

Rev.latinoam.cienc.soc.niñez juv 6(1): 257-294, 2008
<http://www.umanizales.edu.co/revistacinde/index.html>

“Sexo inseguro”: un análisis de la racionalidad como parte del riesgo entre jóvenes caleños y caleñas *

Teresita María Sevilla Peñuela **

Profesora tiempo completo Departamento de Ciencias Sociales, Facultad de Humanidades e Idiomas, Universidad Autónoma de Occidente, Cali; Coordinadora del Grupo de Investigación en Conflictos y organizaciones, Universidad Autónoma de Occidente, Cali.

• **Resumen:** *El artículo se enmarca en el debate en torno al concepto de riesgo que se da desde las ciencias sociales y humanas entre la denominada corriente realista –que tiende a asumir que las conductas que implican riesgo son irracionales y que aquellas que lo evitan son producto de la racionalidad– y la posición que, desde el constructivismo social, apunta a interpretar la toma de riesgo no como un hecho aislado e irracional sino como respuesta a lógicas*

* Este artículo presenta parte de los resultados de la investigación denominada “La Suerte No Existe”, ‘Luck Does not Exist’, Youth, Risk and Leisure in Cali, Colombia”, presentada por la autora para optar al título de Doctor of Philosophy in Sociology, Queen’s University of Belfast, 2005. Financiación otorgada por la Faculty of Legal, Social and Educational Studies, Queen’s University of Belfast, Agosto de 2001 – Agosto de 2005 bajo el código QUB-LSES [G10151].

Este artículo es una reelaboración de la ponencia “Sexo Inseguro: Un análisis de la racionalidad como parte del riesgo entre jóvenes caleños”, que fue presentada en la Mesa de Subjetividades Contemporáneas del IX Congreso Colombiano de Sociología, Bogotá, diciembre 7 de 2006. Se somete a consideración para publicación en esta Revista con autorización expresa del Coordinador de la Mesa y dado que las ponencias allí presentadas no se encuentran en proceso alterno de publicación.

** Socióloga Universidad del Valle, Doctora en Sociología, Queen’s University of Belfast (Irlanda del Norte), teresita@telesat.com.co tmsevilla@uao.edu.co.

La autora agradece los comentarios de los lectores y lectoras asignados por la revista por sus aportes para la reestructuración de este artículo, en especial en lo que se refiere a los avances que del tema se han hecho en los campos de la epidemiología y la medicina social y el desarrollo y aplicación del concepto de género en los estudios de jóvenes en América Latina.

complejas y particulares del contexto sociocultural en que se genera dicha decisión. Apoyando la última posición, este texto elabora parte de los resultados de un estudio doctoral en sociología, de corte etnográfico, entre jóvenes caleños y caleñas para (1) caracterizar las lógicas de racionalidad que sustentan ciertas prácticas en torno a la sexualidad, a la luz de factores como género y estrato socio-económico, y (2) analizar la concepción del riesgo más allá de su tradicional acepción negativa, para explorar las posibles funciones y valoraciones positivas asignadas por los sujetos en coherencia con su entorno socio-cultural. A partir de las nociones de análisis de género (en sus dimensiones de relacionalidad, historicidad y estructuras de poder) y de estrato socio-económico (asumido como una categoría que supera los aspectos estrictamente económicos), se ha podido identificar que elementos como la valoración positiva del no uso del condón, las diferencias de género en la elección de la pareja sexual y los beneficios que representa tener un hijo o una hija a temprana edad, entre otros, juegan un papel fundamental en los procesos de negociación del riesgo. En este sentido, se argumenta que las conductas de riesgo están insertas en densos entramados de significación de fuerte vinculación a lo social y contextual.

Palabras clave: Sexo seguro, sexo inseguro, riesgo, toma de decisiones, constructivismo social, adolescentes, jóvenes, Colombia.

“Sexo inseguro”: uma análise da racionalização como parte do risco entre os jovens e as jovens da cidade de Cali, Colômbia

• **Resumo:** O artigo enquadra-se no debate sobre o conceito de risco considerado das ciências sociais e humanas, entre a chamada corrente realista – que tende a supor que as condutas que inferem risco são naturalmente irracionais -, e a posição que, da construtivismo social, visa a interpretar a toma de riscos, não como um fato isolado senão como uma resposta às lógicas complexas e particulares do contexto social onde foram geradas (Douglas, 1992; Lupton e Tulloch, 1999, 2002, 2003; Williams, 2003). Apoiando-se nesta última posição, este texto elabora uma parte dos resultados dum estudo doutoral em Sociologia, de traço etnográfico, entre os jovens e as jovens da cidade de Cali, Colômbia, para (1) caracterizar as lógicas de racionalidade que apóiam certas práticas acerca da sexualidade, da ponto de vista de fatores como gênero e camada sócio-econômica, e (2) analisar a concepção do risco além do seu sentido tradicional negativo a fim de explorar as funções e avaliações positivas possíveis designadas por os sujeitos em conformidade com o seu meio sócio-cultural. A partir das noções da análise de gênero (nas suas dimensões de relacionalidade, historicidade e estruturas de poder) e de camada sócio-econômica (suposta como uma categoria que supera os aspectos estritamente

econômicos), determinou-se que elementos tais como a avaliação positiva de não usar o preservativo, as diferenças do gênero na eleição da parceira sexual e os benefícios de ter um filho ou uma filha numa idade antecipada, entre outros, jogam um papel fundamental nos processos de negociação do risco. Neste sentido, argumenta-se que as condutas de risco estão inseridas em armadilhas de sentido muito densas com ligações sócias e contextuais muito fortes.

Palavras chave: risco, sexo inseguro, construtivismo social, jovens.

“Unsafe sex”: An analysis of rationality as part of risk among youths from Cali, Colombia

• **Abstract:** *This paper is framed within the ongoing debate about the concept of risk in the social and human sciences between the so-called “realist current”, which assumes that risk-taking behaviors are irrational and those that avoid risk are a product of rationality, and the position taken by social constructivism, which interprets risk-taking not as an isolated, irrational event, but as an answer to complex logics that are peculiar to the socio-cultural context where such option is taken. Supporting the latter position, this paper works out part of the results of an ethnographic study among youths from Cali, Colombia, conducted for a doctoral dissertation in sociology. The aims of the study were (1): to characterize the logics of rationality that uphold certain practices in matters of sexuality, in the light of factors like gender and SES, and (2): to analyze the conception of risk beyond its traditional negative connotation, in order to explore the possible functions and positive values assigned by the subjects coherently with their socio-economic environment. Starting from the notions of gender analysis (in the dimensions of relationship, historicity and power structures) and of SES (conceived as a category that goes beyond the strictly economic aspects), it was possible to identify elements like a positive appraisal of not using condoms, gender differences in the selection of sexual partners, and the rewards offered by having a child at an early age. These elements, among others, play a fundamental role in the processes of risk negotiation. In this sense, it is argued that risk-taking behaviors are inserted in dense meaning fabrics strongly linked to social and contextual conditions.*

Keywords: Safe sex, unsafe sex, risk, decision-making, social constructivism, adolescents, youths, Colombia

I. Introducción. - II. Entre relatos y reflexiones: Características del estudio. – III. Cali y sus jóvenes: Rasgos de una policromía. -IV. El género y el estrato social como claves analíticas –V. Midiendo nuestras distancias de la “normalidad” o la visión realista del riesgo. –VI. Los procesos de salud - enfermedad en el marco de lo social: aportes de la Epidemiología y de la medicina social. -VII. Hijos del Contexto o la propuesta constructivista. -VIII. Usarlo o no usarlo, esa es la cuestión: Lógicas en el (no) uso del condón y otros métodos de planificación. -IX. “Que esté limpia” versus “Que me trate bien”: Motivaciones y priorizaciones en la selección de parejas sexuales. -X. “Cuando tomamos la decisión de tener el bebé, yo estaba muy emproblemada en mi casa”: El embarazo como salida.- XI. Conclusiones: La noción de riesgo positivo como herramienta de interpretación. –Bibliografía.

Primera versión recibida abril 30 de 2007; versión final aceptada marzo 5 de 2008 (Eds.)

“Un riesgo no se trata solamente de la posibilidad de que ocurra un evento, sino también de la posible magnitud de sus consecuencias, todo depende del valor que se otorgue a tales resultados”.

(Mary Douglas, 1992, p. 31. Traducción y negrillas por la autora)

I. Introducción

Tradicionalmente, la descripción y análisis de las llamadas *prácticas de sexo inseguro* entre jóvenes, por lo menos en aquellos estudios que alcanzan amplio despliegue en los medios de comunicación y generan mayor impacto cultural, han estado mediadas por construcciones conceptuales desde la salud (pública) y desde algunas ramas de la psicología. En ellas se tiende a privilegiar la concepción de que las conductas que implican riesgo o actúan por fuera de patrones establecidos, son naturalmente irracionales (bien sea por problemas biológicos, falta de información, o ausencia de reflexión), mientras que aquellas que evitan tales riesgos son producto directo de la racionalidad (Green, Mitchell & Button, 2000). Desde las ciencias sociales, y aún desde las ramas de la salud que comparten nuestra perspectiva como

el caso de la epidemiología y la medicina social, podemos hacerle varias preguntas a esta mirada: ¿a qué nos referimos cuando hablamos de sexo inseguro y quién impone estos estándares de seguridad? ¿es realmente la ausencia de información, —o de condón, para poner un ejemplo más concreto—, o la incursión en una “dimensión desconocida” carente de reflexión o de capacidad de razonar —muchas veces resultado del alcohol o efecto de las hormonas enloquecidas—, la propuesta interpretativa más precisa para estas situaciones? ¿cómo viven este cuestionamiento las jóvenes y los jóvenes, protagonistas principales y sobre-analizados de este fenómeno? Y, finalmente, ¿existe la posibilidad de concebir que el riesgo se asuma de manera racional y que, eventualmente, haya valoraciones y *funciones* positivas en el corto, mediano y largo plazo, que estén mediando en este proceso?

En este artículo, hilado por una reflexión de carácter sociológico pero apoyado en la lógica de las ciencias sociales en general, exploro la manera en que una teoría amplia y contemporánea del riesgo podría servirnos como herramienta provechosa en el análisis e *interpretación densa* (Geertz, 1973) de situaciones de “riesgo” como la aquí descrita. Esta argumentación es producto parcial de un proceso de investigación etnográfica sobre la construcción y experiencia del riesgo en jóvenes caleños y caleñas en contextos de recreación y socialización y, en consecuencia, haré un esfuerzo por mantener presente la voz de estos jóvenes y estas jóvenes, alternándola con las reflexiones teóricas pertinentes (Sevilla, 2005). Tomando como instancia empírica las *conductas sexuales de riesgo*, en el artículo busco (1) caracterizar las lógicas de racionalidad que sustentan algunas prácticas y percepciones de los jóvenes y de las jóvenes en torno a la sexualidad, a la luz de categorizaciones como *género y estrato socio-económico*, y (2) analizar la concepción del *riesgo* más allá de su tradicional acepción negativa, para explorar las posibles *funciones y valoraciones positivas* asignadas por los sujetos en coherencia con su entorno socio-cultural.

