



VNIVERSITAT  
ID VALÈNCIA

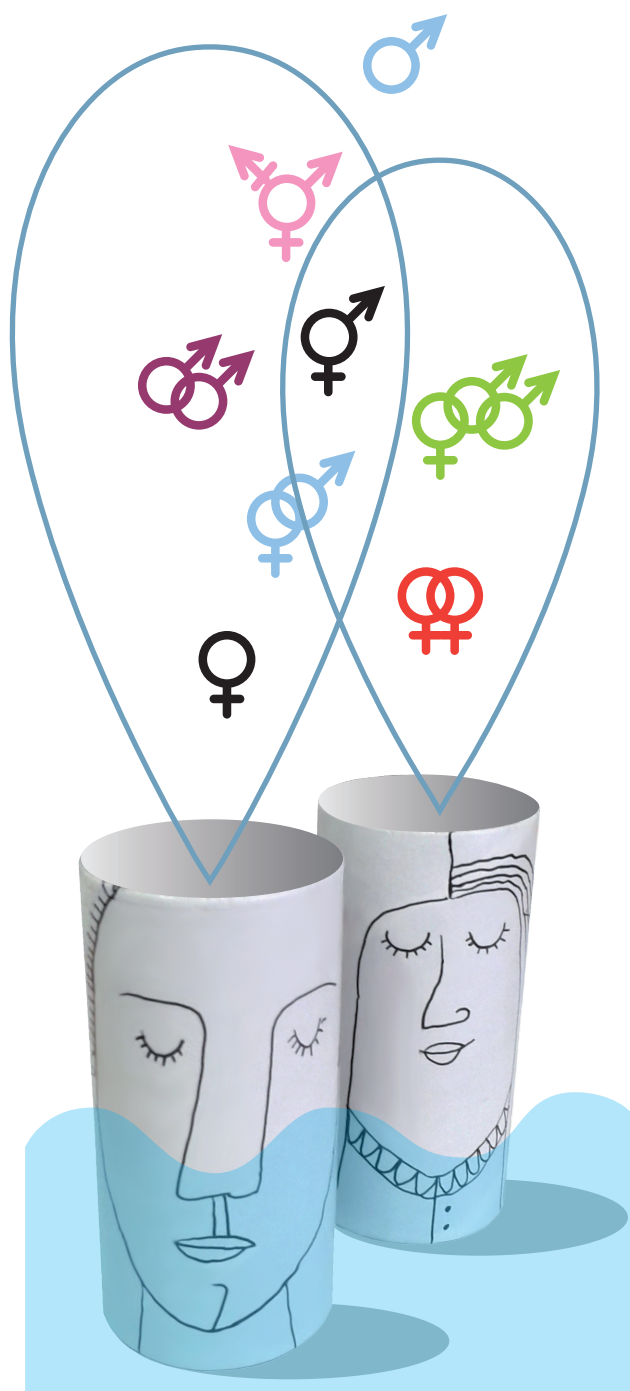
PSICOLOGÍA DE LA PERSONALIDAD,  
INTERVENCIÓN ÁREAS CLÍNICAS Y SOCIALES.

SEXUALIDAD Y SALUD SEXUAL  
EN LA CONSTRUCCIÓN DE LAS IDENTIDADES DE GÉNERO  
Y LA ORIENTACIÓN DEL DESEO SEXUAL EN ADOLESCENTES

TESIS DOCTORAL  
ÁLVARO BELTRÁN NAVARRO

DIRIGIDA POR:  
DRA. AMPARO BONILLA CAMPOS  
DR. VICENTE BATALLER PERELLÓ

2015





VNIVERSITAT  
ID VALÈNCIA (Ψ) Facultat de Psicologia

DEPARTAMENTO DE PERSONALIDAD, EVALUACIÓN Y  
TRATAMIENTOS PSICOLÓGICOS

DOCTORADO EN:  
PSICOLOGÍA DE LA PERSONALIDAD, INTERVENCIÓN ÁREAS  
CLÍNICAS Y SOCIALES

TESIS DOCTORAL

**SEXUALIDAD Y SALUD SEXUAL EN LA CONSTRUCCIÓN DE  
LAS IDENTIDADES DE GÉNERO Y LA ORIENTACIÓN DEL  
DESEO SEXUAL EN ADOLESCENTES**

**ÁLVARO BELTRÁN NAVARRO**

DIRIGIDA POR:  
DRA. AMPARO BONILLA CAMPOS  
DR. VICENTE BATALLER PERELLÓ

Valencia, 2015



*A mi padre y a mi madre.*



## AGRADECIMIENTOS

---

*Muchas son las emociones que confluyen en la finalización de una trayectoria como escribir una tesis, muchas personas y relaciones en el camino que forman parte del recorrido y suscitan sentimientos, vivencias y experiencias. Algunas vinculadas directamente con el trabajo de investigación, otras que forman parte del recorrido de la vida con las experiencias que la misma va aportando. Un recorrido que, al ser largo, supone encuentros, relaciones e intercambios. Personas que saben que estás en este proyecto, personas que lo desconocen. Al fin y al cabo, aportaciones, experiencias, vivencias que van sumando y construyendo conocimientos y emociones, que en conjunto generan beneficio, satisfacción y placer. Esto implica reconocer que es mucho lo recibido en el ámbito personal desde todos esos vínculos sociales que conforman mi vivencia y mucha la deuda contraída que genera necesidad de agradecimiento.*

*En primer lugar agradecer a los y las participantes por contar sus historias, por confiar sus vivencias y permitir pensar en aspectos de las relaciones humanas y de la vivencia de los placeres. Mucho es lo que han compartido y, con soltura, han mostrado sus pensamientos, puntos de vista y vivencias personales, incluso emociones muy íntimas. Esta tesis se ha escrito gracias a sus aportaciones lo que les sitúa en un lugar principal en este espacio de reconocimiento.*

*La gratitud es grande también para quienes me han ayudado a avanzar en esta dirección. A mi directora de tesis, Amparo Bonilla, por acogerme en este proceso, por su dedicación, constancia y confianza depositada en mí, pero sobre todo mi gratitud por el tiempo y dedicación, que yo he sentido con mucho afecto desde el principio, y por compartir sus ideas y su capacidad de análisis de los mecanismos de poder sobre las identidades. A mi director de tesis, Vicent Bataller, por su amistad, por su estímulo constante alrededor de mi formación, desde el psicoanálisis a la sexología, por despertarme la inquietud de la investigación en sexología y por acompañarme desde hace muchos años en mi trayectoria de vida. A mi tutor metodológico, Antoni Casasempere, por su constancia, rapidez en las respuestas, por su meticulosidad en su labor de guía en el recorrido realizado y por ayudarme a entender el valor y la especificidad de “lo cualitativo”, caminar por estos lares me ha fortalecido el ánimo y el intelecto.*

*A mis compañeras y compañeros de Salud Pública de Benidorm, por darme la posibilidad de trabajar estos años con los y las adolescentes en su salud sexual, a Trinidad Zafra por contar conmigo, desde el principio, para formar parte del equipo del Programa de Intervención en Educación Sexual, sin estas experiencias de trabajo dudo que pudiera haber hecho este camino.*

*A mi supervisor de casos clínicos Eduardo Orozco, por su capacidad para hacerme pensar sobre el funcionamiento psíquico y los avatares del yo. A mi grupo de supervisión, Carmen, Dani y Rosana por compartir el aprendizaje a lo largo del tiempo alrededor de cómo se construyen las identidades y sus relaciones con la salud mental.*

*A mi familia, a mi madre, a mi padre, a mis hermanas, a mis cuñados y a mi cuñada, a mis sobrinos y a mi sobrina. Por estar siempre ahí, por hacerme sentir querido y acogido, bromearme y darme felicidad. A José, por hacerme reír a cada rato, acompañarme y cuidarme con comprensión, afecto, cercanía y mucha alegría.*

*A mi familia de amigas y amigos, por compartir vivencias y por la paciencia que han tenido en esta trayectoria que parecía que nunca llegaba al final y por recordarme constantemente que había una vida más allá de la tesis y que querían que también estuviera allí. A Mariajo Artola, Yolanda Rodríguez, Oli y Antje, M<sup>a</sup> José Fuster, Ana Cañadas, Ana Márquez, Anabel Hallado, Ximo García, María Bellver, Mónica Ramón, Raquel Ros, Pilar Vivó, Andrónico Agustín, Penry, Pili Bueno, Elsa Hernández, Maidelis, Ana Ruth Bernardo, Vicente García, Isa Craviotto, Aina, Amaya.*

*A todos y todas, también a las personas que no he nombrado pero que están en mis experiencias, espero poder devolveros lo que me habéis dado que no es poco: Es el contenido de aspectos de mi biografía.*

## ÍNDICE DE CONTENIDO.

---

<u>INTRODUCCIÓN</u> .....	1
<u>1. Objetivo general de la tesis y preguntas de investigación</u> .....	5
<u>2. Posiciones teóricas desde las que se enfoca el estudio</u> .....	6
<u>3. Estructura de la tesis</u> .....	8
<u>CAPÍTULO 1. MARCO TEÓRICO</u> .....	11
<u>1.1. Adolescencias: Género y sexualidad</u> .....	12
<u>1.2. De las identidades sexuadas a los procesos de subjetivación: factores personales y del entorno social</u> .....	20
<u>1.3. Desarrollo del concepto de salud sexual. De la dimensión biomédica a la dimensión sociocultural de la sexualidad</u> .....	40
<u>1.4. Propuestas teóricas sobre los factores facilitadores y de riesgo para la salud sexual</u> .....	52
<u>1.5. La investigación sobre las relaciones entre la salud sexual, las identidades de género y las orientaciones del deseo: el estado de la cuestión</u> .....	62
<u>1.5.1. Relaciones entre la salud sexual y las identidades de género</u> .....	63
<u>1.5.2. Relaciones entre la salud sexual y las sexualidades no normativas</u> .....	70
<u>1.6. Conclusiones sobre nuestro objeto de estudio: Adolescencias, Identidades, Sexualidades y Salud sexual</u> .....	76
<u>CAPÍTULO 2. METODOLOGÍA Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</u> .....	81
<u>2.1. Propósito, objetivos y preguntas de investigación</u> .....	85
<u>2.2. Enfoque metodológico y diseño de la investigación</u> .....	87
<u>2.2.1. Descripción general</u> .....	87
<u>2.2.2. Diseño de estudio</u> .....	88
<u>2.3. Selección de participantes</u> .....	90
<u>2.4. Técnica de toma de datos</u> .....	95
<u>2.4.1. La entrevista semiestructurada en profundidad</u> .....	95
<u>2.4.2. Descripción y adaptación del modelo de entrevista</u> .....	96
<u>2.4.3. Condiciones y proceso de realización de las entrevistas</u> .....	98
<u>2.4.4. Gestión de datos, ética y protocolos de calidad</u> .....	99
<u>2.4.5. Transcripción de las entrevistas</u> .....	101
<u>2.5. Enfoque analítico y plan de análisis</u> .....	102



