” con el mundo de los padres, con la propia madre que dificulta el desarrollo, cuando no lo impide totalmente, de cualquier aproximación favorable a la realización de una IVE al tacharla no sólo de asesinato, sino de asesinato del propio hijo.

De ahí, como nos señalaba una profesional entrevistada, que aquellas personas que denominan “niño / a” al embrión sean aquellas que, caso de tener que realizar una IVE expresan una mayor conciencia de culpa.

“Y luego hay de todo, la que quiere sufrir, que hay alguna que quiere sufrir más sentimiento de culpa dice mucho el niño. Que es curioso que utilice la palabra, pero no es muy corriente, ¿sabes?, que digan eso. Y luego la mayoría de la gente no lo nombra, yo creo que no se nombra.” (Entrevista. Profesional. Sevilla)

14.4.2.- Las posiciones favorables a las IVEs

Las posiciones favorables a las IVEs sustentan su argumentación desde un discurso más central de la “tolerancia” y del respeto a los derechos y a las decisiones individuales en el que introducen, sin embargo, toda una serie de elementos discursivos que configuran toda una serie de líneas de ruptura con el discurso tolerante dominante en los años 80, analizado por A. Ortí y A. de Lucas. Elementos nuevos que, hasta cierto punto, podrían genealógicamente vincularse con el llamado discurso progresista de aquellos años como puede

ser el acento mayoritario en la IVE como una cuestión de la mujer, como un cuestión sobre la que la mujer tiene una capacidad libre y autónoma de decidir más allá de cualquier casuística concreta.

Ahora bien, como veremos en las páginas que siguen, el discurso favorable a las IVEs integrando estos elementos de continuidad relativa con las posiciones favorables a la ley despenalizadora del aborto de hace un par de décadas, construye un nuevo tipo de discurso sustentado básicamente sobre la noción de individuo, de sujeto personal al margen de su inscripción en cualquier cuerpo colectivo e institucional.

- La valoración del “embrión” como un ente hasta cierto punto, independiente del cuerpo de la madre

Como venimos señalando en estos epígrafes, los sectores más favorables a la realización de las IVEs vienen a desarrollar todo un conjunto de argumentos más o menos trabados, más o menos articulados que tienden a acentuar dos cuestiones centrales con respecto a la citada autonomía relativa del embrión / feto con respecto al cuerpo de la madre:

- Un primer nivel de consideraciones a este respecto vendría a situar la importancia del reconocimiento de unas ciertas formas humanas para que éste pueda ser reconocido como tal “vida” humana. Hasta ese momento, lo “concebido aún no nacido” no tendría entidad reconocible como tal. En este sentido y desde este primer conjunto de consideraciones, la aparición de dichas formas humanas más reconocibles en el feto vendría a marcar, en cierto modo, el tránsito a un estadio de desarrollo del feto más potencialmente más independiente del cuerpo de la madre, más diferenciado del mismo.

- Un segundo nivel de reconocimiento de lo “concebido aún no nacido” sería cuando éste estuviera en condiciones de vivir “fuera” del cuerpo de la madre.

Más aún, cuando estuviera en condiciones de poder desarrollar una “vida digna” una vez nacido.

Desde este conjunto de puntos de vista, en los sectores favorables a la realización de las IVEs se tiende a fijar la barrera de su justificación hasta el momento en que el embrión se considera “algo” indiferenciado, una masa celular en la que **no se atisban formas de vida humana**. Por el contrario, cuando empiezan a emerger dichas formas, en los sectores más favorables a las IVEs se produce una cierta diferenciación interna en función de que se considere justificada o no dicha interrupción del embarazo con motivo de unos u otros desarrollos del feto.

A este respecto los grupos subrayan tres niveles distintivos de desarrollo formal del embrión y del feto:

- El desarrollo de ciertas formas, principalmente se señalan los brazos y las piernas, los propios dedos, que permiten un reconocimiento incipiente de formas humanas en el feto.
- El desarrollo, se supone, de ciertas formas de sentimiento, de capacidad de sufrir emociones.
- La capacidad del “feto” de vivir de forma autónoma del cuerpo de la madre si, por alguna razón, ésta diera a luz mucho antes de los nueve meses de embarazo.

No deja de ser curioso que este conjunto de distinciones que los grupos favorables a las IVEs establecen en el posible desarrollo del feto (en gran parte debido al avance de las propias técnicas sanitarias que permiten observar el cuerpo del “feto”) vengán, en cierto modo a recuperar, una diferencia hecha en su día por Santo Tomás de Aquino a partir de una primera elaboración aristotélica entre lo que este gran teólogo denominaba

“el *alma vegetativa*”, el “*alma sensitiva*” y el “*alma racional*” con la diferencia de que mientras la clasificación de Santo Tomás se centraba en los estadios de desarrollo del “alma”, los grupos de jóvenes la centran en el cuerpo, en los estadios de desarrollo corporal del propio feto. En efecto, Santo Tomás de Aquino vendría a defender una jerarquía discontinúa entre vegetales, animales y plantas a partir de la diferencia entre el “alma vegetativa” de los primeros, el “alma sensitiva” de los segundos que integra la anterior “alma vegetativa” y el “alma racional” de los seres humanos que es la que configura a la “persona” como una “*sustancia individual de una naturaleza racional*”. A este respecto y en función de la citada diferenciación en los tres niveles de “alma” U. Eco¹⁷¹ señala como “*Tomás tiene una visión muy biológica de la formación del feto: Dios introduce el alma sólo cuando el feto adquiere, gradualmente, primero el alma vegetativa y a continuación el alma sensitiva. Sólo entonces, es un cuerpo ya formado, se crea el alma racional (I Suma teológica I, 90). El embrión tiene sólo alma sensitiva (I Suma teológica I, 72, 3 y I, 118, 2).*

En la I Suma contra los gentiles I (II, 89) se dice que la generación es un proceso gradual, I a causa de las formas intermedias de las que el feto está dotado desde el principio hasta su forma final I.

Y es por eso por lo que en el Suplemento a la I Suma teológica I (80, 4) se lee esta afirmación que hoy suena revolucionaria: tras el Juicio Universal, cuando los cuerpos de los muertos resucitan para que nuestra carne participe de la gloria celestial (momento en que ya, también según San Agustín, volverán a vivir en la plenitud de una belleza y una integridad adulta no sólo los que nacieron muertos sino también, en forma humanamente perfecta, los engendros de la naturaleza, los mutilados, los concebidos sin brazos o sin ojos), pues bien, en esa I resurrección de la carne I no

¹⁷¹ En este análisis seguimos el desarrollo de U. Eco en su artículo “Embriones a la puerta del paraíso”. (Diario Los Andes, 3 Abril 2004).

participaran los embriones, al no haberseles infundido todavía el alma racional y, por tanto, no ser \”seres humanos \”.”

En esta línea de análisis y de distinciones cualitativas de Santo Tomás en el desarrollo del embrión y del feto, las posiciones mayoritarias en los grupos en aquellos sectores juveniles favorables a las IVEs distinguen el cuerpo con formas, lo que podríamos llamar “el cuerpo vegetativo”, del cuerpo con capacidad de experimentar sensaciones y emociones, del cuerpo que podríamos llamar el “cuerpo sensitivo”, y del cuerpo con capacidad de vida autónoma al margen del cuerpo de la madre que sería equivalente al “cuerpo racional”, es decir, el cuerpo con “*capacidad de razonar*” que dicen en los grupos.

“Yo no pienso que se mate... yo creo que matas a una persona cuando es una persona.

Claro, cuando nace, cuando tiene capacidad de razonar.

No, con tres años no razona y tampoco...

Bueno ya... pero que tiene sensaciones, sentimientos.

Yo sí pondría una fecha, cuando tú sabes que el hijo puede tener problemas se sabe a los tres o cuatro meses cuando ya está formado el feto y si a los tres meses no has querido abortar no vas a abortar a los siete, es de lógica entonces yo lo hablaría con los médicos, una fecha en la cual ya supieran qué problemas pueden tener y que los padres ya supieran perfectamente que no es que haya engordado la chica sino que...

Sí, pero es lo que dices, yo veo que si por ejemplo a partir de los tres meses no se puede saber si el feto está en perfecto estado, tampoco veo ningún problema en abortar.

Tampoco estas matando nada.

¿QUÉ ES LO QUE HABRÍA AHÍ?

Hay estudios que dicen que a partir de no sé qué ya empiezan a tener reacción al dolor... yo no me lo creo. Simplemente tendrán igual reacciones instintivas.

Es como las células de tu cuerpo, igual, como cuando te haces una herida, las plaquetas van e infectan la herida, igual.

Yo creo que la vida humana empieza cuando naces, entonces cuando matas al feto tampoco estas asesinando a nadie ¿no?

Yo creo que no.” (RG. Chicos 20-24 años. C. Media. Zaragoza)

Con independencia de poder señalar nítidamente en qué momento preciso empieza el “cuerpo sensitivo”, *“hay estudios que dicen que a partir de no se qué ya empiezan a sentir dolor”*, con independencia de en qué momento preciso se puede señalar el umbral de la aparición del “cuerpo racional”, *“¿cuando nace (y) tiene capacidad de razonar?”*, *“¿con tres años?”*, incluso en qué momento se puede señalar que las “formas” incipientes del feto forman ya una especie de cuerpo humano vegetativo, las citadas mayorías grupales partidarias de las IVEs señalan en el umbral mínimo del nacimiento de las primeras formas humanas reconocibles (pies, piernas, brazos, dedos, ...) y de la posible capacidad de sentir dolor, sufrimiento, el momento en el que se produce el salto cualitativo de embrión a “feto” humanizado, cabría decir, y con ello sitúan en ese umbral, en dicho momento y en dicha forma el momento de justificación de las IVEs, ya que “antes” de dichas formas del cuerpo vegetativo y sensitivo independientemente del tiempo transcurrido, el “embrión” siendo “vida”, no alcanza la consideración de vida humana.

“Es un tema complicado pero es que, yo creo que igual que a ese ... ahí dentro se le está formando el cuerpo pues algo tendrá que sufrir a la vez que

... Igual que por ejemplo pues le empezará a nacer, se le empezará a formar las piernas pues le puede desaparecer todo. La sensación tampoco puede ser muy ... Si estamos hablando de dolor, lo que es el feto pues sí tendrá que ... igual que evolucionan, que nacen los pulmones, que nace tal, pues puede desaparecer todo. Tampoco creo que vaya apareciendo todo y aquello sea tan feliz y no le duela nada y ...

SÍ, ESTÁS HABLANDO QUE NO ES UNA COSA EN SI DURA, SINO QUE ES UNA ESPECIE DE PROCESO QUE PUEDE ...

Sí, es un proceso que igual, que eso está sufriendo y sufriendo y teniendo unos dolores. Es igual que cuando a ti te nace la muela del juicio, que a ti te nace algo y tú estás pasándolo mal. Pues esa sustancia por decirlo así pues igual. Igual que yo quito la muela del juicio pues se quitan otras cosas.” (RG. Chicos 17-18 años. C. Media Baja. Gijón)

...y sólo a partir de dicho momento y de la aparición de dichas formas cabría poder empezar a hablar de una vida humana incipiente.

Por ello y desde este punto de vista, argumentan mayoritariamente los sectores partidarios de las IVEs, si la vida anterior a la aparición de estas primeras formas humanas no puede caracterizarse como “Vida” con mayúsculas, si no puede entenderse como “vida humana” sino como vida celular sin más, los argumentos de los sectores críticos con las IVEs que califican de “asesinato” a las interrupciones del embarazo desarrolladas en este periodo de tiempo inicial de desarrollo del embrión, no tienen ninguna razón de ser.

“Que lo que ha salido no tiene forma de niño, no tiene forma de nada.

Esto es de todo menos un niño.

(...)

