

SESION POSTERS

Transformaciones socioeconómicas y familiares y cambios en la sexualidad y reproducción de jóvenes mexicanas en las últimas décadas¹

Nelly Rosa Caro Luján²

Resumen: En México en los últimos cincuenta años hemos visto una serie de transformaciones sociales, económicas, culturales y políticas que contextualizan los cambios en el ámbito de la intimidad y en las sexualidades. El enfoque de género nos permitió develar las desigualdades dentro de las familias con diferente acceso a recursos materiales y simbólicos, así también se revelan los nuevos arreglos familiares como los hogares uniparentales y las jefaturas de hogar femeninas. También se presentan cambios en la maternidad a partir de la salida de la mujer al mundo laboral y del control de su reproducción. Para el caso de los varones, las nuevas masculinidades expresan cambios por una paternidad más participativa. Esta presentación indagará sobre los cambios y permanencias en las relaciones familiares, las transformaciones socioeconómicas y su relación con los cambios en la reproducción y sexualidad de mujeres y hombres jóvenes en México, a inicios del siglo XXI.

Objetivo:

Indagar acerca de las transformaciones sociales, económicas, culturales y políticas que contextualiza los cambios en el ámbito de la intimidad y en las sexualidades de las y los jóvenes mexicanos.

Metodología

A partir de la revisión de fuentes secundarias se realizará un estado del arte sobre los principales cambios sociodemográficos, en la dinámica familiar, en la escolaridad, en el mercado laboral, en las instituciones de salud, y en la normatividad sobre derechos sexuales y reproductivos relacionados con las transformaciones en la sexualidad y reproducción de los jóvenes mexicanos.

Principales cambios sociodemográficos

A partir de la segunda mitad del siglo XX, en México la población urbana aumentó de 54.2% en 1980 a 77.8% en 2010³. Asimismo, la proporción de población joven entre 15 y 24 años se incrementó desde 1970 en adelante, aunque ha empezado a disminuir en términos relativos desde principios de los noventa a causa de la disminución en los niveles de fecundidad. De 21.5% a inicios de los noventa ha pasado a 18.7% en 2010, según estimaciones de CONAPO⁴. Por otro lado, la pobreza y la desigualdad son los principales problemas de México. En el caso de los jóvenes, vemos que según la Encuesta Nacional de Hogares de 2004, a uno de cada cinco adolescentes mexicanos (12 a 17 años) no le alcanza su ingreso para la alimentación mínima requerida, uno de cada tres no tiene ingresos que le permitan estudiar, y el 54.32% es pobre de patrimonio⁵. Y la desigualdad se expresa en que, según el Índice de los Derechos de los

¹ Trabajo presentado en el VI Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población, realizado en Lima-Perú, del 12 al 15 de agosto de 2014".

² El Colegio Mexiquense AC, ncaro@cmq.edu.mx

³ En http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/rur_urb.aspx?tema=P, consulta del 10-11-2011

⁴ En CONAPO (2010:14).

⁵ Citado en UNICEF (2006:4).

Adolescentes (12-17 años), en 2004,⁶ un joven del Estado de Chiapas tiene aproximadamente la mitad de las oportunidades para ejercer sus derechos que uno del Estado de Coahuila.⁷

En cuanto a indicadores de salud sexual y reproductiva, en México la tasa global de fecundidad ha disminuido de 7.3 hijos por mujer en 1960 a 2.08 en 2009⁸. También han bajado las tasas específicas de fecundidad adolescente (15-19 años), así entre 1997 y 2006 declinó de 82 a 63 nacimientos por cada mil mujeres (un decremento del 24%)⁹. Asimismo, los jóvenes inician su vida sexual cada vez más temprano¹⁰ y en mayor número¹¹, y si bien en los últimos años se ha incrementado el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos entre ellos, aún es insuficiente. Según la Encuesta Nacional de Dinámica Demográfica (ENADID) de 1997, sólo la tercera parte de las mujeres de 15 a 19 años manifestó conocimiento del uso del condón y cerca del 20% no había escuchado hablar de un preservativo¹². Y en cuanto al uso de métodos anticonceptivos, si bien el uso de algún método mostró un comportamiento ascendente en el caso de las adolescentes unidas, pasando del 14% en 1976 al 45% en 1997 (Colín y Villagómez, 2010:42), todavía su uso es insuficiente. Asimismo, se incrementó el número de usuarias de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual, pues en 1995 fue de 11.3% y creció a 19.4% en el 2000, pero todavía un gran porcentaje inicia su vida sexual sin protección (Menkes y Suárez, 2003).