II. Entre relatos y reflexiones: características del estudio

El estudio en el que se enmarca esta presentación, constituyó un proyecto doctoral en sociología, de naturaleza hermenéutica y orientación etnográfica. La priorización de los relatos reflexivos que permitieran develar las *tramas de sentido*, y no sólo las de *acción* (Sevilla & Sevilla, 2005) para la producción de una descripción densa

de la realidad, hicieron que se optara por un diseño metodológico a base de entrevistas en profundidad (50), apoyado en grupos focales especializados (4) y durante un breve periodo de observación participante (2 meses). Los criterios de selección giraron en torno a las categorías de género (hombres y mujeres), edad (entre los 16 y los 25 años) y estrato socioeconómico (1-2, 3-4, 5-6). En el primer caso, se trabajó con igual cantidad de hombres y de mujeres en las entrevistas individuales, mientras que los grupos focales fueron en su mayoría femeninos (3 de 4), dada la dificultad para acceder a mujeres mayores (en el rango superior del espectro seleccionado) en los estratos populares; en este sentido, se utilizaron los grupos como herramienta metodológica para complementar la información explorando con las mujeres menores las experiencias de las mujeres mayores cercanas. Para el segundo caso, el criterio de edad se trabajó según la propuesta de Arnett (2001) que distingue la franja de *jóvenes* entre *adolescentes tardíos* (entre los 15 y los 18 años) y *adultos emergentes* (entre los 19 y 25 años). Esta diferenciación respeta no sólo las particularidades biológicas sino también las sociales y culturales; en el caso específico de los adultos y las adultas emergentes, el concepto ha probado ser muy útil en estudios sobre trayectorias juveniles (Furlong & Cartmel, 1997). En términos prácticos, fue necesario excluir del primer segmento a las personas menores de 16 años de edad, debido a las reglamentaciones legales del país, las cuales impiden trabajo de campo de esta naturaleza sin el permiso escrito de los padres y madres, limitante de orden ético si se considera el tipo de temas que trató el proyecto. Finalmente, para el caso del estrato socioeconómico, cuya precisión conceptual será presentada en breve, se trabajó con representantes de todos los segmentos, con cierto énfasis en los estratos medios y bajos, en consecuencia con la realidad socioeconómica de la ciudad. El acceso a estos informantes se basó fundamentalmente en una estrategia de bola de nieve y en la selección de algunos informantes y algunas informantes clave.

La operacionalización del concepto de riesgo se llevó a cabo a través de la distinción de 5 escenarios específicos de recreación y socialización: sexualidad, consumo de sustancias psicoactivas, práctica de deportes extremos, participación en actividades ilegales menores y prácticas de alcohol y conducción. En este sentido, si bien en este texto en particular los ejemplos concretos provendrán del análisis específico del terreno de la sexualidad, la evidencia empírica que sustenta este análisis y su interpretación teórica, se extienden a los escenarios

adyacentes también estudiados en este proyecto¹. Adicionalmente, el estudio marco consideró la caracterización del concepto de riesgo en contraposición con la noción de fatalismo y la exploración profunda de los beneficios y valoraciones positivas del riesgo, especialmente en los procesos de transición hacia la adultez en relación con el contexto social y cultural.

III. Cali y sus jóvenes: rasgos de una policromía

Santiago de Cali, base geográfica - empírica del estudio, es la tercera ciudad de Colombia y capital del Departamento del Valle del Cauca². En términos contextuales, resulta fundamental señalar que, desde sus orígenes, la ciudad ha estado marcada por ser un cruce de caminos hacia el Pacífico colombiano y por —tradicionalmente— recibir olas migratorias que inician desde 1925 con la primera era de industrialización del país, continúan en los años cincuenta y setenta, y se alimentan con corrientes posteriores asociadas a fenómenos específicos como desastres naturales en zonas contiguas, a procesos de violencia característicos del país desde la década del cincuenta y al actual fenómeno de desplazamiento forzoso (Lesmes, 2007). El impacto de este fenómeno se da más allá de lo demográfico y económico, marcando de manera profunda la idiosincrasia de la población caleña, resultante en “una policromía de colores de piel, formas de caminar, maneras de sentir y de vestir” (Vanegas, 1998, p. 38). En los últimos treinta años se puede distinguir en la ciudad un importante proceso de reconfiguración social, económico y cultural, en donde, al lado de la migración, se identifican factores como la presencia de células de guerrilla urbana (especialmente del M-19 en los años ochenta) y el importante influjo económico y social generado por los carteles del narcotráfico entre los ochenta y los noventa, que han impactado

¹ Ya en su trabajo seminal sobre lo que denomina *edgework* (algo así como *prácticas extremas*) que ha sido asimilado posteriormente como sinónimo amplio de *riesgo*, Stephen Lyng (1990) habla de la posibilidad de extender los hallazgos sobre la lógica de los practicantes y las practicantes de deportes extremos, a la producida en otros campos como la sexualidad, la prostitución y la criminalidad.

² Según datos del Censo Nacional del 2005, el área metropolitana de Cali presentaba una población de 2'119.908 personas, por debajo de Bogotá (6'840.116) y Medellín (2'214.494).

todas las capas sociales de la comunidad (Vanegas, 1998; Vásquez, 2001). Parte de esta reconfiguración ha resultado en una fragmentación urbanística, en lo que Vanegas (1998) ha llamado el surgimiento de una ciudad compuesta de múltiples ciudades, siendo evidente el crecimiento de “cinturones” de miseria que se han vuelto parte integral de la ciudad —especialmente en las zonas de ladera y del nor-orienté— claramente distinguidos de las planeadas y urbanizadas zonas residenciales y comerciales del norte y del sur.

En términos demográficos, la ciudad recientemente ha crecido en promedio un 3.2% anual. Según una caracterización reciente de la ciudad (Lesmes, 2007), la expectativa de vida en promedio es de 71.4 años, la población es en su mayoría femenina (53%), con preponderancia de residencia urbana (98%) y una conformación racial mayoritariamente mestiza (72.5%) pero con una importante presencia de población afro-colombiana (26%). De igual forma, se señala que el 7% de la población carece de algún tipo de aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social (servicios de salud), lo que puede estar reflejando las grandes diferencias en la distribución socioeconómica, en donde el 85% pertenece a estratos 1, 2, y 3 y sólo el 1.2% pertenece al estrato 6. En esta misma línea, Lesmes señala que Cali ha aumentado sus niveles de pobreza en más de 30 puntos en la última década, siendo la más afectada la población femenina entre los 20 y los 34 años. Si bien la tasa de desempleo actual es la más baja en los últimos años (14%) y la de ocupación muestra un crecimiento leve, también lo ha hecho el fenómeno del subempleo, con un 35%. Respecto a los niveles educativos, el DANE reporta un 4% de analfabetismo, un 31% de la población con sólo primaria, 22% con secundaria, 9% profesionales y menos del 2% con nivel postgradual. En términos de seguridad, mortalidad y accidentalidad, Cali ha hecho grandes esfuerzos por reducir sus cifras de criminalidad; sin embargo, a pesar de que, por ejemplo, los homicidios bajaron de 91 a 67 casos por cada 100.000 habitantes entre los años 2003 y 2007, los registros siguen superando con creces a las principales ciudades del país, con un promedio de 4 a 6 casos diarios (Alcaldía de Santiago de Cali, 2007). La violencia registrada contra la mujer se compone en un 41% de los casos por violencia conyugal y, respecto a la violencia por accidentalidad se destacan la violencia contra los peatones, la accidentalidad en moto y los accidentes en bicicleta, éstos dos últimos con énfasis en la población masculina menor de 30 años (Lesmes, 2007).

Al ser la población joven de Cali objeto de este estudio, cabe mencionar algunas de sus características particulares: (1) Una reducción sistemática de su presencia en la composición general, la cual pasa del 33% en 1985, al 27% en 1999, para la población entre 10 y 19 años (DANE, 2000). (2) Como reflejo de la fragmentación socio-económica arriba descrita, se evidencia que en los estratos populares (1-2) hay mayor presencia de población menor a los 15 años, que la registrada en los estratos medios (3-4) y altos (5-6), éstos últimos con presencia de patrones de reproducción similares a los de los países europeos (Muñoz, 1999). (3) En términos económicos, se ha detectado que por lo menos el 50% de los caleños y caleñas entre 15 y 24 años de edad viven en condiciones de pobreza, con expectativas de vida inferiores al del resto de la población (Muñoz, 1999). (4) Si bien la población joven de la ciudad tiende a adquirir mayores niveles de educación que las generaciones anteriores, también es ella la más afectada en las crisis de desempleo que ha afrontado el país (Sevilla, 1998). (4) Estas cifras de violencia y criminalidad tienden a ser sistemáticamente más altas en la población joven (Pérez y Mejía, 1996, p. 164), siendo el homicidio, en particular, la causa de muerte más preocupante, la cual registra un crecimiento constante en este segmento desde 1989 (Sevilla, 1998, p. 25). (5) El hecho de que sean los jóvenes hombres los principales actores de los casos de homicidio, no sólo como víctimas, sino como victimarios, ha llevado a asumir que en Cali este fenómeno es predominantemente juvenil (Pérez & Mejía, 1996).

IV. El género y el estrato social como claves analíticas

Encontrarán los lectores y lectoras que he seleccionado dos de las tres categorías de análisis que sirvieron como claves de acceso a la población: género y estrato socio-económico, como lentes analíticos para la reflexión. Resulta entonces importante sustentar cómo se perciben y qué antecedentes se han encontrado sobre el uso de estas nociones en estudios similares dentro y fuera del contexto latinoamericano.

Para el caso del **género**, retomamos de Mabel Grimberg la noción de una **construcción social e histórica**, de carácter relacional, que se configura a partir de las significaciones y simbolizaciones culturales de las diferencias anatómicas entre varones y mujeres, superando el nivel biológico para hablar de características, funciones, responsabilidades y derechos diferenciales de orden social y cultural (Grimberg, 2002,

p. 47). Resulta fundamental, en esta propuesta, el sentido de lo **relacional**, lo cual habla no sólo de la construcción de la identidad de género en el nivel individual, sino de la relación entre hombres y mujeres y, sobre todo, del indispensable vínculo con el contexto, el momento social e histórico y las construcciones culturales del entorno (Grimberg, 2003). En coherencia con la propuesta constructivista para el análisis del riesgo que sirve como plataforma de este estudio, esta noción de género resulta pertinente al considerar que los sentidos asignados a las conductas y escenarios son resultado de procesos racionales y valorativos directamente conectados con el contexto a través de sus entornos familiares, de amigas y amigos, profesionales y políticos, entre otros. Hablaríamos entonces de sujetos que no son “previos a la sociedad sino producto de ella, lo que a la vez posibilita su transformación, así como su **historicidad**” (Kornblit et al., 2007, p. 12). Para el caso específico de la sexualidad, esta convergencia se hace aún más evidente al asumir que tal proceso “no sólo se desenvuelve, sino se construye en una historia con otros” (Grimberg, 2002, p. 54). El hablar de esta construcción colectiva permite reconocer el aporte de los otros, en concreto (“mi pareja”) o en abstracto (“los seres humanos”) desde sus acciones, significados o valores. Finalmente, un tercer matiz es la concepción histórica de que tales procesos son soportados en **relaciones de poder**, en donde las diferencias entre hombres y mujeres van evidentemente más allá de lo biológico (sin que se desvirtúe la importancia del cuerpo, como herramienta, escenario y espacio activo o vulnerable) para vincularse con roles, relaciones e identidades construidas social, histórica y culturalmente (Grimberg, 2003).