Pero si no has matado a nadie entonces ¿moralmente, que es?” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

De forma curiosa y significativa, los argumentos de estos sectores favorables a las IVEs en función de la diferenciación a lo largo del embarazo de toda una serie de etapas, de saltos cualitativos en el desarrollo del mismo, vuelven a recordar a los esgrimidos por Tomás de Aquino acerca de la discontinuidad radical existente entre la naturaleza humana y la de los animales y/o las plantas mientras que, por el contrario, los argumentos de los grupos desfavorables con las IVEs que reconocen la continuidad esencial del proceso vital desde el momento de la fecundación hasta el posible nacimiento del niño se inscriben en una clara continuidad con las posiciones criticadas por este gran teólogo católico.

En efecto, tal como venimos subrayando en el informe, los grupos contrarios al aborto reconocen una clara línea continua en el desarrollo vital entre las primeras formas celulares de la vida en el óvulo fecundado y el nacimiento del niño/a. De ahí que los sectores teóricamente más contrarios al aborto digan que con una semana de desarrollo embrionario se puede hablar ya de “niños” y generar un vínculo afectivo correlativo a dicha denominación.

“Es que lleva una semana contigo que no es ya es (risas)... le vas a tener cariño y todo

Le coges cariño

Oye, que es un niño” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Baja. Valladolid)

Consideraciones sobre la primera semana de vida del óvulo fecundado que en clara coherencia con lo apuntado anteriormente sobre la noción del embrión como continuación del cuerpo de la madre, llega al extremo de considerar que desde la propia sensación subjetiva del embarazo, antes incluso de tener “pruebas” de su existencia, si se interrumpe el mismo, ello crearía un problema moral a la mujer.

“En el momento que crees que puedes haber quedado embarazada y no ser deseado, yo creo que el problema será ahora no le quiero pero ya es una vida humana o prefiero interrumpirlo y tenerlo más adelante” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta)

Para estos sectores desfavorables a las IVEs, prácticamente desde el momento de la fecundación, desde la primera semana se generaría un proceso de desarrollo evolutivo de carácter lineal y continuo en el que el embrión, caracterizado ya como niño, se iría desarrollando cuantitativamente, iría creciendo formas cada vez más reconocibles con lo que la interrupción del embarazo en cualquier momento del mismo sería equivalente a un “asesinato”, a un “matar al bebe”.

“Mi vecina ha abortado hace poco de dos meses y ha sido horrible porque estaba en casa y se tuvo con las manos y era chiquitín.

O SEA QUE FUE UN ABORTO INVOLUNTARIO.

Sí, tenía las manitas y todo pegado y mi primo también pesó un kilo y era las orejas pegadas, era como un kilo de azúcar.

Nos, lo contó. Es que abultaba como un kilo de azúcar (...) o sea que tiene que ser horrible un aborto.

Pero le nació prematuro entonces.

Ah, pensábamos que había abortado y fue corriendo para tu casa.

No, tenía seis meses y medio, no tenía siete.

PERO ESE CASO YA ESTÁ A PUNTO DE SALIR CASI, ENTONCES TÚ HAS DICHO.

Mi parecer, al mes está formado y eso ya es matar a un bebé. (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Baja. Valladolid)

De ahí que, también como señalamos en el epígrafe destinado a lo post-coital y como recuerdan los sectores grupales críticos con estas concepciones y más partidarios de la realización de las IVEs, aplicando esta lógica discursiva la propia utilización de la pastilla post-coital también podría ser considerada un asesinato.

“Asesinato, yo no lo pondría por asesinato. No, es que si fuera asesinato sería desde el primer día, o sea desde el primer día que está embarazada.

Claro, incluso asesinato ya sería cuando tomes la pastilla, eso ya sería un asesinato.

A eso me refiero.

Y se acabó. No a los cinco meses ...” (RG. Chicos 17-18 años. C. Media Baja. Gijón)

Posición acerca de la continuidad lineal del mismo proceso vital, de la misma caracterización cualitativa de la vida en uno y otro momento de los nueve meses del embarazo que lleva a decir lo siguiente a U. Eco en el artículo citado: *“Está claro que la batalla ciertamente neo-fundamentalista sobre la*

pretendida defensa de la vida, por la que el embrión es ya ser humano en cuanto que en el futuro podría llegar a serlo, parece llevar a los creyentes más rigurosos a la misma frontera de los antiguos materialistas evolucionistas de antaño: no hay una fractura (la que define Santo Tomás) en el curso de la evolución de los vegetales a los animales y a los hombres, la vida tiene toda el mismo valor.

Y efectivamente, Giovanni Sartori en su polémica se pregunta si no se estará generando una cierta confusión entre la defensa de la vida y la defensa de la vida humana, porque defender a toda costa la vida en todos los ámbitos y con cualquier forma con la que se manifiesta llevaría a definir como homicidio no sólo derramar el propio semen con finalidades no procreativas, sino también comer pollos y matar mosquitos, por no hablar del respeto debido a los vegetales.”.

La posición más favorable a las IVEs, por el contrario, mantendría una concepción diferente del embarazo, una concepción que podríamos llamar más “discontinua”, más de saltos cualitativos en la línea señalada por Tomás de Aquino, en la que el “embrión” pasaría a ser reconocido como “ente autónomo” y como “persona” no a partir de un mero proceso lineal en el tiempo sino a partir de un proceso en el que producen dos tipos de saltos cualitativos.

- Saltos cualitativos asociados a la misma configuración biológica del feto y a su propio y discontinuo, en términos cualitativos proceso de desarrollo.
- Saltos cualitativos asociados al reconocimiento civil, jurídico y social del feto.

Saltos cualitativos que enfrentándose al problema de, ¿cuándo se puede considerar analizado el salto?, ¿cuándo se puede considerar el feto un niño?,

¿cuándo se puede considerar el niño sujeto de derechos? ..., permiten a estos sectores afirmar más radicalmente la singularidad cualitativa del “ser humano”, de “la persona” y distinguirla de forma de vida celulares anteriores a las citadas formas de vida humana y, por tanto, deslindar un terreno mucho más claro en el que es posible interrumpir el embarazo no deseado de cuando no es posible hacerlo.

Las consideraciones acerca de la persona

En este marco “mínimo” compartido mayoritariamente por todos los sectores partidarios de las IVEs se producen un conjunto de diferenciaciones internas de mucho interés en la actual línea de análisis de las posiciones ante las IVEs.

Un primer sector, tiende a subrayar que lo que hemos propuesto denominar “cuerpo racional” prácticamente se confundiría con la propia caracterización de “persona”, mientras un segundo sector, básicamente masculino, vendría a defender que el estatuto de “persona” capaz de llenar una vida digna alcanzaría tras el nacimiento a partir del reconocimiento jurídico y civil del recién nacido.

Conjunto de consideraciones que llevan al primer sector a reconocer la legitimidad del aborto sólo a lo largo de un conjunto de meses, hasta las “cinco o seis semanas” se llega a decir, es decir, hasta la época del embarazo en el que los niños prematuros” puedan ya salir con vida de forma autónoma (en incubadoras), tal como se subraya en el texto siguiente de los chicas de 17-18 años de clases medias bajas de Barcelona.

“Es que una persona que aborta a los cinco o seis meses... yo estoy a favor del aborto, vale, pero ya me parece un poco mal que en cinco

meses no te des cuenta de que estés embarazada.

Es que en seis meses ya es un niño.

Ya no es algo, ya es un niño.

¿QUÉ DIFERENCIA HAY ENTRE NIÑO Y ALGO QUE TÚ DICES?

Hombre... es matar directamente a una persona ya hecha, a una persona que ya tiene vida propia.

Es que lo lógico es que a los seis meses no te dejen.

Es que o no lo quieres ver y decir: me he engordado mucho de la barriga...

YA, PERO ¿CUÁL ES EL TIEMPO? SEIS MESES ES UN NIÑO YA, UNA PERSONA ¿Y CUANDO DEJA DE SER ALGO?

A los tres meses.

A los tres meses.

A los dos o tres meses.

Es que antes es un feto, no es nada.

Es que feto es hasta los tres meses y a partir de los cuatro ya es..." (RG. Chicas 17-18 años. C. Media Baja. Barcelona)

Tal como se expresa en el texto anterior, antes de los "tres meses", aproximadamente "el feto no es nada" y, por tanto, el aborto estaría legitimado, "a partir de los cuatro ya es...", ya puede empezar a ser un "niño", a ser una "persona", a "una persona que ya tiene vida propia" con lo que ya no estaría legitimado el aborto en dicha circunstancia y, por tanto, se estaría de acuerdo en su prohibición, "es que es lo lógico que a los seis meses no te dejen".

Frente a esta consideración de la “persona” como equivalente al “niño” de cinco o seis meses, al feto desarrollado, una posición masculina más minoritaria sugiera que, incluso, en dichas condiciones el aborto también estaría justificado...

“Pero es que eso no es un aborto, a mí no me parece, una cosa que no es nada...”

Ni incluso cuando el feto está más desarrollado, tampoco me parece reprochable...” (RG. Chicos 20-24 años. Zaragoza)

...en la medida en que, para este sector, lo esencial no sería la forma más, o menos desarrollada del feto, del niño en el útero de la madre, sino su racionamiento civil tras el nacimiento y la capacidad a partir de ese momento de desarrollar lo que venimos denominando una “vida digna”, una “vida buena” en palabras de este grupo de Zaragoza. O dicho de otra forma, para este sector, lo importante de la vida es poderla vivir con dignidad. Para que el niño recién nacido lleve una “mala vida” mejor es practicar un aborto, mayor “es matar una semilla que matar una planta”, como decían los chicos de 17-18 años de las clases medias bajas. De esta forma, un elevado grado de certidumbre de que el niño / a, la persona va a llevar una “mala vida” legitimaría, hasta cierto punto, la interrupción del proyecto de vida que significa el embarazo.

“Pero es que para mí, la palabra matar asociada al aborto es como algo muy radical.

No cuadra.

Te da igual ya.

Es que no es lo mismo para mí matar que asesinar, que abortar, o sea.

No, no.

Dar la vida a un niño y luego estar pasando penurias.

O tenerlo en casa con tu madre.” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

Para este sector, con un discurso algo más titubeante y zigzageante que el anterior, las consideraciones relativas a la vida una vez nacido son prevalentes a todo lo que puede ocurrir antes del nacimiento. Desde este punto de vista, vienen a señalar que los criterios manejados por los sectores mayoritarios que la capacidad de sentir dolor, de experimentar emociones son criterios poco nítidos, mientras que el nacimiento y su reconocimiento civil posterior si lo son.

“Y algunos dicen que es asesinato, asesinato ...

No, mientras sea el embrión.

Después de cinco meses es asesinato porque ya sufre, ya se considera un ser humano.

Pero asesinato ... (¿?)

Según la ley, ¿no es asesinato?

También, claro que es asesinato también es cuando ya está formado ... (¿?)

Sí, incluso ya ... (¿?)

A VER, TÚ AHÍ ESTÁS UN POCO CALLADO. TÚ DICES, ¿POR QUÉ? PORQUE ES UN SER HUMANO, PORQUE ES UNA VIDA, ¿POR QUÉ? HAS DICHO ESO. ¿QUÉ ES UN SER HUMANO? ¿QUÉ ES UNA VIDA? ¿POR QUÉ SE CONCIBE? PORQUE ES UNA CUESTIÓN DE TIEMPO. PREGUNTO, ¿EH?

*Tu fecha de nacimiento es cuando naces, cuando sales de tal, así que yo hasta ahí no lo consideraría un asesinato.
Yo tampoco, no estás vivo.*

No, yo sí.

Yo no.

Porque te estás formando adentro.

Da igual.

Das patadas y da gracias.

Por eso ya eres un ser humano.

¿CÓMO HAS DICHO?

No te enteras.

... (¿?) de dar patadas.

*No, cuando estás ahí dentro no te enteras, ni sientes, ni padeces, te estás formando pero ...”
(RG. Chicos 17-18 años. C. Media Baja. Gijón)*

De esta forma, este sector más favorable a la interrupción voluntaria del embarazo cuando mencionan el “qué” se pierde cuando se realiza un IVE desplazan, a veces, el punto de mira de la argumentación desde la preocupación y la posible definición del “ente” de lo “concebido y aún no nacido”, a la mujer, a la persona que se encuentra en dicha situación...

