

Biopolítica y Educación sexual: Discursos de jóvenes de Antofagasta-Chile y Ocotlán-México sobre socialización educativa del inicio sexual*

Karla Alejandra Contreras Tinoco**
CIESAS-Occidente, México

Siu Lay Lisboa***
Universidad Católica del Norte, Chile

Resumen: Este trabajo lo realizamos para comprender las maneras en que la sexualidad es hablada en instituciones públicas y privadas de Ocotlán-México y Antofagasta-Chile y analizar las formas de poder que están a la base de esa socialización. Para lograr este objetivo utilizamos una metodología cualitativa, nos adscribimos a un paradigma socioconstruccionista crítico con un diseño de recolección de información narrativo. El análisis de información se hizo mediante análisis de discurso y permitió identificar posiciones discursivas (Ibañez, 1985; Van dijk, 2000; Gee, 2005; Montañés, 2010; Lay y Montañés, 2013). En el estudio participaron 54 jóvenes estudiantes -27 mujeres y 27 hombres- de educación media de entre 15 y 19 años, residentes en Antofagasta, Chile y Ocotlán, México. Entre los resultados encontramos que el discurso dominante desde el que se socializa la sexualidad es el biomédico, aunque emergen otros discursos como son el sexista, el antibiomédico, el erótico. A la vez que opera una suerte de silenciamiento por parte de algunas instituciones sobre la sexualidad.

Palabras claves: socialización de la sexualidad, discursos, instituciones educativas

Biopolitics and Sexual Education: Discourses by Youth from Antofagasta-Chile and Ocotlán-México on Educational Socialization of Sexual Initiation

Abstract: This paper is done to understand how sexuality is mean in public and private institutions of Ocotlan-Mexico and Chile Antofagasta and analyze the forms of power that are at the basis of that socialization. To achieve this goal we use a qualitative methodology, we ascribe to a social constructionist paradigm critical design collection of narrative information. The analysis of information was done through discursive inference and allowed to identify discursive positions (Ibañez, 1985; Van Dijk, 2000; Gee, 2005; Montanes, 2010; Lay y Montanes, 2013). The study involved 54 young students -27 women and 27 men of average education between 15 and 19 years living in Antofagasta, Chile and Ocotlan, Mexico. Among the results we found that the dominant discourse from which sexuality is socialized is the biomedical, though other discourses such as sexist, the antibiomédico, erotic emerge. While it is operating a sort of silencing by some institutions on it.

Keywords: socialization of sexuality, discourses, educational institutions.

*Artículo derivado del proyecto de investigación: “Significados de la sexualidad en jóvenes de Ocotlán-México y Antofagasta-Chile”. **Artículo recibido el 5 de noviembre de 2016, aprobado el 16 de febrero de 2017.**

**Estudiante del Doctorado en Ciencias Sociales en CIESAS-Occidente, México. Maestra en Psicología Social por la Universidad Católica de Chile. Profesora en de la carrera de Psicología en la Universidad de Guadalajara. En 2014 recibió el segundo lugar en el concurso de Póster Científico organizado por el Congreso Nacional de Sociología en Medellín Colombia. Trabaja temas de: maternidad, género, sexualidad y juventudes. Sus últimas publicaciones son: 1) “Tensiones entre el cuerpo productivo y la normatividad de género en torno a la maternidad”. 2016. RELACES, 21 (8), 12-30. 2) “¿Conservaduristas, prevencionistas, equitativos o amenazantes? Posiciones discursivas sobre la socialización familiar del inicio sexual en jóvenes”. 2016. Avances en Psicología. 24 (1), 59-74. Correo electrónico: ctka_28@hotmail.com

***Doctora en Investigación e Innovación en Educación de la Universidad de Valladolid. Profesora en el área de Psicología de la Universidad Católica del Norte de Chile. Entre sus obras últimas publicaciones se encuentran: 1) “La partición de la infancia desde la infancia. La construcción de la participación infantil a partir de discursos de niñas y niños. Tesis doctoral. 2015, Universidad de Valladolid. 2) “Las representaciones sociales del mundo adulto sobre la infancia y la participación infantil”. 2014. *Salud y Sociedad*. Correo electrónico: siulali@gmail.com

1. Introducción

Durante la primera mitad del siglo XX en América Latina se posiciona una preocupación latente por parte del Estado sobre la gestión de los estilos de vida, la salud, el trabajo, la educación y calidad de vida de las juventudes (Poó y Vizcarra, 2008). Además, en 1982, se define por primera vez en el mundo el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). A partir de ahí ocurren cambios en la ciencia, la educación, la salud y en la manera de concebir, encarar y socializar la sexualidad (Cabral, 2013).

Con base en lo anterior, se hace latente la necesidad estatal de iniciar la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) (Cabral, 2013) y evitar con ello riesgo de muertes y contagios mayores, instaurándose así un interés gubernamental sobre la sexualidad de las poblaciones (Foucault, 1978; Castro-Gómez, 2010). Tan sólo 12 años después, dentro de la Conferencia del Cairo celebrada en 1994 se establecerá como acuerdo relevante para los países latinoamericanos la necesidad de abordar la sexualidad juvenil e instaurar políticas públicas y programas educativos que apunten hacia la prevención de ITS, VIH y embarazos en los jóvenes (Organización Iberoamericana de la Juventud (OIJ), 2013; COEPO, 2012; Los derechos sexuales de las personas jóvenes, 2013).

En la Conferencia del Cairo (1994) tanto México como Chile, establecen compromisos y se adscriben a esta preocupación latinoamericana sobre la sexualidad. Por tanto, ambos países elaboran políticas educativas y crean leyes constitucionales que orientarán la manera de encarar el tema.

Por su parte, Chile, en el artículo 1 fracciones 9, 10 y 11, estipulará libertad de la protección en salud, y derecho de los padres a educar a sus hijos conforme a sus valores. Asimismo, determinará que cada establecimiento educativo es libre de enseñar sobre educación sexual, teniendo como única limitante la moral, las buenas costumbres, no alterar el orden público o la seguridad nacional (UNFPA, 2013).

En tanto, México dará constancia de dicho compromiso en diversas leyes: “La ley general de población” la cual señala mediante su artículo No.

3, que deben crearse programas sobre planificación familiar y ser aplicados en los servicios de salud y educativo. También, dentro del Art. 7 de “la Ley General de Educación” se estipulará que la educación pública tendrá por objeto desarrollar conciencia sobre planificación familiar, salud y paternidad responsable.

Asimismo, en el Art. 71 de “la Ley General de Salud” quedará señalado que la Secretaría de Salud deberá asesorar para la elaboración de programas educativos en materia de planificación familiar y educación sexual del sistema educativo nacional. Igualmente, el artículo 200 del “Código Penal Federal” establecerá que los materiales utilizados con el fin de la prevención de ITS y embarazo adolescente no serán considerados pornográficos, a diferencia de todos aquellos que no persigan este fin. De la misma manera “la Ley General” para la protección de las niñas, niños y adolescentes constituirá lineamientos generales para crear acciones de prevención de ITS y de embarazos (UNFPA, 2013).

Pese a lo anterior, diversos autores (Valenzuela, 2009; Solís, Gayet y Juárez, 2008; Ramírez, 2013) refieren que las investigaciones sobre educación sexual proponen que actualmente en Latinoamérica la enseñanza de la sexualidad se realiza desde modelos que no están atravesados por una lectura detallada y minuciosa sobre la dimensión de género. Entonces, estos modelos de socializar la sexualidad establecen distinciones por género que perpetúan y reproducen la hegemonía masculina, y que, principalmente promueven: culto a la virginidad, la culpa y el castigo de la infidelidad (Szasz, 1998; Szasz y Salas, 2008).

Si bien reconocemos que en los últimos años se han instalado políticas y programas educativos sobre educación sexual, a nivel básico y medio superior, tanto en México como en Chile aún se presentan al menos dos problemas relevantes en torno al abordaje que se realiza sobre la sexualidad en los colegios (Herrera, 2012).