Las teorías modernas de individualización y reconfiguración de las estructuras sociales, como las de Beck (1992) y Giddens (1993), han subrayado el debilitamiento de las redes tradicionales de apoyo y cohesión social, considerando que los proyectos individuales son actualmente la verdadera unidad de reproducción de lo social en el mundo de la vida (Beck, 1992, p. 90). A medida que el mercado fortalece la individualización, la movilidad (o mejor, la flexibilidad) promueve la supervivencia económica. Sin embargo, a pesar de reconocer la importancia de factores indicados por estas teorías como la globalización y las tendencias del mercado, varios estudios recientes sobre la configuración de las transiciones de los jóvenes adultos y las jóvenes adultas emergentes hacia su adultez, han señalado la necesidad de seguir considerando el aporte que tienen en estos procesos los

marcadores sociales tradicionales como clase, género, posición socioeconómica y estructura familiar (Furlong & Cartmel, 1997; Wyn & White, 2000; Williams, Chuprova & Zubok, 2003; Bunton et al., 2004). En términos generales, estos autores han encontrado que los principales factores estructurales del pasado reciente siguen determinando la configuración de los proyectos de vida, especialmente las oportunidades y patrones de educación y ocupación. En consecuencia, se asume que, si bien el acceso a los hiper-sistemas de comunicación, educación y redes de mercado es, de hecho, la clave para la definición de estos caminos de desarrollo personal/profesional/ocupacional, tal acceso sigue siendo limitado y modelado por factores como clase, género y estrato socio-económico. Se puede señalar, entonces, que “la ubicación en un sistema de clases sigue siendo el determinante básico de la matriz de posibilidades objetivas que afrontan los individuos, es decir, las alternativas reales que enfrenta la gente al tomar tales decisiones” (Wright, 1985 citado por Furlong & Cartmel, 1997, p. 107). Desde esta propuesta, se ha asumido una noción de **clase social** que **supera los aspectos económicos** (Abercrombie, Hill & Turner, 1994, p. 57), para incluir aspectos contextuales referentes a lo social, lo cultural y lo político. Conservando la línea de análisis relacional, esta vez con las características del contexto, utilizamos la noción weberiana de que nuestra posición desde el punto de vista de clase, nos ofrece ciertas características y oportunidades de vida frente a la sociedad en la que nos ubicamos (Berger, 2006, p. 115). Veremos cómo en el texto esta posición resulta muy útil para el análisis de los contextos sociales particulares en los que se genera la negociación de situaciones de riesgo.

Queda por señalar que, si bien en este texto no abordé la categoría de edad como herramienta analítica, el estudio sí arrojó resultados interesantes sobre la transformación en las concepciones y negociaciones del riesgo a medida que se avanza en los años, lo cual será objeto de una reflexión posterior. De igual manera, como lo anunciaba Hopenheyn (1994) en su texto sobre modernidad en América Latina, el manejo del tiempo, en general, su plasticidad y multiplicidad, resulta un componente central en las configuraciones de los proyectos de vida de la juventud contemporánea.

V. Midiendo nuestras distancias de la “normalidad” o la visión realista del riesgo

Como se ha comentado, una de las posiciones más comúnmente asumidas frente a la descripción y análisis de las conductas sexuales inseguras, o *de riesgo*, ha estado marcada por lo que teóricamente se ha denominado un enfoque *realista* (Lupton, 1999). Esta posición opera bajo parámetros genéricos de conductas o modelos de acción *ideales* que garantizan un estilo de vida normal y saludable, muy estrechamente ligado a estándares globalizados y hegemónicos de normalidad y funcionalidad biológica. Es decir, apoyándose en reflexiones cognitivas, de la epidemiología *clásica* y de la salud pública, se considera que existen ciertos parámetros que deberían orientar las conductas sexuales, bajo el presupuesto de querer mantener relaciones saludables y libres de riesgo o peligro (con uno mismo, con los otros y con el entorno). Hija de una racionalidad salubrista (e incluso *higienista*³) y normativa, dicha propuesta busca generar modelos sobre *cómo deben funcionar las cosas* y, en consecuencia, qué tan lejos se puede estar de estos estándares de normalidad, es decir, qué tan desviados somos⁴. Medir, cuantificar, predecir: todos rasgos de una concepción de que nuestra vida, ¡cómo no!, podría llegar a ser un sistema controlable, interna y externamente, que funcione con ritmos más o menos regulares. Bajo esta *lógica de la lógica*, sería de esperar que, por ejemplo, ante el no deseo de quedar en embarazo, se utilicen métodos de contracepción y que, ante la posibilidad de contraer enfermedades

³ El término, acuñado a principios de 1920 en el sur de Latinoamérica, y expandido como un primer modelo de la epidemiología y, más tarde, de la salud pública, hacía énfasis en intervenciones que buscaban controlar las infecciones, mejorar la sanidad y la nutrición, y pautas similares para mejorar la salud —física— de la población; ha sido criticada por vincularse con objetivos del mercado al interesarse en los aspectos de rendimiento de la fuerza de trabajo y su impacto en procesos productivos (Waitzkin et al., 2001, p. 1594).

⁴ Por ejemplo, hay registro de varios estudios que han generado *índices* de riesgo de jóvenes universitarios y universitarias, producto de dispendiosas mediciones en las que se incluyen cantidad de unidades de alcohol, número de parejas sexuales, encuentros o interacciones sexuales con intercambios de fluidos y conductas por el estilo. Casos representativos son los estudios de K. Greene y otros (2000), Parsons y otros (2000), H. Saner y P. Ellickson (1996), S. Tarpert y otros (2001), y el vasto trabajo de P. Slovic (1987, 2000 y 2001).

de transmisión sexual, se proteja a la pareja y a uno mismo. En este orden de ideas, es entonces entendible que se tienda a pensar que aquellos y aquellas que no cumplen con lo que es *comúnmente aceptado o esperado* como natural y normal (¿sexo sin condón? ¿Un embarazo a los 15 años?) o bien tengan dificultades de desarrollo biológico, mental o social (algo *falla*, de manera temporal —por ejemplo por abuso de alcohol— o permanente —por ejemplo por problemas mentales—), o simplemente no han podido acceder a la información, el condón o la pastilla (algo *falta*). Es decir que, superados los problemas en el primer nivel, de capacidad de interpretar y razonar, nos movemos bajo la idea de que “información igual a acción”; en otras palabras, se asume que para actuar como *debería ser* se necesita, primero, tener plena capacidad de razonamiento, segundo, conocer estas normas expresas o tácitas de lo *correcto y normal*⁵ (es decir, saber que se debe *evitar* el riesgo) y, tercero, tener acceso a los *medios* para llevar a cabo esta acción. Una de las más duras críticas de esta posición, la australiana Deborah Lupton (1999), señala como principal debilidad la poca valoración que en ella se da a los sentimientos, motivaciones y expectativas de nuestros sujetos y, sobre todo, al contexto en el que se toman o evitan estos riesgos. En consecuencia, se ignora el hecho de que estas situaciones concretas que representan riesgos, y que el salubrista pretende aislar (casi que con pinzas, como en un proceso médico en el que se aísla un virus), no aparecen ante los ojos de los sujetos sociales de manera aislada, sino que hacen parte de complejas situaciones en donde las potenciales pérdidas y peligros se entrelazan con beneficios y valores agregados estrechamente vinculados⁶.

⁵ Sobre la idea normalidad - anormalidad, resulta precisa la reflexión de Grimberg (2003) sobre el origen histórico de estas acepciones, es decir, su configuración como resultado de procesos sociales y culturales particulares, que no están aislados de las relaciones de poder que se han comentado previamente.

⁶ En una reflexión crítica sobre las concepciones en torno al sujeto desde los modelos de promoción de la salud, Kornblit y colegas (2007, p. 10) señalan precisamente como debilidad central la disociación que tales modelos muestran entre práctica e información, lo que nos habla nuevamente de la necesidad de considerar los aspectos contextuales que enmarcan las situaciones que se desean “intervenir”.

VI. Los procesos de salud - enfermedad en el marco de lo social: aportes de la Epidemiología y de la medicina social

Si bien los modelos hegemónicos de intervención en salud han estado liderados por la perspectiva realista, a mitad de camino entre ésta y una *constructivista* desde las ciencias sociales, se pueden ubicar los partes que desde la epidemiología social (que se diferencia de la clásica) y desde la medicina social, se han venido adelantando con miras a recortar las brechas analíticas comentadas.

Una primera reflexión constituye la diferenciación que se ha establecido entre la noción de población que hace la salud pública y la asumida por la epidemiología y la medicina social. En el primer caso, la población es asumida como una suma de casos individuales, por lo que basa su análisis en el uso de categorías de orden demográfico, como sexo, edad, educación y etnia. En el caso de la epidemiología social, que se constituye en una herramienta valiosa para la medicina social, el análisis de los casos es complementado por el **estudio de la población y las instituciones sociales como totalidades, cuyas características trascienden las de los individuos que las componen** (Iriart et al., 2002, p. 130). En consecuencia, las categorías de análisis superan el nivel clasificatorio - demográfico, para incorporar otras de naturaleza socio-cultural como la clase socioeconómica, el estrato social, los procesos de producción económica, la cultura, la etnia y el género, entre otras (Waitzkin et al., 2001, p. 1594). Desde la medicina social es posible identificar tres grandes ejes analíticos: el de la clase social, el de la (re)producción económica y el de la ideología. Vemos entonces cómo, desde estas últimas ramas, se hace un esfuerzo por superar los niveles biológicos, para darle valoración a su relación con el contexto. Desde esta posición, entonces, se ha concebido la necesidad de hacer trabajos de *intervención* o transformación con un énfasis que priorice lo social sobre lo individual (Iriart et al., 2002, p. 132).