“ELLA DICE QUE SON CÉLULAS, ¿POR AQUÍ QUE DECÍS VOSOTRAS?

Se interrumpe un problema.

Es que no es una célula.

Una situación conflictiva, lo que haces es arreglar el problema.

Si.

No es una vida para mí.

Hasta que no está fuera.” (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

Para este grupo, “*si hasta que no está fuera*” no se puede hablar de “vida” en el sentido fuerte de la expresión es porque, en consistencia con toda la argumentación de este sector, la caracterización que se hace de la “vida” es una definición ante todo social de constitución y de reconocimiento del nuevo ser vivo como persona social, como “ser humano”, como se dice en el grupo, más que como lo genético-celular (menciones a la Iglesia de Paloma en Internet...).

Lo singular es la vida del ser social, no el feto, este es sustituible, el ser humano no. Así cuando el sector más reticente habla de perder una vida aunque sea sólo en proyecto, este grupo señala lo contrario.

“Pero que quites esa vida no quiere decir que no puedas dar mas vida, que no puedas tener mas hijos luego, es que en este momento no es el momento para tener un hijo.

Claro.

Es que mira, no es lo mismo.

Es que no es.

Es que estar hablando de ese proyecto de vida.

Es que no es lo mismo un niño que ya ha crecido y tiene 2 años que un feto, es que para mí no es lo mismo.

Es que evidentemente.

Una célula. “ (RG. Chicas 20-24 años. C. Media Alta. Madrid)

A MODO DE CONCLUSIÓN DEL DEBATE ACERCA DE LA LEGITIMIDAD DE LAS IVEs

Una vez llegados a este punto, podemos intentar recopilar los debates mantenidos en relación a la legitimidad de las IVEs en función de las dos líneas discursivo-argumentales más sobresalientes y dominantes en los grupos al respecto.

- La primacía del nacido sobre lo por nacer

En primer lugar, conviene subrayar cómo en los discursos juveniles ante las IVEs cobra preeminencia e importancia lo que le ocurre al adulto, la situación particular y específica de la mujer (edad, situación social, entorno familiar, proyecto de vida,...) sobre las consideraciones acerca de “lo concebido aún no nacido”. Es decir, con independencia de lo que se “piensa”, de cómo se concibe el desarrollo del embrión, del feto, son las consideraciones acerca del propio sujeto adulto, de la propia mujer joven, las que determinan prioritariamente el carácter de la posible decisión de mantener el embarazo y/o de interrumpirlo.

Línea discursivo-argumental que modifica los tradicionales discursos relativos a la familia-institución y al propio linaje, para entroncarse con el mundo simbólico y socio-cultural más contemporáneo en el que prima la autonomía y la individualidad del sujeto sobre cualquier otro tipo de circunstancia. Primado de la autonomía e individualidad que se proyecta, asimismo, en las consideraciones acerca del hijo / a que puede devenir como resultado del citado embarazo. Es decir, más allá de las concepciones y consideraciones acerca de lo “concebido aún no nacido” durante el tiempo del embarazo, las proyecciones que se realizan acerca del tipo de vida “buena” y “digna” que dicho ser pueda desarrollar se expresan también como tendencialmente más importantes que las consideraciones acerca de lo “concebido aún no nacido”

en la decisión de realización de una IVE. O dicho de otra forma, si la mujer joven embarazada considera que el posible hijo / a resultado del embarazo no puede llevar esa vida digna y buena a lo que se aspira, ya sea porque la “madre” (y de forma secundaria el padre) no puede garantizarla (por falta de madurez, por falta de recursos, por cualquier otra razón), ya sea porque existen malformaciones en el feto que van a dificultar, cuando no impedir, el desarrollo de dicha vida “digna” y “buena”, entonces en dicha situación la opinión dominante y mayoritaria es la de realizar la IVE.

“Es que no le puedes dar lo que tú le quieres dar a un hijo. Yo a mi hijo le quiero dar todo lo que pueda y yo ahora mismo no le puedo dar nada.

Nada.

El cariño. Vale que es lo que más necesitan los niños, pero es que no le puedo dar nada. Yo dependo de mis padres totalmente y no ...

Es que es esto, la juventud de hoy en día depende totalmente de sus padres, vive con sus padres hasta los ...

Treinta si puede.

... treinta.

Estudias hasta los ...

Hasta que tú quieres dejas de estudiar, cuando tú ya lo tienes todo solucionado entonces es cuando ya quieres hacer tu vida en otro sentido. Pero mientras, mientras te ...

CUANDO TIENES TODO, PERDÓN, CUANDO LO TIENES ...

Cuando ya has acabado de estudiar, tienes tu trabajo, el puesto que tú querías y tal, entonces es cuando decides irte de tu casa y buscarte tu la vida.

Más que nada tener un ritmo de vida un poco estable para poder tener un hijo.” (RG. Chicas 18-19 años. C. Media Media. Mallorca)

En la medida en que no se tienen los “hijos” que mande Dios, en la medida que se tienen los hijos como el resultado de un fuerte deseo y proyecto personal¹⁷², la vida que se proyecta para las mismas debe ser una vida “llena”. Como dicen las chicas de Mallorca: “yo a mi hijo le querría dar todo lo que pueda y yo ahora mismo no le puedo dar nada”, más allá del cariño. De esta forma, si la primacía es el propio sujeto y el proyecto del “hijo / a”, del “niño / a”, sobre las propias consideraciones acerca del “feto” no deja de ser lógico, como subraya L. Boltansky (2003) que “el feto deba desaparecer”, de las representaciones fuertes acerca de las IVEs, que el feto quede reducido a un “ente”, a un “ser” con poco protagonismo discursivo y representacional de modo que su eliminación perturbe lo mínimo posible, si se nos permite esta expresión, a la persona adulta que toma dicha decisión.

Si el embrión, si el “feto” pierde entidad, si se caracteriza como un “problema”, como un “marrón”, como “algo”, como no dejan de subrayar expresivamente los grupos, la decisión parece más fácil de adoptar que si se nombra con una expresión simbólicamente más fuerte.

“Marrón.

... con el marrón y decides tú sola lo que tienes que hacer.

¿ESE ES EL MARRÓN DECIDIR UNA SOLA?

¹⁷² M. Gauchet “La redéfinition des âges de la vie” (La Debat. Nº 132. Nov.-Dic., 2004), llama a estas generaciones de hijos como los « hijos del deseo » analizando el conjunto de transformaciones que ello conlleva en el estatuto y la consideración de los hijos / as en relación con momentos históricos anteriores en los que los hijos nacían de forma no planificada.

No.

No el marrón es lo que te ha pasado.

No, el marrón es quedarte embarazada, el marrón es abortar, el marrón es no conocer quien es, el marrón es decírselo a tu pareja, es todo en general. Quedarte embarazada.

Es el marrón.

BIEN. BUENO, ¿VOSOTRAS ABORTARÍAIS?

Sí.

Sí.” (RG. Chicas 18-19 años. C. Media Media. Mallorca)

- El debate sobre “lo concebido aún no nacido”

Ubicado en un lugar secundario frente al sujeto ya “nacido”, los grupos no dejan de argumentar acerca de las características de dicho “ser”, entre otros factores porque los propios coordinadores de las reuniones impulsan a los grupos a hablar del tema¹⁷³. De ahí el cruce de argumentos, los debates y las distintas posiciones que hemos ido desarrollando en las páginas anteriores.

En el intento de este capítulo de hacer una especie de recopilación de la polémica desplegada a este respecto por unos y otros sectores grupales, por los más críticos y contrarios teóricamente a la realización de las IVEs y por los más favorables, de una forma más matizada y / o de una forma más asertiva, un reciente texto de M. Gaudelier¹⁷⁴ sobre las relaciones de parentesco existentes en el mundo nos brinda una oportunidad de situar

¹⁷³ No deja de ser significativo que los grupos hablan más fácil y espontáneamente de la sexualidad que de las IVEs. Para que éstos hablen de las IVEs, los coordinadores han debido de impulsar a los grupos a un debate que, de otra forma, los propios grupos trataban de orillar.

¹⁷⁴ Maurice Gaudelier (2004) “Métamorphoses de la parente”. Fayard.

dichos debates en un contexto social y antropológico más general. En dicha obra tras hacer un repaso a un ingente material etnográfico relativo a estas cuestiones, M. Gaudelier realiza una serie de afirmaciones que nos pueden servir de punto de partida para la reflexión de este epígrafe: La primera consiste en subrayar cómo *“en ninguna parte, en ninguna sociedad, un hombre y una mujer son suficientes por sí mismos, ellos solos, para hacer un niño. Lo que fabrican conjuntamente y con sustancias diversas (esperma, sangre menstrual, grasa, viento, etc.) es un feto pero nunca un niño humano, completo, viable. Otros actores deben por ello intervenir. Actores más potentes que los humanos, presentes alrededor de ellos pero normalmente invisibles, añaden lo que falta para que el feto se haga un niño. Y lo que falta, lo que se llena habitualmente es un alma, un espíritu, en una palabra, un elemento generalmente invisible pero que no es necesariamente inmaterial...”* (M. Gaudelier, 2004).

La segunda afirmación de interés para nuestro propósito señala cómo: *“un individuo no se reduce nunca a las sustancias que lo componen. Hay que tener en cuenta todos los componentes de su ser tal como son inventariados y articulados en el pensamiento de los miembros de esta sociedad, es decir, no sólo las sustancias corporales, sino el aliento, la fuerza vital, una o varias almas, etc. Por otra parte, suele ocurrir que sean estos componentes no corporales de su ser, su alma, su nombre, etc., los que conlleven que el individuo se presente como un ser particular e individual”* (M. Gaudelier, 2004).

Por último, la tercera afirmación señala, asimismo, cómo *“en todas las etnoteorías del individuo y del proceso de procreación, el individuo está inscrito en una totalidad social (tribu, etnia, comunidad religiosa) y cósmica que desborda el universo de relaciones de parentesco”* (M. Gaudelier, 2004).

El citado conjunto de afirmaciones sugiere varias cuestiones de interés en la reflexión e interpretación de las líneas discursivas argumentales de los grupos juveniles realizados.

- Más allá de las decisiones individuales, de las propias personas del padre y la madre (futuras), para que el niño / a sea reconocido como "individuo" se necesita la presencia de "*otros actores*", de unos "*actores más potentes que los humanos*" en su individualidad. Presencia de dichos actores que, en función de las características de cada sociedad, pueden ser muy distintas. Argumento que se sitúa a contracorriente de los discursos expresivos de los grupos y que sugiere la existencia de unos elementos implícitos no dichos, no mencionados expresamente en los argumentos esgrimidos en los mismos.
- "Un individuo no se reduce nunca a las sustancias que lo componen". Es decir, no es sólo materia, no es sólo "carne". Para ser reconocido como tal se requiere de "unos componentes no corporales". Componentes no corporales que, al igual que en el ítem anterior, en función del tipo de sociedades pueden expresarse de una u otra forma, como fuerza vital, como alma, como nombre, etc. Argumento que también apela a la existencia de argumentos presentes en los grupos pero elaborados sin la fuerza y relevancia que les concede Gaudelier.

A nuestro juicio, estas conclusiones de M. Gaudelier pueden servirnos, por tanto, para acotar y tratar de dar un cierto sentido al conjunto de los debates grupales a este respecto.

En primer lugar, recordemos uno de los elementos más explícitos sobre la posible legitimidad de las IVEs: el tiempo del embarazo. Como los grupos subrayan una y otra vez, la percepción, la valoración y las propias

consideraciones acerca de la legitimidad de las IVEs varían mucho en función del tiempo del embarazo.

“Claro es que lo que dice él, él se basa en que es a partir de unos meses, ¿para cuando se considera asesinato? Pero es que esos meses son establecidos no porque se empiece a formar un tal, porque realmente es todo un proceso, desde el primer día hasta el último.

(...)

AHÍ ESTÁ LA INCERTIDUMBRE, PERO FIJAMOS, ¿HAY UN MOMENTO...?