<u>CAPÍTULO 3. MARCO CONCEPTUAL PARA EL ESTUDIO DE LA SALUD SEXUAL, ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE TOMA DE DATOS</u> .....	109
<u>3.1. Estudio documental para la adaptación al modelo</u> .....	109
<u>3.2. Salud sexual: Articulación de un modelo conceptual-operativo</u> .....	113
<u>3.3. Elaboración del guion de la entrevista</u> .....	120
<u>3.4. Validación del instrumento de toma de datos</u> .....	131
<u>3.4.1. Validación cuantitativa y cualitativa del guion de la entrevista relativo a los factores del entorno social</u> .....	133
<u>3.4.2. Validación cuantitativa y cualitativa del guion de la entrevista relativo a los factores personales</u> .....	142
<u>3.5. Conclusiones</u> .....	151

<u>CAPÍTULO 4. POSIBILIDADES Y DIFICULTADES PARA UNA SEXUALIDAD SALUDABLE DESDE LA VIVENCIA DE LAS IDENTIDADES SEXUADAS: LA COMPLEJIDAD DEL CONCEPTO DE SALUD SEXUAL</u> .....	153
<u>4.1. Factores personales relacionados con la salud sexual</u> .....	155
<u>4.1.1 Responsabilidad</u> .....	155
<u>4.1.1.1. La hegemonía del modelo médico preventivo de salud sexual</u> .....	155
<u>4.1.1.2. El difícil sentimiento de equidad entre chicos y chicas</u> .....	170
<u>4.1.1.3. La pervivencia del género en la relación de pareja y la problematización del vínculo</u> .....	187
<u>4.1.2 Satisfacción sexual</u> .....	202
<u>4.1.2.1. La hegemonía del género en la vivencia de los placeres</u> .....	202
<u>4.1.3. Comportamientos y prácticas sexuales saludables</u> .....	216
<u>4.1.3.1. Las prácticas como facilitadoras de relaciones sexuales protegidas</u> .....	216
<u>4.1.3.2. Desde las posiciones sexistas al empoderamiento identitario: dificultades y posibilidades para la comunicación</u> .....	226
<u>4.1.3.3. Manejar la presión del grupo desde la autonomía y el criterio propio</u> .....	237
<u>4.2. Factores del entorno social relacionados con la salud Sexual. El determinante y encorsetado peso de lo social</u> .....	250
<u>4.2.1. Apoyo familiar para la conducta sexual segura</u> .....	255
<u>4.2.1.1. Silencios, estigma y actitudes ante el sexo en la familia: de la prevención del riesgo a la colaboración constructiva</u> .....	255
<u>4.2.2. Apoyo social para la conducta sexual segura</u> .....	268
<u>4.2.2.1 El inexistente entorno de centros de salud para jóvenes</u> .....	268
<u>4.2.2.2. La importancia de los pares: del apoyo al reconocimiento</u> .....	270
<u>4.2.3. Imaginario cultural adolescente</u> .....	279
<u>4.2.3.1 De la homobitransfobia a las libertades individuales</u> .....	279
<u>4.2.3.2 Del esencialismo a la deconstrucción del género</u> .....	293

4.3. Relaciones entre la salud sexual, las identidades de género y las orientaciones del deseo sexual. Resultados por grupos.....	309
4.4. Construcción de identidades sexuadas y salud sexual: la vivencia de la diversidad sexual y experiencias biográficas en el desarrollo de la reflexividad.....	335
4.4.1. Repercusiones en la salud sexual de la vivencia del estigma.....	336
4.4.2. Efectos de las experiencias significativas en la construcción de la identidad sexuada.....	352
<b>CAPÍTULO 5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....</b>	<b>361</b>
5.1. La vivencia de la salud sexual en adolescentes y su relación con la identidad: Carencias y recursos para una sexualidad saludable.....	363
5.1.1. Desde los modelos hegemónicos de salud y género al empoderamiento identitario.....	363
5.1.2. La presión normativa del entorno social en la construcción de las identidades.....	384
5.1.3. La importancia de la afirmación de las identidades para la salud sexual.....	396
5.1.4. Vivencia de la diversidad y experiencias singulares en el desarrollo de la reflexividad.....	397
5.2. En síntesis.....	404
5.3. Propuesta de un modelo de diagnóstico e intervención para promover la salud sexual en adolescentes.....	406
5.4. Aportaciones, limitaciones, implicaciones y líneas de futuro.....	416
5.4.1. Aportaciones, limitaciones y valoración del estudio.....	416
5.4.2. Implicaciones prácticas y líneas de futuro.....	419
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>423</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>441</b>
Anexo I. Carta de presentación expertos/as.....	445
Anexo II. Instrucciones para la evaluación del guion de entrevista.....	447
Anexo III. Guion entrevista.....	453
Anexo IV. Formulario de consentimiento informado.....	459
Anexo V. Códigos o indicadores inductivos.....	461
Anexo VI. Validación de la codificación.....	463
Anexo VII. Áreas temáticas e indicadores asociados.....	465
Anexo VIII. Matrices cualitativas: la vivencia de la salud sexual a través de las identidades sexuadas.....	471



## ÍNDICE DE FIGURAS.

---

Figura 1. Procesos de vulnerabilidad del modelo de género contemporáneo. Tomado de Velasco (2009, p.20).....	58
Figura 2. Códigos del área temática sobre conocimientos sexuales y educación sexual.....	157
Figura 3. Características principales facilitadoras y de riesgo de salud sexual. Área temática conocimientos y educación sexual.....	170
Figura 4. Códigos del área temática sobre la construcción de identidades, diferencias de género y sentimiento de equidad.....	171
Figura 5. Características principales facilitadoras y de riesgo de salud sexual. Área temática construcción de identidades, diferencias de género y sentimiento de equidad.....	186
Figura 6. Códigos del área temática sobre la pareja sexual y los vínculos afectivos.....	188
Figura 7. Características principales facilitadoras y de riesgo de salud sexual. Área temática pareja sexual y vínculos afectivos.....	201
Figura 8. Códigos del área temática sobre satisfacción sexual, placer y sexualidad.....	203
Figura 9. Características principales facilitadoras y de riesgo de salud sexual. Área temática satisfacción sexual, placer y sexualidad.....	215
Figura 10. Códigos del área temática sobre prácticas sexuales y protección.....	217
Figura 11. Características principales facilitadoras y de riesgo de salud sexual. Área temática prácticas sexuales y protección.....	225
Figura 12. Códigos del área temática sobre habilidades de comunicación y negociación.....	226
Figura 13. Características principales facilitadoras y de riesgo de salud sexual. Área temática habilidades de comunicación y negociación.....	236
Figura 14. Códigos del área temática sobre el manejo de la presión del grupo.....	237
Figura 15. Características principales facilitadoras y de riesgo de salud sexual. Área temática manejo de la presión del grupo.....	247
Figura 16. Códigos del área temática sobre entorno familiar y salud sexual.....	256
Figura 17. Características principales facilitadoras y de riesgo de salud sexual. Área temática entorno familiar y salud sexual.....	267
Figura 18. Códigos del área temática sobre acceso a los centros de salud sexual.....	268
Figura 19. Códigos del área temática sobre grupo de iguales y apoyo social.....	270
Figura 20. Características principales facilitadoras y de riesgo de salud sexual. Área temática grupo de iguales y apoyo social.....	278
Figura 21. Códigos del área temática sobre posición entorno social frente a las diversidades sexuales.....	280
Figura 22. Características principales facilitadoras y de riesgo de salud sexual. Área temática	

posición entorno social frente a la diversidad sexual.....	292
Figura 23. Códigos del área temática sobre posición del entorno social frente a las identidades de género.....	294
Figura 24. Características principales facilitadoras y de riesgo de salud sexual. Área temática entorno social frente a las identidades de género.....	306
Figura 25. Códigos sobre diversidad sexual y construcción de identidades.....	336
Figura 26. Características principales facilitadoras y de riesgo de salud sexual. Área temática diversidad sexual, construcción de identidades.....	351
Figura 27. Propuesta de modelo de diagnóstico para valorar las condiciones de salud sexual en adolescentes.....	408
Figura 28. Propuesta modelo de intervención para promover la salud sexual en adolescentes.....	412

## ÍNDICE DE TABLAS.

---

---

Tabla 1. Perfil de las personas entrevistadas.....	94
Tabla 2. Lista de comportamientos de vida de un adulto sexualmente sano por el Consejo de Educación e Información sobre Sexualidad de los Estados Unidos (SIECUS).....	122
Tabla 3. Características de un desarrollo óptimo para una adolescencia sexualmente saludable. (Lista OPS).....	123
Tabla 4. Factores personales y sociales de salud sexual. Lista SIECUS. Lista OPS. Preguntas operativas.....	124
Tabla 5. Adaptación de las preguntas operativas sobre los factores del entorno social de salud sexual al guion de entrevista.....	127
Tabla 6. Adaptación de las preguntas operativas sobre los factores personales de salud sexual al guion de entrevista.....	129
Tabla 7. Índice de validez de contenido relativo a los aspectos entorno social del guion.....	133
Tabla 8. Guion entrevista inicial y guion entrevista validado relativo a los factores del entorno social relacionados con la salud sexual.....	140
Tabla 9. Índice de validez de contenido relativo a los aspectos personales del guion.....	142
Tabla 10. Guion entrevista inicial y guion entrevista validado relativo a los factores personales relacionados con la salud sexual.....	149
Tabla 11. Conocimientos y educación sexual. Factores facilitadores y de riesgo de salud sexual...	169
Tabla 12. Construcción de identidades, diferencias de género y sentimiento de equidad. Factores facilitadores y de riesgo de salud sexual.....	185
Tabla 13. Pareja sexual y vínculos afectivos. Factores facilitadores y factores de riesgo de salud sexual.....	200
Tabla 14. Satisfacción sexual, placer y sexualidad. Factores facilitadores y de riesgo de salud sexual.....	214
Tabla 15. Prácticas sexuales y protección. Factores facilitadores y de riesgo de salud sexual.....	224
Tabla 16. Habilidades de comunicación y negociación. Factores facilitadores y de riesgo de salud sexual.....	235
Tabla 17. Manejo de la presión del grupo. Factores facilitadores y factores de riesgo de salud sexual.....	246
Tabla 18. Influencia de los medios del entorno. Factores facilitadores y factores de riesgo de salud sexual.....	254
Tabla 19. Entorno familiar y apoyo percibido. Factores facilitadores y factores de riesgo para la salud sexual.....	265
Tabla 20. Grupo de iguales y apoyo social. Factores facilitadores de salud sexual.....	277

Tabla 21. Posición del entorno social frente a la diversidad sexual. Factores facilitadores y de riesgo para la salud sexual.....	291
Tabla 22. Posición entorno social frente a las identidades de género. Factores facilitadores y factores de riesgo para la salud sexual.....	305
Tabla 23. Factores facilitadores y de riesgo para la salud sexual. Chicas heterosexuales.....	312
Tabla 24. Factores facilitadores y de riesgo de salud sexual. Chicos heterosexuales.....	316
Tabla 25. Factores facilitadores y de riesgo de salud sexual. Chicas lesbianas.....	320
Tabla 26. Factores facilitadores y de riesgo de salud sexual. Chicos gais.....	324
Tabla 27. Factores facilitadores y de riesgo de salud sexual. Chica bisexual.....	328
Tabla 28. Factores facilitadores y de riesgo de salud sexual. Transexual masculino.....	332
Tabla 29. Diversidad sexual y construcción de identidades. Factores facilitadores y factores de riesgo para la salud sexual.....	350
Tabla 30. Experiencias, maduración y reflexividad. Factores facilitadores para la salud sexual....	356
Tabla 31. Valoración de la entrevista.....	359
Tabla 32. Características de concepto de salud sexual.....	395