Vemos que la combinación del poco conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, así como una edad más temprana de inicio de relaciones sexuales se ha expresado en un aumento de las tasas de infecciones de transmisión sexual (ITS) Por ejemplo, se duplicó el número de infecciones con VIH entre 1995 y el 2000: de 1.7 a 3.5 por cada 100,000 jóvenes de entre 12-24 años de edad (IPAS, 2004:54).

Asimismo, la diferencia de fecundidad entre el ámbito urbano y rural ha sido ampliamente estudiada y constata el incremento de la edad de matrimonio o primera unión en las zonas urbanas, lo cual también está asociado a cierto acceso a la educación formal y al mundo laboral por parte de las mujeres. Para el período 1985-1986 la tasa de fecundidad entre mujeres adolescentes del área rural era de 126 por mil, mientras que en las áreas metropolitanas alcanzaban una tasa de 77 por mil. Asimismo, el porcentaje de mujeres de 29 a 49 años que tuvieron su primer hijo antes de cumplir los 20 años es significativamente más alto en las áreas rurales que en las urbanas (53% y 35% respectivamente¹³).

⁶ El Índice de Derechos de los Adolescentes mide el grado de incumplimiento de tres derechos fundamentales: el derecho a la vida, a la educación y a no ser explotados. Ver UNICEF (2006)

⁷ UNICEF (2006:6).

⁸ Estimaciones de CONAPO

⁹ Cálculos en base a la ENADID 1997 y 2006, realizado por Juárez et al (2010)

¹⁰ Los datos de la Encuesta de MEXFAM (1999) indican que la edad media a la primera relación sexual entre adolescentes es de 15.2 para los varones y de 15.3 para las mujeres. En la Encuesta Nacional de Salud (2000) se reportaba una edad promedio parecida (15.7 y 15.6 respectivamente). Citado en IPAS 2004:7

¹¹ Se ha dado un incremento de la actividad sexual entre adolescentes (15-19) según la Encuesta Nacional de Juventud, del 22.3% que indicaron haber tenido relaciones sexuales alguna vez en el 2000, se elevó a 27.2% en 2005 y a 33.6% en 2010. Diario *Reforma*, 20 de Noviembre 2011, pág. 5

¹² Cálculos realizados por Menkes y Suárez con base en datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 1997. Menkes Catherine y Leticia Suárez (2003)

¹³ En INEGI/UNIFEM (1995) citado por Rodríguez (2000^a).

Estas diferencias en las tasas de fecundidad también se observan entre los distintos estratos socioeconómicos. Así, según datos de la Encuesta Nacional de Dinámica Demográfica (ENADID) de 1997, el porcentaje de mujeres de 15 a 24 años que se embarazaron siendo adolescentes es de 34.1% en el estrato socioeconómico muy bajo, del 26.2% en el estrato bajo, del 15.4% en el estrato medio y del 6.7% en el estrato alto (Stern y Menkes, 2008:356). También es necesario diferenciar las causas del embarazo adolescente según el estrato socio – económico: *“los dos tipos de embarazo adolescente que ocurren en México, el de los sectores pobres de la población y los que ocurren entre sectores de clase media y alta. En los primeros los factores explicativos serían la falta de oportunidades educacionales y ocupacionales y la alta valoración de la maternidad como proyecto de vida, mientras que en los segundos dichos factores residen en la escasa aceptación de la sexualidad adolescente que aún existe en la sociedad mexicana, que obstaculiza una educación sexual adecuada y el acceso a métodos de prevención del embarazo...”* (Stern y Menkes, 2008:386).

La edad de la primera unión de las mujeres también ha experimentado un ligero aumento. Así, la edad media de la primera unión en 1930 era de 21.5, mientras que en 1976 era de 21.1 y en 1990 era de 22.0 (Quilodrán, 1994 y Rodríguez G, 2000^a). Por otro lado, la edad media de la primera unión es significativamente menor en las áreas rurales¹⁴, así como en las entidades federativas más rezagadas como Guerrero, Oaxaca y Chiapas. Así, el matrimonio temprano o tardío, corresponde tanto al grado de avance de la transición demográfica como a las condiciones socioeconómicas prevaletentes en las entidades federativas. Por ejemplo, Rodríguez (2000b) señala en una investigación en una comunidad rural que el embarazo juvenil es parte de un ciclo de vida reproductiva que suele iniciarse después de terminada la secundaria, ante la falta de mejores oportunidades. Asimismo, las condiciones materiales empujan hacia la maternidad antes de terminar la segunda década de la vida, de ahí que los comportamientos preventivos apenas se incorporan muy rudimentariamente en las prácticas sexuales dentro del noviazgo.