Y dónde marcas un período de que eso sufra o no sufra.” (RG. Chicos 17-18 años. C. Media. Gijón)

Como señalan el conjunto de grupos, en plena coincidencia con los análisis citados de L. Boltansky a este respecto (2004), *“el problema consiste en fijar en qué momento de su desarrollo el feto podría satisfacer con éxito el examen que le permite acceder”* a la consideración de un *“ser humano”*, de ser una *“persona”* con capacidad de ser socialmente reconocida como tal.

Valoración del tiempo de embarazo y de su relación con la caracterización de *“lo concebido aún no nacido”* como ser humano, como persona que, recordemos, evidenciaba la existencia de tres posiciones básicas:

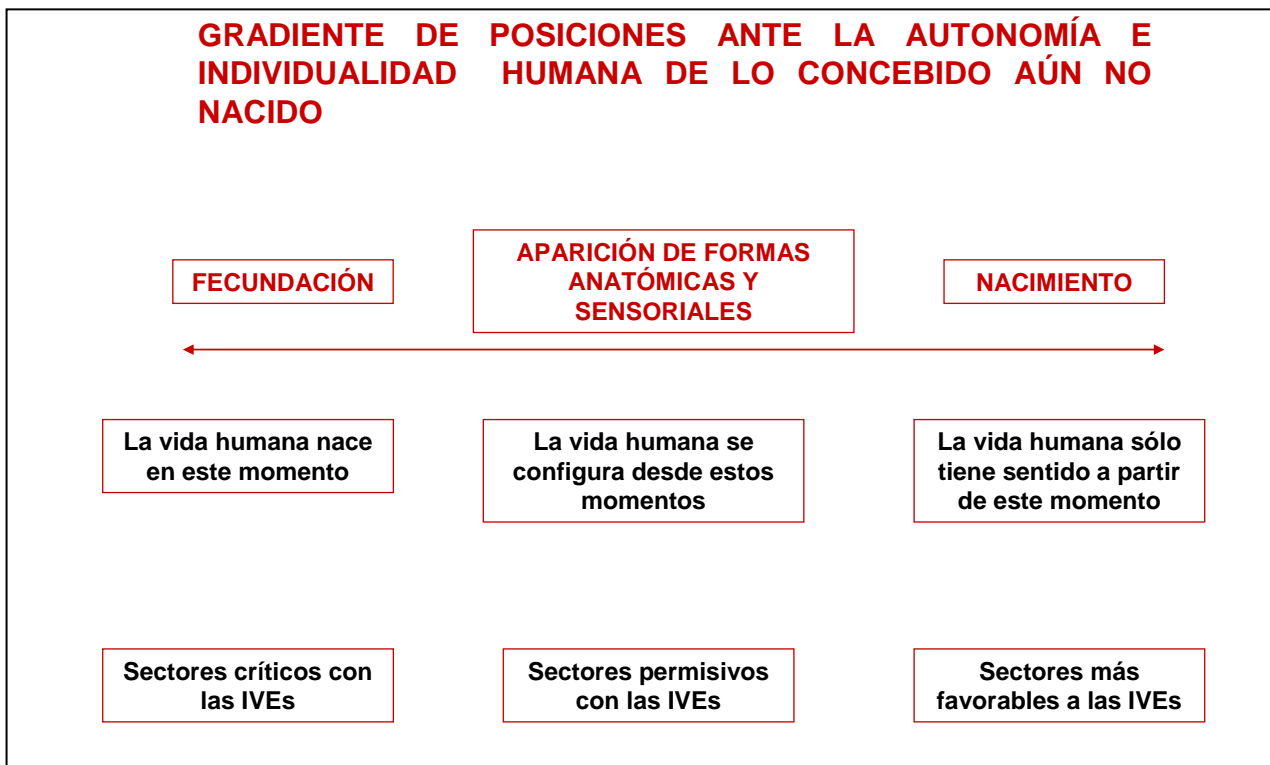
- Las más reticentes a la realización de las IVEs que desde el momento de la fecundación proyectan ya la dimensión *“humana”* en el óvulo recién fecundado.
- Las posiciones más centrales que situaban dicho momento en la aparición de *“formas”* anatómicas que podrían caracterizarse como

“humanas”, de “sentimientos”, de la capacidad de sentir y de sufrir que pudiesen asociarse a dicha vida “humana”.

- Las posiciones más abiertas a la realización de las IVEs que señalaban que la “humanidad” se situaba más allá de todo eso, que se situaba en su posible reconocimiento social una vez nacido y en las citadas posibilidades de llevar una vida digna y buena.

Desde este punto de vista, el eje expresivo y cuantitativo del tiempo es vinculado por los discursos juveniles a una dimensión más implícita y cualitativa, como no dejaba de señalar M Gaudelier, relativa al posible reconocimiento de lo “concebido aún no nacido” como un “ser humano” con autonomía y vida propia y / o un “ser” básicamente dependiente del cuerpo de la madre, “casi” como una mera continuidad del mismo.

En este sentido, podríamos resumir de la forma siguiente dicho conjunto de posiciones y argumentos al respecto.



Dicho esquema permite visualizar rápidamente un elemento, una dimensión que suele estar expresivamente ausente de los discursos juveniles y que las citas anteriores de M. Gaudelier subrayaban. Es decir, cómo para que haya vida humana, para que se reconozca como tal es necesario algo más que la presencia del “cuerpo” por muy desarrollado que esté, algo más que el “deseo” y el “reconocimiento” del padre y / o de la madre por fuerte que éstos sean. Es decir, dicho esquema visualiza cómo unas y otras fracciones grupales apuntan a lo que podríamos llamar un conjunto diferenciado de creencias “sociales” y “simbólicas” más generales de cómo concebir la vida humana, más allá de la decisión personal, más allá de las consideraciones acerca de lo “concebido aún no nacido”.

En efecto, aunque no se explicita claramente en los discursos grupales de unos y otros sectores, cabe pensar que las citadas tres posiciones ante las IVEs y sus consiguientes consideraciones sobre “la vida humana” aluden a tres tipos de creencias y principios de legitimidad de muy diverso origen y caracterización.

a) Los sectores más críticos con las IVEs que señalan que la vida humana aparece desde el momento inicial de la fecundación cabe suponer, por el conjunto de posiciones que mantienen en los grupos, que tienen un claro referente en los discursos católicos que sitúan la “aparición” del alma en dichos momentos iniciales de la fecundación. Aparición del alma que imprimiría un “carácter humano” y no sólo de vida celular-animal al embrión.

Ahora bien, la desaparición expresa de dicho referente religioso del discurso de estos sectores teóricamente más contrarios a las IVEs, se traduciría en dos cuestiones de mucha importancia en el propósito de nuestro análisis.

- La desaparición del “argumento” fuerte que permite justificar la posición condenatoria de las IVEs. En efecto, como se observa en los debates grupales en los que esta fracción contraria a las IVEs está presente, dicha

fracción carece de argumentos justificativos de su posición. Los expresa y los defiende, pero no los argumenta ya que no parece disponer de razones suficientes como para razonar cómo es posible que el óvulo fecundado puede caracterizarse como “vida humana” desde el momento inicial de su fecundación.

- De hecho y de forma muy significativa con esta línea de análisis, estos sectores grupales repetían de forma muy redundante en los grupos “*que preferían no pensarlo*”, es decir, que preferían seguir “creyendo” y defendiendo sus posiciones sin querer entrar en su debate argumental, ya que en dicho debate se verían enredados, si se nos permite la opinión, ante la ausencia de elementos argumentales con capacidad de generar convicciones y convencimientos.

- La siguiente traducción de dicha “ausencia”, de dicha falta de argumentos más “simbólicos y fuerte”, si se nos permite de nuevo la expresión, para cuestionar el aborto, se traduce en que este mismo sector lo practicaría en determinadas circunstancias personales. De ahí, como señalamos anteriormente, que en los grupos que hemos realizado ha desaparecido prácticamente la posición más “integrista” de rechazo absoluto y de principio al “aborto”.

b) Los sectores mayoritarios y más centrales en los grupos que señalan que el reconocimiento incipiente de las formas anatómicas, de la propia sensibilidad y capacidad de sufrir emociones, el feto sería el umbral que marca el reconocimiento de una cierta forma de vida humana vendrían a coincidir, a reproducir, aún sin saberlo de forma consciente, el discurso sanitario-jurídico dominante en España y otros países occidentales a este

respecto. Discurso que ha encontrado en la ley de despenalización del aborto su reconocimiento jurídico en nuestro país¹⁷⁵.

Sectores mayoritarios partidarios del aborto “antes” de que aparezcan dichas formas anatómicas, dichas reacciones sensoriales, afectivas y / o emocionales en el feto que se mostrarían relativamente ambivalentes en cuanto a la “fecha”, en cuanto al tiempo exacto en que la forma incipiente que se puede visualizar en una ecografía, por ejemplo, se puede considerar ya forma humana. Como se señala en los grupos, dicho tiempo se puede situar entre los dos y tres meses sin mayor precisión temporal.

c) Por último, los sectores emergentes y más minoritarios, más proclives a la aceptación de las IVEs en “casi” cualquier circunstancia antes del nacimiento, vienen a señalar la total libertad de la mujer en este campo de las decisiones. Sectores muy presentes en los grupos y que a tenor de los datos de las encuestas parecería numéricamente mayoritario entre los y las jóvenes.

Conjunto de posiciones ante la realización de las IVEs que hemos tratado de resumir en los siguientes gráficos:

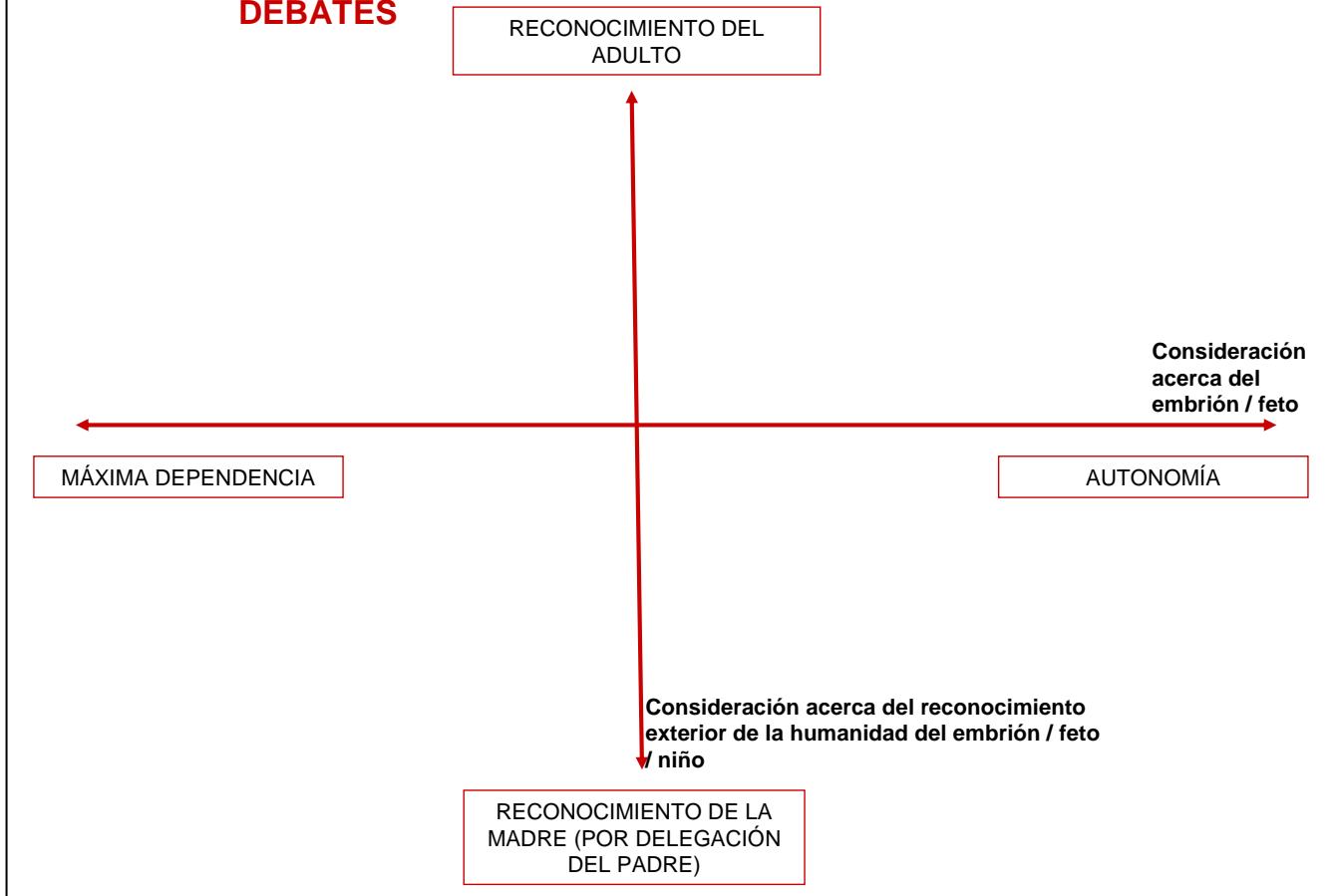
¹⁷⁵ J. Merchant (2005) en “Procreation et Politique aux Etats Unis (1965-2005)” desarrolla ampliamente los argumentos dominantes en la legislación americana a este respecto y las polémicas sociales habidas en relación con las sentencias sobre el aborto en el Tribunal Superior de EEUU.