*Lo dejaríamos hace veinte días, pero que tampoco estoy tan mal. Pero ella lo dejó y ni me habló, encima lo dejó por WhatsApp y todo triste ahí, y dije, ah sí, pues mira, para tonto yo, vas a ser tú la tonta. No estoy mal por eso, porque estuve mal dos días y luego me lie con cuatro y ya está, qué quieres que te diga, para estar mal, lo ha dejado ella, para estar mal...12-1 CHICO 17 AÑOS*

*Como quien se tiñe el pelo o se pone de colores y tal o se pone muchos piercings, pues hay gente que se pone bisexual. 13-1 CHICA 16 AÑOS*

*A veces, no sé si es lo que yo pienso o lo que me han hecho pensar, es complicado. Lo masculino y lo femenino, ya, me parece que no va..., no tiene por qué ir con los chicos y con las chicas, sino que ahora ya es más diluido. 17-2 CHICO 18 AÑOS*

*Hay gente, lo estaba hablando el otro día con mi amigo, hay chicos heterosexuales que le gusta que le den y no por eso dejan de ser heterosexuales y dejan de ser hombres, digo, ¿por qué?, pues porque les pone, y digo, pues a mí me parece muy bien, ¿sabes?, o hay mujeres que no les gusta que le toquen el pecho, y hay muchas, yo no he estado con ninguna, pero sé que hay, entonces no dejan de ser mujer y no dejan de ser femeninas o tampoco les gusta que les penetren, cada una es una historia, claro es tan general eso. 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS*

*A mí me gustan las mujeres porque me gustan las mujeres, no hay más, y no es que a raíz de una rabieta, como mi padre me ha enfocado el asunto, que yo he cogido rabieta, no, simplemente el asunto ha salido como a mí me apetecía que saliera, como yo quería que saliera, no es como ahora que me cierras las puertas las voy a abrir y te voy a decir que soy lesbiana y voy a montar aquí el orgullo gay, no, sino totalmente al contrario, yo llevo mi sexualidad como la llevo, soy así, no tengo ningún problema, me preguntan y sí...o sea, ni me escondo, ni nada por el estilo. 19-1 CHICA 20 AÑOS*



## INTRODUCCIÓN

---

El trabajo de la presente tesis es fruto de la confluencia de dos recorridos realizados a lo largo del tiempo y que se han desarrollado en distintos periodos y momentos. Estas trayectorias se apoyan en distintas áreas, la experiencia profesional realizada en las intervenciones de educación sexual dirigidas a adolescentes y desarrolladas desde el año 1998 y los conocimientos adquiridos en la realización del trabajo para el Diploma de Estudios Avanzados (DEA) en la Universitat de València en 2009 y, finalmente, el Trabajo Fin de Máster de Sexología en 2011 realizado en la Universidad de Almería.

De las experiencias en el trabajo con adolescentes se ha podido constatar que las identidades de género que las personas adolescentes elaboran están apoyadas en los estereotipos socialmente construidos, los cuales son dicotómicos, excluyentes y marcados por el sistema sexo-género androcéntrico, patriarcal y heterosexista, generador de violencia hacia las mujeres, hacia los hombres con masculinidades no hegemónicas y hacia las personas con sexualidades no normativas. A través del trabajo en las intervenciones de educación sexual con adolescentes, se ha observado cómo muchos chicos y chicas perciben diferencias entre los sexos por el significado atribuido socialmente a una idea de la masculinidad y la feminidad próxima a la hegemónica tradicional, viviendo la propia identidad como algo establecido de antemano; por tanto, entendiéndola de forma, esencialista y naturalizada. Las definiciones de identidades de género realizadas por los y las adolescentes en las actividades de educación sexual se podrían agrupar en dos categorías: las que se centran en la diferenciación anatómica y sus características respectivas, señalando la diferenciación biológica desde posiciones dicotómicas, y las que marcan las diferencias en función de los estereotipos de género, señalando las características sociales asignadas en función del sexo. En ambas categorías, construyen la diferencia identitaria como desigualdad entre los sexos, perpetuando las diferencias y las relaciones asimétricas y determinando diferentes formas de manejarse con su salud sexual. Estas formas de definir las identidades de género establecen como base para la construcción y vivencia de la identidad dos pilares fundamentales, el biológico y el social, determinando la vivencia del sujeto y de sus procesos de subjetivación. Esta constatación generó la inquietud de aproximarnos a las vivencias alrededor de las identidades de género de chicos y chicas, para conocer cuáles son las fuentes a través de las que construyen sus identidades,

analizar cuáles son las normas que regulan la expresión de la sexualidad y saber cuáles son las repercusiones en su salud sexual desde una perspectiva de género.

En el trabajo de investigación que se desarrolló para la obtención del Diploma de Estudios Avanzados (DEA) se presentó un estudio cuyo título era “Salud sexual, construcción de las identidades de género y violencia simbólica en adolescentes“. Este trabajo tenía por objetivo profundizar en el estudio de los procesos a través de los cuales se construyen las identidades de género adolescentes, recabando un conocimiento aproximado de la salud sexual y salud reproductiva de adolescentes entre 15 y 19 años y analizando las manifestaciones de conocimientos, actitudes y prácticas sexuales (CAP) en ese colectivo. Este trabajo partía desde una perspectiva de género, ya que pretendía evaluar cómo la internalización de valores y creencias asociadas al género incidía en los CAP relacionados con la salud sexual de adolescentes. El trabajo utilizaba metodología cuantitativa y cualitativa y, entre algunas de sus conclusiones, planteaba que hay diferencias, en función del sexo, en los CAP evaluados en algunas de las dimensiones de la escala utilizada y en las representaciones de las vivencias de la sexualidad, plasmadas en sus discursos elaborados en el contexto de los grupos de discusión realizados, indicando que los estereotipos de género son representados de forma desigual en el imaginario cultural adolescente. Estas diferencias observadas parecían estar repercutiendo en la salud sexual de chicos y chicas, en sus relaciones interpersonales y en los grados de sexismo interiorizados, a través de la construcción de sus identidades sexuadas y generizadas.

Este primer trabajo nos hizo pensar que la sexualidad y la salud sexual de chicos y chicas está desarrollándose alrededor de múltiples cuestiones específicas para cada sexo, aun cuando se relacionan con el mismo imaginario social, tanto en lo que se refiere a factores personales como respecto a los factores sociales que rodean a la persona adolescente, por lo que se decidió contemplar, en el siguiente estudio, no sólo el contraste de identidades de género en personas heterosexuales, sino ampliar la observación para incluir al imaginario cultural de las personas autoidentificadas con sexualidades no normativas, con el fin de conocer qué elementos nuevos introducen en sus vivencias, en el caso de que los hubiera, alrededor de la salud sexual. Este segundo trabajo pretendía la inclusión de disidencias o identidades no hegemónicas y la valoración de los discursos que desarrollaban en relación a sus vivencias sexuales y su salud sexual, desde una mirada más equitativa de la pluralidad de diversidades sexuales.

El título de este segundo trabajo fue “Análisis de los discursos que conforman el imaginario adolescente en torno a la sexualidad, salud sexual y diversidades sexuales“. El trabajo concluía,

desde una perspectiva metodológica cualitativa, que el poder socio-simbólico del género sigue manteniendo posiciones convencionales de masculinidad y feminidad en chicos y chicas, tanto hetero como homosexuales (gais y lesbianas), aunque hay matices diferenciales en las personas con sexualidades no normativas cuando describen sus percepciones y experiencias alrededor del significado atribuido a la salud sexual, en función de la vivencia del estigma que conlleva alejarse de la normatividad heterosexual. De hecho, las significaciones sobre la salud sexual siguen ligadas fundamentalmente a los riesgos y consecuencias problemáticas de las prácticas sexuales en el caso de las personas heterosexuales, pero se introducen otras dimensiones en el caso de las personas gays y lesbianas al contemplar la vivencia del placer y de la satisfacción sexual.

Estos resultados dejaban abiertas las siguientes cuestiones: ¿por qué las personas gays y lesbianas describen una vivencia de la salud sexual más próxima a los aspectos hedónicos y placenteros?, ¿está esto relacionado con su entorno social o tiene que ver con sus características personales? Más allá de estas cuestiones, y teniendo en cuenta que la concepción de la salud sexual establecida en el 2000 por la Organización Mundial de la salud (OMS), que sitúa en un primer plano una visión positiva de la sexualidad, ligada a la calidad de vida, al ejercicio de la autonomía, al cuidado de la propia salud y la del otro/a y a la corresponsabilidad en las relaciones, donde el placer se convierte en un elemento válido y constitutivo de la sexualidad, se puede decir que ésta no se corresponde con la vivencia de la sexualidad y las prácticas sexuales que describen la mayoría de los chicos y chicas investigados. Y esto planteaba una última pregunta, que sintetiza de algún modo las anteriores: ¿qué elementos están facilitando a las personas adolescentes el desarrollo de la salud sexual y qué elementos están poniendo en riesgo el desarrollo de la misma?, ¿varían esos elementos en función de las distintas identidades de género y las orientaciones del deseo sexual con que se identifican?, o en otras palabras, ¿cómo incide la construcción de las identidades sexuadas en la vivencia de la sexualidad y la salud sexual de personas adolescentes?, ¿qué factores personales o del entorno social están implicados?

La inquietud alrededor de estas cuestiones y el interés por mejorar las intervenciones alrededor de la salud sexual en adolescentes hace que se haya planteado desarrollar, en este caso, un diseño de investigación con metodología cualitativa, cuyo propósito sea estudiar cómo inciden, a través de la construcción de las identidades de género y de las orientaciones del deseo sexual, los factores personales y del entorno social que contribuyen a dar posibilidad o ponen en riesgo la salud sexual en personas adolescentes, situando en un primer plano las posiciones y discursos de jóvenes y adolescentes desde las diferentes posiciones identitarias con las que se autoidentifican; por tanto, incluyendo tanto la perspectiva de género como el enfoque sobre las sexualidades no normativas.

Como plantea Sara Velasco<sup>1</sup> (2008), en el diseño de este estudio se ha tenido en cuenta el enfoque de género en salud desde la línea de análisis de los determinantes de género. Estos son los modelos y roles sociales de género, contruidos por cada sociedad -lo social-, y las vivencias subjetivas debidas a las identidades, influidas por los ideales de masculinidad y feminidad -lo psíquico-. El análisis de los determinantes psicosociales de género se cruzará con las diferentes sexualidades no normativas. Se considera que al igual que la vivencia del género, la vivencia de la sexualidad y, más concretamente, la vivencia del estigma en personas con sexualidades no normativas, al escapar de la norma heterosexual, pueden introducir factores de protección y/o de riesgo para la salud sexual que sean diferentes a las personas que desarrollan sus identidades, preferencias y comportamientos sexuales dentro de la norma heterosexual.