Cambios en la escolaridad

Los jóvenes de hoy tienen un nivel de escolaridad más alto que las generaciones anteriores. En 1970 un poco más de 70% de mujeres de 12 años asistía a la escuela, y en el 2000 esta proporción ascendió a 91%. (Colín y Villagómez, 2010:39). Pero conforme aumenta la edad de la mujer, disminuye el porcentaje de asistencia escolar para dar paso al inicio de la vida conyugal, reproductiva o laboral. En 2005 sólo un tercio de las mujeres de 19 años de edad acudía a la escuela; y aunque la educación secundaria se ha ampliado considerablemente para las mujeres, la preparatoria y la educación superior se han quedado rezagadas (ibid).

Asimismo, la escolaridad tiene un importante efecto sobre la edad del matrimonio. De 1992 a 1996 se registraron 3.4 matrimonios por cada 100 mujeres de 15 a 24 años que asistían a la escuela y 32.4 entre las que no asistían (Rodríguez, 2000^a). También la distribución desigual de la escolaridad está asociada con la fecundidad. En 1970, en México, se observó un promedio de 2.75 hijos entre mujeres urbanas y un promedio rural de 3.4, pero al comparar la fecundidad de mujeres del mismo nivel de escolaridad, el diferencial casi desapareció. En las dos áreas, el efecto negativo de la escolaridad comenzaba a hacerse sentir a partir de niveles superiores a la primaria. La educación

¹⁴ En el caso del porcentaje de las mujeres unidas a los 15 años ha habido un descenso, en 1972 era de 19.9% y en 1996 era de 10.3%.

secundaria y preparatoria producía efectos más fuertes en las áreas urbanas y el nivel universitario ejercía efectos mayores en las áreas rurales (Rubín, 1984). Por tanto, a medida que los niveles de educación de la mujer se incrementan y las opciones laborales se amplían, el matrimonio o unión a edades tempranas tiende a perder su importancia como la principal o única opción en la vida de las mujeres.

El ingreso de la mujer al mercado laboral

En México se han dado cambios en la estructura económica-laboral que han demandado mayor empleo femenino, por ejemplo, en sectores como la industria maquiladora de exportación. México presenta niveles de participación económica femenina que se expanden en forma rápida. En 1950, según el Censo General de Población, 13% de las mujeres mexicanas de más de 12 años se declararon económicamente activas; en 1970 dicha cifra ascendió a 16%, y en 1979 alcanzó alrededor de 21% según la Encuesta Continua de Ocupación; esta participación femenina alcanza alrededor del 30% desde fines de los 80 (García y Oliveira, 1994). Para el 2000 fue el 29.89% y para el 2010 fue de 33% (INEGI, 2011).

Asimismo, se ha dado un proceso de precarización de la fuerza de trabajo que ha afectado sobre todo a las mujeres. Se habla de una feminización de la fuerza de trabajo entendida como una proliferación de empleos precarios con baja calificación, salarios reducidos y ausencia de seguridad laboral. Por otro lado, el aumento de la escolaridad de las mujeres, más allá de la enseñanza media, ha demostrado tener un efecto importante sobre el acceso a otros recursos como el trabajo extradoméstico no precario y la obtención de mayores ingresos. Esto ha estado acompañado de una redefinición de los papeles masculinos (de jefe proveedor) y femeninos (esposa y ama de casa). Es necesario considerar el tipo de trabajo y las condiciones de trabajo, ya que los trabajos asalariados y con mejores condiciones son los que tienen efectos pertinentes sobre una mayor autonomía femenina. Asimismo, junto con el monto recibido de los ingresos es importante considerar el control que las mujeres ejercen sobre dichos ingresos como mecanismo para incrementar su poder de negociación en la familia (Oliveira, 1996).

Cambios en las relaciones familiares.

En México, junto a las transformaciones socioeconómicas, culturales y demográficas de los últimos 50 años, han cambiado también, de manera más lenta, las estructuras familiares, su organización y dinámica interna. Sin embargo, estos cambios se han dado junto a ciertas continuidades: la familia nuclear sigue siendo predominante y las familias extensas y las compuestas han mantenido su peso relativo en las últimas décadas. Asimismo, sigue siendo escasa la participación de los varones en los trabajos reproductivos y continúa la mayor subordinación de las mujeres en las familias con escasos recursos económicos.