De esta concepción de población se desprende una segunda reflexión, que considera la manera en que ésta debe ser analizada desde una perspectiva de la salud. El énfasis, como se ha mencionado, se ha dado en los procesos sociales y colectivos, lo que, entre otras, ha marcado una de las principales corrientes latinoamericanas: la de la *salud colectiva* de Brasil (Waitzkin et al., 2001, p. 1599). Uno de los principales avances en esta línea ha sido el intentar establecer, desde su práctica cotidiana, una **conexión epistemológica, teórica y metodológica entre diferentes**

dimensiones de la realidad, produciendo una perspectiva global y una lectura histórica y contextualizada de la cultura local en la que se inscriben las situaciones (problemáticas o no) a estudiar (de Almeida-Filho, 2004, p. 873). Con una orientación marcada hacia las ciencias sociales, se asume entonces que los diseños analíticos deben articular diferentes factores y actores clave como (a) las trayectorias individuales, (b) los códigos culturales, (c) el contexto macro social y (d) las particularidades históricas. Desde esta plataforma, resulta entendible que se les haya reconocido a estas ramas de la salud su esfuerzo por la superación del supuesto antagonismo entre abordajes cuantitativos y cualitativos, cuya integración permita producir modelos analíticos complejos, que interpreten realidades complejas (de Almeida-Filho, 2007, p. 229). Esta vinculación directa con la realidad ha sido de particular importancia en Latinoamérica, especialmente en países que han sufrido procesos traumáticos de orden público, como en el caso de Colombia y Chile, en donde el trabajo con la comunidad ha sido fundamental para producir modelos analíticos que den cuenta de la realidad y que no desconozcan el compromiso político y social que aún estas disciplinas pueden tener (Waitzkin et al., 2001, p. 319).

Finalmente, una tercera reflexión implica la característica de los **modelos analíticos que se han producido como resultado de esta integración teórico-metodológica**. Marcando una clara diferenciación con el modelo realista (en donde se enmarcan los estudios de la epidemiología clásica objetivista o la mayoría de estrategias de promoción de la salud), se propone desde esta perspectiva la crítica a los modelos mono-causales, casi siempre centrados en lo físico-biológico (Amarante, 2000, p. 416). Como alternativa, se propone el diseño de **modelos multi-causales** que den cuenta de la profundidad de la realidad, que se configura con distintas *capas*, algunas biológicas, otras sociales, en lo que Kaplan ha denominado un proceso dialéctico de *influencias recíprocas* (2004, p. 125).

VII. Hijos del Contexto o la propuesta constructivista de las ciencias sociales

Finalmente, completando la ruta por las diversas perspectivas, presentamos ahora la propuesta más representativa desde las ciencias sociales para el análisis del riesgo. Será posible diferenciarla claramente de la realista, y se encontrarán puntos comunes, a nivel de prolongación

y desarrollo, con los supuestos bajo los que se mueven las propuestas de la epidemiología y de la medicina social; no en vano estas últimas se han apoyado de manera cada vez más amplia en enfoques teóricos y metodológicos originarios de la ciencia social (de Almeida-Filho, 2007).

Retomando el trabajo de Mary Douglas (1992), así como el de Niklas Luhmann (1991) y Stephen Lyng (1990, 1993), entre otros científicos sociales, Lupton y su compañero intelectual John Tulloch, han liderado un análisis *constructivista* del riesgo (2001, 2002, 2004). Éste es asumido —inicialmente— desde la tradicional acepción negativa que se le ha adjudicado, como un “peligro, amenaza o daño que está mediado **inevitablemente** por procesos sociales y culturales y que, en consecuencia, nunca puede ser conocido o interpretado sin tenerlos como referencia” (Lupton, 1999, p. 35). En consecuencia, el estudio de las conductas y situaciones de riesgo debe incluir *necesariamente* el análisis de los contextos en el que éstas se generan y los significados y valoraciones que se les atribuyen, es decir, debe incorporar los aspectos de historicidad y contexto que se han venido señalando. Retomamos aquí la posición de Douglas con que abrimos esta reflexión: “Un riesgo no se trata solamente de la posibilidad de que ocurra un evento, si no también de la posible magnitud de sus consecuencias, todo depende del valor que se otorgue a tales resultados” (1992). En este orden de ideas, nuestro análisis debe centrarse en el sentido que las personas asignan a las conductas de riesgo en las que se involucran y, sobre todo, en el valor individual y social que se le da a lo que puede ser potencialmente perdido, ganado, afectado o transformado. En convergencia con estudios similares desde esta perspectiva, (Foreman et al., 2000; Mitchell et al., 2001) nuestro análisis permite señalar que, de hecho, *las personas pueden asumir conductas o situaciones de riesgo a través de procesos racionales* en busca de lo que ellas, sus comunidades de referencia y muchas veces —de manera soterrada— la sociedad en general, han valorado positivamente, como puede apreciarse en la siguiente narrativa:

Yesenia: *En mi caso, en mi casa no me dejaban tener novio pero si tenía un hijo sí, por eso quedé embarazada. (...) Yo creo que las cosas cambian con el embarazo*

Katherine: *Sí, la cosa cambia, a mí me tratan mejor de como me trataban.*

Yesenia: *Hay cambios positivos como hay cambios negativos, por ejemplo, positivo porque lo tratan bien a uno y tienen un nieto en la casa, pero también hay que tener el hijo bien...*

(Yesenia y Katherine, 16)

Vemos entonces que los hilos que entretejen los procesos de decisión y negociación del riesgo no provienen de una sola fuente, sino que se instalan tanto en modelos familiares, como sociales y culturales, donde el género aparece como eje transversal. Retomando las reflexiones de Grimberg (2003), no se trata aquí de posiciones que las chicas construyan solas, en sí mismas, sino que los otros (en este caso las familias) funcionan como referente permanente.

Ahora bien, es necesario en este punto hacer una aclaración desde una perspectiva ética: en todos los escenarios que hemos estudiado cuando hablamos de riesgo en jóvenes en contextos de recreación y socialización, pero muy especialmente en el caso de la sexualidad y de la dupla consumo de alcohol - conducción, es posible y necesario mantener relación con un sustrato de una “realidad” incontrolable, que existe independientemente de cualquier interpretación social o cultural que se les dé a tales acciones. Es decir, independientemente de la valoración que pueda otorgarse a, por ejemplo, la interrupción en el uso del condón, la posibilidad de quedar en embarazo o de contraer una enfermedad existe, es real. Antes de interpretar las rutinas de consumo de alcohol y conducción, debe reconocerse que, como consecuencia biológica-química, el cuerpo humano reacciona al alcohol o a otras drogas, y que los reflejos y capacidad de maniobra se alteran, indistintamente de la intencionalidad que motive el consumo. Ese sustrato, al que podríamos denominar un nivel de *tramas de acción ocultas*, y que corresponde al orden de lo físico, químico o biológico, es independiente y distinto a un nivel de *tramas de sentido y significación*, que corresponde al orden de lo social, cultural y simbólico, es decir, al sentido que le dan las personas a sus actos (Sevilla & Sevilla, 2005). Esta salvedad ha sido anotada ya por Kaplan (2004, p. 124), desde la orilla “contraria”, la física - biológica, en donde insta a sus colegas a reconocer las lógicas sociales de los procesos de salud - enfermedad, tanto como se hace con los factores y patrones que impactan la etiología y desarrollo de las enfermedades, como clave para una interpretación más completa y compleja de la realidad. En consecuencia, valoro positivamente y entiendo la lógica de la posición *realista*, que se mueve

en el primer sustrato; sin embargo, creo que desde la ciencia social debemos aportar un nivel de interpretación en el que se dimensionen estas acciones y circunstancias (que, según el caso, pueden o no ser negativas, pueden o no ser de riesgo) como producto de los contextos sociales y culturales en los que se construyen las subjetividades que las protagonizan, y no como meros hechos irracionales.

Exploraremos a continuación algunos de los hallazgos sobre sexualidad en jóvenes como escenario concreto en el ejercicio de análisis del riesgo como producto de lógicas de negociación influenciadas por características particulares del contexto, en este caso los factores de género y clase social.

VIII. Usarlo o no usarlo, esa es la cuestión: lógicas en el (no) uso del condón y otros métodos de planificación

Si bien los relatos explorados permiten señalar que el método de protección y contracepción más conocido y utilizado entre los jóvenes y las jóvenes es el condón, los patrones de acción y sentido que se establecen en su uso muestran importantes diferencias de género. En el caso de los hombres, sobre todo los más jóvenes, se percibe un respaldo social, cultural y de género no sólo en tanto a su uso sino en tanto a la intención de demostrar que hay una decisión expresa de usarlo, casi siempre asociada a una disposición física permanente del preservativo. En este sentido, la lógica que opera (o que se quiere proyectar) es que cargarlo es sinónimo de usarlo. Tres elementos son importantes en esta situación: (1) la aprobación de los pares (al ser algo bien visto y aceptado), (2) su función como indicador de madurez física y sexual (señala que ya se ha iniciado la actividad sexual) y (3) la idea de responsabilidad (pues denota un sentido de preocupación y cuidado de la salud propia y de la pareja). Si bien en la práctica cargarlo no necesariamente significa usarlo, el tenerlo, mostrarlo y ofrecerlo, tiene un respaldo y valor social agregado muy importante.

“Pues más que todo mis amigos, ellos creo que sí se cuidan. Más que todo los del salón, porque ellos llevan los condones al salón y tienen bastantes allí en la billetera, yo también tengo el mío, porque hay que protegerse, entonces ellos llevan y todo, recochando ahí con un condón, que yo sí me protejo y todo.”

(Henry, 16)

Adquiere sentido aquí no sólo una perspectiva relación, que habla del papel de los otros, concretos o genéricos, sino una clara estructura de poder en la que se establece la posición masculina, en donde la sociedad sienta las bases para que, por ejemplo, una sexualidad activa sea parte aceptada y respaldada de manera general.

Sin embargo, completando la configuración de estas relaciones de poder, en el caso de las mujeres no ocurre lo mismo. Los relatos encontrados son coherentes con hallazgos reportados en estudios similares dentro y fuera de latino-América (Hillier et al., 1998, Grimberg, 2002) en donde, mientras al hombre se le felicita y valora positivamente por cargar y hablar abiertamente de los condones, a las mujeres se les tiende a juzgar fuertemente por hacerlo. Si bien las jóvenes reconocen y ven con buenos ojos las recientes campañas del gobierno que buscan respaldar el uso y control de los condones por parte de las mujeres (*“El condón lo cargo yo”*) es evidente para ellas, en su cotidianidad, que entre el dicho y el hecho... hay mucho trecho. Tanto sus relatos como los de los jóvenes varones, señalan que una mujer que cargue condones consigo de manera evidente y permanente puede ver afectada su imagen y reputación. Esta acción, entonces, tiene una doble lectura: por una parte se le asocia con protección y responsabilidad, pero por otra, y de manera tal vez más fuerte, impera la concepción de que la mujer está necesitada o deseosa de tener relaciones sexuales. Este “deseo” puede ser leído o asumido (y esto es lo más interesante) no sólo por hombres sino por las mismas mujeres, como un factor que potencialmente debilita el criterio en la selección de sus parejas y encuentros, es decir, “se acuesta fácil...”.