El primero, vinculado a que los programas aplicados contienen en los mismos títulos y categorías contienen moralismos, normativas y tendencias valóricas restrictivas sobre la sexualidad. Elementos que se ven reflejados en contenidos de enseñanza

como: “ejercicio *responsable* de las relaciones sexuales”, “*riesgo* de embarazo en adolescentes”, “*maternidad responsable*”, “*implicaciones sociales, legales y médicas* del aborto”. Títulos como estos evidencian que una finalidad de la educación sexual es controlar los riesgos, e instaurar el autocuidado y la autovigilancia del comportamiento sexual. Para ello, se apela a enfoques higienistas, y a *tecnologías de control del yo* propias de la biopolítica (Pastor, 2009; Castro-Gómez, 2010; Foucault, 2002) y que responderían a una mirada de la juventud desde la noción de grupo de riesgo y no como un sector poblacional con derechos sexuales y divergencias de género (Duarte, 2000).

El segundo problema que tienen los programas de educación sexual es que muchos de ellos, responden a un currículum fundado en ideologías y valores restrictivos que pretenden atemorizar a los adolescentes o jóvenes, y evitar el inicio sexual (Herrera, 2012). Esto dificulta la prevención de ITS y VIH y el disfrute corporal.

Herrera (2012) a partir de su trabajo etnográfico y su observación-participante, desde su calidad de docente de preparatoria nos muestra cómo la bibliografía sugerida por los programas de educación sexual está vinculada a grupos PROVIDA de orden internacional. En estos programas educativos se retoman definiciones y cifras que apelando a proceder de instituciones reconocidas como la OMS (2011), validan y respaldan algunas posiciones ideológicas y valóricas sobre temáticas como: aborto y homosexualidad.

También ha emergido una preocupación mediática por la sobredimensión y relevancia que se le otorga a los aspectos reproductivos y preventivos con que es abordada la sexualidad. Así encontramos notas como la realizada el 28 de enero de 2008 por la Gaceta de la Universidad de Guadalajara, en la que profesores de educación media señalan que los temas están centrados en dimensiones informativas, las temáticas son inconexas y poca significativas, se llevan a cabo en momentos tardíos de la formación profesional de los jóvenes (Gaceta Universidad de Guadalajara, autora Irma Rosa Bustamante Arroyo, 28 de enero de 2008).

Además, Esquivel, Casanova y Uc (2001) mediante su estudio: “Conocimientos de sexualidad

en estudiantes de preparatoria” señalan que los estudiantes efectivamente cuentan con información sobre prevención de embarazos, no obstante persiste el desconocimiento en otras dimensiones de la educación sexual tales como erotización, placer y prevención de ITS.

En América diversos autores se han interesado por el abordaje de la sexualidad juvenil (Dides, 2007; Dides, 2005; González y Fernández, 2010; Silva, 2013; Rojas y Castrejon, 2011; Juárez y Castro, 2009; Evangelista, Tuñón, Rojas, Limón, 2001; Szazs y Salas, 2008). Algunos de ellos (Barrientos, 2006; Silva, 2013; Valdés y Benavente, 2005) señalan que aún persiste la necesidad de estudios que incorporen población de diversos contextos de América. Estudios que permitan generar estrategias transnacionales sobre el tema, así como dar cuenta del impacto que elementos socioculturales han tenido en las normativas, tensiones y maneras de socializar y producir significados asociados a la sexualidad.

A modo de síntesis, consideramos que actualmente el problema no es si un joven ha tenido relaciones sexuales o no, tampoco lo es con quién tuvo relaciones sexuales, sino más bien la información y la manera en que los jóvenes están siendo socializados con respecto a su sexualidad. Elementos que favorecen y obstaculizan en los jóvenes el ejercer de manera más satisfactoria, segura e integral sus experiencias sexuales (SEGOB, 2012; OIJ, 2013; Primera Encuesta Iberoamericana de la Juventud, 2013), gozar y disfrutar de manera responsable de su vida sexual (Duarte, 2000), y vivir el primer encuentro sexual sin presiones ni controles y bajo estándares de mayor seguridad.

Con base en lo que hemos descrito es que en esta investigación buscamos comprender cómo se configuran los discursos sobre la sexualidad de las instituciones de educación pública y privada en jóvenes chilenos y mexicanos. En ese sentido, conviene mencionar que este trabajo está estructurado de la siguiente manera, a esta breve introducción le sigue una sección en la que delimitamos algunas de las características de las sexualidades en México y Chile. Luego nos posicionamos teóricamente y hacemos precisiones conceptuales que nos parece permitirán delimitar con claridad qué entendemos por juventud, normativas y biopolítica.

Seguidamente detallamos el diseño metodológico que seguimos para la elaboración de este trabajo. Con base en esto pasamos a detallar los hallazgos y las conclusiones de este trabajo.

2. Las sexualidades en México y Chile

En esta sección caracterizamos de manera sucinta elementos socioculturales relevantes para comprender la configuración de la socialización educativa del inicio sexual, tanto de Chile como de México.

En Chile, la dictadura militar ocurrida entre 1973 y 1989 conllevó prohibiciones y controles en los ámbitos sociales, económicos, culturales, laborales, educativos y sexuales (Ferrada, 2000). Fue una época caracterizada por la violación de derechos humanos, restricción y control sobre la vida sexual de las mujeres. A través de un discurso que apelaba al progreso, la familia y los valores morales se exacerbaban diferencias de género y se establecieron guiones sexuales. La dictadura militar llegó a su fin con la concertación, implementando con ella el neoliberalismo en el país, constituyéndose así Chile como la primera nación en el mundo en asumir dicho modelo económico (Ferrada, 2000).

La sexualidad históricamente en Chile ha sido tema de debate y restricción (Barrientos y Silva, 2006). Se puede observar que instituciones como la Iglesia y el Estado han tenido injerencia en la socialización educativa de la misma, perpetuando posturas moralistas y prohibitivas a través de la instalación de discursos higienistas y controles biomédicos (Ramírez, 2013; Barrientos y Silva, 2006). Por ejemplo, se restringía el acceso de métodos anticonceptivos tales como la pastilla de anticoncepción de emergencia mediante la receta médica (Dides, 2007). Tan solo a 40 años del golpe militar aún persisten en la Nación modelos, leyes y normativas sociales y legales que inciden en las prácticas de prevención y dificultan el ejercicio de una vida sexual libre, autónoma y satisfactoria. Hasta el 2015 Chile era uno de los tres países de América Latina que no permitía el aborto en ninguna de sus formas.

A su vez, hay altos índices de VIH, embarazos juveniles y enfermedades. Con respecto al SIDA, en sólo 3 años (2010 y 2013) hubo 6185 nuevos

casos en el país (Ministerio de Salud, 2013). Aún así, según Ramírez (2013) las políticas públicas y los programas educativos están centrados en campañas que promueven la abstinencia sexual y la exclusividad sexual.

Sin embargo, en Chile el 94% de las personas mayores de 18 años ya ha tenido relaciones sexuales (Ministerio de Salud, 2013). Además, el 40,5% ha tenido dos o más parejas sexuales. En relación a las ITS, en el país el 9,9% de los afectados son jóvenes de entre 15 y 19 años, cifra vinculada con que cerca del 10,3% tiene su primera relación sexual en un encuentro casual (Ministerio de Salud, 2013). Lo que muestra que este evento representa un riesgo para la salud sexual (OIJ, 2013). En tanto los embarazos juveniles se han constituido como la principal causa de deserción educativa. Además, según la Encuesta Casen (2011 citado en SERNAM, 2013), la región de Antofagasta presenta la cifra más alta en el tema con un 7,8 por ciento a nivel país.