La división intrafamiliar del trabajo ha sido una de las dimensiones que más lentamente se están transformando. En los sectores populares, las mujeres de mayor edad consideran que son responsables del trabajo doméstico y los cónyuges de la manutención del hogar. En las generaciones más jóvenes, las esposas que trabajan presionan a los cónyuges para que participen en las labores de la casa (García y Oliveira, 1994). En los sectores medios, las mujeres enfrentan dificultades y ambivalencias para tratar de cambiar los patrones de conducta tradicionales. En la esfera de las representaciones, los varones de diferentes sectores sociales todavía se perciben como los proveedores materiales de sus hogares, aunque no lo sean del todo. Las mujeres de sectores populares han cambiado sus prácticas pero no su discurso, así

consideran que sus cónyuges son los principales proveedores del hogar, aunque ellas contribuyan también en forma importante con su trabajo. En el caso del nivel profesionales, ellos cambian el discurso pero se resisten a modificar sus prácticas (Oliveira, 1998).

La reducción de las tasas de fecundidad¹⁵ y mortalidad y el incremento de la esperanza de vida, han hecho posible un incremento importante de la población en edades reproductivas. También se han modificado los patrones de nupcialidad y maternidad. Por ejemplo, se han incrementado las separaciones y divorcios; asimismo se ha incrementado la soltería, sobre todo en la población masculina, y el número de uniones legales se ha elevado en detrimento de las uniones sólo religiosas y consensuales. De igual forma, la proporción de personas separadas o divorciadas ha aumentado, sobre todo entre las mujeres, ya que los varones tienen una mayor propensión a nuevas uniones. La edad de la primera unión se hizo ligeramente más tardía sobre todo entre las mujeres, y las diferencias de edad entre los cónyuges disminuyeron (Quilodrán, 1994). La maternidad fuera del matrimonio o unión se ha incrementado en las jóvenes. Así, el número de hijos nacidos vivos antes de la unión en mujeres de 15 a 24 años se ha duplicado, de 3.2% en 1976 a 6.7% en 1995 (Menkes, 2000).

Otros cambios registrados son: la disminución del tamaño de la familia, el aumento de las familias dirigidas por mujeres y la pérdida de importancia del modelo familiar del jefe varón proveedor económico exclusivo y una cierta flexibilización de los modelos de autoridad familiar debido a la mayor independencia económica de las mujeres, especialmente de aquellas de mayor escolaridad (de Oliveira 1998, Ariza y de Oliveira, s/f).

Las distintas teorizaciones acerca de la familia, y especialmente el enfoque de género, han permitido desdibujar el modelo de la familia nuclear como el predominante por excelencia y resaltar la mayor diversidad de los arreglos familiares existentes (familias extendidas, ampliadas, hogares con jefatura femenina, etc.). Sin embargo, a nivel de las representaciones sociales persiste aún este modelo de familia nuclear como el ideal. La ideología que la rodea suele conformar una serie de prejuicios acerca de lo que es “correcto”, “típico” o “deseable” acerca de las familias y las relaciones familiares.

Dentro de las perspectivas teóricas que estudian la familia, el enfoque de género nos permite examinar los procesos de formación de las identidades de género, los roles parentales y familiares y el significado atribuido por hombres y mujeres a la vivencia familiar. Revela la existencia de relaciones desiguales entre los integrantes de la familia, así como asimetrías con respecto al acceso a recursos materiales y simbólicos.

Por otro lado, en las últimas décadas se han realizados estudios sobre los cambios en las paternidades. Así, según Elías (1988), actualmente nos encontramos en un periodo de transición, en el cual coexisten relaciones tanto verticales como horizontales dentro de una misma familia, aunque en permanente tensión, y con lo cual sus miembros se ven obligados a elaborar y reflexionar conjuntamente, en forma más consciente que en el pasado, un *modus vivendi*. Ello permite que tengan una visión más crítica de las relaciones familiares. En este proceso histórico, los padres han perdido su tarea de

¹⁵ La tasa de fecundidad global se redujo en más de la mitad en aproximadamente 20 años pasando de 6.11 hijos a 2.48 hijos por mujer entre 1974 y 1999, lo que propició que el crecimiento natural de la población disminuyera de 3.2 por ciento a 1.8 por ciento anual (CONAPO, 1999).

educadores principales y su lugar de identificación única para sus hijos, compartiéndolas con la escuela y las amistades juveniles.