CUADRO RESUMEN DE POSICIONES BÁSICAS ANTE LAS IVEs

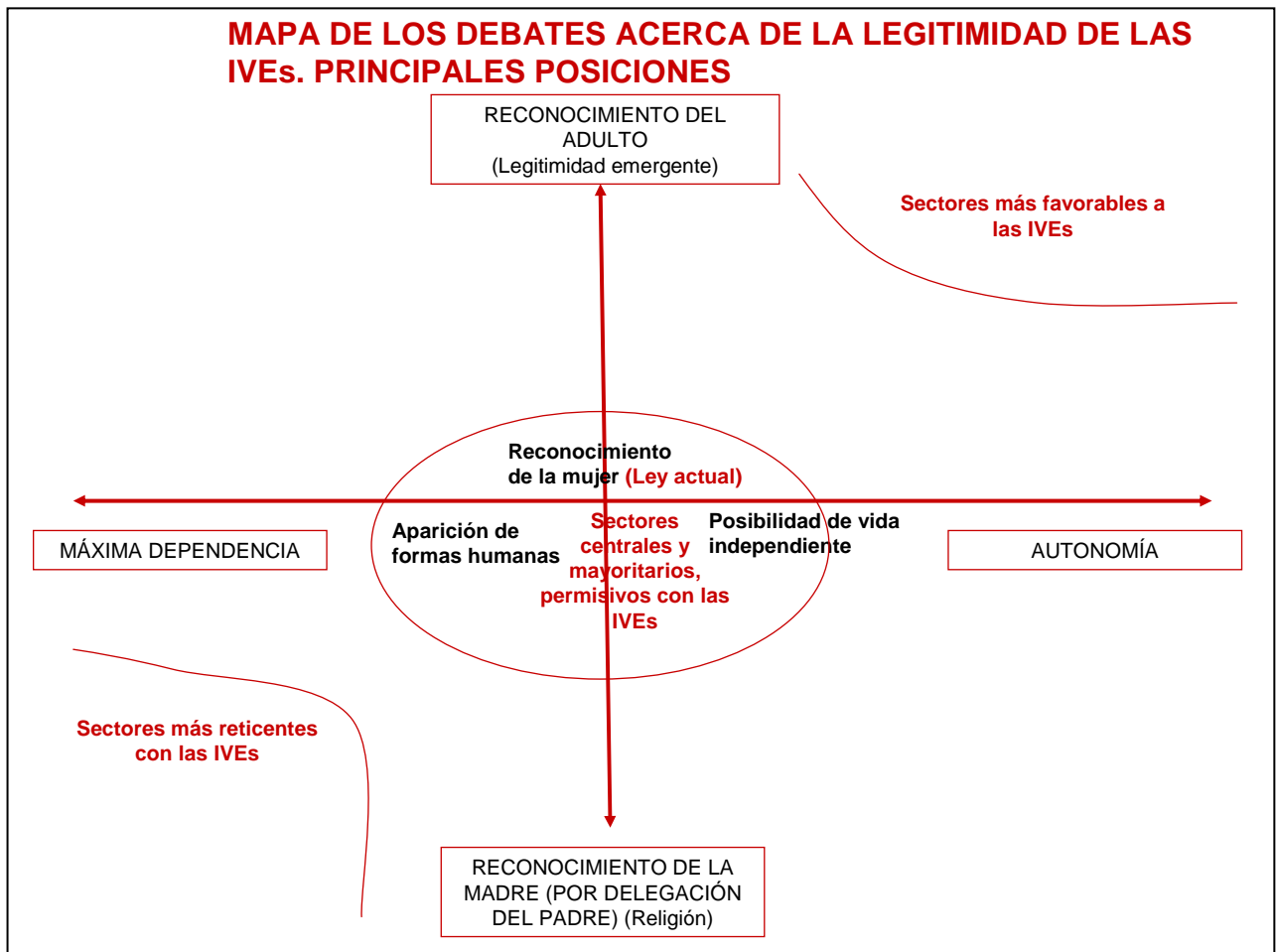
| SECTORES CONTRARIOS A LAS IVEs | SECTORES MAYORITARIOS A LAS IVEs | SECTORES MINORITARIOS FAVORABLES A LAS IVEs |
|---|---|---|
| Embrión dependiente del cuerpo de la madre | Consideración del embrión como ente progresivamente autónomo del cuerpo de la madre | |
| IVEs no justificados, salvo riesgo de muerte de la madre o violación de una menor | IVEs justificadas hasta la aparición de formas humanas reconocibles en el feto | IVEs justificadas (prácticamente) hasta el momento del nacimiento |
| La vida humana está inscrita potencialmente en el óvulo fecundado | La vida del feto únicamente empieza a cobrar sentido humano a parte de la aparición de las formas humanas en el feto / sentimientos | La vida es una cuestión básicamente social, de reconocimiento una vez nacido |
| El embarazo se concibe como un proceso lineal de desarrollo | El embarazo se concibe como un proceso discontinuo y a saltos | El embarazo se concibe como un proceso discontinuo y a saltos. El reconocimiento clave es el que se realiza una vez nacido. |

Conjunto de posiciones que, en función de las dimensiones más centrales de su argumentación, pueden ser representadas en unos mapas, en unos gráficos que posibilitan su visualización más expresiva, tal como hemos tratado de sugerir en los siguientes mapas.

MAPA DE LOS DEBATES ACERCA DE LA LEGITIMIDAD DE LAS IVEs. PRINCIPALES DIMENSIONES IMPLÍCITAS EN LOS DEBATES



A lo largo del eje horizontal se podrían señalar los citados hitos del reconocimiento de las formas humanas en el feto, mientras que en el eje vertical, se podrían señalar la evolución desde la legitimidad tradicional en la que la “madre” (en el seno de la familia patriarcal fundada por la Ley del Padre) reconocía al hijo / a recién nacido, a las posiciones centrales que vienen a coincidir con la ley actual al reconocimiento más directo del individuo, más allá de cualquiera de las casuísticas reconocidas en la ley actual que vendría a ser la posición de los sectores más favorables a la realización de las IVEs entre los y las jóvenes de 15 a 24 años.



- La segmentación social de la problemática de las IVEs

A lo largo del texto hemos venido señalando las diferentes dimensiones: edad, género, país de origen, cultura familiar de referencia, grupo social, hábitat que condicionan las condiciones ante las IVEs y el conjunto de discursos asociados a las mismas. En este capítulo final, queremos únicamente recoger de forma muy resumida la variabilidad de dichas posiciones en función de los grupos sociales de referencia.

**PRINCIPALES DIMENSIONES DEL ENTORNO EN LA PROBLEMÁTICA
DE LAS IVEs EN LOS PRINCIPALES SEGMENTOS DE JÓVENES
AUTÓCTONOS**

| | CONCEPCIONES PERSONALES | | | ENTORNO FAMILIAR | | |
|--|--|--|--|--|--|---|
| | DESARROLLO DEL INDIVIDUALISMO | EXISTENCIA DE PROYECTOS PERSONALES | MODELOS DE RELACIONES DE PAREJA Y PROYECTOS ASOCIADOS | CONCEPCIÓN FAMILIAR | REDES Y RECURSOS SANITARIOS | APOYO DE LAS FAMILIAS |
| C. MEDIA ALTA | Elevado. Fuerte autoestima | Proyectos a medio plazo. Apuesta por estudios | Modelos de pareja institucionalizada a medio plazo. Más de 25 años | Concepción individualizada. Existencia de normas relativas a la reproducción del estatus. | Existencia de amplias redes y recursos como para garantizar las estrategias y proyectos de los hijos | Respetan la decisión de los hijos. Les apoyan en cualquier caso. Existe un deseo generalizado de tener nietos. |
| C. MEDIAS “PROMOCIONISTAS” | Elevado. Fuerte autoestima | Proyectos a medio plazo. Fuerte apuesta por los estudios | Modelo de pareja a medio plazo. Más de 25 años | Concepción más grupal. Fuerte apuesta normativa por la promoción social | Menor capacidad de recursos para el apoyo a los proyectos de los hijos | Respetan la decisión de los hijos pero son más beligerantes en su presión hacia el aborto. No desean que un “nieto” interrumpa el esfuerzo de los hijos |
| C. MEDIAS Y MEDIAS BAJAS (SECTORES VULNERABLES) | Integración más grupalista. Déficit de autoestima | Déficit de proyectos a medio plazo. Deriva hacia el trabajo | Modelo de pareja más cercano en el tiempo. Los hijos como componente del proyecto | Crisis en las normas familiares. Fuerte presión del entorno del consumo | Escasa capacidad de recursos para el apoyo a los hijos | Respetan la decisión de los hijos. Son igualmente beligerantes en la decisión pro-aborto. No quieren ni pueden asumir más cargas familiares. |
| CERCANOS A LA EXCLUSIÓN | Déficit de autoestima | Déficit de proyectos. Debilidades en la inserción laboral. Fracaso escolar | Déficits en las relaciones de pareja. La pareja como sustituto de la ausencia de vínculos | Familias desestructuradas | Nula capacidad de apoyo a los hijos | |

CONCLUSIONES

1.- El crecimiento de las IVEs en las jóvenes menores de 24 años ha sido muy importante en España a partir de 1995-1996. Pese a ello, la tasa de IVEs es inferior a la de muchos otros países europeos de nuestro entorno.

2.- El crecimiento de las IVEs en las jóvenes menores de 24 años cabe asociarlo con un importante conjunto de transformaciones operadas en España a lo largo de la última década:

- Cambios sociodemográficos con un fortísimo crecimiento de la inmigración.
- Transformación en las condiciones de vida juvenil con un fuerte crecimiento del trabajo asalariado en condiciones de fuerte temporalidad y un correlativo y significativo abandono de los estudios en importantes colectivos de lo que podríamos llamar clases medias y medias bajas.
- Afirmación progresiva de una sexualidad joven cada vez más temprana y generalizada. De una sexualidad que, parcialmente, incorpora las denominadas prácticas de riesgo en su propio desarrollo.
- Importante caída del esfuerzo institucional y educativo en el ámbito de la Educación para la Salud en el Sistema Educativo.

La consecuencia de dicho conjunto de cambios es el crecimiento del número de los y las jóvenes sexualmente activos en un entorno en el que la “educación afectivo-sexual” evidencia un cierto déficit. De ahí, el crecimiento de las IVEs en dichas generaciones.