“Eso depende de la persona que piense eso, porque supongamos yo veo a una amiga con un condón, eso es como la propaganda, “el condón lo cargo yo”. Pero eso hay mucha gente que molesta, que piensa mal, que le van haciendo chismes y chismes, pero pues ¿ya qué se puede hacer?”
(Paola, 16)

“Cuando una pelada lleva un condón, me parece bien, me parece bacano... (risas). No sé, la primera impresión, tendría que conocerla porque si no la conozco, yo (...) ¿Qué pienso si la pelada porta un condón en el bolso y la acabo de conocer? Pienso que está bien, porque está preocupada por protegerse, pero pienso que anda buscando (lo dice con una tímida sonrisa), no, no es la palabra, podría tener la intención. De un pelado que lleve condones en la billetera me parece normal. (...) No

cargo condones, porque no sé, no soy alguien al que le preocupa mucho conquistar una vieja en la primera noche y llevársela a la cama, no soy de los que se acuesta en la primera noche con una vieja”.

(Alex, 23)

Como lo expresan estas narrativas, el “problema” que implica que la mujer porte un condón no es sólo que asuma que sostiene relaciones sexuales, sino la manera como lo hace, es decir, de una *manera activa* en que “tiene la intención” y esto choca con el imaginario que muchos hombres, aún los más jóvenes, tienen sobre lo que se espera de una mujer. En coherencia con lo apuntado por Grimberg (2003) en el caso de las jóvenes Bonaerenses, existe una dificultad y una sanción hacia la recuperación del placer y del deseo en las motivaciones femeninas. Es decir, se constituye de manera claramente diferencial la manera en que los hombres y las mujeres pueden (y deben) asumir su sexualidad restringiendo el campo de éstas al acompañamiento (casi que *servicio*) del otro y no desde su propia *agencia*⁷, elemento claramente distinguible en los procesos masculinos. Esta divergencia en las posiciones (*activa/pasiva*) señala una condición de género fundamental que se encontró a lo largo del análisis, no sólo de las narrativas sobre sexualidad sino en los distintos campos que abordó la investigación, sobre cómo la imagen/identidad masculina se construye desde lo público, vinculado a la actividad, a demostrar, a estar en boca del otro y ser *reconocido*, mientras que la femenina, como complemento por oposición, se construye desde lo privado, con vínculo a la discreción, a la repetición pasiva, al cuidar su reputación, casi a ser *invisible*⁸.

⁷ Kornblit y colegas ofrecen una revisión interesante del concepto de agencia, desde las perspectivas de Foucault y Giddens, en donde establecen que dicha categoría no hace referencia a una propiedad individual o poseída por un agente, sino a una interrelación de elementos materiales y simbólicos que pueden permitir la agencia de un acto (2007, p. 14). La vinculación que Foucault le da con la noción de poder indica que éste se ejerce a partir de diversos puntos y perspectivas en el juego de relaciones móviles, no igualitarias. Vemos entonces cómo podría aquí establecerse una nueva perspectiva de análisis que, de la mano de las reflexiones de Grimberg, incorporan al estudio las estructuras de poder.

⁸ Avances interesantes en este aspecto se encuentran en el estudio de Urrea y Quintín (2000) sobre construcción de identidad en jóvenes afro-colombianos en la ciudad de Cali, en donde se señala la importancia que tiene la imagen pública y comentada entre los pares, sobre todo en lo referente a la sexualidad y al consumo de alcohol.

“Mira que a muchas no les gusta planificar sino que se cuidan con el condón, eso de aplicarse una inyección o comprar las pastas no, pienso que es por el miedo de que la familia se dé cuenta, muchas pensarán que les van a decir algo porque tienen una vida sexual activa, siempre es como ese miedo a que mi papá o mi mamá se den cuenta que ya estuve con mi novio, pues al fin y al cabo todos vamos a pasar por ahí, entonces por qué ese miedo?”

(Mabel, 17 años)

“¿De quién depende cuidarse?... de los dos, las mujeres también tienen que cargar un condón, si veo a una mujer que carga un condón, bien... Mentiras, mentiras te voy a decir la verdad esa hembra es una perra, a lo serio yo pensaría que es una perra, pero si nos ponemos a hablar de verdad, no lo es porque, es una pelada que se cuida, pero mi primera opción es una perra. Por qué, ¿qué va a hacer una mujer con un condón?, uno de pronto sale con un condón y uno de pronto no sabe qué pueda pasar, porque uno no es tan, uno no le da tanta mente”.

(Alejandro, 18)

Como puede leerse en el caso de *Mabel*, estas configuraciones se afinan en valores familiares y culturales en donde los otros, como referente, juegan un papel activo en la configuración de posiciones morales y éticas frente a su propia sexualidad⁹.

Otro aspecto interesante en este sentido, es el recuento de motivaciones para el no uso del condón o de otro tipo de método de anticoncepción, las cuales pueden clasificarse en tres categorías. (1) En primer lugar, muchos y muchas reconocen que, a pesar de tener toda la información y conciencia sobre los beneficios en el uso del condón, hay situaciones en las que esta racionalidad se transforma. En ocasiones “el impulso”, “el calor del momento” o “la excitación” hacen que la

⁹ En su texto sobre dilemas éticos frente a su sexualidad en jóvenes mexicanos y mexicanas, Amuchastegui y Aggleton retoman nuevamente a Foucault para distinguir que mientras los aspectos morales se refieren a códigos de conducta establecidos por instituciones sociales externas al individuo como la iglesia, la ley o, en nuestro caso, la familia, los aspectos éticos son formas de subjetivación de esa moralidad, es decir, la apropiación de tales referentes en la cotidianidad y estructura de la personalidad de cada individuo (2007, p. 65). Resulta interesante en mi reflexión ver como los procesos de negociación del riesgo se mueven entre lo moral y lo ético, siendo los otros el referente principal en tales procesos.

motivación sea más emocional que racional, así el preservativo esté al alcance. Es decir, *no se trata sólo de no saber o de no tener acceso, sino de que en momentos simplemente se opta voluntariamente por no hacerlo*. Algunos relatos hablan de lo *inconveniente* del condón, pues interrumpe la lógica del encuentro y genera un momento importante en el que (mientras se encuentra y se coloca el condón) la pareja puede “recapacitar” y decidir no continuar con el encuentro. (2) Un segundo tipo de motivación hace referencia a la percepción o creencias en torno a *las sensaciones físicas*. Para muchos, el no uso del condón hace que el encuentro sea más placentero. Lo interesante es que éste es un argumento fuertemente social, pues en muchos casos las personas al no haber usado nunca condón no tienen bases para comparar las distintas experiencias; en esta configuración de lo relacional, de manera constante, se menciona al grupo de pares como referencia y refuerzo de esta noción: “mis amigos dicen que...”, “todo el mundo sabe que...”, “es obvio que...”. (3) Finalmente, una buena parte de las motivaciones, sobre todo en el caso de las mujeres, tiene un *soporte emocional*. Para muchos, no usar condón o, mejor aún, dejar de usar condón con la pareja, está asociado a nociones de seguridad, confianza, estabilidad emocional, perspectivas para la relación y compromiso con la misma. Consideremos, por ejemplo, que cuando se deja de usar condón se habla de *planificar*, lo que casi siempre implica uso de las pastillas, la inyección o el método del ritmo. Para la Real Academia de la Lengua, hablar de *planificar* implica someter a una *planificación*, entendida ésta como un “plan general, metódicamente organizado y frecuentemente de gran amplitud, para obtener un objetivo determinado, tal como el desarrollo armónico de una ciudad, el desarrollo económico, la investigación científica, el funcionamiento de una industria, etc.”, (versión online, 2007). Es decir que, aún de manera cotidiana, hablar de una planificación encierra una idea de planear y proyectarse, de pensar a futuro. Cuando se compra y se usa un condón, la acción sigue estando circunscrita al momento pues el condón se quita cuando la relación sexual (interacción sexual o *sexual intercourse*) se acaba. En cambio, tomar una pastilla o recibir una inyección asume de manera implícita considerar la potencialidad de encuentros posteriores, superar la relación de tipo episódico para posiblemente estar juntos como pareja, al menos, durante el mes, y eso, en la narrativa de muchas mujeres, resulta supremamente importante. Haciendo referencia al entramado simbólico de significaciones, esta situación genera para

muchas jovencitas un conflicto de intereses, puesto que, por un lado, se tiene el deseo de dejar de usar condón con la pareja para promover el acercamiento y afianzamiento de la relación pero, por el otro, aparece el miedo a que los padres y madres descubran que se está planificando (por ejemplo que encuentren la pastilla), lo cual puede acarrear un problema familiar.

*“Más que todo uno piensa en cuidarse para eso (embarazo) y a veces el hecho de vos tener tu relación con tu pareja estable te da la **ilusión de seguridad**, pero yo creo que eso es una irresponsabilidad de uno. No protegerse le crea a uno mucha seguridad y de pronto uno va a pensar ‘no, es que mi novio no me coloca los cachos’”.*

(Claudia, 18)

“Yo creo que cuando tú comienzas con tu pareja, cuando comienzas a tener relaciones, de entrada tú no planteas el “comencemos a planificar”, creo que planificar es planear, ir más allá, mirar en un futuro y yo veo como la manera más ligera y espontánea (usar el condón). Planificar implica que hay algo más serio, más grande, más fuerte”

(Nicolás, 25)

En el caso masculino, se hace referencia a ese nivel emocional arriba argumentado pero, en muchas ocasiones y de manera superpuesta, el uso o no uso del condón también opera como un diferenciador sobre el tipo de pareja que se escoge.

*“Cuando dejas de usar condón con tu novia cambia mucho porque a mi punto pienso yo que es mucho más íntimo, es que un condón es como muy *toche*¹⁰, lógicamente uno lo usa hasta con la novia, bueno casi siempre, pero no sé, sin condón es como mucho más romántico, más íntimo, no sé cómo explicártelo, es mucho más lindo”.*

(Jacobo, 20 años)

Vemos cómo en el discurso masculino no usar condón significa confianza total y, de manera consecuente, la novia es, por excelencia, alguien en quien se puede confiar, tanto en el nivel físico como en el

¹⁰ Brusco, poco delicado.

emocional, mientras que las otras parejas, a las que muchos denominan “las X”, bueno, pues sobre ellas no se sabe...

IX. “Que esté limpia” versus “Que me trate bien”: Motivaciones y priorizaciones en la selección de parejas sexuales

Otro escenario empírico para mi análisis es la descripción y comparación de los criterios que hombres y mujeres consideran en el momento de seleccionar su pareja sexual, y las estrategias de protección que desarrollan. La primera pregunta, en este caso, es ¿en el momento de considerar una interacción sexual, de qué se protegen específicamente los sujetos? Nuevamente encuentro en mi análisis importantes diferencias de género¹¹.