En Latinoamérica, los estudios sobre masculinidad se han enfocado preferentemente en el síndrome del machismo y sus consecuencias negativas para la relación padre-hijo. Se menciona la falta de interés de los varones en asumir su papel de padres y la importancia de engendrar muchos hijos (que no siempre se asumen) como una prueba de virilidad y hombría. Sin embargo, la realización de estudios empíricos sobre la manera en que los varones viven su identidad de género (Gutmann, 1993; Rojas, 2000; Fuller, 2000) ha permitido concluir que, contrariamente a la leyenda del macho, la paternidad es una dimensión fundamental de la vida de los varones y su práctica asume muchas variedades de acuerdo con factores relacionados al momento del ciclo vital, el tipo de estructura familiar, las condiciones materiales y las culturas regionales. Otros estudios¹⁶ también muestran que en todas las poblaciones investigadas se encuentra un nuevo mandato moral, que se resume en dos grandes demandas: diálogo horizontal entre padres e hijos y mayor participación del padre en la crianza de los hijos. Los varones de hoy en día se diferencian claramente con un modelo de paternidad distante y reclaman mayor cercanía. Estos cambios en los mandatos del padre se relacionan con tensiones y transformaciones en el orden económico, social y cultural, que caracterizan el pasaje de sociedades jerárquicas hacia sociedades modernas.

Sobre los cambios en la maternidad

La maternidad es definida histórica y culturalmente, ya que se construye socialmente en contextos específicos que varían en cuanto a recursos materiales y culturales. Más que lo biológico, la maternidad es concebida, organizada y asumida por las acciones de hombres y mujeres en circunstancias históricas específicas. Esta agencia es central para comprender la maternidad como una construcción social, más que biológica. (Glenn et al, 1994). La maternidad está relacionada también con la noción de género. Como construcción social, se ejerce de manera distinta en cada contexto social y temporal. Así, por ejemplo, de Oliveira (1998) señala que las mujeres pobres establecen una conexión más marcada entre el matrimonio y la maternidad. Estas mujeres dicen que el matrimonio les permite ser madres y que siguen casadas por los hijos.

La femineidad se define fundamentalmente en función de la maternidad, en la medida en que las mujeres cuentan con cuerpos biológicos capaces de concebir, gestar, parir y nutrir a otros seres humanos (González Montes, 1994:149). Este cuerpo ser-para-los-otros, es cuerpo para la procreación, para prodigar, para servir, para maternalizar, cuerpo disciplinado que se somete y legitima frente a la sociedad como mujer-madre, madre-esposa reproductora de vida y de cultura (Lagarde, 1990)

De este modo, el significado que las mujeres atribuyen a la maternidad se constituye en el eje organizador de sus vidas, ya que a través de ésta se legitima como mujer, y también a partir de la maternidad se legitima su vida sexual. Se vincula el instinto maternal con el amor, la bondad, la renuncia, la entrega, con la capacidad de dar. Este vínculo con los otros a través de “dar” es el contenido esencial de la maternidad como institución, predominando los deseos y necesidades de los otros frente a los deseos y necesidades propias.

¹⁶ Nos referimos a los estudios presentados en la conferencia Paternidades en América Latina, realizada en Lima-Perú y publicados en Fuller Norma (2000).

Pero en ese vivir y ser para los otros las mujeres encuentran también la satisfacción que les dan los hijos, en ellos depositan una serie de valores que, en cierta medida, compensan lo que entregan (Nájera et al, 1998). Y también los hijos les otorgan un espacio de poder femenino dentro de la familia. Así, una forma de ejercer poder es como madres, a través de los hijos, pueden tener cierto control sobre ellos, pero también sobre su marido u otros miembros de la familia y también pueden obtener reconocimiento de la sociedad.

La capacidad reproductiva de las mujeres también les otorga el poder de decidir, pueden elegir qué hacer con su cuerpo y pueden controlar su fecundidad. La aparición y difusión del uso de métodos anticonceptivos amplía estas posibilidades. Asimismo, pueden recurrir a la interrupción legal del embarazo en la capital de la república desde Agosto del 2007. Este poder decisorio les posibilita separar la sexualidad de la reproducción. Para algunas mujeres, fundamentalmente de estratos de ingresos medios y altos, este control de la fecundidad les abre más opciones de vida que ser únicamente reproductoras confinadas al ámbito doméstico.

Las instituciones y el comportamiento sexual de los mexicanos.

Se reconoce la influencia de las instituciones en: a) la socialización y difusión de una serie de normas y preceptos de conducta sobre cómo conducir la vida sexual y procreativa de las personas; b) la legitimación del principio público de regulación de la fecundidad; y c) la institucionalización de la demanda de métodos anticonceptivos. (Salles y Tuirán, 1996a).