3.- Las estadísticas sobre las IVEs no permiten, todavía, conocer a nivel de toda España cuál es el peso de las IVEs en las jóvenes autóctonas y en las

jóvenes inmigrantes. Pese a ello, tanto las opiniones cualitativas como los datos parciales publicados por algunas de las principales clínicas del país, (Clínica Dator, Clínica El Sur...) y en algunas comunidades autónomas como la madrileña permiten pensar que el porcentaje de IVEs asociadas a las jóvenes inmigrantes vendría a jugar una función decisiva en el citado crecimiento global de las IVEs entre las jóvenes españolas. En provincias como Sevilla, con muy poca presencia relativa de inmigrantes vendría a ser un 8%, en comunidades como Madrid vendría a ser de más de un 50% y en zonas con mayor presencia inmigrante, como algunas comarcas de Almería, vendría a significar cerca de un 60% del total de IVEs en los jóvenes menores de 24 años.

4.- El crecimiento de las IVEs en unos y otros colectivos de jóvenes podría ser asociado y explicado por una combinación de factores y condicionantes socio-económicos y de factores socio-culturales relativos a las concepciones de la sexualidad, del uso de los métodos anticonceptivos y de la propia concepción y actitud ante las IVEs.

Tanto entre las jóvenes inmigrantes como entre las jóvenes autóctonas se observa un claro proceso de vulnerabilidad social y de fragilización personal que se traduce en el desarrollo de un conjunto de prácticas de riesgo en relación con los embarazos no deseados y con las infecciones y enfermedades de transmisión sexual.

El perfil mayoritario de las jóvenes que han realizado una IVE así lo atestigua. Según puede observarse en las estadísticas correspondientes publicadas por el Ministerio de Sanidad y Consumo, la mayoría de las IVEs corresponden a jóvenes asalariadas, en situación laboral precaria y con un cierto déficit escolar en su nivel de estudios.

Por otro lado y desde perspectivas y motivaciones muy diferentes tanto entre las jóvenes autóctonas como entre las jóvenes inmigrantes se observa un

intenso proceso de cambio en lo que podríamos llamar las respectivas culturas relativas a la sexualidad.

- En las jóvenes inmigrantes entre las culturas y pautas existentes en las sociedades y grupos sociales de origen y las que deben y pueden ir desarrollando en España.
- En las jóvenes autóctonas entre las culturas y comportamientos de las generaciones educadas en el temor al VIH- Sida, de finales de los 80 y principios de los 90, a unas culturas emergentes que se desarrollan con fuerza en las nuevas generaciones juveniles en las que la sexualidad viene a cumplir una función de escuela de vida y en las que el temor al VIH- Sida ha disminuido de forma significativa.

5.- El crecimiento de las IVEs entre las jóvenes inmigrantes reposa sobre muy diversos factores que inciden de forma desigual en unos y otros colectivos de mujeres jóvenes.

El conjunto de jóvenes inmigrantes tienen en común el propio proceso de la inmigración que fragiliza sus identidades y conlleva un intenso proceso de vulnerabilidad social en España. Asimismo, la mayoría de ellas tienen que empezar a construir una adolescencia y una juventud como etapas sociales y personales de la que carecen de referencias familiares ya que, en bastantes de sus países de origen, la juventud como etapa vital-social prácticamente no se reconoce, pasándose de la infancia a la adultez, sin la larga y prolongada etapa de la juventud vigente en nuestro país. Aprendizaje del “ser joven” que conlleva muchos riesgos en el entorno del mundo de los vínculos afectivo-sexuales.

De forma diferenciada, los distintos colectivos de jóvenes inmigrantes presentan diversas problemáticas relacionadas con las IVEs:

- a) Entre las jóvenes subsaharianas, la prostitución asociada a redes mafiosas se expresa como un factor decisivo en la presencia de las IVEs en dichos colectivos de mujeres.
- b) Entre las jóvenes procedentes de los ex países del Este, principalmente de las rumanas, se observa una significativa tasa de repetición de IVEs asociada tanto a sus actuales condiciones de vida, como a un alejamiento tradicional de los métodos anticonceptivos que hace del recurso a la IVE “casi” un método anticonceptivo más.
- c) Entre las jóvenes sudamericanas, la presencia de las IVEs cabe asociarla, de forma diferencial, a una integración “parcial” en la sociedad española que, por ahora, se traduce en una especie de suma de los riesgos asociados a la sociedad/cultura de origen y a las de la sociedad/cultura española sin que se haya desarrollado, todavía, una cultura más adecuada para la gestión responsable y positiva de dichos riesgos.

Entre las jóvenes sudamericanas (ecuatorianas, colombianas, dominicanas... y, cabe suponer, peruanas y bolivianas...) se produce un proceso complejo de desarticulación y aprendizaje de nuevas culturas y formas de vivir la sexualidad.

- Existe un cierto replanteamiento de la cultura familiar de origen que prescribe un amplio número de hijos como modelo de realización personal-social. En España se observa una pérdida de fuerza de dicho modelo sustituido por otros objetivos vitales más personalizados.
- En España existe una fuerte presión social hacia la realización de una sexualidad joven desvinculada de cualquier objetivo reproductivo. Presión que se integra parcialmente y que se traduce en una

importante práctica de riesgo. La cultura del “cortejo” existente en los países de origen genera una cierta creencia en el conocimiento y la confianza en el otro/a. Dicha creencia se mantiene en España con un “cortejo” mucho más reducido en el tiempo, con lo consiguiente traduciendo en el desarrollo de una cierta práctica de riesgo, en la medida de que no será necesario usar preservativo ya que se conoce al otro / a. Más aún, cuando existe un generalizado rechazo al uso de métodos anticonceptivos, tanto de los preservativos como del resto de anticonceptivos y su uso puede ser interpretado como un síntoma de desconfianza en el “otro/a” especialmente en el caso de las mujeres en la medida que su uso suele ser asociado con la imagen de mujer “fácil”.

- La existencia de una fuerte desigualdad de género a las chicas sometidas a una intensa presión masculina de mantener relaciones sexuales sin preservativos.
- La propia inestabilidad social y emocional asociada a los procesos de inmigración y de transición socio-cultural citada se traduce en una mayor vulnerabilidad personal y en una pérdida de los proyectos personales. Los hijos aparecen como una manera de “fijar” una pareja y un proyecto que en España se ve más frágil y volátil. El embarazo aparece como resultado de ello. Sin embargo, el conocimiento del embarazo suele conllevar la ruptura de la pareja. De ahí, su interrupción.
- En principio, existe un rechazo claro de las IVEs. Sin embargo, la situación en España, la afirmación progresiva de proyectos más individuales y personales (más allá del mandato tradicional de la “maternidad” como destino de las mujeres), el incremento de la permisividad en las familias y la propia imagen del Sistema Sanitario en España donde el “aborto” puede ser realizado de una forma más

limpia y menos dramática que en sus países de origen, acaba facilitando la decisión de realizar una IVE.

- d) Entre las jóvenes marroquíes, la posibilidad de tener un hijo/a estando soltera está estigmatizado en términos morales y sociales. Las condiciones de la inmigración con un creciente peso de la mujer soltera pueden favorecer, al mismo tiempo, el desarrollo de relaciones sexuales que como resultado no deseado pueden conllevar un embarazo. En esta situación, a pesar de la condena moral y religiosa de las IVEs en este colectivo, la realización lo más pronto posible de una IVE aparece como la única posibilidad de mantener el trabajo/ocupación en nuestro país y, al mismo tiempo y no menos importante, la buena imagen personal en el seno de su comunidad de referencia.

6.- El crecimiento de las IVEs entre las jóvenes autóctonas está lejos de generar un consenso. Descontadas las cifras de IVEs asociadas a las jóvenes inmigrantes, no está muy claro que se haya experimentado un crecimiento de las IVEs como para generar la “alarma social” que ciertos titulares de prensa han subrayado en los dos últimos años.

La situación a este respecto entre las jóvenes españolas parece ser bastante compleja:

- Se ha generalizado el número de jóvenes sexualmente activas, observándose una tendencia a un inicio más temprano de las relaciones sexuales con penetración. De ahí, que en los últimos años esté emergiendo un colectivo de IVEs en menores de 16 años, inexistente hasta hace unos años escasos.

- A pesar de la afirmación de que los y las jóvenes están muy informados en lo que se refiere a la sexualidad y a los métodos anticonceptivos, se observan importantes déficits al respecto:
 - o La información, cuando existe, está lejos de estar integrada plenamente en la vida y experiencia de los y las jóvenes. En bastante casos, especialmente, en los menores de 16-17 años suele ser una información superficial, basada en conversaciones con amigos, informaciones de revistas y televisión que no se ha acabado de asumir e integrar plenamente.
 - o Se observan importantes creencias y núcleos de desinformación. Según las encuestas que se considere, entre un 15-20% de los y las jóvenes siguen pensando, por ejemplo, que la marcha atrás es un método efectivo para prevenir los embarazos no deseados.
 - o Si bien existe una generalizada información acerca de los preservativos, importantes núcleos de jóvenes no sabrían utilizarlo correctamente.
 - o También se observa ciertas creencias acerca de que en la primera vez existe una cierta defensa natural contra los embarazos.

Además de dichos déficits, parece estar cambiando el imaginario social sobre la reproducción de forma que se tiende a creer que cada vez es más difícil quedarse embarazada. Conjunto de creencias que tienden a “justificar” en un momento dado el “no uso” del preservativo.

De ahí que la argumentación sobre la existencia de la información sea insuficiente.

7.- Más aún, cuando además de la posible información entre los jóvenes se observa el desarrollo de una forma de vivir la sexualidad bien lejos de los fines de procreación tradicional y más cerca de una vivencia de la “sexualidad” como escuela de vida en la que resulte más importante...

- Construirse a sí mismo y configurar la relación con el otro / a.
- Tejer el vínculo afectivo con el otro /a.
- Ir configurando una red de confianza y de responsabilidad personal y compartida.

...que el propio riesgo para la salud asociada al desarrollo de las relaciones afectivo-sexuales. En dicho marco, se observan distintas prácticas de riesgo en función de las diversas etapas que atraviesa el proceso de maduración vital y social de los y las jóvenes.

- En las jóvenes se está generalizando un modelo de vínculo afectivo-sexual muy lejano de la relación de noviazgo “para toda la vida” más clásico que incorpora muy rápidamente las relaciones heterosexuales completas como un componente esencial de la relación. Denominada de diversas formas: “rollos”, “ligues”, “amigos con derecho a roce”, “parejas ocasionales”, “encuentros”, etc., etc., este tipo de relaciones y vínculos afectivos de los y las jóvenes autóctonos / as evidencia una importante generalización en toda España. Generalización de este tipo de relaciones que va asociado a un cierto crecimiento de las prácticas de riesgo de embarazos no deseados y de infecciones y enfermedades de transmisión sexual.
- Se observa un proceso de reconfiguración de los estereotipos y tópicos de género más tradicionales que asigna al varón el mundo de la actividad y del sexo (descargado de la afectividad) y a la mujer el papel más pasivo y una práctica del sexo más asociada al mundo afectivo. En las chicas más que en los chicos y en las clases medias altas más que en las clases

medias y medias bajas, se aprecia un cambio de los citados estereotipos en una línea más igualitaria, más activa en las chicas e introduciendo ciertos elementos más afectivos en los chicos. Sin embargo, hay otros sectores sociales en los que siguen vigentes los comportamientos prescritos por los estereotipos más tradicionales.

- Se observa una cierta inflexión en el uso de los métodos anticonceptivos. El preservativo sigue siendo el medio rey pero parece evidenciarse una tendencia a una “justificación” de su “no uso” en determinado tipo de relaciones heterosexuales con una persona relativamente conocida y en entornos, (el denominado “calentón”) por ejemplo, en los que no siempre se tiene un preservativo a mano.

Otros métodos anticonceptivos, la píldora, principalmente, evidencia una caída de uso en menores de 24 años. Su uso se asocia a una modalidad de pareja más estable y comprometida que la que se suele desarrollar en los y las menores de 24 años. Además, se expresa un crecimiento de las imágenes negativas (efectos secundarios, problemas de salud, repercusiones estéticas...) que desaconsejan su uso, por no hablar de la necesidad de la visita previa al ginecólogo. Visita en creciente desuso en las jóvenes menores de 24 años.