En lo referente a Antofagasta, una de las ciudades consideradas dentro de este estudio, está ubicada en la zona Norte de Chile, es capital regional, de actividad minera y tiene el mayor ingreso per cápita a nivel nacional (Salazar y Pinto, 2000). Por su actividad minera la región está conformada por más hombres que mujeres, situación contraria al resto del país (INE, 2013 citado en Silva, 2013). En la ciudad, al menos, un 72,5% ha tenido relaciones sexuales (Gallegos, *et. al*, 2009), lo que posiciona a los jóvenes antofagastinos como los más activos sexualmente en el país (Periódico El Mercurio, 24/08/2013). La edad promedio de inicio sexual es a los 16,7 años, y al desagregar por sexo se puede apreciar que las mujeres tienen un inicio sexual más tardío, a los 17,2 años, y los hombres a los 16,3.

El 68,9% se inicia sexualmente con su pololo¹, tan sólo el 50,8% utilizó preservativo (Gallegos, *et. al*, 2009). Cuestión preocupante si se considera que se ha presentado un aumento del 22% en el número de embarazos de jóvenes menores de 15 años (Periódico El Mercurio, 18/07/2013), así como un aumento del 15% de los casos de gonorrea (Periódico El Mercurio, 5/09/2013). Cifras que corrobora que el inicio sexual constituye un

¹ Pololo es un término chileno para referirse a una relación que es la antesala de un noviazgo de carácter formal.

momento de riesgo en lo que se refiere a contraer enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados. También es importante considerar que Antofagasta es la región que tiene los mayores índices de infidelidad de Latinoamérica (Periódico El Mercurio, 7/09/2013).

Por su parte, en México los jóvenes representan la cuarta parte de la población del país (INEGI, 2012). En los últimos tres años el 15.7% de los embarazos registrados pertenecieron a jóvenes de entre 15 y 19 años. A nivel nacional la edad promedio de la primera relación sexual es a los 15,8 años (INEGI, 2012). Cabe señalar que el 36% de jóvenes mexicanos no utiliza preservativos durante sus relaciones sexuales (IMJUVE, 2013). Según la Encuesta Nacional de Dinámica Demográfica (ENADID) (2009 citada en INEGI, 2012) un 61.8% de los adolescentes que tienen entre 15 y 19 años declaran no haber usado anticoncepción durante su primer relación sexual, no obstante el 97% de estos jóvenes declaró tener conocimiento sobre métodos anticonceptivos (INEGI, 2012), lo que conlleva una problemática mayor, puesto que aún cuando los jóvenes tienen conocimiento sobre control de natalidad y de enfermedades de transmisión sexual no los usan.

Específicamente la ciudad de Ocotlán, la otra población donde se llevó a cabo este estudio, es la tercera cabecera metropolitana del Estado de Jalisco. En la ciudad más de una cuarta parte de su población (26,6%) son jóvenes de entre 15 y 29 años (Cédulas Municipales de Jalisco, 2013). En un estudio previo realizado en el municipio sobre estilos de vida en jóvenes de 15 a 24 años, Hernández y Contreras (2011) señalan que apenas el 35% de las mujeres había iniciado sexualmente, y la edad de inicio fue a los 18,5, por su parte los hombres lo hicieron a los 17,5 años. Las mujeres mayormente en relaciones de noviazgo, mientras que los hombres con trabajadoras sexuales y amigas.

Ocotlán se destaca por ser la principal ciudad productora de muebles artesanales y de madera fina del país, lo que le otorga un particular posicionamiento económico dentro de la región Ciénega. Cabe destacar que estas actividades son realizadas en su mayoría por hombres de la propia

ciudad y de municipios cercanos que migran para laborar (Calonge, 2013).

Ahora bien, los estudios que se han desarrollado en la ciudad de Ocotlán, Jalisco sobre el tema de sexualidad, y más específicamente la información existente sobre inicio sexual en la ciudad es incipiente, y se han realizado desde metodologías cuantitativas, que no permiten indagar ni comprender respecto a los significados y vivencias sobre sexualidad de los jóvenes.

Recapitulando, tanto en Ocotlán, México como en Antofagasta, Chile se configuran como ciudades complejas en las que coexiste la modernidad y el neoliberalismo con el conservadurismo y los sistemas de sexo/género tradicionales. En estos escenarios Instituciones como la Escuelas Públicas o Privadas (algunas de ellas de tipo religioso) instalan, reproducen y socializan discursos, valores y programas sobre sexualidad.

3. Acercamiento teórico:

En los siguientes subapartados establecemos por qué nos interesa el análisis de los discursos y las normativas que las Instituciones Escolares instituyen y reproducen dentro del campo de la sexualidad. Asimismo, exponemos cómo concebimos las juventudes y qué estamos entendiendo por biopolítica. Estos dos ámbitos nos parecen relevantes para delimitar el posicionamiento ontológico y epistemológico bajo el que encaramos este trabajo.

3.1. Relevancia de los discursos y normativas dentro del campo de la sexualidad

Los discursos son vehículos mediante los cuales se inscriben normatividades, deseos y valores en los cuerpos. En este marco de ideas, nos parece relevante conocer los discursos de los sujetos, puesto que creemos que tienen un carácter de producción social. Este interés radica en que consideramos que a través de ellos será posible dar cuenta de ideologías y significados que delinear, estructuran, y prescriben la realidad social de un campo determinado, en este caso, la sexualidad.

Para efectos de este trabajo, la producción y posterior análisis de los discursos tiene un doble propósito: la primera, se refiere a la dimensión simbólico-lingüística, que pensamos que es pro-

ductora de prácticas, realidades y verdades socialmente validadas (Bourdieu, 2002), y la segunda vinculada a las condiciones de producción histórica, contextual y material que los constituyen como medios para construir realidades y generar verdades en un momento y espacio determinado y no en otro (Foucault, 1978). Para lo anterior, es necesario considerar las condiciones políticas, económicas y culturales en que se posicionan determinados discursos como verdades únicas, dominantes, y cómo al mismo tiempo, se invisibilizan o segregan otros discursos (Foucault, 2002).

En vista de lo expuesto, reconocemos que dentro de estas condiciones materiales se instalan normativas que son transmitidas como únicas realidades instituidas. Estas realidades son socializadas por medio de diversos dispositivos de normalización, como la disciplina, expresada como mecanismo mediante programas educativos, reglamentos, instituciones -como la educativa, por ejemplo-, tecnologías de autocontrol (Foucault, 2002; Foucault, 1989 citado en Pastor, 2009) y tecnologías de seguridad propias de estrategias de gubernamentalidad (Castro-Gómez, 2010).

3.2. Las juventudes

En este trabajo nos adscribimos al concepto de juventudes de Duarte (2000), quien propone que no existe una juventud, sino que éstas son diversas, particularidades y únicas. Esta diversidad de juventudes está ligada a las complejidades y posibilidades socio-estructurales y a la particular lectura que los sujetos hacen de estas condiciones. Además, en concordancia con el mismo autor sostenemos que las juventudes son algo más que un grupo etario problemático, por el contrario, los pensamos como actores que coparticipan en la producción de significados y realidades a partir de los conocimientos y discursos que reciben de los contextos sociales, como en este caso es la Escuela, elementos que les posibilitan elaborar discursos sobre estas socializaciones. También, pensamos que las juventudes son grupos con derecho a gozar de una sexualidad agradable y saludable.

3.3. La biopolítica como forma de control del campo sexual

Por biopolítica entendemos una forma de control del estado (y/o sus Instituciones) que opera a través de la instalación de conocimientos, formas de administración y gestión de la vida vivible, generándose con ello el control de las prácticas de los sujetos. Lo anterior se realiza apelando al bienestar y la buena salud de las poblaciones-este caso sería de las juventudes- (Foucault, 2002).