A partir de la década de los setenta, es cada vez mayor la intervención del Estado en la vida social en general y en la regulación de la fecundidad en particular. Esto se enmarca en la Ley de Población de 1973, que inmersa en el Plan Nacional de Desarrollo postulaba la voluntad del Estado para influir sobre los componentes del cambio demográfico, como un elemento coadyuvante para elevar la calidad de vida de la población. Esta ley se constituyó en el marco de referencia legal para la elaboración y puesta en marcha del programa oficial de Planificación Familiar, cuya legitimidad se relaciona con las condiciones de desarrollo y bienestar del país y en especial con las condiciones de salud de la misma (Lerner y Quesnel, 1994).

El predominio y legitimidad que las **instituciones de salud** han adquirido, descansa básicamente en el reconocimiento social de ellas como entidades especializadas en el conocimiento científico del cuerpo humano y en la prestación de servicios encaminados a su cuidado y bienestar. Las instituciones de salud también actúan en el plano de lo subjetivo mediante la promoción y difusión de mensajes encaminados a informar, sensibilizar, concientizar e inculcar ideas acerca de la necesidad y las posibles ventajas de la regulación del nacimiento de los hijos, y de las posibilidades que tienen las mujeres y las parejas para ejercer dominio sobre la producción de éstos. Así, influyen con respecto a la responsabilidad e implicaciones sociales, familiares y personales que el ejercicio de dicho dominio pudiera representar y a las maneras posibles en que pueden realizarlo. Asimismo, actúan a través de la prescripción, aplicación y dotación de métodos anticonceptivos y de la vigilancia de su utilización.

Sin embargo, si bien la existencia y la creciente cobertura territorial y poblacional de los servicios de planificación familiar tiene una influencia considerable en el incremento de

la práctica anticonceptiva¹⁷, existen indicios acerca de la insuficiencia que la sola disponibilidad de servicios puede tener para el logro de la incorporación de la población al uso de tales servicios y para la aceptación y continuación del uso de métodos anticonceptivos. A pesar de la capacidad potencial que las instituciones de salud, a través de sus programas de planificación familiar, pudieran tener para inducir el cambio reproductivo, en los hechos su capacidad de injerencia puede ser muy variable, dependiendo de la interacción entre la multiplicidad de agentes que en su operación participan, así como de las características socioeconómicas y culturales de los individuos a quienes se dirigen.

Esto es particularmente evidente en el caso de la población adolescente, que exceptuando las que han tenido un primer embarazo y son casadas o unidas se acercan poco a los servicios de salud para orientación y provisión de servicios de regulación de fecundidad. Pero de lo que no hay duda es que junto al deseo de reducir la descendencia en las familias mexicanas y la existencia de una demanda de las familias y una oferta de servicios de planificación familiar por parte de las instituciones de salud, la legitimación de dicho programa no hubiera sido posible sin la “*articulación ideológica e infraestructural de las instituciones de salud pública*”. (Lerner y Quesnel, 1994:115).

Laicidad y normatividad nacional sobre comportamiento sexual y reproducción

Entendemos el proceso de secularización como la pérdida de influencia social de la religión, mientras que laicidad se refiere al proceso específico de transformación institucional, del paso de lo religioso a lo civil, a la diferenciación de las instituciones políticas respecto al control religioso (Blancarte, 2000:9)

Recientemente se modificó el art.40 de la Constitución para señalar a la República Mexicana como laica, también en la Ley General de Educación, artículo 3ero, se señala que la educación es laica. Asimismo, en el artículo 130 de la Constitución Política del Estado relativo a los derechos políticos de las agrupaciones religiosas, se señala el principio histórico de la separación del Estado y las iglesias. Por otro lado, en 1974 se aprobó la Ley General de Población que creó el Consejo Nacional de Población (CONAPO) el cual impulsó el Programa de Planificación Familiar (1977) como instrumento complementario de las políticas de desarrollo económico y social. Este programa se convierte en 1995 en el Programa de Salud Reproductiva, adoptando las normativas internacionales e inspirándose en el nuevo paradigma teórico conceptual de la salud reproductiva, el cual supera los esquemas conceptuales estrechos del análisis de la fecundidad, enmarcándolos exclusivamente en la reproducción social (Lerner y Szasz, 2001).

Estas leyes manifiestan que se debe dar prioridad a jóvenes y adolescentes, y al control de enfermedades transmisibles y atención materno-infantil. Asimismo, la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes¹⁸, señala que en esta población se debe “*atender de manera especial las enfermedades endémicas, epidémicas, de transmisión sexual y del VIH/SIDA, impulsando programas de prevención e información sobre ellas.... y establecer las medidas tendientes a prevenir*

¹⁷ La influencia institucional sobre la anticoncepción ha sido constatada por Potter, Mojarro y Nuñez (1987), quienes pudieron comprobar la existencia de prácticas anticonceptivas diferenciadas entre las mujeres del medio rural mexicano que dieron a luz entre 1979 y 1981, de acuerdo al tipo de atención recibida durante el embarazo y parto por instituciones y/o agentes públicos de salud, quienes presentaron una mayor propensión a la práctica anticonceptiva moderna que aquellas atendidas por agentes privados.