En el caso de los hombres, hay una clara priorización de la salud y el bienestar físico frente a una protección ante el embarazo, la cual adquiere más una naturaleza social. En este sentido nuestros relatos masculinos señalan la *necesidad de protegerse ante todo de una enfermedad* y, en segundo lugar, de un embarazo. Bajo esta lógica, *la pareja debe ser ante todo alguien confiable, una muchacha “sana”, “limpia”, “bien”*. Este criterio influye directamente en la decisión de usar o no condón u otro tipo de protección. Como se comentó, la novia es, o debe ser, alguien que representa confianza, que no te va a quedar mal, es decir, una mujer sana que no te dañaría o infectaría, por

eso con ella el uso del condón se relaja y las relaciones se construyen con base tanto en lo físico como en lo emocional, con ellas “se hace el amor”. Esto no significa que no existan “otras”, pero esas son “las X”, “las tinieblas”, “las diabras”, “las del rato”; con ellas sí se usa condón, porque no se sabe nada sobre su salud y en el discurso popular son referidas como “*las sucias*”.

“Es muy distinto a si lo haces con tu novia a con otra persona, es muy

¹¹ Estos resultados resultan coherentes con los referenciados en estudios británicos similares como los de Skidmore y Hayter 2000 y Hooke y otros, 2000; para el caso de América Latina pueden usarse como referentes recientes los estudios de Grimberg (2002) y Amuchastegui y Aggelton (2007), entre otros.

distinto. Con una pelada ‘X’ yo me cuido mucho, yo no sé ella, pero yo sí (sic), si en este momento me llega una pelada X y me dice tal cosa, si yo no tengo un condón, te lo juro que no lo hago. Porque una enfermedad y tal cosa; si fuera con mi novia, si me dice por ejemplo, ya, tal vez sí, porque pueda que después de la relación haya muchas cosas, una pasta, una inyección, cualquier cosa que evite el embarazo, porque yo sé que con mi novia no voy a tener enfermedades”.

(Alberto, 17)

Resulta interesante notar esta contraposición entre limpieza y suciedad como rasgo definitorio de la condición que se le asigna a la pareja sexual, lo cual puede alimentar el debate arriba planteado sobre la construcción de la condición femenina en ámbitos de lo público y lo privado. De igual manera, estas narrativas hacen referencia a dos elementos importantes vinculados a las denominadas relaciones de poder: por una parte, resulta clara la asociación entre salud-enfermedad y las construcciones históricas de normalidad-anormalidad (Grimberg, 2003), en donde los aspectos morales (incluso más que los éticos) generan un impacto decisivo en la percepción y valoración que se hace del otro. Segundo, vemos cómo en la cotidianidad es aceptado que el hombre recupere el placer y el deseo como motivación válida para el encuentro sexual, y que lo diferencie de sus sentimientos hacia su pareja “estable”.

En contraposición, la posición femenina *tiende* (lo que no significa que sea así en todos los casos) a *priorizar de manera más fuerte lo emocional sobre lo físico*. Cuando se piensa en protección, *lo primero que conciben las mujeres es evitar un embarazo*, y, en segundo lugar, una enfermedad. Como lo anotan Hooke y sus colegas (2000) en un estudio de resultados similares con jóvenes de Escocia, esta lógica está fuertemente vinculada a pautas culturales tradicionales dado que el embarazo es, casi siempre, una situación o un “problema” que la mujer (joven y soltera) vive y afronta de manera más profunda y compleja que el hombre y, muchas veces, sin él. Es entendible, entonces, que siendo éste el “accidente” más temido por las jóvenes, el tipo de pareja que ellas prefieran sea *alguien que esté bien emocionalmente, que sea un buen compañero*. Es decir, se *prioriza una salud emocional sobre una salud física*. Se busca alguien no sólo que “no te pegue nada” sino, y sobre todo, que te trate bien.

“Yo me protejo de un embarazo, me protejo de las enfermedades de

transmisión sexual y además, cuando yo me acuesto con un tipo, en cierto tipo de circunstancias, no solamente tomada, sino que, a veces la conducta de los manes borrachos a uno le funciona y le sirve para saber cómo son en la relación de pareja, porque hay mucho man borracho que se le sale el guache, son super tiernos, super cariñosos y toman y tratan mal las viejas, dicen: 'a esta me la voy a comer, espere y verá que le voy a dar un trago y tenga'... y uno después los ve todos dulces, gentleman, abriendo la puerta del carro y uno, 'no...ese es un miserable' (...) también me protejo de esos manes, protejo también mi corazón..."

(Jenny, 23)

Es importante anotar que, si bien se identifican lógicas de género particulares en este proceso de priorizar y decidir sobre el (no) uso del condón y sus consecuencias, las reflexiones femeninas estudiadas muestran un reconocimiento del discurso masculino sobre los criterios de *limpieza/suciedad* o de ser una persona *bien o mal*, al punto de incorporarlo como trasfondo en sus propias lógicas de auto-reconocimiento.

Nuevamente, la manera en que se afronta y sistematiza la experiencia de contraer, por ejemplo, una enfermedad-infección de transmisión sexual, muestra interesantes diferencias entre hombres y mujeres. En el primer caso, esta situación no es muy comentada por los jóvenes varones y los relatos indican que se acude a asesoría médica cuando la situación se hace muy evidente o incontrolable (bien sea por dolor o por indicadores físicos como erupciones u olores). La reflexión individual y grupal (de los pares) tiende a ser de apoyo y de camaradería, más que de juicio moral, asumiendo que se trata más de accidentes (algo así como "gajes" esperables) y no de hechos cuestionables desde el orden moral o social, es decir, que ni en las reflexiones de los hombres ni en las de las mujeres se tiende a hablar de "un sucio". En el segundo caso, por el contrario, los relatos femeninos son profundamente reflexivos y cargados de tensión y dolor. La reflexión tanto de orden moral como ético, es decir en los niveles colectivo-estructural y subjetivo-individual, marca fuertemente la manera en que se viven estas experiencias, casi siempre acompañadas por algún tipo de orientación (formal o informal, de amigas o del personal médico) y de algún tipo de tratamiento. Uno de los hallazgos más importantes en este sentido es la *doble dimensión* que esta experiencia adquiere para las jovencitas:

por una parte, se viven todos los efectos físicos de las enfermedades y, por otro, toda la preocupación moral, ética y social que esto acarrea. Los relatos identifican preocupaciones que van desde tener que (1) decirle a la(s) pareja(s) sexuales sobre la enfermedad, (2) las posibles consecuencias en su reputación y su salud (incluida una reflexión sobre problemas posteriores con la maternidad) y (3) la re-configuración de su autoestima. Como veremos en el siguiente caso, el debate entre limpieza y suciedad, entre ser *una niña bien* y *una no bien*, está presente aún en el proceso de auto reconocimiento femenino:

“Yo acá sola en la casa, tragándome las lágrimas y el susto, me tuve que hacer una prueba de SIDA, vivir los quince días más eternos de mi vida esperando los resultados y el man me llamó y me dijo que ya se la había hecho y que no tenía nada y yo le dije ‘vos ni me hablés, no me importa que vos no tengás, yo sigo esperando ese resultado’, eso es doloroso además es humillante, me sentí la peor rata de la vida.(...) tuve que tener la cara para decirle a este man (su pareja inmediatamente anterior), entonces se volvió nada esta relación, y él me decía, ‘ve, yo pensaba que vos eras una pelada bien’ y yo pues ‘es que no fue mi culpa, perdóname’, y eso de pensar que iba a entrar al concepto de las que no son bien...”

(Ana María, 23)

No se trata entonces únicamente de un proceso individual, sino de un proceso claramente construido con y para los otros. La auto valoración no resulta sólo de las reflexiones en torno a lo que se hizo y sus implicaciones físicas o emocionales, sino claramente en torno a la manera en que eso afecta e impacta a los otros, según los referentes que de manera externa e histórica se han construido sobre el *deber ser* de la mujer.

X. “Cuando tomamos la decisión de tener el bebé yo estaba muy emproblemada en mi casa”: El embarazo como salida

Si bien los hallazgos en torno al embarazo como noción y como experiencia fueron muy ricos en detalles que pueden interpretarse a la luz de categorías como edad, género y clase social, he querido aquí centrarme específicamente en la concepción que de este fenómeno se

hace en estratos populares. Recordemos que para este ejercicio me orientaré por la noción de que las características sociales y culturales del entorno en que se crece —hablo aquí del referente de estrato social—, brindan ciertas condiciones y características particulares que moldean las oportunidades con que se desarrollan y afrontan los proyectos de vida individual.

Como lo he dicho, las mujeres tienden a tener más presente que los hombres el embarazo como potencial consecuencia de sus relaciones sexuales, así como los cambios que éste puede generar en sus vidas (interrupción de la educación, mayores exigencias físicas y sociales y muy posiblemente la decepción a sus familias); sobre todo, el embarazo tiende a representar un cambio inevitable y permanente. En el caso de los hombres, las nuevas exigencias tienden a ser tanto físicas como económicas pero, en muchos casos, puede también percibirse que es algo temporal que tiende a relajarse con el tiempo. No obstante, a pesar de estas transformaciones en los estilos de vida (casi siempre percibidas como negativas) y de las fuertes campañas de prevención, las narrativas señalan en ambos casos una serie de beneficios y *funciones* asociadas a la maternidad o paternidad temprana en estos contextos socio-culturales específicos. Para las jóvenes, un embarazo representa una transformación positiva en su *status* al interior de su familia (pasa de ser hija a ser madre, con exigencias que en muchas ocasiones ya se cumplen con hermanos o hermanas menores, como cocinar y cumplir con oficios de la casa) representado en mayor autonomía para el manejo de su tiempo y sus decisiones (como, por ejemplo, la posibilidad de tener novio) e incluso acceso a mejores condiciones dentro de la casa como una habitación para ella y su hijo exclusivamente. De igual manera, la nueva madre se transforma ante los ojos de su comunidad cercana, donde se reviste de una aparente madurez y responsabilidad (así no se corresponda con sus acciones efectivas como madre). Pareciera incluso que durante el proceso específico del parto la joven madre se pariera a sí misma con nuevos rasgos que la posibilitan para ser *buena* madre. En casos, se obtiene la anhelada salida definitiva de la casa paterna, así sea a la casa del novio, en donde llega como nuera, con derechos ganados sobre espacios y decisiones (se conforma una nueva familia). Otro elemento identificado fue la aún vigente idea de “amarrar” una pareja, que represente estabilidad económica y emocional para un futuro mediato; en este sentido el hijo o hija funciona como vínculo con el otro y también como una estrategia calculada con relación a factores como

que el hombre desee tener un hijo, una hija, o que la relación necesite ser fortalecida. Vemos entonces que eventualmente el hijo o hija se asume como la posibilidad de arreglar situaciones difíciles, bien sea con la familia o con la pareja, y se erige como una salida relativamente fácil para dar un giro a la existencia. Si bien Colombia no ofrece directamente los beneficios característicos de un Estado de Bienestar (como en ciertos países en donde las madres solteras reciben claros beneficios por parte del gobierno como auxilios económicos, cobertura de educación y salud para ellas y sus hijos e hijas y oportunidades para adquirir vivienda propia para su nueva familia), muchas de las jóvenes perciben que tener un hijo o una hija puede representar acceso a ciertos auxilios educativos, beneficios laborales y participación en algunos programas de vivienda y salud, entre otros¹². Finalmente, muy vinculado al trasfondo cultural, en muchos casos este fenómeno de maternidad adolescente puede resumirse en el análisis que hace Ana María Fernández (1993) sobre el ejercicio y significado de la maternidad a la luz de las diferencias socio-económicas en Latinoamérica: “Podría afirmarse que entre las clases medias y altas, para ser madre hay que ser mujer, mientras que en las clases populares, para ser mujer hay que ser madre”.