Este trabajo pretende adentrarse en el mundo de las vivencias de los deseos, del placer y de la sexualidad, así como en la construcción de las identidades de personas adolescentes, reconociendo y valorando las biografías personales y dando voz a los procesos subjetivos y a la diversidad de vivencias que refieren, orientando por tanto la mirada hacia los procesos y dinámicas que se producen en el espacio individual, al modo en que son asimilados, contestados o resistidos los mandatos sociales en las prácticas y vivencias personales de los sujetos. La adopción de este enfoque tiene implicaciones metodológicas en cuanto a la técnica cualitativa utilizada para la realización de la investigación. De hecho, en los trabajos anteriores, se priorizó el objetivo de obtener información sobre qué pensaban jóvenes alrededor de la sexualidad y la salud sexual desde una perspectiva grupal, a través de la realización de diferentes grupos de discusión, con el fin de analizar cómo se construye ese imaginario cultural, los tópicos o lugares comunes a los que tienden los discursos de los y las adolescentes, y las tensiones, los conflictos y dilemas entre las distintas posiciones que mantienen.

Dado pues el interés de esta investigación por ahondar en el ámbito de lo personal, en lo que se refiere a analizar la construcción de las identidades y la vivencia de la sexualidad y la salud sexual desde la propia experiencia de los sujetos, enfatizando los elementos subjetivos en cada una de las posiciones sociales ocupadas, la entrevista en profundidad parece la técnica de investigación más indicada.

La salud sexual es el concepto central sobre el que se va a estudiar su conformación y desarrollo en personas adolescentes, a través del análisis de los factores que inciden en la misma, en

---

<sup>1</sup> Con objeto de visibilizar a los y las autoras citados/as y evitar el androcentrismo académico, se ha optado por señalar el nombre completo la primera vez que se citan en el desarrollo del texto, respetando en lo demás las normas APA, 6ta edición.

sentido positivo o negativo, esto implica la necesidad de operativizar este concepto para poder explorarlo cualitativamente en base a las definiciones dadas por organismos internacionales, como la Organización Mundial de la Salud (OMS), desarrollando un modelo conceptual para el estudio de la salud sexual. Esta investigación pretende contribuir a entender, con mayor profundidad, las relaciones entre salud sexual, las identidades de género y la diversidad sexual, detectando las actitudes y comportamientos de riesgo para la salud sexual de las personas adolescentes, que se convierten en un problema de índole social y sanitario, así como las actitudes y comportamientos facilitadores y protectores para su salud sexual, con objeto de mejorar la calidad de las intervenciones educativas orientadas a promover la salud sexual en este colectivo. Se parte de una conceptualización de la dimensión sexual humana que pretende resaltar su carácter eminentemente positivo, identitario, relacional y posibilitador de bienestar, teniendo en cuenta tanto lo que se es -aspecto identitario- como lo que se hace -aspecto conductual-, y sin olvidar la interrelación de factores psicológicos y sociales que se dan en ambos.

Por tanto, desde un enfoque biopsicosocial, se considera la salud como un proceso en el que influyen la biología, el contexto social y la experiencia subjetiva vivida, que constituyen el marco sobre el que observar la realidad que se quiere conocer y describir, ya que el hecho sexual humano ha de ser entendido desde una perspectiva de salud integral. Esto supone entender que la salud está vinculada con el bienestar y la vivencia satisfactoria que contempla la realidad sociopsicobiológica que abarca a todas las plurales y diversas formas de posicionarse como ser sexuado.

### **1. Objetivo general de la tesis y preguntas de investigación.**

Esta tesis se inscribe en la reflexión sobre las relaciones de la *dimensión sexual humana* con el desarrollo de la *salud sexual*, entendiendo ésta como un proceso en el que influye lo biológico, se enraíza en lo psíquico y se matiza en lo social. De manera más específica se pretende conocer qué dimensiones facilitan o ponen en riesgo la salud sexual de las personas adolescentes que han participado en el estudio, teniendo en cuenta si estos factores afectan de forma diferente a chicos y chicas autoidentificados como heterosexuales y a personas con identidades situadas al margen del rígido modelo dimórfico heterosexual occidental<sup>2</sup>, bien debido a una orientación sexual que se aparta de la heterosexualidad hegemónica o una identidad de género que no se corresponde con el

---

2 Asumimos en este estudio la limitación que supone categorizar lo diverso, realizándose con un objetivo únicamente operativo y señalando que entendemos a las categorías que se van a enunciar reconociendo su carácter flexible, no permanente y cambiante, por tanto no pretendiendo una categorización rígida de las mismas. Entendemos que es la subjetividad de cada persona la que otorga el derecho y la posibilidad de posicionarse en el mundo como sujeto único e irreplicable, autodeterminándose mediante la autoidentidad, aunque tampoco cabe entender esa autodeterminación de forma absoluta, siendo condición de posibilidad de la misma el ser un sujeto sujetado a ciertas normas y categorías.



sexo asignado: gais, lesbianas, bisexuales y transexuales.

Esta búsqueda de relaciones entre la *dimensión sexual humana* y el desarrollo de la *salud sexual* se traduce en el siguiente objetivo general de esta investigación, que se divide en dos: *Conocer si la salud sexual está determinada por las identidades de género y las orientaciones del deseo sexual en adolescentes. Y, si lo está, descubrir e identificar los factores personales y del entorno social que facilitan la vivencia de una sexualidad saludable y cuáles suponen un riesgo para la salud sexual.* Este objetivo persigue dar respuesta a las siguientes preguntas de investigación: *¿Cuáles son las influencias de la construcción de las identidades de género y de las orientaciones del deseo sexual sobre la salud sexual en adolescentes? Y ¿cuáles son y de qué modo se relacionan los factores personales y del entorno social con la posibilidad de desarrollar una mejor o peor salud sexual en la adolescencia?*

Este objetivo general se ha operativizado en una serie de objetivos específicos que se describirán en el capítulo metodológico, donde se recoge el diseño del estudio y el procedimiento seguido para el análisis de las vivencias personales y la percepción del entorno social relatadas por las personas participantes, tratando de identificar los factores posibilitantes y/o condicionantes de la salud sexual, según la articulación y operativización del concepto basada en las directrices de la Organización Mundial de la Salud y que también se ha desarrollado en el capítulo que desarrolla el marco conceptual para el estudio de la salud sexual.

## **2. Posiciones teóricas desde las que se enfoca el estudio.**

En el Preámbulo de la Constitución de la OMS (2006) se afirma que “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social” (p. 1). Uno de los ámbitos que más ha podido demostrar las diferencias y desigualdades en cuanto a los factores que determinan la salud y la enfermedad ha sido el creado por la dinámica del sistema sexo/género. En el documento “Política de la OMS en materia de Género” (2002), se reconoce que las pautas de exposición a los riesgos para la salud son diferentes y no equitativas para hombres y mujeres, considerando que cada vez se dispone de más datos que demuestran los múltiples vínculos entre género y salud.

La tesis que se presenta pretende ahondar en esta realidad, introduciendo y tratando de demostrar los múltiples vínculos que, además de los señalados por la OMS en lo referente al género, también parecen existir entre las diferentes expresiones de la sexualidad humana y la salud. De

hecho, si la OMS (2002) reivindica condiciones justas y equitativas de vida y salud para hombres y mujeres, en el Preámbulo de los principios de Yogyakarta<sup>3</sup> (2007) se establece que:

El respeto a los derechos sexuales, a la orientación sexual y a la identidad de género es esencial para la realización de la igualdad entre hombres y mujeres y que los Estados deben adoptar todas las medidas apropiadas para eliminar los prejuicios y las prácticas que se basen en la idea de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en roles estereotipados para hombres y mujeres, reconociendo el derecho de las personas a decidir libre y responsablemente en asuntos relacionados con su sexualidad, sin sufrir coerción, discriminación, ni violencia. (p.9)

Se entiende, en el marco de este trabajo, que las diferentes expresiones de la sexualidad están dentro del continuum que va desde la norma heterosexual, hasta las que escapan de la misma, en lo que se refiere tanto a aspectos identitarios como conductuales y de atracción o deseo sexual. Las etiquetas que se han usado en este estudio, como se comentaba anteriormente, son aquellas con las que, desde la autodeterminación de las subjetividades individuales, se autoidentifican las personas participantes, siendo estas las de chicos y chicas heterosexuales, gais, lesbianas, bisexual y transexual. Como ya hemos dicho, somos conscientes de que estas categorías identitarias no son fijas, no atienden a un único criterio, ni tienen carácter esencialista, sino que fluctúan conformando la subjetividad adolescente, además de que pueden variar a lo largo de la vida. En ocasiones para abreviar la referencia a personas transexuales y no heterosexuales se utiliza el concepto de sexualidades no normativas.

Este es el marco desde el que se pretende situar el conocimiento en esta investigación. Por tanto, además del enfoque de género en salud, se pretende tener en cuenta el enfoque de la diversidad sexual. Aun siendo conscientes de que la diversidad de subjetividades está determinada por múltiples y diferentes dimensiones, y que los límites y fronteras en los que se definen las identidades y prácticas sexuales son flexibles, moldeados por las propias experiencias y vivencias, así como sujetos a las condiciones de posibilidad que el entorno social legitima, se ha considerado interesante estudiar en qué medida la vivencia de la salud sexual y las pautas de exposición a los

---

3 Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género. Los Principios afirman la obligación primordial que cabe a los Estados en cuanto a la implementación de los derechos humanos y de su aplicación a las cuestiones relativas a la orientación sexual y la identidad de género. Los Principios de Yogyakarta fueron elaborados a petición de Louise Arbour, ex Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2004-2008) y se redactaron en noviembre de 2006 en la ciudad indonesia de Yogyakarta por un grupo de 29 expertos en Derechos Humanos y derecho internacional de varios países. Su presentación tuvo lugar el 26 de marzo de 2007 en el Consejo de Derechos Humanos de la ONU y posteriormente fue ratificado por la Comisión Internacional de Juristas. Se trata de un documento que contiene una serie de principios legales cuyo fin es la aplicación de las normas de derecho internacional de derechos humanos en relación a la orientación sexual y la identidad de género. El texto marca los estándares básicos para que las Naciones Unidas y los Estados avancen para garantizar la protección de los derechos humanos a las personas lesbianas, gais, bisexuales y transexuales (en adelante LGBT).

riesgos para la salud pueden ser diferentes y no equitativos en función de las diferentes expresiones sexuales y genéricas, tal como se identifican en el contexto actual y en el momento presente para las personas participantes.

### **3. Estructura de la tesis.**

La tesis se estructura en cuatro bloques: marco teórico, aspectos metodológicos, análisis de resultados y, finalmente, discusión y conclusiones. El marco teórico parte de una aproximación al periodo evolutivo y cultural adolescente sobre el que se va a centrar el estudio de la salud sexual, mientras que el siguiente apartado enmarca teóricamente las explicaciones alrededor de la construcción de las identidades sexuadas a través de la interacción entre lo personal y lo social. El tercer epígrafe explica cómo se ha construido y delimitado la definición de salud sexual. Aquí se expondrá una perspectiva crítica sobre los criterios actuales de salud sexual, que atiende a la creciente medicalización y patologización de la sexualidad en las últimas décadas, aun a pesar de la conceptualización multifactorial que realiza la OMS en 2000 a la hora de explicar el continuo salud-enfermedad. Estos epígrafes iniciales pretenden fundamentar conceptualmente los temas que son objeto de estudio en la tesis. Posteriormente, se plantean unas propuestas teóricas sobre los factores facilitadores y de riesgo para la salud sexual. Finalmente, se da cuenta del estado de la cuestión en este tema, recogiendo los estudios que se han considerado relevantes sobre las relaciones entre la salud sexual, las identidades de género y las orientaciones del deseo sexual.