¹⁸ Publicada el 29 de mayo de 2009.

embarazos tempranos”. Es decir, que existe en la República Mexicana legislación que salvaguarda tanto la laicidad del Estado como el ejercicio de algunos derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes.

Reflexiones finales

La poca instrucción, la pobreza y el alto nivel de fecundidad son características sociodemográficas que están íntimamente relacionadas. Así, las jóvenes pobres tienden a casarse o unirse a una edad más temprana que las jóvenes con más recursos, practican la anticoncepción menos frecuentemente y tienen menos medios para pagar un aborto. (Singh y Wulf, 1990).

Frente a las desigualdades sociales en el acceso a prestigio, poder y recursos, las mujeres pueden considerar los comportamientos sexuales como un mecanismo para obtener pertenencia familiar, legitimidad o recursos. Según Szasz (1998), de acuerdo a la investigación y reflexión sobre sexualidad y género, los significados y las prácticas sexuales de las mujeres constituyen formas de adaptación o de resistencia a normas culturales, pero también representan estrategias relacionadas con las condiciones materiales de vida y con su situación social. En los contextos donde las mujeres tienen escasos recursos se acentúa la importancia del uso como valores de cambio de ciertos atributos sexuales, como la discreción, la fidelidad marital, la preservación de la virginidad y brindar placer a los hombres. La importancia de preservar una unión marital relega los deseos de las mujeres y pone en primer plano su habilidad para satisfacer sexualmente a sus parejas.

En contextos sociales menos restringidos, donde las mujeres gozan de mayor movilidad espacial, acceso al trabajo extradoméstico mejor remunerado y a mayor escolaridad, las normas son diferentes. Se inician relaciones sexuales a una edad más tardía, éstas están más relacionadas con el deseo de las mujeres, tiende a existir un lapso mayor entre el inicio de la vida sexual y la primera unión marital, y el uso de los anticonceptivos es más frecuente (Szasz, 1998).

Es necesario destacar que la forma en que se ha estigmatizado el tema de la sexualidad en los jóvenes da cuenta de los niveles de marginación y subordinación en que se encuentran los adolescentes, quienes se ven forzados a ocultar sus actividades sexuales, así como de represión y control, los cuales atentan contra sus procesos identitarios. Por lo que, a pesar de la investigación realizada, aún falta mucho para entender cómo los jóvenes viven y significan su sexualidad y cómo ésta es influenciada por los procesos macro (Estado, género, clase, valores, familia, recursos anticonceptivos, educación sexual), los cuales son procesados internamente a través de los propios intereses y formas particulares de ver el mundo que tienen los jóvenes, para finalmente decidir acerca de su sexualidad.

BIBLIOGRAFÍA CITADA

- ARIZA, Marina y Orlandina de Oliveira (s/f), *Familias en transición y marcos conceptuales en redefinición*, Mecanog.
- BLANCARTE, Roberto, comp. (2000), *Laicidad y valores en un Estado democrático*, Secretaría de Gobernación, El Colegio de México, México.
- CEBALLOS, Manuel (2000), “El siglo XIX y la laicidad en México”, en Roberto Blancarte (comp.) *Laicidad y valores en un Estado democrático*, Secretaría de Gobernación, El Colegio de México, México

COLIN, Yeimi y Paloma Villagómez (2010), “Evolución de la maternidad adolescente en México, 1974-2009” en Consejo Nacional de Población, *Situación demográfica de México 2010*, CONAPO, México

CONAPO, Consejo Nacional de Población (2010) *La situación actual de los jóvenes en México*, México

ELIAS, Norbert (1988), “La civilización de los padres y otros ensayos” en Vera Weiler (comp.) *La civilización de los padres y otros ensayos*, Norma, Santa Fe de Bogotá

FULLER, Norma (2000) “Significados y prácticas de paternidad entre varones urbanos del Perú”, en Norma Fuller (editora) *Paternidades en América Latina*, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.