“Yo no sé por qué el tener un hijo, de pronto era el anhelo del papá del niño el tener un bebé.

De él nace la motivación, porque pues yo tenía 17 años y como que tener un hijo no estaba en mis planes. Pero era como ‘él quiere un hijo y si no se lo doy yo se lo da otra’. (...) Yo he conocido muchas peladas que como para amarrar un hombre se dejan embarazar”.

(Nancy, 21)

“No, nunca se me pasó por la cabeza no tenerla. Como le digo, en ese momento me pasaron muchas cosas por la cabeza y al final me

¹² Ejemplos de este fenómeno son los casos de un par de cadenas de restaurantes reconocidos en la ciudad que priorizan a las madres cabeza de familia en sus procesos de selección, y el interesante caso de *las chonticas*, jóvenes madres solteras que venden un tipo de lotería (El Chontico), tienen contrato con todas las garantías y reciben uniforme, lo cual les brinda a muchas la sensación de estabilidad que anhelan.

sentí... me dio como alegría porque yo como desde los quince años quería tener mi hijo ya".

(Farleny, 20)

En el caso de los hombres, las narrativas también se encuentran estrechamente ligadas a un contexto social difícil, carente de muchas oportunidades y signado por la incursión en la criminalidad desde muy temprana edad, en parte como legado cultural, en parte como respuesta a un sistema judicial criticado por sus falencias en el trato a menores involucrados en procesos de criminalidad¹³. En consecuencia, muchos jóvenes en estos estratos llegan al fin de su adolescencia (17- 19 años) perdiendo amigos y compañeros (bien sea por muerte o por encarcelamiento ocasional o prolongado) y corriéndole a su propio destino. Desde esta perspectiva, un hijo es la posibilidad de perpetuarse, de "conocer la pinta"¹⁴, de dejar su huella. De manera impactante, muchos de estos muchachos dejan a sus novias en embarazo y mueren antes de nacer sus hijos o hijas, o a un escaso tiempo de volverse padres. El niño, cuyo nombre tiende a ser escogido por el padre o, casi siempre después de su muerte es el mismo de este padre ausente, es criado bajo la tutela directa o indirecta de su familia paterna, y crece llenando el espacio del ausente. A la vuelta de unos años, sus pautas de conducta empiezan a ser increíblemente similares... *hijo de tigre...*^{15, 16}.

"Hay mucha gente que son pintas y tienen hijos por la pinta y por ejemplo la mujer antes de salir hay veces que los matan y no los alcanzan a conocer".

(Faiber, 17)

¹³ Cabe mencionar que al momento de recoger esta información aún no se había iniciado el proceso de reforma al Código del Menor, a través de la Ley 1098 de 2006, conocida como la Ley de Infancia y Adolescencia, y la cual entró en vigencia el 15 de marzo de 2007.

¹⁴ Expresión popular referida a tener un hijo para ver la estampa o reproducción física del padre, como una especie de fotografía viva.

¹⁵ Referencia al dicho popular "*hijo de tigre sale pintado y de chicha rabi pelao*". Sin que implique un determinismo directo, se nota que en muchos casos, dadas las circunstancias de ausencia del padre, el hijo termina reproduciendo de manera casi directa su misma historia.

¹⁶ Un análisis en detalle de este fenómeno es presentado desde una perspectiva etnográfica por Gildardo Vanegas en su texto "*Cali Tras el Rostro Oculto de las Violencias*" (1998).

Brenda: Yo conozco más de un socio que le hacen su hijo a las peladitas porque quieren tener su heredero.

T: ¿Qué tan jóvenes?

Brenda: Jovencitos.

Yesenia: Si son gente de pandilla, sí.

T: ¿Y por qué si son de pandilla?

Brenda: Porque los matan rápido.

T: ¿Y eso es muy común?

Brenda: a Lady, cierto? El papá de tu hijo no lo alcanzó a conocer.

Por otro lado, muchos de estos jóvenes ven también en la paternidad la posibilidad de crear o resarcir la figura masculina ausente o fuertemente criticada en su experiencia de vida. Muchos sueñan con ser el padre que no tuvieron y que su hijo les dé una nueva oportunidad. Esta concepción del hijo salvador es muy fuerte y afecta tanto a hombres como a mujeres, pues en el caso de novias “estables”, ellas asumen un compromiso tácito de “ayudar” a su pareja a salir adelante, dándole un hijo que le permita sentar cabeza. Finalmente, en coherencia con estudios previos en la zona (Urrea & Quintín, 2000; Vanegas, 1998) las narrativas también señalan la necesidad de los jóvenes de reafirmar su masculinidad a través de la paternidad y proveer a los pares una evidencia indiscutible de que como hombre “sí funciona”.

“(Tener un hijo) Lo hace madurar más, hace que uno se ponga juicioso, que deje tanta vagancia, que le dedique más tiempo al niño y a la novia o a la mujer”.

(Esteban, 17)

(Sobre el pelearse físicamente con el padre)

“Nosotros ya después hablando, él me decía que cuando a él le da rabia a mí me ve es como otro hombre y no como el hijo, él a mí me ha sacado a pelear, entonces yo ya le hablo como otro hombre y le digo bueno, usted verá qué va a hacer y me tira feo, porque me da rabia que me trate así, entonces yo me le pongo al mismo ritmo y le digo ‘sabés qué, hacé lo que querás, ¿por qué me grita?’ ‘ahhh qué es lo que querés caminá vamos a pelear’, yo le digo ‘ah haga lo que le dé la puta gana’, yo le hablo feo porque me da rabia, entonces él de una se calma, sí, a mí

no me esté tratando así que tales porque yo soy su hijo, pero bravo. Mi sueño más grande es tener una familia, pero yo poderle responder a mi familia económicamente, tengo mucho amor para dar, como te digo, yo no tengo mi hijo y ya lo quiero, ¿sí me entendés?, ya me veo haciendo cosas con él y no lo tengo. Yo quiero, si mi papá tuviera plata, hace rato tendría un hijo o lo estaría buscando para tenerlo, quisiera un hombre para hacer lo que mi papá no hizo conmigo, me gustaría, que ya no se puede porque ya crecí, como ir a jugar fútbol, como hablarme de mujeres, como salir a tomarnos una cerveza, todavía se puede pero no lo hace, la relación con mi papá ya está, ya no creo que cambie”.

(Alejandro, 18)

XI. Conclusiones: La noción de riesgo positivo como herramienta de interpretación

He querido indicar cómo podemos abordar el estudio de ciertas conductas “de riesgo”, en este caso relacionadas con el sexo inseguro, trascendiendo esquemas tradicionales de “desviación” de patrones ideales de conducta, relacionados con ausencia de reflexión o carencia de información, o de algunas circunstancias materiales, para centrarme en las motivaciones y sentidos profundos que las rodean. Esta propuesta me permite identificar en el contexto las “llaves” para generar interpretaciones y valoraciones más cercanas al punto de vista de los sujetos, a través de abordajes etnográficos, en el sentido de Rosana Guber (2001) de privilegiar el punto de vista del actor. Puedo, para cerrar, señalar algunos rasgos que considero importantes en torno a este concepto:

1- Centrarse en el contexto en que se originan las decisiones en torno al tomar o evitar situaciones y acciones de riesgo permite acercarse a los sentidos y valoraciones que los protagonistas y las protagonistas les adjudican. Es muchas veces en estas tramas de significación, y no en la aparente irracionalidad de sus acciones, en donde puede estar el sentido o naturaleza de estas situaciones.

2- Hablar de riesgo implica hablar de un proceso multi-causal, como podríamos retomar del aporte de la epidemiología y la medicina social. Desde esta plataforma conceptual, el

efecto (positivo o negativo de un riesgo) es percibido como un resultado de acciones y situaciones y no como una situación paralela o instantánea. En ese sentido, pensar en riesgo implica pensar en un cálculo y valoración de lo que puede sobrevenir a una acción, y la valoración contextualizada de estos resultados es central en el análisis sociológico del fenómeno. Como lo he argumentado, estos procesos de valoración demuestran estar fuertemente influenciados por factores sociales y culturales como el género, la edad y las condiciones socio-económicas del contexto en el que se generan.

3- Para el caso del género, ha resultado crucial la incorporación de las categorías analíticas de lo relacional, la historicidad y las estructuras de poder, las cuales han permitido entender cómo estos procesos de construcción y negociación están fuertemente influenciados por las valoraciones y tradiciones que se tejen social y culturalmente al respecto.

4- Si bien el riesgo se tiende a percibir como algo negativo (a pesar de que en sus primeros usos tuviera una acepción *neutral* que aún se conserva en disciplinas como la economía y las finanzas), el análisis contextualizado de las situaciones señala en muchos casos valoraciones positivas y *funcionales* en el espacio y tiempo socio-cultural en el que se generan. En consecuencia, en muchos casos el riesgo (o su resultado) *sirve para algo* y genera resultados —prácticos o simbólicos— importantes para los sujetos que los asumen.

5- Pensar en el contexto social y cultural, incluso a partir de una noción de clase o estrato social que supere los aspectos económicos, permite dimensionar la potencial funcionalidad del riesgo. Es a la luz de condiciones, oportunidades y carencias específicas en donde acciones tradicionalmente asumidas como auto-destructivas o disfuncionales pueden cobrar un sentido de acción, agencia o subsistencia.

6- El tiempo, otro elemento inherente a la noción de riesgo, permite al sujeto concebir espacios de acción y, sobre todo, de reinención. Como rasgo característico, asociado además

a nuestra cotidianidad, los jóvenes y las jóvenes asumen la vida con la posibilidad de hacer y rehacer su rumbo. Todo es cambiante, todo pasa muy rápido, hay un vértigo y una velocidad permanentes. En ese sentido, hay dos caminos en las reflexiones de la juventud sobre el riesgo: por una parte, se asume el tiempo en contra y por ende se debe actuar rápido antes de que las oportunidades se agoten o la vida misma se extinga, como en el caso de la paternidad adolescente; y, por otro, con el tiempo a favor, se puede relativizar el potencial resultado negativo del riesgo, en tanto siempre habrá una oportunidad (tiempo) para reconstruir o reinventar el camino.