Tras la exposición del marco teórico, se presenta el diseño de la investigación y los aspectos metodológicos que dan forma al estudio, que se recogen en dos capítulos diferentes: En un primer capítulo se da cuenta del procedimiento metodológico seguido para responder a los objetivos de la tesis y las preguntas de investigación, se detalla el plan de trabajo, la técnica de investigación seleccionada para la recogida de datos, la descripción de la muestra y los aspectos de calidad, ética y gestión de datos, así como el procedimiento seguido en el análisis. En el siguiente capítulo, se muestra el marco conceptual desarrollado para la operativización y articulación del concepto de salud sexual, así como la adaptación, elaboración y validación del instrumento de toma de datos utilizado y creado para los objetivos de esta investigación.

El siguiente bloque presenta el análisis de resultados, haciendo un recorrido por las diferentes preguntas de investigación a las que trata de responder esta tesis, de acuerdo al objetivo general planteado.

Finalmente, se expone el capítulo de discusión y conclusiones, atendiendo a los aspectos

sustantivos y teóricos, desarrollando el dialogo con la teoría. En este capítulo, también se plantea la propuesta de un modelo de diagnóstico para valorar las condiciones de salud sexual en adolescentes y un modelo de intervención para promover la salud sexual en base a los resultados obtenidos. Finalmente, se comentan las aportaciones y limitaciones del estudio, así como la aplicabilidad y líneas de investigación futuras que abre la tesis. En el anexo se pueden encontrar diferentes materiales relacionados con el desarrollo y validación del instrumento aplicado, el trabajo de recogida de datos, el proceso de codificación y los productos del análisis de los discursos recogidos en el estudio, que conforman el corpus principal de la presente tesis.



## CAPÍTULO 1.

### MARCO TEÓRICO

---

En este capítulo se pretende dar una visión sintética y panorámica de los distintos conceptos y temas que van a delimitar el objeto de estudio de esta investigación, para facilitar el posterior diseño de investigación y análisis del trabajo empírico realizado. Establecer el marco teórico permite vislumbrar qué posiciones van a guiar el proceso investigativo, y conocer cuál es el estado de la cuestión en relación al estudio de la sexualidad y la salud sexual en la adolescencia, al que este trabajo pretende contribuir. Entendemos que un tema articulador de este trabajo es el concepto de identidad y la construcción de la misma en la etapa de la adolescencia. Nuestro punto de partida está próximo a la conceptualización de Erik H. Erikson (1974) del concepto de identidad, quien considera que la misma es un proceso ubicado en el núcleo de la individualidad y sin embargo también en el núcleo de su cultura. Esto supone entender, como se verá en el marco teórico explicitado, que el interjuego entre lo psicológico y lo socio-cultural, el desarrollo individual y el histórico, van a delimitar el objeto de estudio del trabajo que presentamos. Lo social y lo individual contribuyen a definirse recíprocamente.

En primer lugar, se realiza un recorrido por el concepto de la adolescencia, entendiéndola desde la pluralidad de vivencias de un proceso que implica la formación y establecimiento de la identidad y que está vinculado a la conformación del género y de la sexualidad en la persona. En segundo lugar, se establece la forma en la que esta identidad se desarrolla en la interacción de lo personal y lo social, por tanto desde una comprensión psicológica en un marco socio-histórico y cultural, considerando a estos aspectos íntimamente relacionados en la conformación de la subjetividad. En tercer lugar, se introduce la comprensión teórica del concepto de salud sexual, dado que es a través del mismo como se va a establecer el dispositivo de escucha e interpretación de las vivencias adolescentes alrededor de su cuidado y bienestar, teniendo en cuenta el recorrido del concepto desde la dimensión biomédica a la dimensión sociocultural, vinculada a la subjetividad, desde una visión integral de la persona y su sexualidad. En cuarto lugar, se establecen unas propuestas teóricas sobre cómo entender los factores facilitadores y de riesgo para la salud sexual, relacionados tanto con la esfera personal como con el entorno social del sujeto. En quinto lugar, se

hace un recorrido del estado de la cuestión en la literatura alrededor de cuáles y cómo son las relaciones entre la salud sexual, las identidades de género y las orientaciones del deseo. Finalmente, se establecen las conclusiones sobre el objeto de estudio a las que hemos llegado en el desarrollo del presente capítulo.

### **1.1. Adolescencias: Género y sexualidad.**

Hablar de adolescencias, en plural, supone entender que partimos de una posición multicausal del periodo evolutivo adolescente, en el que se da el entrecruzamiento de aspectos biológicos, psicológicos, sociales y culturales; por tanto, partimos de una comprensión construccionista en la forma de entender este periodo del ciclo vital. La psicología del ciclo vital es definida por Eduard Martí (1991, p.195) como “una perspectiva que busca dar cuenta de la compleja interacción entre factores biológicos, individuales, socioculturales y del entorno físico, que pone un énfasis particular en el contexto cultural y en las diferencias individuales”, atendiendo entonces, al comportamiento humano desde la diversidad de manifestaciones culturales e individuales. A través del uso del plural pretendemos señalar esta diversidad y singularidad existente en la construcción de las diferentes biografías de las personas adolescentes. Somos conscientes de que el objeto de investigación, en este caso la construcción de las identidades de las personas adolescentes, es dinámico, histórico y circunstancial.

Para Isabel Badillo (1998), una de las tesis principales de la psicología del ciclo vital es la que plantea la necesidad de redefinir el concepto de desarrollo, en este sentido ni el crecimiento biológico, ni la edad cronológica deben ser los únicos referentes o los más importantes en el desarrollo evolutivo de la persona, debiendo tener en cuenta el referente cultural, como principal definidor del comportamiento humano y de su desarrollo. Esto supone entender que las personas se comportan desde la significación cultural que adoptan, sujeta a diferentes interpretaciones, de ahí la importancia de utilizar el plural para referirse a la adolescencia.

Por tanto, en el contexto de esta investigación, entendemos el ciclo vital adolescente dentro de un marco que contempla tanto lo biológico como lo cultural. Tal y como plantea Ángel Aguirre (1998, p.1): “la doble definición del ser humano, en términos de biología y cultura, hace que la psicología deba mirar al menos por igual hacia las dos vertientes”. Esto supone entender que el comportamiento adolescente adquiere significación a través de la cultura en la que está inmerso, contextualizando y dando sentido al comportamiento individual y colectivo. Para este autor, la psicología cultural de la adolescencia constituye un nuevo enfoque que pretende entender este periodo del ciclo vital desde una perspectiva más profunda, más amplia y más compleja que la

meramente psico-biológica, ya que los cambios puberales por sí solos no explican la realidad de una etapa del desarrollo cuyo eje central es la búsqueda psico-cultural de la identidad. Desde este punto de vista la definición de la adolescencia está vinculada, en los países occidentales, a la implantación de la escolaridad obligatoria hasta los dieciséis años y al acceso a los estudios medios, considerándose un colectivo social estudiantil, que posee una cultura propia que le define, le identifica y le facilita el desarrollo. Así lo refiere el autor:

En la medida en que los adolescentes forman una comunidad transversal de iguales, en su interacción, crean una cultura de edad, a la que llamamos “cultura de la adolescencia”. La cultura adolescente es aquella que le cohesiona y le identifica como grupo de edad, a la vez que es eficaz en la resolución de problemas, sobre todo, el de la búsqueda de la identidad y la maduración que le permita a los adolescentes transformarse en adultos. (Aguirre, 1998, p.62)

De hecho, en este sentido, destaca la comprensión de la adolescencia como un proceso íntimamente relacionado con la construcción de la identidad. Erikson (1974, p.73) sitúa en el centro del estudio de la adolescencia a la formación de la identidad, entendiendo “que sólo un sólido sentimiento de identidad interior señala el fin del proceso adolescente y condiciona una maduración más amplia y verdaderamente individual”.

Desde la perspectiva psico-biológica, la adolescencia es un periodo fundamental para el crecimiento, con cambios que van desde la etapa infantil a la edad adulta, lo que implica una maduración física, mental, afectiva y emocional. De acuerdo a los conceptos convencionalmente aceptados por la Organización Mundial de la Salud (1965) la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años), siendo esta última etapa sobre la que se va a centrar el presente estudio descriptivo, dadas las características psicológicas y culturales que posee, como veremos a continuación.

En este sentido y desde una perspectiva psico-cultural, Aguirre (1994) propone una periodificación de la adolescencia, que resulta interesante para esta investigación por haber sido sometida a la consideración crítica de las propias personas adolescentes. La casi totalidad de las personas entrevistadas, por este autor, la consideran como aceptable para entender las etapas de su vivencia adolescente. Este autor tiene la precaución de no presentar la periodificación y su sistematización como algo dogmático que no permite matices y singularidades, aspecto que nos resulta sugerente por poner en un primer plano tanto la visión de las personas adolescentes como el considerar estos periodos como flexibles y sujetos a las peculiaridades individuales. La propuesta es



la siguiente:

- Pubertad y preadolescencia (11-12 años)
- Protoadolescencia grupal (12-15 años)
- Mesoadolescencia o adolescencia nuclear (16-22 años)
- Postadolescencia (23-29 años)

Para los objetivos de esta investigación destacamos las características, en primer lugar, de la pubertad y preadolescencia, la cual se relaciona con el inicio de lo que el autor denomina bidireccionalidad sexual, en referencia a la clásica dicotomía entre los sexos, y sobre la que ha de apoyarse la construcción del género -que como veremos posteriormente delimita un aspecto central de la identidad vinculado al entorno cultural-; en segundo lugar, la protoadolescencia se relaciona con el periodo grupal de la primera adolescencia, discurre entre la pubertad -con la aparición de la menarquia y primera eyaculación- y la crisis mayor de identidad: desde los doce a los quince años aproximadamente. Lo importante es que a partir del surgimiento de la “genitalidad”, se inicia el camino adolescente de la búsqueda de la identidad. En el mismo sentido, para Ester Barberá (2000), la maduración sexual que se produce en la pubertad desencadena una serie de cambios en el cuerpo, pero también en la estructura psíquica y en las relaciones interpersonales del chico o la chica, determinando aspectos de su identidad. Consideramos este hecho importante para esta investigación, en el sentido que supone despegarse del grupo parental y de su mundo cultural infantil y colocar la atención en el espacio grupal con iguales, donde el sujeto tiene la libertad para expresar sus nuevas formas de ser, de pensar y de comprometerse. En tercer lugar, las características de la mesoadolescencia o adolescencia nuclear están relacionadas con el tránsito del grupo a la pareja, empezando con el duelo por la pérdida de la vida grupal. Para este autor, si anteriormente se perdía la vida infantil y parental, ahora hay un duelo por la pérdida de la vida grupal protoadolescente e implicando la búsqueda de la identidad personal. En palabras de Aguirre (1998, p.69):

Este “duelo” (pérdida de la seguridad del grupo de iguales) que comporta estados depresivos, vivencia a la vez una fuerte angustia ante las dificultades que comporta la nueva etapa de “vida individual”, en la que se plantea de lleno el tema de la “identidad personal”.