GARCÍA Brígida y Orlandina de Oliveira (1994), *Trabajo Femenino y Vida Familiar en México*, El Colegio de México, México

GAYTÁN, Felipe (2010) *La veneración del Pígalión. La construcción de la laicidad en el ámbito municipal*. Ponencia presentada en el II Congreso Latinoamericano y Caribeño de Ciencias Sociales, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales México, del 26 al 28 de mayo de 2010

GLENN, Evelyn Nakano, Grace Chang y Linda R Forcey (1994) *Mothering; Ideology, Experience and Agency*, Routledge, New York.

GONZÁLEZ Montes, Soledad (1994), La maternidad en la construcción de la identidad femenina. Una experiencia de investigación participativa con mujeres rurales, en Vania Salles y Elsie McPhail (comps.), *Nuevos textos y renovados pre-textos*, El Colegio de México, México.

GUTMANN, Matthew (1993), “Los hombres cambiantes, los machos impenitentes y las relaciones de género en México en los noventa”, en *Estudios Sociológicos*, Vol. XI, núm.33, septiembre-diciembre, pp. 725-740

JUAREZ, Fátima y José Luis Palma, et. al. (2010), *Las necesidades de salud sexual y reproductiva de las adolescentes en México: Retos y oportunidades*, Guttmacher Institute, Nueva York

IPAS (2004) *El involucramiento de los hombres jóvenes en la salud sexual y reproductiva: Hacia una agenda binacional de investigación, acción y política pública*, University of California, El Colegio de México, México

LAGARDE, Marcela (1990), *Cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*, UNAM, México.

LERNER, Susana y A. Quesnel (1994), “Instituciones y Reproducción, Hacia una interpretación del papel de las instituciones en la regulación de la fecundidad en México”, en Alba, F. y Cabrera, G. (comp) *La población en el desarrollo contemporáneo de México*, El Colegio de México, México.

MENKES, C., L. Suárez y L. Núñez, (2000), “Embarazo y Fecundidad adolescente en México”, Ponencia presentada en la sesión “*Sexualidad y embarazo adolescente*” de la VI Reunión Nacional de Investigación Demográfica en México, 31 de julio – 4 de agosto, Sociedad Mexicana de Demografía.

NAJERA, A. et.al. (1998), “Maternidad, sexualidad y comportamiento reproductivo”, en Juan Guillermo Figueroa (coord.), *La condición de la mujer en el espacio de la salud*, El Colegio de México, México.

NORTH, Douglas (1993), *Instituciones, cambio institucional y desempeño económico*. Fondo de Cultura Económica, México.

OLIVEIRA, Orlandina de (1998), “Familia y relaciones de género en México”, en B. Schmukler (coord.), *Familias y Relaciones de género en transformación*, EDAMEX y The Population Council, México.

- POTTER, J., Mojarro O. y Núñez, L., (1987), "The influence of health care on contraceptive acceptance in rural México", en *Studies in family planning*, vol.18, N°3.
- QUILODRÁN, Julieta (1994) "El matrimonio y sus transformaciones". Ponencia presentada en el Seminario sobre Hogares, Familias: Desigualdad, Conflicto, Redes solidarias y Parentales, México, SOMEDI e INEGI, junio, 27-29.
- RODRÍGUEZ, Gabriela (2000a) "Sexualidad Juvenil", en José Antonio Pérez (coord.) *Jóvenes: Una evaluación del conocimiento. La investigación sobre Juventud en México 1986-1999. Tomo I*, Instituto Mexicano de la Juventud, Centro de Investigación y Estudios sobre Juventud, México
- (2000 b) *La sexualidad en los procesos de cortejo: contrastes de género y generacionales en una comunidad rural*. Tesis de Maestría en Antropología Social, Escuela Nacional de Antropología e Historia, México.
- ROJAS, Olga (2000), *Paternidad y vida familiar en la ciudad de México: un acercamiento cualitativo al papel desempeñado por los varones en los ámbitos reproductivos y doméstico*, tesis de Doctor en Estudios de Población, El Colegio de México, México
- SALLES, Vania y Rodolfo Tuirán (1996a), "Mitos y creencias sobre la vida familiar", *Revista Mexicana de Sociología*, Vol. 59, Núm.2, Abril-Junio
- SINGH Susheela y Deirdre Wulf (1990) *Adolescentes de hoy, padres del mañana: un perfil de las Américas*, The Alan Guttmacher Institute, New York
- STERN, Claudio y Catherine Menkes (2008), "Embarazo adolescente y estratificación social" en Susana Lerner e Ivonne Szasz, *Salud reproductiva y condiciones de vida en México*, tomo I, El Colegio de México, México
- UNICEF (2006) *Vigía de los derechos de la niñez y la adolescencia mexicana. La adolescencia*. Número 3, Año 2, Agosto.