7- Finalmente, la literatura señala (y la evidencia aquí expuesta soporta) la importancia del control individual/social - interno/externo, en el proceso de toma de decisiones del sujeto. Como vimos, este control se ajusta a los criterios individuales o sociales que rigen las acciones y puede ser encarnado por el sujeto mismo, por otros específicos (como pares o amigos) o por la sociedad en términos generales, como en el caso de la auto percepción femenina frente a su sexualidad y su salud sexual y productiva.

8- Varios interrogantes quedan abiertos para reflexiones posteriores en la línea de sexualidad, juventud y riesgo: ¿qué otros matices en torno a la noción de género pueden resultar útiles en la interpretación del riesgo en los diversos contextos socio-culturales? ¿Qué valoración puede dárseles a otras categorías de análisis como la identidad étnica o espiritual - religiosa? ¿Qué nuevas perspectivas podría arrojar este tipo de análisis sobre conductas de riesgo asociadas a la sexualidad, en la comunidad LGBT? ¿Cómo se construyen los aspectos de moralidad y ética en estos procesos de negociación? El debate apenas comienza.

Bibliografía

- Alcaldía de Santiago de Cali (2007). Resumen del Informe de Evaluación del balance Final de la Administración Municipal 2004 – 2007. Programa “Cali Cómo Vamos”. Disponible en Internet <http://www.calicomovamos.org.co/images/Documentos/evaluacion20042007/resumen%20evaluaci%F3n%202004-2007.pdf>. Consultado Febrero 7 de 2008.
- Amarante, P. (2000). Entrevista con Nahomar de Almeida – Filho. *Ciencia & saúde Colectiva*, 5(2), pp. 413 – 416.
- Arnett, J. J. (2001). *Adolescence and Emerging Adulthood: A cultural approach*. Upper Saddle River, N.J.. London: Prentice-Hall.
- Berger, P. (2006). *Introducción a la Sociología*. México: Limusa.
- Bunton, R., Crawshaw, P. & Green, E. (2004). ‘Risk, Gender and Youthful Bodies’. En W. Mitchell, R. Bunton, and E. Green (Eds.) *Young People, Risk and Leisure. Constructing Identities in Everyday Life*, pp. 161-179. New York: Palgrave Macmillan. 161-179.
- de Almeida – Filho, N. (2007). Por una epidemiología con (más que) números: Cómo superar la falsa oposición cuantitativo-cualitativo. *Salud Colectiva*, Buenos Aires, 3(3), pp. 229 – 233.
- de Almeida – Filho, N. (2004). Moldeos de determinação social das doenças crônicas não-transmissíveis. *Ciencia y Saude Colectiva*, (9)4, pp. 865-884.
- Douglas, M. (1992). *Risk and blame: Essays in cultural theory*. London: Routledge.
- Fernandez, A. (1993). *La Mujer de la ilusión*. Buenos Aires: Paidós.
- Foreman, A., Green, E., Mitchell, W. & Button, R. (2000). *Risk Community; A study of risk and young people*. Final Report. Strategies for Life. Centre for Social Policy Research, University of Teeside. Printed by Way Ahead Printing Services.
- Geertz, C. (1973). *La interpretación de las culturas*. New York: Basic Books.
- Green, E., Mitchell, W. & Button, R. (2000). Contextualizing risk and danger: an analysis of young people’s perceptions of risk, *Journal of Youth Studies*, 3 (2), pp. 109-126.
- Greene, K., Krcmar, M., Walters, L., Rubin, D., Hale, J & Hale, L. (2000). Targeting adolescent risk-taking behaviours: the contributions of egocentrism and sensation seeking. *Journal of Adolescence*, 23, pp. 439 -461.

- Grimberg, M. (2002). Iniciación Sexual, prácticas sexuales y prevención al VIH/SIDA en jóvenes de sectores populares: Un análisis antropológico de género. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, Año 8, No. 17, pp. 47 – 75.
- Grimberg, M. (2003). Géneros y Salud. Ponencia presentada el II Congreso Internacional de Salud mental y derechos Humanos U.P.M.P.M. 14, 15 y 16 de Noviembre de 2003. Disponible en Internet <http://www.panuelosenrebeldia.com.ar> Consultado el 21 de enero de 2008.
- Guber, R. (2001). *La etnografía: método, campo y reflexividad*. Bogotá: Grupo Editorial Norma.
- Hillier, L., Harrison, L. & Warr, D. (1998). 'When you carry condoms all the boys think you want it': negotiating competing discourses about safe sex. *Journal of Adolescence*, 21, pp. 15-29.
- Hooke, A., Capewell, S. & Whyte, M. (2000). Gender differences in Ayrshire teenagers' attitudes to sexual relationships, responsibility and unintended pregnancies. *Journal of Adolescence*, 23, pp. 477-486.
- Iriart, C., Waitzkin, H., Breilh, J., Estrada, A. & Merhy, E. (2002). Medicina social latinoamericana: aportes y desafíos. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 12(2), pp. 128 – 136.
- Kaplan, G. (2004). What's wrong with social epidemiology, and how can we make it better? *Epidemiologic Reviews*, Vol. 26, pp. 124 – 135.
- Kornblit, A., Mendes, A., Di Leo, P. & Camarotti, A. (2007). Entre la Teoría y la Práctica: Algunas reflexiones en torno al sujeto en el campo de la promoción de la salud. *Revista Argentina de Sociología*, Año 5, No. 008, pp. 9 – 25.
- Lesmes, M. (2007). ¿Cómo estamos en Salud? Ponencia presentada en el Foro Municipal por la Salud de Cali, 10 de Julio de 2007. Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali, Centro para el Desarrollo y Evaluación de Políticas y tecnología de salud Pública. CEDETES, Escuela de Salud Pública, Universidad del Valle. Disponible en Internet http://www.cedetes.org/files/memorias_foro/conferencia-MARIA_LESMES.pdf. Consultado Febrero 8 de 2008.
- Luhmann, N. (1991). *Risk: A sociological theory*. Berlin: de Gruyter.
- Lupton, D. (2004). Pleasure, aggression, and fear: The driving experience of young Sydneysiders. En W. Mitchell, R. Bunton & E. Green (Eds.) *Young people, risk and leisure. Constructing identities in everyday life* (pp. 27-41). New York: Palgrave Macmillan.
- Lupton, D. (1999). *Risk*. London: Routledge.

- Lupton, D. & Tulloch, J. (2002a). ‘Risk is part of your life’: Risk epistemologies among a group of Australians. *Sociology*, 36(2), pp. 317-334.
- Lupton, D. & Tulloch, J. (2002b). ‘Life would be pretty dull without risk’: Voluntary risk taking and its pleasures”. *Health, Risk & Society*, 4(2), pp. 113-124.
- Lyng, S. (1990). Edgework: A social psychological analysis of voluntary risk taking. *American Journal of Sociology*, 95(4), pp. 851-886.
- Lyng, S. (1993). Dysfunctional risk taking: Criminal behaviour as edgework. En N. Bell & R. Bell (Eds.), *Adolescent risk taking* (pp. 107-130). London: Sage.
- Mitchell, W., Crawshaw, P., Bunton, P. & Green, E. (2001). Situating young people’s experiences of risk and identity. *Health, Risk & Society*, 3 (2), pp. 217-233.
- Muñoz, S. (1999). *Jóvenes en discusión: sobre edades, rutinas y gustos en Cali*. Bogotá: Fundación FES, Fundación Social, ProCívica TV.
- Parsons, J., Halkitis, P., Bimbi, D. & Borkowski, T. (2000). Perceptions of the benefits and costs associated with condom use and unprotected sex among late adolescent college students. *Journal of Adolescence*, 23, pp. 377-391.
- Perez, D., Mejía, M. (1996). *De Calles, Parches, Galladas y Escuelas. Transformación en los procesos de socialización de los jóvenes de hoy*. Bogotá: CINEP.
- Saner, H. & Ellickson, P. (1996). Concurrent risk factors for adolescents’ violence. *Journal of Adolescent Health*, 19(2), pp. 99-103.
- Skidmore, D. & Hayter, E. (2000). Risk and Sex: Egocentricity and sexual behaviour in young adults. *Health, Risk & Society*, 2(1), pp. 23-32.
- Slovic, P. (Ed) (2001). *Smoking: Risk, perception & policy*. London: Sage
- Slovic, P. (2000). *The perception of risk*. London: Earthscan Publications.
- Slovic, P. (1987). Perception of risk. *Science*, 236, pp. 280-285.
- Sevilla-Casas, E. & Sevilla, T. (2005). Álgebras y tramas en el cálculo de riesgos. *Revista Colombiana de Antropología*, 40.
- Sevilla, T. (2005). “La suerte no existe” (Luck does not exist). Youth, risk and Leisure in Cali, Colombia. Tesis para optar al título de Doctora en Sociología, Facultad Legal, Social and Educational Studies, Queen’s University of Belfast, Northern Ireland. Tesis doctoral no publicada.
- Sevilla, T. (1998). Dos Aportes Preliminares para una Interpretación

- Sociológica del Suicidio en Jóvenes de Cali. Tesis para optar al título de socióloga, Departamento de Ciencias Sociales, Facultad de Ciencias Sociales y Económicas, Universidad del Valle, Cali. Tesis de pregrado no publicada.
- Tulloch, J. (2001). Risk, the mass media and personal biography: revisiting Beck's 'knowledge, media and information society'. *European Journal of Cultural Studies*, Vol. 4, No. 1, pp. 5-27
- Tulloch, J. & Lupton, D. (2004). *Risk and everyday life*. London: Sage
- Urrea, F. & Quintín, P. (2000). *Jóvenes negros de barriadas populares en Cali: entre masculinidades hegemónicas y marginales*. Cali: CIDSE, Universidad del Valle.
- Vanegas, G. (1998). *Cali tras el rostro oculto de las violencias*. Cali: Instituto CISALVA, Universidad del Valle.
- Vásquez, E. (2001). *Historia de Cali en el Siglo XX. Sociedad, Economía, Cultura y Espacio*. Cali: Darío Henao & Pacífico Abella.
- Waitzkin, H., Iriart, C., Estrada, A. & Lamadrid, S. (2001) Social Medicine in Latin América: Productivity and dangers Racing the major nacional groups. *The Lancet*, Vol. 358, pp. 315 – 323.
- Waitzkin, H., Iriart, C., Estrada, A. & Lamadrid, S. (2001). Social Medicine then and now: Lessons from Latin América. *American Journal of Public Health*, Vol. 91, No. 10, pp. 1592- 1601.
- Williams, C., Chuproff, V. & Zubok, J. (2003). *Youth, risk and Russian modernity*. Hampshire: Ashgate.
- Wyn, J. & White. R. (2000) 'Negotiating Social Change: The paradox of youth', *Youth & Society*, 32(2), pp. 165-183.