María Lameiras, María Victoria Carreras y Yolanda Rodríguez (2013) entienden que estos cambios cruciales implican la configuración de la identidad personal adulta, obligando al/la adolescente a posicionarse frente a sí mismo/a y a la sociedad que le rodea, de ahí que hayamos considerado centrar el estudio en este periodo de edad y etapa evolutiva, y en particular el que

corresponde a la mesoadolescencia, por ser el momento en el que se da el cuestionamiento de los aspectos identitarios, psicológicos y sociales. Para Susana Pineda y Miriam Aliño (1999), la adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones. Para estas autoras, éste no es solamente un período de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social, aspectos centrales en la presente investigación. José María Patiño (2009), desde una comprensión socio-histórica de la juventud, plantea que si bien la biología gesta algunas transformaciones hormonales y sus consecuentes cambios corporales, estos cambios son interpretados y asumidos de forma particular conforme a los psiquismos de cada una de las culturas, no pudiendo decirse que las significaciones y prácticas que se realizan en la pubertad sean equivalentes en todos los contextos, reconociendo que la adolescencia es una categoría cultural construida por la misma sociedad de acuerdo con las necesidades e inquietudes de una época específica. Este autor sitúa el acento en la importancia de atender al marco de referencia cultural que se preocupa por entender los procesos identitarios de los sujetos, a partir de las formas de pertenencia hacia su contexto generacional y junto con las divergencias que también se expresan en este proceso. Esto supone colocar la atención analítica, no tanto en los aspectos evolutivos, desde una perspectiva de psicología del desarrollo preestablecida y fija, o universal, sino en los aspectos que dan forma a cómo son los y las jóvenes según el momento y contexto cultural en el que se inscriben. Esto es coincidente con lo que ya manifestaba Margaret Mead (1990), desde los estudios antropológicos, en su trabajo "Adolescencia, sexo y cultura en Samoa" publicado en 1928, en el que planteaba que las constricciones sociales y culturales son las que determinan, en última instancia, las vivencias de las personas, considerando que lo que atribuimos a la naturaleza humana no es más que una reacción frente a las restricciones que impone nuestra civilización. En un artículo publicado en 2003 por Alfredo Oliva titulado "La adolescencia en España a principios de siglo XXI" plantea que el contexto socio-histórico actual tiene un impacto sobre la adolescencia ya que vivimos en un mundo caracterizado por la globalización, los movimientos migratorios, los cambios sociales y demográficos, el uso de nuevas tecnologías, resultando probable que estas transformaciones afecten las trayectorias vitales de las personas adolescentes. Para Félix López y Ángel Oroz (1999), la 'crisis de la adolescencia' es una crisis a su vez evolutiva -por los cambios en aspectos biológicos sustanciales y en las diferentes capacidades intelectuales- y cultural, en el sentido de que no se le ofrecen al/la adolescente las condiciones adecuadas para su desarrollo personal. En este sentido, Lameiras et al. (2013, p.299) plantean que:

Su rol social se limita a cumplir con sus obligaciones escolares, a aceptar las imposiciones convencionales adultas y cumplir con las normas, sin una verdadera participación en la toma de decisiones, por lo que no necesitan pensar, proponer, discutir, reflexionar críticamente o participar de forma activa.

Se da, por tanto, la confluencia de dos crisis en la persona adolescente: la propia del periodo evolutivo o psico-biológica y la que enfrenta en el contexto cultural o psico-cultural, como se planteaba anteriormente. En esta misma dirección y desde una perspectiva psicodinámica, para Silvia Tubert (2008, p.50), “el estudio de la adolescencia ha de desplegarse en diversos ámbitos, que se extienden desde la dinámica intra-subjetiva y las relaciones inter-subjetivas, tanto entre pares como entre generaciones, hasta las organizaciones sociales y el orden de la cultura”. Esta autora considera que es en esta etapa en la que la identidad infantil, basada, por una parte, en los aspectos de dependencia y de inmadurez, y por otra, en las identificaciones con las figuras parentales u otras personas significativas del entorno, se quiebra en la medida que aparecen cambios en la imagen corporal, cambios en la forma de vivir la sexualidad, se empieza a asumir el paso del tiempo y cambian las relaciones de la persona consigo misma y con el entorno. Plantea que el proceso adolescente, desde el punto de vista de la subjetividad, consiste en la búsqueda y elaboración de respuestas al interrogante de ¿quién soy?, de modo que el trabajo de la reflexividad y el cuestionamiento del sujeto sobre sí mismo se ha de encontrar en un primer plano para construir una identidad diferenciada y flexible, tanto en lo personal como en lo social. Para Erikson (1974, p.19), “en términos psicológicos, la formación de la identidad emplea un proceso de reflexión y observación simultáneas que tiene lugar en todos los niveles del funcionamiento mental”. Esto va consolidando la idea de que el mundo cultural adolescente se vertebra alrededor de la identidad, es una cultura de la identidad. Aguirre (1998) plantea que en la búsqueda de la identidad la persona adolescente necesitará, primero, una toma de conciencia de sí mismo, y segundo, una respuesta a las demandas de la cultura de la comunidad.

Lo que parece claro es que estas características duales -psico-biológica y socio-cultural, personal y social- relacionadas con los cambios que se van a dar en este periodo y que van a conformar la identidad se dan en un contexto en el que, según Lameiras et al. (2013), hay que tener en cuenta dos premisas básicas: la diversidad y el conflicto. El concepto de diversidad implica hablar de adolescentes en plural, como se planteaba anteriormente, dado que cada adolescente tiene una vivencia subjetiva de su ciclo vital de forma única, particular e irreplicable, que varía en función del contexto y la ‘cultura de la adolescencia’ que se despliega en él. Es más, tal y como plantea Jaime Funes (2003), además de la diversidad de realidades sociales a las que se enfrenta la persona

adolescente, está la diversidad de realidades identitarias, en las que se han de nombrar las diferencias relacionadas con el género, entre otras. Esto implica señalar, teniendo en cuenta a estos autores, que la premisa de la diversidad, en una etapa biológica y cultural de conflicto y crisis, originada en la búsqueda de la identidad personal y social, problematiza en mayor medida la construcción de las identidades adolescentes, ya que se ha de hablar de adolescencias femeninas diversas y de adolescencias masculinas diversas, tanto dentro como entre ambos sexos, implicando formas diferentes de vivir la adolescencia; recordemos que una de las perspectivas que se tendrá en cuenta en este trabajo es el análisis desde el punto de vista del género, en la medida en que la realidad del género va a tener reflejo en particular en la diversidad de vivencias, prácticas y representaciones sobre la sexualidad que desarrollan las personas jóvenes y que son objeto de este estudio.

Además, en el marco de esta investigación, se ha considerado que el concepto de diversidad implica también tener en cuenta la pluralidad existente en el ámbito de las sexualidades alrededor de las diferentes orientaciones del deseo con las que se identifican las personas adolescentes, ya que ambos aspectos -género y orientaciones del deseo sexual- conforman las dimensiones de la identidad sexuada que adquieren los y las jóvenes dentro de su grupo de iguales, por tanto se incluirá también el análisis desde el punto de vista de las orientaciones del deseo sexual. Para Jeffrey Weeks (1998, p.71), la palabra diversidad “insinúa un continuum de prácticas y posiciones en el que un elemento no tiene un valor más fundamentado que cualquier otro”, siendo esta la posición equidistante desde la que se pretende observar las distintas identidades sexuadas contempladas en este estudio. Todas estas cuestiones relativas a la identidad tienen un fuerte componente cultural, en lo que se refiere a las posiciones del entorno social respecto tanto a las orientaciones del deseo sexual como respecto al género. Para Aguirre (1998, p.82):

El género determina en cada cultura los rasgos de personalidad y sociales que definen lo masculino y lo femenino (aprendizaje de roles y estereotipos de género). Por eso, el adolescente construye, desde la cultura de su comunidad y desde su cultura adolescente, el autoconcepto y vivencia de lo masculino o femenino, aprendiendo los roles que le caracterizan mejor.

Para Gayle Rubin (1975), el ‘sistema sexo/género’ constituye una estructura social que se erige en torno a la sexualidad y al valor otorgado a los cuerpos sexuados que se asienta en el género, la heterosexualidad obligatoria y la constricción de la sexualidad femenina. Este orden normativo establece la regla impuesta de división y estratificación de los géneros e impone la clasificación de todas las personas en un modelo binarista -dos sexos, dos géneros, ambos heterosexuales- que deja fuera a una amplia diversidad de identidades que subvierten y transgreden el esquema normativo

(Lameiras et al., 2013). Esta regla impuesta, el sistema de sexo/género, hace referencia a las formas de relación establecidas entre mujeres y hombres en el seno de una sociedad y forma parte del entorno cultural de las personas adolescentes.

Por tanto, se entiende que este marco cultural normativo y hegemónico determina y encorseta las identidades y formas de expresar los deseos que tomarán las personas adolescentes, teniendo posiblemente efectos sobre la diversidad de experiencias identitarias. De hecho, en el contexto de esta investigación, hemos considerado importante ir más allá del análisis de estas identidades normativas y hegemónicas, incluyendo una diversidad de identidades adolescentes con el objetivo de poder construir información y sentido respecto a las formas de identificarse las personas adolescentes, tal y como plantean estas autoras:

Frente al rígido modelo de identidades normativas y hegemónicas -que construidas dentro del chaleco del género sólo dejan espacio para un modelo binarista en el que se reconocen exclusivamente dos categorías posibles: hombre-masculino-heterosexual versus mujer-femenina-heterosexual- daremos paso a otras identidades también legítimas (intersexualidad, transexualidad, transgenerismo, lesbianismo y homosexualidad) que nos ayudarán a comprender el largo y complejo proceso que implica nuestra construcción como seres sexuados: plural, diverso y multifuncional. (Lameiras et al., 2013, p.15)

Se considera, entonces, que personas identificadas como transexuales, bisexuales, gais y lesbianas expresan formas de organizar, social y psíquicamente, el género y sus deseos, de la misma forma que las personas heterosexuales, pero con efectos posiblemente diferentes, causados por la vivencia de la dimensión normativa asociada a ambas realidades. Entendemos que el estudio del género y el estudio de las orientaciones del deseo sexual se encuentran interrelacionados y conforman las identidades sexuadas de las personas adolescentes, siendo importante estudiarlos de forma separada y en sus múltiples interconexiones.

Lo que parece evidente es que la adolescencia es un periodo en el que se construye la identidad y se vincula tanto con las características personales y evolutivas, como las sociales y culturales, por tanto no hay una adolescencia sino muchas. Para la teoría psicodinámica se define la adolescencia como la segunda fase de individuación y conformación de la identidad adulta. Según Peter Blos (1979, p.123):

La individuación implica que la persona en crecimiento asume cada vez más responsabilidad por lo que es y por lo que hace, en lugar de depositarla en los hombros de aquellos bajo cuya influencia y tutela ha crecido, el resultado del proceso de individuación adolescente no depende por entero de la historia del individuo, sino que, en alguna medida intrínseca, está

codeterminado por las circunstancias externas, como las oportunidades, costumbres y expectativas prevalecientes en el ambiente social.