Con base en lo anterior, identificamos que la gestión de la vida sexual en la época contemporánea en Latinoamérica se lleva a cabo, al menos, de dos maneras: La primera, por medio de la instalación de políticas públicas y programas educativos que, desde la ciencia, el conocimiento y la disciplina: elaboran discursos; establecen maneras “correctas” de vivir y regulan momentos, condiciones, situaciones y las formas seguras de tener relaciones sexuales (Iñiguez; Martínez y Flores-Pons, 2011). La segunda, a través de tecnologías del cuidado de sí, mediante las cuales el individuo controla su acción, cuida de su cuerpo, y refrena sus sentimientos, todo esto con el objetivo de alcanzar, por ejemplo, ideales como el proyecto de vida, la salud, y prevención de enfermedades (Castro-Gómez, 2010).

En esta breve sección hemos detallado que concebimos un concepto plural de juventudes, reconociendo en consecuencia que hay más de una, y que todas cuentan con singularidades y elementos excepcionales que nos interesa relevar y evidenciar en este estudio. También hemos especificado que concebimos los discursos como vehículos cargados de normativas que se instalan en los cuerpos y que han sido elaborados en estructuras bidimensionales que tienen un componente simbólico y otro material. Finalmente, delimitamos que la biopolítica la entendemos como: *tecnologías de control de sí*, que son instaladas Estatalmente y que operan como dispositivos de poder sobre los sujetos en ámbitos como la sexualidad.

4. Metodología:

Este trabajo lo realizamos desde una metodología cualitativa. Específicamente nos adscribimos a un paradigma socioconstruccionista crítico (Ema, García y Sandoval, 2003). Para la fase de

exploración el diseño de la investigación usamos un diseño narrativo, y con enfoque biográfico (Kornblit, 2007). El análisis de discurso, de carácter crítico, lo realizamos para dar cuenta de las posiciones discursivas (Ibáñez, 1985; Montañés-Serrano, 2013; Lay-Lisboa, 2015).

4.1. Participantes.

En nuestro trabajo recuperamos la voz de 54 jóvenes estudiantes -27 mujeres y 27 hombres- de educación media de entre 15 y 19 años, residentes en Antofagasta, Chile y Ocotlán, México. En el caso de los 27 testimonios chilenos hicimos recolección de datos secundarios, ya que los hemos recuperado del corpus documental de entrevistas sin analizar elaborado dentro del proyecto FONDECYT 111-03-01 a cargo de la investigadora Jimena Silva. Cabe mencionar, que las dimensiones, interrogantes y consideraciones metodológicas y éticas fueron idénticas en ambos estudios y se realizaron en periodos de tiempo iguales, cuidando con ello la posibilidad de contrastar los discursos.

La producción de los datos la realizamos mediante las técnicas siguientes: relatos biográficos de tipo investigativo (De Villers, 1999), autobiografías (Medrano, Cortés y Aierbe, 2004; Silva, 2012) y grupos de conversación que han sido elaborados de acuerdo con la propuesta de Benavente (2007).

De acuerdo con lo señalado por diversos autores (Dides, 2007; Valenzuela, 1994), consideramos la existencia de distinciones sobre la socialización del inicio sexual según el tipo de Centro Educativo, por lo que a la muestra se incorporaron estudiantes de colegios públicos y privados.

4.2. Procedimiento y materiales

El procedimiento para ambos casos fue: 1) Solicitar el permiso a las autoridades institucionales de los Colegios. 2) Invitación oral a los estudiantes para participar. 3) Selección y conformación de 3 grupos de conversación: uno de 9 mujeres. Uno de 9 hombres. Un grupo mixto de 9 participantes. Se procuró que cada grupo de conversación incorporará a jóvenes de todos los niveles educativos y jornada escolar. 4) Selección de 10 participantes de los grupos de conversación para entrevistas a profundidad. 5) Firma del consentimiento y asentimiento informado.

4) Aplicación 6) Análisis de la información.

Con relación al guión temático estuvo conformado por 2 dimensiones que fueron: a) Socialización en la escuela de género y sexualidad; b) Socialización educativa sobre el inicio sexual, el placer y el erotismo.

4.3. Los criterios de validación

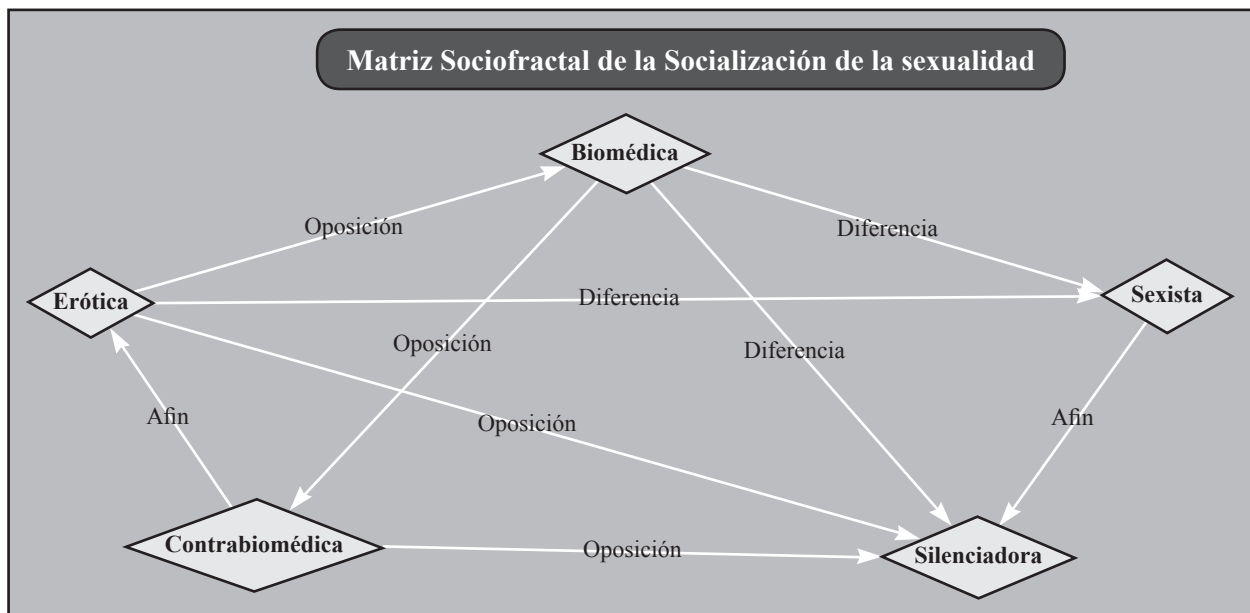
El trabajo de campo concluyó hasta alcanzar la exhaustividad o saturación. En el estudio realizamos triangulación por expertos, triangulación por pares, triangulación por técnicas (grupos de conversación, autobiografía y relato autobiográfico de tipo investigativo), triangulación por actores y triangulación por espacios, (distintos países e instituciones educativas públicas y privadas).

5. Hallazgos

La socialización educativa del inicio sexual, según los relatos de los jóvenes participantes en este estudio tanto en Ocotlán-México como en Antofagasta-Chile, se configura a través de 5 posiciones discursivas: a) biomédica b) sexista c) silenciamiento de la sexualidad d) contramédica e) erótica. En la Figura 1 presentamos la *geometría sociofractal*² emergente de las mismas.

²Nombre que hace alusión, por un lado, a la figura geométrica que componen las posiciones en un plano espacial, y, por otro, hace referencia a aquella compleja sencillez –que no simplicidad- de la participación social. En nuestro modelo, la complejidad del fractal puede verse al cambiar la profundidad de la observación, captando las distinciones entre las posturas, a diferencia de los fractales que encontramos en la naturaleza, que son observadas al cambiar la escala de medida, por tener medidas cuantitativas (Lay, 2012, p. 58).

Figura 1.