Por último, los métodos anticonceptivos de emergencia parecen desarrollarse de forma creciente: 100.000 unidades nuevas al año hasta alcanzar las 500.000 a fecha del 2005. Métodos de emergencia que, como su nombre indica, parecen jugar un papel doble en el terreno que nos ocupa de la prevención de los embarazos: por un lado, refuerza parcialmente la “justificación” en un momento dado de no usar el preservativo¹⁷⁶ y, por otro

¹⁷⁶ Refuerzo todavía minoritario porque está muy extendida la creencia de que no conviene “repetir” el uso de dichos métodos...

lado, evita el desarrollo de los embarazos no deseados en un número muy considerable.

7.1.- Entre los y las jóvenes autóctonos / as cabría diferenciar entre ciertas dimensiones socioculturales que atraviesan el conjunto de situaciones de riesgo más concretas y los riesgos más específicos asociados a estas últimas.

Entre las dimensiones transversales cabría señalar las siguientes:

- Baja conciencia y percepción de riesgo asociado al desarrollo de las relaciones heterosexuales.
- Fuerte presión hacia lo coital en el conjunto de relaciones heterosexuales.
- Pervivencia de la desigualdad de género que dificulta el “no” de la chica joven ante la propuesta del varón de mantener relaciones sin protección.

Entre las situaciones más concretas, cabría situar y diferenciar entre las siguientes situaciones:

- La “primera vez” que se mantienen relaciones sexuales coitales. En la primera vez, existen varios cofactores de riesgo:
 - o La idea de que la primera vez debe ser un encuentro natural y espontáneo. Idea que desplaza el uso del preservativo de la citada relación.
 - o La idea de la primera vez como rito de paso a una juventud más adulta. Idea que asociada a una presión social para hacerlo cuanto antes, promueve el desarrollo de las relaciones heterosexuales completas a edades cada vez más tempranas en las que la gestión de los riesgos es más difícil.

- El uso del alcohol como elemento para “forzar” la primera vez en el marco de una relación muy inscrita, por la edad en que se realiza, en los tópicos de género más tradicionales.
 - La creencia, más minoritaria, de que en “la primera vez” hay menos riesgo de quedarse embarazada que en ocasiones ulteriores.
- En el conjunto de relaciones asociadas a las relaciones de “pareja” más o menos ocasional, cabría señalar los siguientes cofactores de riesgo:
- La “confianza” parcial existente entre los miembros de la pareja que lleva a pensar que no hay riesgos de ETS en la relación y que, en caso de embarazo no deseado, se va a tomar una decisión conjunta a este respecto (con los métodos anticonceptivos de emergencia al respecto).
 - La presencia del “alcohol” ya sea en el marco de un cierto “forzamiento” de la situación por parte del varón, ya sea en una situación de mayor complicidad de la joven.
 - El ideal romántico del amor-fusión. En un momento en que el vínculo afectivo se considera más importante que el posible riesgo para la salud, el ideal romántico del “amor-fusión” induce al no-uso del preservativo como la mejor muestra de entrega y confianza en el “otro/a”.
- En el conjunto de relaciones asociadas a la pareja más estable y comprometida, cabría señalar los siguientes cofactores de riesgo.
- Existencia de un tiempo de “incertidumbre” entre el momento en el que el preservativo se usa cotidianamente y el momento en el que la chica decide, por ejemplo, tomar la píldora. Momento de incertidumbre que suele expresarse en la apertura a un desarrollo

de las relaciones heterosexuales sin preservativo... y sin otros anticonceptivos.

- El deseo preconscious de los hijos como anclaje y/o sustituto de la falta de otro tipo de proyecto personal. En ciertos sectores de clases medias y medias bajas, sectores sociales con una sobrerrepresentación de las IVEs, los actuales procesos de cambio social y cultural se han traducido en una pérdida de la capacidad de generar proyectos personales. Los hijos aparecen como uno de los proyectos que pueden suplir el citado vacío. De ahí... que se mantengan relaciones heterosexuales sin protección para tentar, en cierto modo, al destino y una vez tentado tomar la decisión de continuar o no el embarazo.

8.- En este contexto, el conjunto de discursos adultos referidos a la prevención de los embarazos no deseados y a la transmisión de las infecciones y enfermedades de transmisión sexual, adolece de diversas insuficiencias, tanto de tipo cuantitativo como de tipo cualitativo.

- En el medio familiar, la sexualidad es uno de los temas menos hablados y conversados. La mayoría de los padres interviene, en el mejor de los casos, para subrayar el “ten cuidado” y recomendar, más explícitamente en unos casos, e implícitamente en otros, el uso del preservativo.
- En los medios de comunicación, las revistas y la tele principalmente, el modelo de sexualidad que se transmite prioriza el placer y el coito como si éstos fueran equivalentes. Situación que elude otros acercamientos y desarrollos de la sexualidad más abiertos y creativos y, al mismo tiempo, genera no pocas frustraciones, especialmente en las chicas ya que sin cultura de la sexualidad, en el “aquí te pillo, aquí te mato” de los y las jóvenes, es muy difícil el desarrollo del placer.

Por otro lado, el esfuerzo institucional en los medios de comunicación en campañas informativas orientadas a la prevención de los embarazos no deseados y la transmisión de infecciones y enfermedades de transmisión sexual ha caído, en gran medida, en estos últimos años.

En el propio sistema educativo puede realizarse una constatación similar. Se ha notado una importante caída de la Educación para la Salud en este terreno, limitándose la misma, en la mayoría cualitativa de los grupos representados en la investigación, a las clases de anatomía y de los respectivos aparatos reproductores de las clases de biología, de ciencias naturales...

Fuera de estas clases en el seno de las respectivas asignaturas, las intervenciones en el ámbito de la Educación para la Salud se ha quedado reducidas mayoritariamente a:

- El esfuerzo voluntarista de algunos pequeños núcleos de profesores.
- La presencia ocasional y puntual en las aulas, en el mejor de los casos, en sesiones de 2-3 días, de ONGs y/o de profesionales del sistema sociosanitario.

El resultado de todo ello es doble:

- Entre los profesores se observa un “desfondamiento”, un “alejamiento”, un “queme” generalizado que, inscribiéndose en situaciones y razones más estructurales del Sistema Educativo, se traduce en este terreno de la EPS en una clara dificultad e, incluso, resistencia para abordar y protagonizar la EPS en el sistema educativo.

- De cara a los alumnos se observa un déficit y un empobrecimiento de la EPS reducida, en el mejor de los casos, al imprescindible conocimiento de los aparatos de reproductores de chicos y chicas y al conocimiento de la existencia de los preservativos (más allá de su uso y del conocimiento de cualquier otro método anticonceptivo). Conocimiento imprescindible pero insuficiente para informar, educar y acompañar a los/las adolescentes y jóvenes en su vivencia y experiencia del conjunto de relaciones afectivas y afectivo-sexuales que desarrollan en su vida.

9.- Desde este conjunto de puntos de vista, parecería recomendable reflexionar y tomar decisiones en dos direcciones diferenciadas:

- ¿Quién debería desarrollar la EPS en el sistema educativo?
- ¿Cómo debería orientarse la EPS en el sistema educativo y, en general, la EPS hacia los y las jóvenes?

En el primer ámbito de cuestiones y con independencia de trabajar más a fondo (formación, incentivación...) de los profesores que, a medio plazo, puede tener un efecto positivo en la educación juvenil, en la investigación han aparecido tres figuras que podrían ser claves en una mejora de la educación afectivo-sexual de los y las jóvenes:

- Los profesores de ciencias naturales, de biología.
- Los tutores (por ejemplo, el programa Forma Joven de Andalucía los tiene como interlocutores de su programa de EPS en el sistema educativo).
- Los profesores de educación física. Hasta ahora al margen de este tipo de programas, por su rol profesional, cercano a los jóvenes y tipo de actividad que desarrollan con ellos podría jugar una función clave en la renovación de la EPS en el sistema educativo.

En este primer ámbito de cuestiones, también sería posible desarrollar líneas de acuerdos y convenios con unos y otros interlocutores “ajenos” al sistema educativo que regularizaran, estabilizaran y dieran continuidad a los programas de EPS que éstos llevan a cabo en los colegios e institutos. En esta misma dirección podría pensarse en convenios con determinadas escuelas universitarias, como, por ejemplo, las de enfermería de modo que éstos profesionales pudieran desarrollar cursos de formación afectivo-sexual en el sistema educativo, en el último año de carrera. Convenios, por ejemplo, que podrían posibilitar a estos profesionales adquirir una experiencia en el trabajo educativo y grupal que luego les puede ser muy beneficiosa en su actividad profesional (en Atención Primaria, por ejemplo) y que podría facilitar el contacto con los jóvenes de una forma más estable y permitir la mejora de sus conocimientos y experiencias a este respecto (proximidad de edad, estabilidad de los cursos...).

En lo que se refiere a la orientación de la EPS en este terreno también convendría situar cuatro aspectos esenciales:

- Iniciar la EPS en edades más tempranas. Con la lógica adecuación temática y de contenidos a dichas edades, parece cardinal iniciar la EPS a edades más tempranas para ayudar a desarrollar conocimientos, actitudes y comportamientos más adecuados y responsables.
- Mejora de la información anatómico-biológica actualmente existente introduciendo formas de trabajo pedagógico que posibiliten una mayor y mejor integración de los citados conocimientos.
- Integrar la educación sexual en lo que podríamos llamar una “educación sentimental”, en una educación afectiva y emocional en la que no sólo se trabaje y se trate el sexo, el coito y los anticonceptivos sino la sexualidad en su más amplio sentido y el conjunto de vivencias afectivas, emocionales, identitarias, de trato y de reconocimiento del otro/a, de

respeto por el otro/a que son imprescindibles en este terreno y en la actual vivencia de la sexualidad por parte de la juventud.

- Integrar la educación sexual en una perspectiva formativa más global que tenga como uno de sus objetivos esenciales la “igualdad de género” y la crítica a los tradicionales estereotipos de género que fomentan el machismo y dificultan la igualdad entre varones y mujeres. La educación en una relación de género más igualitaria en el marco de la citada educación sentimental promovería conductas más responsables entre los jóvenes y reduciría algunos de sus principales cofactores de riesgo no sólo de los embarazos no deseados sino del sexismo en general y de la violencia contra las mujeres.

BIBLIOGRAFÍA

- André J, Dejours C, Denis P, Perrot M, Schaeffer J, Schneider M, Vanier A. (2005). "Les sexes indifférents » PUF.

- *Asesoría Sexológica. Universidad de Zaragoza. CIPAJ. Ayuntamiento de Zaragoza. Memoria curso 2003-2004.*

- Atlan H. (2005). "L'Uterus artificiel". Seuil.

- Barroso García P, M. Ángeles Lucena Méndez, T. Parrón Carreño (2005). "Interrupción Voluntaria del Embarazo en Mujeres de un Distrito Sanitario de Almería durante el periodo 1998-2002" *Revista Española de Salud Pública*. Vol. 79 nº 4. Julio-Agosto 2005.

- Baumann Z. (2005). "Amor líquido. Acerca de la fragilidad de los vínculos humanos". F.C.E.

- Belin E. (2002). "Une sociologie dès espaces potentielles. Logique dispositive et experience ordinaire". De Boeck Université.

- Bimbela J.L. (2002). "Sociología del Sida. Jóvenes y Sexualidad en Andalucía". CIS.

- Bodnar Contreras Y, Tovar Cortés E, Ludy Arias campos R, Bogoya Maldonado N.M, Briceño Alvarado P, Murillo Ortíz JF, Rodríguez Palau E. (1999). "Cultura y Sexualidad en Colombia. Un espacio para leer relaciones de poder, formación de actitudes y valores humanos". Universidad Distrital Francisco José de Caldas.

- Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid Nº 3. Vol. II. Marzo 2005. (¿2004)

- Boltansky L. (2004). “La condición foetal. Une sociologie de l’engendrement de l’avortement”. Gallimard.

- Bozon M. (2004). “La nouvelle normativité des conduites sexuelles ou la difficulté de mettre en cohérence les expériences intimes » en J. Marquet (2004).