Para los objetivos de esta investigación es importante señalar cómo las características personales y el entorno socio-cultural se van definiendo como dimensiones de importancia que determinan la construcción de las identidades y el necesario proceso de individuación adolescente. Una autora psicodinámica que integra estos dos puntos de vista de manera sintética y clara es Teresa Olmos (1996), quien entiende a la adolescencia como un hecho individual, pero que transcurre en un medio cultural, social e histórico determinado, que va a marcar las características de cada adolescente. Como se observa, distintos autores hacen referencia a las dos vertientes, personal y socio-cultural, que delimitan y conforman la construcción de las identidades. Para Oliva (2003) debería equilibrarse la atención prestada a los aspectos más evolutivos y físicos de las personas adolescentes y la atención al bienestar emocional y personal, ya que -según considera- una atención excesiva a los aspectos evolutivos, físicos y conductuales lleva a ignorar dificultades personales y emocionales que pueden resultar muy importantes desde el punto de vista de la salud mental. Tal y como plantea:

La mayor parte de investigaciones e intervenciones sobre adolescentes están centradas en el estudio, la prevención o el tratamiento de problemas en el desarrollo y el comportamiento – delincuencia, consumo de drogas, problemas de alimentación, embarazo adolescente–, siendo muy escasos los que se ocupan del desarrollo positivo o saludable durante la adolescencia o juventud. (Larson, 2000; Rich, 2003, citados en Oliva, 2003, p.380)

De hecho, teniendo en cuenta esta forma de entender las adolescencias, en la presente investigación se tratará de profundizar sobre los factores personales y del entorno social que se relacionan con la construcción de las identidades, tanto desde el punto de vista del género como desde el punto de vista de las orientaciones del deseo sexual, considerando su incidencia, positiva o negativa, sobre la salud sexual, con la intención de señalar aquellas experiencias y vivencias que sirven para promover un desarrollo óptimo y bienestar en las personas adolescentes, junto a las que pueden suponer un riesgo.

Consideramos necesario revisar los elementos que subyacen a la construcción de las identidades de género en la adolescencia, así como los sistemas normativos que conforman la cultura adolescente alrededor de las diferentes sexualidades, pues toda desigualdad y asimetría de poder en las relaciones interpersonales produce efectos en la salud sexual. La necesidad de conocer y entender -en el caso de las vivencias alrededor de la salud sexual adolescente- cómo operan los estereotipos genéricos y cómo las diferentes sexualidades de las personas jóvenes llevan a facilitar o

poner en riesgo la salud sexual, van a constituir una de las líneas prioritarias de la presente investigación. El propósito, por tanto, de esta investigación es: *estudiar, a través de la construcción de las identidades de género y de las orientaciones del deseo sexual en adolescentes, los factores personales y del entorno social que contribuyen a dar posibilidad o ponen en riesgo la salud sexual.*

Después de enfocar sobre la adolescencia, desde una comprensión evolutiva y cultural, en el siguiente epígrafe se introduce desde qué posición teórica se entiende, en el ámbito de esta investigación, la formación de las identidades sexuadas, punto de fricción, choque y relación de los factores personales y de los factores del entorno social implicados en el proceso identitario, y que a su vez pueden repercutir en la salud sexual.

## **1.2. De las identidades sexuadas a los procesos de subjetivación: factores personales y del entorno social.**

*“Sabemos al mismo tiempo, que esa identidad es provisional, siempre precaria, dependiente y constantemente enfrentada con una relación inestable de fuerzas inconscientes, con significados sociales y personas cambiantes, y con las contingencias históricas”. (Weeks, 1993, p.295)*

Una decisión analítica de esta investigación, fundamentada en criterios teóricos y que tiene propósitos prácticos, es diferenciar entre los factores personales -lo psíquico, la subjetividad- y los factores del entorno -lo social, lo cultural- relacionados con las identidades sexuadas, ya que se considera que ambos aspectos están presentes y estrechamente relacionados, hasta el punto de que a menudo no resultan fáciles de diferenciar; no obstante, el objeto de esta diferenciación analítica es aumentar la comprensión de las influencias y relaciones entre ambos conjuntos de factores y la conformación de las identidades, para entender su incidencia en la salud sexual de las personas adolescentes. Para ello se ha considerado pertinente realizar una aproximación al estudio de la identidad sexuada desde distintos enfoques, señalando la evolución de las teorías que explican el proceso de adquisición de las identidades y la identidad de género. Esta aproximación se ha realizado atendiendo a criterios subjetivos relacionados con las inquietudes y objetivos de esta investigación.

En el prólogo de su libro “Identidad, juventud y crisis”, Erikson (1974) refiere que los padres fundadores de las psicologías sobre las que se basa el pensamiento sobre la identidad son, por una parte, William James (1842-1910), quien la entiende como “una sensación subjetiva de mismidad y continuidad vigorizantes” y, por otra parte, la definición de identidad dada por Sigmund

Freud en 1926, quien la entiende como “una afirmación que manifiesta una unidad de identidad personal y cultural enraizada en el destino de un pueblo antiguo”. Como se puede observar, el concepto de identidad se vincula desde el inicio con la conjunción de los aspectos personales y culturales en la subjetividad individual. Erikson (1974, p.20) lo expresa de la siguiente forma:

Ahora vemos que al examinar la identidad no podemos separar la crisis de identidad de la vida individual y las crisis contemporáneas en el desarrollo histórico, porque unas y otras contribuyen a definirse recíprocamente y están relacionadas entre sí. En realidad, todo el interjuego entre lo psicológico y lo social, lo referente al desarrollo individual y lo histórico, para lo cual la formación de la identidad tiene significación prototípica, podría conceptualizarse sólo como una clase de *relatividad psicosocial*. Estamos por lo tanto frente a una cuestión muy importante: los meros “roles” desempeñados de manera intercambiable, las simples “apariencias” autoconscientes o las “posturas” forzadas no pueden explicar de manera adecuada el hecho real, a pesar de que es posible que existan en él aspectos dominantes de lo que hoy se denomina la “búsqueda de la identidad”.

Esta relatividad psicosocial supone entender que la formación de la identidad no determina una identidad estable y definitiva, sino que se trata de un proceso con una constante redefinición, búsqueda y renovación, sujeto al juego entre lo psicológico y lo social, donde cada aspecto depende del otro; por tanto, desde una relatividad en la que el desarrollo social y psicológico pueden facilitarse o entorpecerse mutuamente.

La identidad puede entenderse como aquella parte del concepto de uno mismo que facilita un aspecto unificado del yo personal y social en el que éste se afirma, ya que permite al sujeto tomar conciencia de sí mismo, de su lugar en el mundo y de su relación con los demás (McAdams, 1995). Esta construcción de la identidad implica la articulación constante de los aspectos personales y los sociales en el eje temporal. En esta dirección, López (2013) parte de la idea de que el yo es estable en el tiempo y da sentido de permanencia en el tiempo. La conciencia del yo es el núcleo permanente de la identidad y esta identidad se expresa en otras categorías permanentes del yo: yo corporal, yo mental, yo emocional, yo sexual, de modo que esta identidad nuclear como persona se expresa en las categorías permanentes de diferentes maneras. Desde ese punto de vista, la identidad sexual y de género son categorías permanentes del yo; por identidad sexual, entiende este autor, un juicio sobre la propia figura corporal, basado en las características biológicas, y por identidad de género entiende un juicio de autclasificación como hombre o mujer basado en aquellos aspectos que han ido conformando culturalmente a cada uno (López, 1998). Para Patricia Amigot (2007) el estudio de la identidad no puede dejar de abordar la realidad generizada de las personas desde el



momento en que los contextos y órdenes sociohistóricos establecen jerarquías entre los sexos y los géneros.

Las principales aportaciones teóricas que han orientado su atención hacia la construcción de las identidades sexuadas refieren dos perspectivas de aproximación muy diferentes (biologicistas y constructivistas). Así, las perspectivas de aproximación biologicista entienden que hay dos sexos biofisiológicos, que solo puede haber dos identidades, que la orientación del deseo ha de ser heterosexual y que los roles sexuales o de género son el masculino y el femenino y han de corresponderse con el sexo, conformando las posturas esencialistas en la construcción de la identidad sexual, que hunde sus raíces en la dimensión biomédica. Para Lameiras et al. (2013, p.137), desde estas perspectivas “el sexo es una característica biológica dada, inamovible y rígida, determinante de las diferencias entre hombres y mujeres, constituyendo el destino del género”. La aproximación biológica del género asume que los factores biológicos (como pueden ser los genes o las hormonas) son la base de las diferencias en la conducta de hombres y mujeres. Esta conceptualización biologicista de las identidades sexuadas está siendo cuestionada desde diferentes campos, refutando la relación directa, única y permanente entre sexo, orientación del deseo y rol de género, crítica que también asumimos en esta investigación. Por otra parte, las perspectivas de aproximación constructivista destacan la influencia de lo social y lo cultural en la construcción de la identidad y en la manifestación del comportamiento sexual, sin renunciar al subjetivismo individual de cada persona. Desde estas posiciones se plantea la importancia de la dimensión subjetiva (personal) y cultural (social) de la persona, conformando posturas que pretenden, en principio, ser menos esencialistas en la construcción de las identidades, aunque -como veremos- éstas también parten de posiciones todavía ancladas en el predeterminismo de sexo de nacimiento sobre el que se construye el género socialmente construido, hasta posturas que otorgan mayor énfasis a la cultura y a la subjetividad.

Desde el campo educativo y para fundamentar la investigación e intervención educativa en equidad de género, Pilar Colás (2007) señala la relevancia de la teoría sociocultural y la teoría ecológica del desarrollo humano. Estas teorías parten de una comprensión de la identidad producto de la combinación e integración de elecciones diferentes, en la que la mayor parte del peso está en los factores culturales y sociales, entendiéndola como una identidad multidimensional: identidad personal, identidad cultural, identidad lingüística, política, religiosa, de género, etc. Entiende, por tanto, la identidad de género como un sistema de valores transmitido socio-culturalmente a través de expectativas, normas, roles, creencias, actitudes y comportamientos que son asociados al hecho de ser hembra o varón. Esto se instala profundamente en el modo de sentir, comprender y actuar en el

mundo de los sujetos, originándose comportamientos propios intra-género e inter-género. Desde esta forma de entender la identidad sexuada se puede pensar que cambiando las circunstancias culturales y sociales cambiarán las formas de definirse personalmente los sujetos.