5.1. La posición discursiva dominante: BIOMÉDICA

A través de los testimonios de los participantes de Ocotlán-México, se evidencia una posición discursiva que está altamente centrada en la prevención del riesgo. Esta posición está anclada a la persistencia de un imaginario que hace discurrir al inicio sexual como un riesgo. Entonces, tanto en las escuelas públicas como en las privadas se instala un notorio interés en la prevención tanto de embarazos como de ITS, y en la promoción del uso de métodos anticonceptivos. Esta información es socializada tanto en hombres como en mujeres estudiantes.

Si bien la intención de abordar la sexualidad en la escuela es prevenir embarazos, esto se hace de dos formas: 1) Los profesores abordan las temáticas relativas a la sexualidad como si fuese un tema delicado o prohibido. Se transmite la información con falta de claridad y nerviosismo, con lo cual los jóvenes perciben que los profesores se sienten inseguros y temerosos respecto al tema. 2) Los profesores proponen el tema con mayor naturalidad y menos restricciones, pero conservando el interés por hablar de los riesgos que conlleva la vida sexual activa. Esta segunda manera, es la menos utilizada, no obstante, permite un mayor diálogo, aclaración de dudas y externalización de comentarios o

experiencias. Se habla sobre métodos alternativos al preservativo, y se especifican los requerimientos y usos.

Identificamos que la posición biomédica se encuentra en oposición con la postura discursiva *Erótica* puesto que ésta está centrada en el disfrute corporal mientras que la biomédica como lo hemos sostenido busca más condiciones de prevención de enfermedades y embarazo, a su vez la posición biomédica se diferencia de la de *sexista*, puesto que el discurso biomédico se transmite por igual para hombres y mujeres mientras que el sexista concibe una sexualidad diferenciada para hombres y mujeres.

A continuación, vemos algunos de los relatos que dan cuenta de esto:

Colegios públicos:

En cuanto a los maestros nos dan información necesaria. Nos dicen que cuando iniciemos sexualmente cuidemos no correr riesgo. Nos hablan de los métodos anticonceptivos (mujer, 17 años, colegio público, México).

[lo que se habla en la escuela sobre la sexualidad] En la escuela, que nos cuidemos, no importa con que nos cuidemos pero que lo hagamos es lo que

nos dicen. *Que nos cuidemos, condones, pastillas, todo el rollo, todo eso, que no hagamos así, que uno y otro. Cómo me lo explicaron, pues no muy bien porque quieras que no es un tema que le da como miedo a los maestros y las profesoras mujeres no lo toman muy muy bien que digamos. Así como con cierto respeto sobre ese tema (hombre, 17 años, colegio público, México).*

Colegios privados:

Hacer ejercicio y no drogarte y referente a la sexualidad cuidarte y fijarte con quién te metes (mujer, 16 años, colegio privado, México).

Mucho. Una de mis profesoras la que me da sexualidad humana responde todas nuestras dudas. Ella me ha enseñado que para proteger mi cuerpo hay que usar los métodos anticonceptivos, yo no sabía el método de la T y ella nos habló de él. Nos enseñó que no se deben tomar más de dos pastillas del siguiente día dos veces al año (mujer, 16 años, colegio privado, México).

De manera similar que, en las escuelas mexicanas, en los colegios chilenos la educación sexual está centrada en la promoción del cuidado corporal, la consecución del proyecto de vida, la disminución de riesgos y el uso de métodos anticonceptivos. Omitiéndose desde esta posición el disfrute corporal, el deseo sexual, la afectividad y la equidad de género en la vivencia de la sexualidad juvenil.

Colegios públicos:

te hablan sobre cosas que pueden dañar tu organismo como pastillas o cosas así referentes a la sexualidad (mujer, 17 años, colegio público, Chile).

Es que en el colegio es como latero escucharlo, porque no lo “escuchai” en forma de charla, sino que lo “escuchai” no sé como disertación o “tenis” que hacer trabajo, tení que cuidarte así, tomar esto, ponerte esto, así que se vuelve como más latero, o sea no, así como que tú “querai” aprender del tema, por eso ahora muchas veces se están buscando más la charla, porque son como más cómoda igual (mujer, 16 años, colegio público, Chile).

Colegios privados:

sobre la menstruación, métodos anticonceptivos, la etapa fértil, autocuidado (Inaudible 28:24) [para la protección]. Pues sobre los métodos, la maestra

tenía información sobre cómo usar un condón y las pastillas anticonceptivas y todo eso (mujer, 16 años, colegio privado, Chile)

5.2. Posición discursiva: SEXISTA

Los discursos de los mexicanos establecen una socialización escolar sobre la sexualidad de tipo sexista. Caracterizada por promover una educación sexual diferenciada para hombres y mujeres. En específico, los profesores encargados de la misma, promueven y validan en los hombres el ejercicio de una vida sexual activa. Mientras que en las mujeres se transmite discursivamente que la sexualidad es un campo que debe estar relegado al silenciamiento y ocultamiento de la sexualidad y del deseo.

Colegio público:

[le enseñan] que una mujer debe de ser linda, entonces no debes de decirle a los demás y los hombres si andan diciendo... entonces a los hombres si les dicen, que cuidate con esto... (mujer, 18 años, colegio público, México).

Colegio público:

Pues no me parece difícil porque a nosotros los hombres los profesores nos hablan con la seriedad adecuada y hacen que no sea incómodo, hacen que sea un tema del cual nos queremos informar, y así no es difícil. (hombres, 16 años, México).

En este sentido, pensamos pertinente señalar que durante el trabajo de campo incidente que evidencia este acercamiento sexista hacia la sexualidad. La situación que aconteció en el trabajo de campo fue que en un colegio privado de tipo católico de Ocotlán-México, donde inicialmente el director había mostrado interés en participar y colaborar con la producción de discursos. Sin embargo, en un segundo momento, el mismo director señaló que por las condiciones y temática a desarrollar (sexualidad e inicio sexual), había que seguir determinadas consideraciones especiales, específicamente estas condiciones especiales consistían en que solo se permitiría la autorización para participar libremente en el estudio a los jóvenes varones, no así a “las niñas”³, a quiénes, por tanto, se les prohibió el

³ Expresión usada por el Director de la escuela de Educación media superior de tipo privado donde se albergan estudiantes de entre 15 y 19 años.

acceso a participar en el estudio. En vista de estas condiciones decidimos no realizar el trabajo de campo en dicha institución. Lo descrito conjunto con los relatos de los jóvenes, nos da cuenta de la existencia de privilegios institucionales y educativos diferenciados por género sobre la sexualidad. La posición Sexista, diferente a la Biomédica, es afín a la posición Silenciadora, desde la cual se mantiene un ocultamiento ante las temáticas sexuales. Cabe señalar, que esta posición discursiva no emergió dentro de los discursos de los jóvenes chilenos.

5.3. Posición discursiva: SILENCIADORA

Si se considera que el silencio también es una forma de comunicar y posicionarse ante la sexualidad juvenil, aún en la actualidad, existan colegios de orden público en los que no se explicita el tema de la sexualidad como un punto a tratar dentro del currículum educativo, es decir, no se habla del tema en el contexto formal de aula. Únicamente se habla de la sexualidad con los alumnos que expresan necesidades y problemáticas particulares, quienes son derivados al psicólogo, en una lógica de patologización e individualización de su inquietud, y con quiénes el tema efectivamente logra abordarse. Esto evidencia una importante deuda educativa entorno a la educación sexual. Esta posición, afín a la posición Sexista y diferente de la Biomédica, se opone a la posición contrabiomédica, la cual, como discurso de resistencia, sostiene su argumentación evidenciando las falencias del modelo sanitario dominante en salud, pues se dice que, bajo el abordaje de las temáticas respecto a la sexualidad, el modelo biomédico no comprende las dimensiones relativas a las experiencias corporales y afectivas de los jóvenes.

Colegio público:

No nunca [le hablaron de la sexualidad en la escuela]. Más bien en la escuela fue como de omitir el tema, fue más bien abordado con mi psicóloga (mujer, 18 años, México).