- Bozon M. (2005) “Sociologie de la sexualité”. Armand Colin,

- Bouchard J. y Froissart P. (2004). « Sexe et Communication » Mayo nº 20. L’Harmattan.

- Bruguera Moreno C. “Salud Reproductiva. Conductas de Riesgo, embarazos y ETS en adolescentes” en el XIII Congreso de la Sociedad Española de Medicina del Adolescente”.

- Butler J. (1990). “Gender Trouble, Feminism and the Politics of Subversion”. Routledge.

- Callejas Pérez S, Fernández Martínez B, Méndez Muñoz P, León Martín MT, Fábrega Alarcón C, Villarín Castro A, Rodríguez Rodríguez O, Bernaldo de Quirós R, Fortuny Tacias A, López de Castro F y Fernández Rodríguez O. (2005). “Intervención educativa para la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes en la ciudad de Toledo” en Revista Española de salud Pública vol. 79, número 5, Septiembre-Octubre 2005.

- Carpintero E. (1996). “Consecuencias de los embarazos no deseados en la adolescencia”. Medicina Psicosomática y Psiquiatría de enlace. Nº 40.

- Castel R. (1995 a). "La metamorfosis de la cuestión social. Paidós.

- Castel R. (1995 b). "De la exclusión como estado a la vulnerabilidad como proceso" Archipiélago nº 21. Verano 1995.

- Chaumont J.M. (2004), « ¡Sale Pute !: injure sentimentale et sexualité récréative. J. Marquet (2004) . (dir) 2004), "Normes et conduites sexuelles. Approches sociologiques et ouvertures pluridisciplinaires ». Academia A. B. Bruylant.

- Chebel M. (1984). « Le Corps dans la tradition au Maghreb ». PUF.

- Comas. D. (coord). (2003). "Jóvenes y Estilos de Vida. Valores y riesgos en los jóvenes urbanos". FAD. INJUVE. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid.

- Conde F. y Santamarina C. "Las Representaciones Sociales sobre la Salud de los jóvenes madrileños" (1998). Documentos Técnicos de salud Pública. D.G.S.P Consejería de Sanidad y Consumo. Madrid.

- Conde. F. (1999). "Los hijos de desregulación. Jóvenes, usos y abusos en el consumo de drogas". CREFAT. CRUZ ROJA.

- Conde F. (2002). "La Mirada de los padres". CREFAT. Cruz Roja.

- Conde F. (2004a). "La concepción de la salud de los jóvenes. Informe 2004". Documentos Técnicos de Salud Pública. D.G.S.P Consejería de Sanidad y Consumo. Madrid.

- Conde F y Herranz D. (2004b) "Los proceso de integración de los inmigrantes. Pautas de consumo de alcohol y modelos culturales de referencia". CREFAT. Cruz Roja. Madrid.

- Daoust V. (2005) "De la sexualité en démocratie. L'individu libre et ses espaces identitaires » PUF.

- Delchambre J.P. (2004), « De la transgresión á l'abus: reflexión sur une figure de l'extensión du pouvoir dans la sphère intime et sexuelle » en J. Marquet (2004) . (dir) 2004), "Normes et conduites sexuelles. Approches sociologiques et ouvertures pluridisciplinaires ». Academia A. B. Bruylant.

- Delgado M. y Barrios L. (2004). "Los determinantes de la interrupción del embarazo en España". CSIC. Schering.

- Derrida J. (2000). "Dar la muerte". Paidós.

- Deveraux G. (1955). A Study of Abortion in Primitive Societies. N. York International Universities Press.

- Dialmy A. (1988). "Sexualité et Discours au Maroc". Afrique Orient. Casablanca.

- Dialmy A. (1995). "Logement, sexualité et Islam". EDDIF. Casablanca

- Eco U. "Embriones a la puerta del paraíso". (Diario Los Andes, 3 Abril 2004).

- Escario P. (1994). "Embarazos en Adolescentes". Instituto de la Juventud. Ministerio de Asuntos Sociales. Madrid.

- Estarli García R. (2003). "Programa de Educación sexual y afectiva: una experiencia educativa del proyecto "Granada, ciudad educadora". Revista de Juventud. Nº 63. INJUVE. Madrid.

- Fabre C y Bassin E. ((2003). "Liberté, égalité, sexualités. Actualité politique des questions sexuelles" Belfond, Le Monde.

- Gauchet M. "La redéfinition des âges de la vie" (La Debat. Nº 132. Nov.-Dic., 2004).

- Gaudelier M. (2004) "Métamorphoses de la parente". Fayard.

- Gregorio Gil C. y Ramírez Hernández A. (2000). ¿En España es diferente...? Mujeres inmigrantes dominicanas y marroquíes". Papers nº 60.

- Heritier F y Xanthakou M (2004). "Corps et Affects". Odile Jacob.

- Hernán M, Ramos M y Fernández A. (2002). Salud y Juventud". Consejo de Juventud de España.

- Kierkegaard S. (1998 vo 1843) "Temor y Temblor". Alianza Ed.

- Iacub M y Maniglier P. (2005). "Antimanuel d`éducation sexuelle". Breal ed.

- Iacub M . (2005). "Sciences Humaines" nº 163. Agosto-Septiembre, 2005.

- INJUVE. Encuestas de Juventud años 1992, 1996, 2000 y 2004.
Interrupción Voluntaria del Embarazo. Andalucía 1994-1999. Evolución de la Incidencia de IVE. Consejería de Salud. Junta de Andalucía.

- Interrupción Voluntaria del Embarazo. Datos definitivos correspondientes al año 2002. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2004.

- Lagrange H y Lhomond B. (1997). "L'entrée dans la sexualité. Le comportement des jeunes dans le contexte du sida ». La Decouverte.

- Le Gall D. (2004), « La première fois » en J. Marquet (dir.). « Normes et conduites sexuelles. Approches sociologiques et ouvertures pluridisciplinaires ». Académie A.B. Bruylant.

- Legido-Quigley E. (1999). « ¿Que viva Eros ? De la subversión post-franquista al thanatismo posmoderno en la narrativa erótica de escritoras españolas contemporáneas ». Talasa ed.

- Le Monde de L`education. (2005). « Le sexe et l`école : une liaison délicate ».

- Levinson S. (2003), « Risques affectifs et risques pour la santé : Histoires de confiance chez les jeunes » en G. Paicheler y M. Andréa Loyola : « Sexualité, Normes et control social ». L'Harmattan. París

- Loyola M.A. (2003) « La sexualité dans une sosieté sans liens » en Paicheler G. y M. Andréa Loyola (2003). « Sexualité, Normes et control social ». L'Harmattan. París

- Madrid J y Antona Rodriguez A. (2003). “Reflexiones a propósito de la Atención a Adolescentes y jóvenes en salud sexual y reproductiva desde un servicio municipal de salud”. Revista de Juventud nº 63. INJUVE.

- Maia M. (2004). « Sexualités Adolescentes ». Pepper ed.

- Marquet J. (2004) « Sexualité consentie, fidélité et performance » en Marquet J. (dir) 2004), “Normes et conduites sexuelles. Approches sociologiques et ouvertures pluridisciplinaires ». Academia A. B. Bruylant.

- Marquet J. (dir) 2004), “Normes et conduites sexuelles. Approches sociologiques et ouvertures pluridisciplinaires ». Academia A. B. Bruylant.

- Martín Gaité C. (1987), "Usos amorosos de la postguerra española". Anagrama.

- Megias Quiros I, Rodríguez San Julián E., Méndez Gago S, Pallarés Gómez J. (2005), "Jóvenes y Sexo. El estereotipo que obliga y rito que identifica". INJUVE, FAD.

- Mendez Gago. S. (2003). "La Educación Sexual en la Sociedad de Consumo". Revista de Juventud nº 63. INJUVE.

- Memoria del programa "a mano" de salud sexual y reproductiva para jóvenes 2004. Centro de Salud de Coslada

- Merchant J. (2001) « Procréation et politique aux Etats-Unis » (1965-2005) (Belin).

- Moreno Rodriguez, MC. Muñoz Tinoco, MV. Pérez Moreno, P. Sanchez Quejía, I. (2005). « Los adolescentes españoles y su salud. Resumen del estudio Health Behaviour in School Aged Children. (HBSC-2002). Ministerio de Sanidad y Consumo.

- Mosse G. L. (1997). « L'image de l'homme. L'invention de la virilité moderne". Abbeville.

- Nieto J.A.(ed) (2003) "Antropología de la sexualidad y diversidad cultural". Talasa.

- Ochaita Alderete E, Espinosa Bayal M.A. (2003). "Las Prácticas Sexuales de los adolescentes y Jóvenes españoles". Revista de Juventud nº 63. INJUVE. Madrid.

- Oliva A, Serra L, Vallejo R. (1993). "Sexualidad y contracepción en la adolescencia. Un estudio cualitativo. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Sevilla, 1993.

- Ortí A y de Lucas A. (1983) "Representaciones Colectivas sobre la Mujer y la Familia: Un análisis de las actitudes sociales ante el aborto mediante grupo de discusión". CIS.

- Paicheler G. y M. Andréa Loyola (2003). « Sexualité, Normes et control social ». L'Harmattan. París

- Palomino Villanueva J.A (2003). « Un nuevo horizonte para el desarrollo de la Educación Sexual en el ámbito escolar". Revista de Juventud nº 63. INJUVE.

- Pantelides E.A y Bott S.(2000). "Reproducción, salud y sexualidad en América Latina". Biblos. OMS. Buenos Aires.

- Peto D. (2004). «Les autres significatifs comme référents au moment de l'entrée dans la vie sexuelle et amoureuse » en J. Marquet (2004).), "Normes et conduites sexuelles. Approches sociologiques et ouvertures pluridisciplinaires ». Academia A. B. Bruylant.

- Real Heredia P., Oliva Delgado A, Serrano Serrano M. y Suárez Gabaldón C. (2003). "Sexualidad y Contracepción entre las jóvenes sevillanas: Un estudio cuantitativo". Ayuntamiento de Sevilla, Servicio de Juventud. Universidad de Sevilla.

- Rodríguez Armario E. "Interrupción voluntaria del embarazo en adolescentes". Clinica El Sur.

- Rodríguez S. Julian E, Megías Quirós I, Sánchez Moreno E. (2002). Jóvenes y relaciones grupales. Dinámica relacional para los tiempos de trabajo y ocio”. FAD INJUVE.

- Ruiz-Bravo P. (ed). “Detrás de la puerta: hombres y mujeres en el Perú de hoy”. Pontificia Universidad Católica del Perú,

- Schaeffer J (2005). « Quelle indifférence des sexes » en André J, Dejours C, Denis P, Perrot M, Schaeffer J, Schhneider M, Vanier A. (2005). “Les sexes indifférents » PUF.

- Schering. « 1ª Encuesta Schering sobre sexualidad y anticoncepción en la juventud española”.

- Sciences Humaines nº 163. “La sexualité est-elle libéré ». nº 163, Agosto-Septiembre de 2005.

- Schmid-Kitsikis E. (2001) “La passion adolescente”. In Press ed.

- Serrano González M.I. “La relación de los adolescentes con su cuerpo, en el currículo escolar: Lectura crítica desde la Educación para la Salud” presentada en el XIII Congreso de la Sociedad Española de Medicina Adolescente

- Virtudes V. Clínica Dator, Julio 2003.

- Virtudes V. (2204) Análisis General. Comparativa de datos de las mujeres españolas y de las mujeres de otras nacionalidades. Clinica Dator.

- Welzar-Lang D. (2004), « Commerce du sexe et sexualités récréatives”en Marquet J. (dir) 2004), “Normes et conduites sexuelles. Approches sociologiques et ouvertures pluridisciplinaires ». Academia A. B. Bruylant.

- Zarraga J.L. (1985). Informe Juventud España. La inserción de los jóvenes en la sociedad. M. de Cultura. Instituto de la Juventud. Madrid.

- El País (19 de Septiembre de 2005).

- El País (10 de Octubre del 2005)

- El País, 29 de octubre de 2005.

- El País de 31 de Octubre

- http://www.celsam.org/home/info.asp?cve_sub=1.