Colegios públicos:

[refiriéndose a la información recibida en la escuela] No, poco, en realidad casi nada, en la escuela (hombre, 17 años, colegio público, México).

En el caso de Chile, esta posición se muestra a través de relatos como el siguiente:

Yo nunca tuve ninguna educación, pero yo si siempre he sabido y afronto eso como una necesidad quizá como acompañamiento de las emociones, del amor (hombre, 17 años, colegio privado, Chile).

5.4. Posición discursiva: CONTRABIOMÉDICA

En la socialización de las instituciones educativas sobre el inicio sexual algunos de los jóvenes mexicanos señalaron que los acercamientos al tema se hacen focalizados primordialmente en la prevención de embarazos y en el uso de métodos anticonceptivos. Esto da cuenta de una juventud pensada como un grupo problemático (Duarte, 2000) y de una sexualidad vista como un evento de riesgo, y que por tanto debe ser controlada por la ciencia, la biomedicina o la sanidad. Sin embargo, los jóvenes instalaron discursivamente un cuestionamiento a esta forma de concebir el tema, señalando que, si bien se informa y se habla de la sexualidad, es de manera insuficiente y superficial, ya que hay experiencias corporales y emociones que no se abordan. Cuando se hacen latentes estas experiencias los jóvenes experimentan inquietudes y miedos debido a la desinformación aún presente respecto el tema.

Colegio público:

[...] en la escuela promueven mucho la información para prevenir embarazos, pero es lo único, entonces no sé si eso será suficiente. Yo creo que no (mujer 18 años, colegio público, México).

Se habla a los hombres que usen condón y todo eso, pero no se hablan a profundidad. Me gustaría que nos expliquen exactamente todo lo que es la sexualidad, porque hay veces que experimentas tú otros sentimientos, cosas, placeres y tú te quedas, así como de... Ay, no manches esto no me lo dijeron (mujer, 18 años, colegio público, México).

En Chile desde la posición *contrabiomédica* se puede notar inconformidad tanto con la información otorgada por parte de la institución escolar, como con el enfoque desde donde se abordan las temáticas relativas a la sexualidad. Primero, se da cuenta que la información es insuficiente [“sólo nos explican

qué son las relaciones sexuales”]. Y segundo, se da cuenta de que hay una centralidad hacia la educación y socialización de la sexualidad hacia los hombres, dejando con ello a las mujeres con carencias y deudas importantes en cuanto al disfrute corporal y expresión de erotismo. Cabe señalar que esta situación se presenta tanto en México como en Chile.

Colegio privado:

Sólo nos explican [en la escuela] qué son [las relaciones sexuales] (mujer, 18 años, escuela privada, Chile)

No nos dan la suficiente información. Bueno, en sí a las mujeres no nos dan métodos para cuidarnos, más que las pastillas del día siguiente, pero en sí se enfocan más en los hombres (mujer, 19 años, colegio privado, Chile).

Del decirles las cosas tal como son [...] que también basados en experiencias no sé [...] em [...] Que hacerlo, aunque suene raro como entretenido, que traiga a los jóvenes, porque muchas veces en el colegio dan charlas, pero son “fomes” y yo creo que mayormente los alumnos no captan mucho por el hecho de que no les llama la atención [...] en ese momento (Hombre, 17 años, Chile).

Es que... en realidad los directores de los colegios digamos, están más... son más cerrados o son más cegados ligados al modelo antiguo... al modelo más normal digamos, no se dan cuenta que ahora hay como una generación diferente (Hombre, 17 años, Chile)

Colegio público:

La vida sexual de que dos parejas sean del mismo sexo porque nunca lo hablan como que eso lo ignoran, sólo hablan de la vida que uno podría llevar si no se cuida (mujer, 16 años, Chile).

La educación sexual en mi colegio esta, pero una así, como que nos hablaron del tema y listo (Hombre, 17 años, Chile).

5.5. Posición discursiva: ERÓTICA

En el abordaje educativo que se realiza desde la posición *erótica* se encara de manera más amplia la sexualidad. Se incorpora como tema relevante el disfrute corporal y los elementos positivos de la relación sexual, ya no solamente se habla de la

prevención de ITS y de la anticoncepción. Sino que, además, no se refieren a la sexualidad desde la afectividad, la emocionalidad o como algo satisfactorio para el otro, sino como algo que tiene efectos positivos en el individuo mismo.

Colegio privado:

Por ejemplo, no sé si vaya con la pregunta, pero la maestra que te menciono nos dijo que un buen orgasmo hace que se te quite el estrés (mujer, 17 años, México).

Colegio privado:

Eh los preservativos, la forma de cuidarse, la forma de estar con un hombre, la forma de estar con una mujer y disfrutarlo (Mujer, 16 años, Chile).

6. Discusión:

Como ha sido posible apreciar en el apartado anterior, la posición discursiva dominante es la *biomédica*. Esto es acorde con la preocupación emergente vinculada al descubrimiento de Infecciones de Transmisión Sexual como el SIDA, y a la intención de controlar y reducir los índices de natalidad en Latinoamérica (Cabral, 2013). Elementos transversalizados, por la preocupación internacional y nacional que se expresan sobre las juventudes y su salud en la Conferencia del Cairo efectuada en 1994 (Organización Iberoamericana de la Juventud (OIJ), 2013; COEPO, 2012; Los derechos sexuales de las personas jóvenes, 2013).

De manera que lo sugerido por Herrera (2012) y Bustamante (28 de enero 2008 mostrado en la Gaceta Universidad de Guadalajara) sobre que la educación sexual responde a modelos higienistas y biomédicos al menos en los casos de Ocotlán, México y Antofagasta, Chile ha sido una constante. Consideramos que las raíces de la preponderancia de este modelo biomédico se albergan en que la socialización sobre el campo del inicio sexual está sujeta a *tecnologías de control del sí mismo* (Castro-Gómez, 2010) y a una preocupación biopolítica que persigue controlar las formas, circunstancias y actores legítimos para establecer relaciones sexuales (Foucault, 1978). Estas tecnologías de control del sí mismo operan, por ejemplo, a través de la autovigilancia, la autosanción.

Igualmente, estas posiciones no estarían exentas

de considerar diferencias sexistas. Imperan imaginarios de género (Vega-Centeno, 2006) instalados en Latinoamérica que sitúan a las mujeres desde ideales como el de la mujer mariana⁴ (Montecino, 1997) y que conllevan restricciones para las mujeres en cuanto a la socialización sobre el tema de la sexualidad. Con base en esto posiciones discursivas como la sexista es claro que promueven y clasifican “los métodos correctos –buenos– de anticoncepción” frente a “los riesgosos para la salud, y de desaconsejable uso”. En esta posición se sugiere la abstinencia sexual femenina o el control natural de la natalidad como opciones viables. Con ello se perpetúan distinciones de género en los abordajes que realizan los profesores sobre el inicio sexual. Tal como lo han sugerido que acontece en los contextos educativos diversos autores (Silva, 2013; Valenzuela; 2009; Solís, Gayet y Juárez, 2008) Ramírez (2013), quienes señalan que, en los programas de educación sexual de colegios de nivel básico y medio, una de las tareas pendientes sigue siendo la incorporación de contenidos donde se aborde el tema desde una posición y concepción amplia de género.

Desde la posición *silenciadora* encontramos como hay una gestión por parte de las Instituciones Educativas que opera señalando formas, lugares y sujetos “correctos” o “validados” con los que se podría experimentar, hablar y vivir la sexualidad. En ese sentido, Foucault (1978) nos dirá que la sexualidad es una categoría excluida en algunos sujetos, entre ellos los infantes y las mujeres. Esto quedó evidenciado en este estudio, mediante expresiones como la que emergió en el Colegio donde las autoridades institucionales (el director del Colegio) prohibió la participación de las mujeres, expresando textualmente: “a los varones pregúnteles lo que quiera, pero con las niñas no”. Con lo anterior se infantiliza a las jóvenes de entre 15 y 19 años, y se niega la sexualidad en las mujeres desde la dimensión más educativa.

Sostenemos que todas estas posiciones (sexista, silenciadora, biomédica), responden a dos puntos en común: Por un lado, el imaginario imperante

de que las juventudes son un grupo de riesgo. Esta forma de pensar a la juventud obvia y no considera la diversidad de posibilidades de ser joven. Por otro, el interés de controlar el comportamiento de las juventudes con la finalidad de que concluyan un proyecto de vida y eviten enfermedades.

Por su parte, la emergencia de otras posiciones discursivas más disidentes, tales como: *contrabio-médica*, da cuenta de que los jóvenes experimentan un malestar, un sentimiento de deuda y de carencia de información sobre el deseo, el placer, el inicio sexual y el disfrute corporal. Estas posiciones, para efectos de este trabajo son concebidas, como formas de encarar el control biopolítico instalado a través de la socialización y las maneras de afrontar la sexualidad en los colegios.

INEGI (2012) afirma que un 97% de los jóvenes tiene conocimiento sobre métodos anticonceptivos. Esta información parece no ser relevante ya que el 61.8% de los adolescentes que tienen entre 15 y 19 años, al menos en México no usan anticonceptivos (INEGI, 2012).

Ahora bien, en este estudio han surgido “posiciones discursivas” que muestran que también hay una socialización por parte de algunos profesores que están interesadas en el disfrute corporal, el placer y los derechos sexuales y reproductivos.

Finalmente, con respecto a las diferencias entre colegio público y privado, resulta interesante que los discursos de los jóvenes dan cuenta de que la socialización de posiciones como biomédica o contramédica aparecen tanto en los colegios de tipo público como privado. Mientras que las de tipo sexista y de silenciamiento de la sexualidad son emergentes tan sólo en los colegios de tipo público. En contraparte los colegios de tipo privado son en los que han aparecido posiciones como la erótica que apuntan más hacia la instalación de derechos sexuales y reproductivos. De acuerdo con Pierre Bourdieu (2002) esto respondería a que las posiciones en el espacio social se configuran de manera distinta según los capitales que se ponen a disposición en los sujetos en los colegios privados y públicos.

⁴El modelo de mujer mariana es un modelo propuesto por Montecino (1997) en el que señala que un ideal de feminidad está ligado a la figura mítica-religiosa de la Virgen María, sobre quién se imputan características como recato, abnegación, decencia, castidad, amor desmedido y el ser para otros.

Bibliografía

- Benavente, María Cristina. (2007). *Construyendo Derecho. Talleres de conversación para adolescentes-Chile*: FLACSO.
- Barrientos, Jaime. (2006). ¿Nueva normatividad del comportamiento sexual juvenil en Chile? Última década, 14, (24), 81-97.
- Barrientos, Jaime & Silva, Jimena. (2006). *De la restricción hacia la Equidad*. Chile: Ediciones Universitarias Universidad Católica del Norte.
- Bourdieu, P., Chamboredon, J. C., & Passeron, J. C. (2002). El oficio de sociólogo. Siglo XXI.
- Bustamante Arroyo, Irma Rosa. (28 de enero de 2008). "Educación sexual en preparatorias de la UdeG". *La Gaceta Universitaria de la Universidad de Guadalajara*.
- Calonge, Fernando (2013). *Vulnerabilidad y exclusión en comunidades locales*. En Hernández, Eduardo & Calonge, Fernando (Eds.). *Vulnerabilidad y riesgo en Ocotlán, Jalisco* (pp. 7-43). Guadalajara: CUCI Ediciones.
- Cabral, Blanca. (2013). *Sexo, poder y género: un juego con las cartas marcadas. Crítica de la razón sexual (4 edición)*. Caracas: Fundación editorial el perro y la rana.
- Campos, Evelyn. (18 de Julio de 2013). 1323 Embarazos adolescentes registró la región en 2012. *Periódico el Mercurio de Antofagasta*. Recuperado de <http://www.mercurioantofagasta.cl/impresas/2013/07/18/full/15/>
- Campos, Evelyn. (5 de septiembre de 2013). Casos de gonorrea aumentaron un 15% este año en Antofagasta. *Periódico el Mercurio de Antofagasta*. Recuperado de <http://www.mercurioantofagasta.cl/impresas/2013/09/05/full/16/>
- Campos, Evelyn. (7 de septiembre de 2013). Antofagastinos están entre los más infieles de Latinoamérica. *Periódico el Mercurio de Antofagasta*. Recuperado de <http://www.mercurioantofagasta.cl/impresas/2013/09/07/full/5/>
- Campos, Evelyn. (24 de agosto de 2013). Jóvenes antofagastinos entre los más activos del país. *Periódico el Mercurio*. Recuperado de <http://www.mercurioantofagasta.cl/impresas/2013/09/05/full/16/>
- Castro-Gómez, Santiago. (2010). *Historia de la gubernamentalidad. Razón de Estado, Liberalismo y Neoliberalismo en Michel Foucault*. Bogotá: Siglo del Hombre Editores.
- Cédulas Municipales del Estado de Jalisco (2013). Jalisco en Cifras Geografías. Sistema de Información Geográfica. Recuperado de <http://sig.jalisco.gob.mx/cedulas/>
- COEPO (2012). Día Nacional de Prevención del Embarazo no Planificado. Recuperado de http://coepojalisco.blogspot.com/2012_09_01_archive.html
- De Villers, Guy. (1999). La historia de vida como método clínico. *Revista Proposiciones*, 23, 103-114.
- Dides, Claudia y Barrales, Catherine. (2005). *Derechos sexuales y reproductivos de los y las jóvenes. Manual para trabajo comunitario*, Chile, SERNAM/FLACSO.
- Dides, Claudia (Coord.). (2007). *Chile: Panorama de Sexualidad y Derechos Humanos*. Chile: CLAM
- Duarte, Klaudio. (2000). ¿Juventud o juventudes? Acerca de cómo mirar o remirar a las juventudes de nuestro continente. *Última década*, 13, 59-77.
- Ema, José Enrique; García, Silvia & Sandoval, Juan. (2003). Fijaciones políticas de la acción: movimientos dentro/fuera del socioconstruccionismo. *Política y sociedad*, 1(40), 71-86.
- Evangelista, Angélica; Tuñón, Esperanza; Rojas, Martha y Limón, Fernando. (2001). Derechos sexuales y reproductivos en mujeres jóvenes de una comunidad rural de Chiapas. *Revista Mexicana de Sociología*, 63 (2), 139-165.
- Esquivel, Landy; Casanova, Gloria y Uc, Nelsi. (2001). Conocimientos de la sexualidad en estudiantes de preparatoria. *Educación y Ciencia*, 5 (9), 41-52.
- Ferrada, Juan Carlos. (2000). La constitución de 1980. Algunas cuestiones críticas. *Revista de Derecho*, 6, 47-53.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). (2013). Jóvenes en el mundo. Estadísticas Relacionadas con la Juventud en el mundo. Costa Rica. Recuperado de <http://www.unfpa.or.cr/estadisticas-jovenes-del-mundo>
- Foucault, Michel. (1978). *Historia de la sexualidad*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno.
- Foucault, Michel. (2002). *Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión*. (1° ed.). Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Gallegos, Francisca; Java, Daniel; Méndez, Leyla & Leyton Atenas. (2009). *Estudio Diagnóstico y Caracterización de los y las jóvenes de la región de Antofagasta Jóvenes*. Antofagasta: Observatorio Social de la Universidad Alberto Hurtado, Gobierno de Chile, IMJUV.
- Gonzalez, Humberto & Fernández de Juan, Fernanda. (2010). Género y maltrato: violencia de pareja en jóvenes de Baja California. *Estudios Fronterizos*, 11 (22), 97-128.
- Hernández, Eduardo & Contreras, Karla. (2011). *Calidad de vida en jóvenes de 15 a 24 años*. En Hernández, Eduardo & Castañeda, Liliana (Eds.). *Memorias del 4to. Congreso Nacional y Primer Internacional de Estudios Sociales y Región*. (pp. 353-389). Guadalajara: CUCI Ediciones.

- Herrera, Nancy. (2012). Que dejen toditos los libros abiertos. La educación sexual en preparatoria del Estado de México. *Revista Mexicana de Orientación Educativa*, 9 (22), 4-9.
- Ibáñez, Jesús. (1985). Análisis sociológico de textos o discursos. *Revista Internacional de Sociología*, 43 (1), 119-162.
- Instituto Mexicano de la Juventud (IMJUV). (2013). Estadísticas a propósito de la Juventud. Recuperado de: http://www.imjuventud.gob.mx/estadísticas_a_propósito_de_la_juventud
- Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI). (2012). Estadísticas a propósito del Día Internacional de la Juventud. Recuperado de <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/contenidos/estadisticas/2012/juventud12.asp?s=inegi&c=2844&ep=99>
- Iñiguez, Lupicinio; Martínez, Antar & Flores-Pons, Gemma. (2011). El discurso en la Psicología Social: Desarrollo y Prospectivas. En Ovejero, Anastasio (Coord.). *Psicología Social Crítica* (pp. 98-118). España: Biblioteca Nueva.
- Juárez, Fátima & Castro, Teresa. (2009). Biografías sexuales de los adolescentes varones en las favelas de Recife, Brasil: cuestionando algunos estereotipos de la sexualidad adolescente. *Estudios demográficos y urbanos*, 24 (70), 151-191.
- Kornblit, Ana Lia. (2007). "Historias y relatos de vida: una herramienta clave en metodologías cualitativas". En Kornblit, Ana Lia. (coord.). *Metodologías Cualitativas en Ciencias Sociales. Modelos y procedimientos de análisis* (pp. 15-34). Argentina: Editorial Biblos.
- Lisboa, S. L. S. (2012). Las representaciones sociales sobre la participación de la niñez: por el diseño y la planificación participativa.
- Lay Lisboa, Siu Lin. (2015). *La participación de la infancia. La construcción de la Participación Infantil a partir del Análisis del Discurso de niño y niñas* (Tesis doctoral). Universidad de Valladolid, España.
- Lay Lisboa, Siu Lin & Montañés, Manuel. (2013). Las Representaciones Sociales del mundo adulto sobre la infancia y la participación infantil. *Revista Salud y Sociedad*, 4 (3), 304-316.
- Los Derechos de las personas jóvenes (2013). Ley General de la persona Joven. Recuperado de <http://www.unfpa.or.cr/derechos-de-los-jovenes>
- Medrano, Concepción; Cortés, Alejandra & Aierbe, Ana. (2004). Los relatos de experiencias en la vida adulta: un estudio desde el enfoque narrativo. *Anuario de Psicología*, 3 (35) 371-197.
- Ministerio de Salud (2013). Programa de Prevención contra VIH. Recuperado de http://web.minsal.cl/vih_sida_its
- Montecinos, V. (1997). El valor simbólico de los economistas: En la democratización de la política chilena. *Nueva Sociedad*, 152, 108-126.
- Montañés-Serrano, Manuel. (2013). "Diseño científico de muestras estructurales". En *Actas del 2º Congreso Nacional sobre Metodología de la Investigación en Comunicación*, 841-856.
- Organización Iberoamericana de la Juventud (OIJ) (2013). Educación Sexual y Reproductiva. Recuperado de <http://www.redetis.iipe.unesco.org/wp-content/uploads/2013/07/Tef24-OIJ-educ-sexual-ysalud-reprod.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2011). Riesgos para la salud de los jóvenes. En Nota descriptiva No. 345. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>
- Pastor, Juan. (2009). Relevancia de Foucault para la psicología. *Pshicothema*, 21 (4), 628-632.
- Primera Encuesta de Iberoamericana de la Juventud (2013). Insumos Imprescindibles para el diseño de políticas públicas. Recuperado de: http://www.redetis.iipe.unesco.org/tendencias_type/tendencias-en-foco-no25-primera-encuesta-iberoamericana-de-juventud-2013-insumos-imprescindibles-para-el-diseno-de-politicas-publicas/#.UNEMbSTPa1s
- Póo, Ana María. y Vizcarra, Beatriz. (2008). Violencia de Pareja en Jóvenes Universitarios. *Terapia Psicológica*, 26 (1) 81-88.
- Ramírez, Francis. (2013). "Resistencias y desigualdades. Juventudes chilenas hacia una ciudadanía sexual". En Silva, Jimena & Méndez, Leyla. (eds). *Cuerpos y metáforas: estudio de los significados culturales del cuerpo y las sexualidades juveniles*. Chile: ORDHUM/CONICYT.
- Rojas, Olga & Castejón, José Luis. (2011). Género e iniciación sexual en México: Detección de diversos patrones por grupos. *Estudios demográficos y urbanos*, 26 (1), 75-111.
- Salazar, Gabriel & Pinto, Julio. (2002). *Historia Contemporánea de Chile. Tomo V. Niñez y Juventud*. Chile: LOM Ediciones.
- Secretaría del Gobierno de Jalisco (SEGOB) (2012). Día Nacional de la Prevención del Embarazo No Planificado en Adolescentes, en Guadalajara, Jalisco. Nota técnica del día 25 de septiembre de 2012. Recuperado de <http://www.jalisco.gob.mx/es/noticias-referencias/dia-nacional-de-prevencion-del-embarazo-no-planificado-en-adolescentes>
- Servicio Nacional de las mujeres de Antofagasta (SERNAM). (2013). *Para prevenir el embarazo en adolescentes*. Recuperado de <http://portal.sernam.cl/?m=sp&i=3584>
- Silva, Jimena. (2013). Con el desierto en el cuerpo. Mapas performáticos de jóvenes chilenas. En Silva,

- Jimena & Méndez, Leyla. (eds). *Cuerpos y metáforas: estudio de los significados culturales del cuerpo y las sexualidades juveniles*. Chile: ORDHUM/CONICYT.
- Szasz, Yvonne. (1998). Sexualidad y género, algunas experiencias de investigación en México. *Revista Debate Feminista*, 77-96. Recuperado de <http://www.debatefeminista.com/PDF/Articulos/sexual416.pdf>
- Szasz, Yvonne & Salas, Guadalupe. (2008). *Sexualidad, derechos humanos y ciudadanía. Diálogos de un Proyecto en construcción*. México: Colegio de México.
- Solís, Patricio; Gayet, Cecilia & Juárez, Fátima. (2008). Las transiciones a la vida sexual, a la unión y a la maternidad en México: Cambios en el tiempo y estratificación social. En Lerner, Susana & Szasz, Yvonne (eds). *Salud reproductiva y condiciones de vida en México* (pp. 397-428). México: Colegio de México.
- Valdés, Teresa & Benavente, María Cristina. (2005). *El poder en la pareja, la sexualidad y la reproducción. Mujeres de Santiago*, Santiago. Chile: FLACSO-Chile.
- Valenzuela, M. E. (2010). Trabajo doméstico remunerado en América Latina. *Revista del Observatorio Brasil de la Igualdad de Género*, 49-62.
- Valenzuela, Solange. (Septiembre de 1994). Roles de género, sexualidad adolescente y servicios públicos de salud. En Seminario Interno Santiago de Chile. Adolescencia, un enfoque integrado. Seminario llevado a cabo en Santiago de Chile.
- Vega-Centeno, Imelda. (2006). *La tradición oral como fuente para el estudio del imaginario de género*. En Loreto Rebolledo y Patricia Tomic (Coord.). *Espacios de género: Imaginarios, identidades e historias* (17-40). Mexicali: Universidad Autónoma de Baja California.