De hecho, esta autora refiere estos dos enfoques teóricos para la investigación educativa sobre identidad de género, entendiendo que son claves para la comprensión de los procesos por los que dicha identidad se construye: en primer lugar, la teoría sociocultural establece que la identidad es el resultado de una doble influencia de factores sociales y personales, esto supone un proceso de asimilación y reintegración de las pautas sociales de género establecidas, tal y como plantea:

La Teoría Sociocultural aporta un marco teórico conceptual que explica la construcción de la identidad personal de género en base a la interacción de las propuestas sociales y los entornos por un lado y las distintas posiciones que pueden adoptar los sujetos ante éstas, expresadas en dos dimensiones: una externa que representa la vertiente social y otra interna que hace referencia a la vertiente más personal y psicológica. (Colás, 2007, p.157)

En segundo lugar, Colás (2007) adapta la teoría ecológica de Bronfenbrenner (2002) al análisis de las relaciones de género, describe como en la construcción de la identidad de género operan mecanismos desde distintos niveles: a nivel macroestructural (imaginario social y cultural de género), que se traduce en patrones estables de roles y conductas en función del sexo, estableciendo modelos hegemónicos universales y dicotómicos que estructuran la identidad de cada sujeto; a nivel mesoestructural (contextos próximos de socialización: familia, escuela, y contexto social), que materializa las representaciones sociales del género, y nivel microestructural (patrón de actividades y relaciones interpersonales que la persona experimenta en un entorno determinado), que se percibe en la interacción o comunicación entre las personas. Por tanto, la identidad personal de género se construye a través de la cultura en la que habita el sujeto, que provee modelos sociales y culturales en contextos de referencia claves, aunque el sujeto tiene un papel activo y creador en la configuración de esta identidad. Esto implica que los factores sociales y los entornos tienen un peso importante en la construcción de la identidad personal. Ambas teorías destacan la influencia de las dimensiones sociales y culturales en la construcción de la identidad de género y en la manifestación del comportamiento sexual, lo que las coloca en posiciones constructivistas, con mayor peso en el determinismo social.

Una de las derivaciones pedagógicas de estas posiciones teóricas socioculturales se sitúa en la transformación de los estereotipos de género, es decir, en transmitir nuevos valores de igualdad de género y la construcción de una identidad de género en igualdad, a través de procesos educativos de

reconocimiento e identificación de valores no patriarcales (Colás, 2007). No obstante, en esta investigación, se considera que poner el acento fundamentalmente en los factores sociales y culturales, como plantean las teorías socioculturales, pensando que cambiando e incidiendo sobre éstos, se van a producir cambios en los factores personales y en la subjetividad, por tanto en la vivencia de la identidad de género, refiere una visión simplista de la construcción de las identidades y de las relaciones entre lo social y lo personal. Como dice Marta Lamas (1999, 2000) pensar que lo que está en juego son los factores sociales, aunque se sea consciente de la urgente necesidad de transformación y trabajo a favor de la igualdad en el terreno social y las relaciones sociales, no se puede considerar exclusivamente como el factor determinante de lo psíquico y de la conformación de las identidades de género. De hecho, para esta autora, cuando no se distingue el ámbito psíquico del ámbito social surgen dificultades y errores, tanto en el conocimiento y la comprensión de la realidad como en el diseño de las políticas.

Desde el campo de la psicología se han ofrecido tradicionalmente tres enfoques para la comprensión de la adquisición de las identidades de género: psicoanalítico, conductual y cognitivo (Martínez-Benlloch, 1996; Martínez-Benlloch y Bonilla, 2000).

Desde el psicoanálisis, la conciencia infantil de los propios genitales produce fantasías eróticas, que a su vez llevan a la identificación con una figura adulta y la adquisición de un rol sexual. Para Tubert (2001), Freud coloca en la historia de las relaciones personales el eje vertebrador de la construcción de la identidad, destacando que tanto la subjetividad como la sexuación son producto de la historia de las relaciones que el niño y la niña establecen con los otros desde su nacimiento y aún antes. Posteriormente valoraremos estas aportaciones.

Desde las teorías conductistas, Albert Bandura (1986) a través de la teoría de aprendizaje social del desarrollo del género, plantea que el proceso de sexuación y generización no está determinado por la biología, ni tampoco por las estructuras cognitivas, sino que depende de las conductas sexualmente tipificadas y que proporcionan distinta gratificación a uno u otro sexo, de qué consecuencias tengan esos comportamientos y de qué modelos sexuales se disponga. Estos planteamientos destacan el papel del aprendizaje en la formación de la identidad a través de procesos como la imitación y la identificación, orientando el estudio de la identidad de género exclusivamente a las conductas directamente observables y al modelado diferencial en función de si los genitales son etiquetados como masculinos o femeninos.

Desde las aportaciones cognitivistas, de acuerdo con la teoría del desarrollo cognitivo del género, desarrollada inicialmente por Lawrence Kohlberg (1966), autor de orientación piagetiana,

los niños y niñas son procesadores activos de información, categorizando a los individuos de acuerdo con el género. Considera que la adquisición de la identidad y del rol sexual no están determinadas por la biología ni por las influencias ambientales, sino por la organización cognitiva de la persona. Este autor considera que a medida que van cambiando las estructuras cognitivas lo hacen también las actitudes sexuales y de género. Propone tres fases para la adquisición de la identidad de género: primero, la comprensión de niños y niñas acerca de la permanencia categórica en uno de los géneros (identidad de género); segundo, aprenden que los chicos llegan a ser hombres y las chicas mujeres (estabilidad del género); y tercero, aprenden que el género (masculino/femenino) es algo permanente y que no se puede cambiar, dando lugar a la constancia de género en la edad adulta. Una de las críticas que se realiza a esta teoría es que sitúa el acento de la adquisición de la identidad de género en la primera infancia, centrando la atención exclusivamente en el juicio cognitivo y obviando el desarrollo y cambios de la identidad de género a lo largo del ciclo vital.

Estas aportaciones, tal y como plantean Lameiras et al. (2013), tienen en común el énfasis otorgado a los aspectos biológicos anteriores al nacimiento (cromosómico, gonadal y genital), mientras que el aspecto psicosocial (desarrollado bien desde lo relacional, lo contextual o lo cognitivo) se reduce a una construcción añadida y desarrollada progresivamente a través de un proceso de socialización diferencial y excluyente, en femenino o en masculino, que va formando las identidades desde la asignación de sexo en el momento de nacimiento. De modo que, desde estas posturas teóricas, el sexo biológico marcará y definirá la identidad del sujeto de manera más o menos determinista, y de una forma, podemos decir, bastante acrítica.

Desde una posición integradora, López (2013) entiende que la especificidad biológica se mezcla con el proceso de individuación cultural, desde una comprensión que no enfrenta a lo biológico frente a lo social, sino que lo relaciona, y considera que “hay un proceso de individuación cultural que contribuye a una variabilidad infinita” (p.135). En este caso, la interrelación entre los aspectos personales y culturales da cuenta del dinamismo y variabilidad -diversidad- de las identidades. Siguiendo a este autor, la asignación de la identidad sexual y de género se realiza antes incluso del nacimiento y se desarrolla desde una conceptualización dicotómica de la sexualidad que funciona con el esquema tradicional, estableciéndose la socialización diferencial desde el momento del nacimiento. El autor lo plantea de la siguiente forma: "lo importante es comprender que aun antes de que los niños y niñas se puedan autoclasificar como tales, los padres les han organizado todo un mundo convencionalmente sexuado a partir de sus genitales externos" (López, 2013, p.140). Estas asignaciones se hacen como si fueran seguras y permanentes, dándoles una

constitución esencialista, pese a que se realizan desde fuera. Considera que la adquisición de la identidad sexual y el rol sexual, por tanto, la toma de conciencia y la autoclasificación, comienza a mediados del primer año de vida, a través de los signos convencionales de rol y de la diferencia anatómica. Entre los 18 y 24 meses las personas se autoclasifican como pertenecientes a uno u otro sexo. Esta autoclasificación se desarrolla posteriormente a la asignación que han realizado anteriormente los padres, madres y el entorno sociocultural. A partir del tercer año de vida esta autoclasificación se extiende al resto de cosas y personas de su vida. Se convierte en un esquema mental que clasifica toda la realidad externa y personal en función del sexo, y desde autoasignarse un lugar como hombre o mujer, estableciéndose las bases de la socialización diferencial. Aun así, hasta los 5 o 7 años no son del todo consecuentes con esta asignación, mostrándose seguros de tener una identidad sexual basada en su biología que no cambiará con el paso del tiempo.

López (2013) plantea cómo esta socialización diferencial supone, de entrada, una imposición de identidad basada en los genitales, con el conjunto de asignaciones sociales que conlleva, estableciendo las múltiples formas de socialización sexista. Además, estas asignaciones se hacen como si fueran seguras y permanentes, incluso como si fueran incuestionables, dificultando esto el reconocimiento y la expresión de la variabilidad existente desde el proceso de individuación y conformación de las identidades, tanto en lo que se refiere a las identidades sexuales como a las identidades de género. De hecho, desde este planteamiento, la elaboración de la identidad sexuada no supone exclusivamente la expresión de los aspectos identitarios basados en los genitales, ni tampoco es el resultado de la influencia cultural, sino que, más bien, es el resultado de la interacción entre el individuo y el medio social en que se desarrolla; por tanto, la identidad sexuada se conforma en la interacción de los factores personales y los del entorno social, siendo el yo quien determina en último término la posición que se quiere asumir. Así lo refiere: “De manera que mi ser bio-psico-social puede tener contradicciones y, en este caso, estas han de resolverse a favor del “Yo”, sede central de mi conciencia y mi autoclasificación” (López, 2013, p.146). Esto supone poner en primer lugar y otorgarle mayor énfasis a la subjetividad como criterio definitorio de la identidad.

Desde una posición cercana Anne Fausto-Sterling (2006) plantea que, desde la psicología, se ha introducido la idea de un esquema que permite a niños y niñas aplicar un conocimiento rudimentario para seleccionar juegos, iguales y comportamientos apropiados, adoptando roles sexuales particulares a medida que integran su propio sentido del yo en su propio esquema de género en desarrollo, proceso que se considera que culmina a los tres años, pero la estabilidad no tiene por qué significar permanencia. Esto supone ir más allá de las ideas tradicionales sobre la

socialización diferencial del género, que considera al niño y a la niña como receptores pasivos de los mandatos de género y la cultura circundante y a entenderlos como actores sociales en una variedad de instituciones y en un proceso activo, a través de las cuales niños/as y adultos crean y recrean el género en sus interacciones diarias. La autora entiende que el género está representado tanto en los individuos como en las instituciones sociales, asumiendo que “el componente institucional y social del género incide en el componente individual, y los individuos interpretan la fisiología sexual en el contexto del género institucional e individual. El yo sexual subjetivo siempre emerge en este sistema genérico completo” (Fausto-Sterling, 2006, p.298). Esto supone entender que la subjetividad forma parte de un sistema complejo en el que confluyen múltiples aspectos que se retroalimentan mutuamente. Para Fausto-Sterling (2006) la historia, la cultura, las relaciones, la psique, el organismo son diferentes localizaciones apropiadas a partir de las cuales estudiar la adquisición y los significados de la sexualidad y el género. Lo refiere así:

La célula, el individuo, los grupos de individuos organizados en familias, los grupos de iguales, las culturas y las naciones y sus historias son fuentes de conocimiento sobre la sexualidad humana. No podremos comprenderla bien a menos que consideremos todos estos componentes. (p.304)

Estos planteamientos teóricos sobre la construcción de la identidad de género, que otorgan mayor énfasis a la subjetividad, están más cercanos a las posiciones asumidas en esta investigación. Para Marcela Lagarde (1998), la subjetividad se entiende como la síntesis bio-psico-socio-cultural del cuerpo vivido, donde se integran los conocimientos, las habilidades y las destrezas del sujeto junto con su afectividad y sus experiencias, mientras que la identidad se refiere a la mismidad, a la unidad y persistencia de la individualidad de una persona como respuesta a la pregunta ¿Quién soy yo?, es la experiencia del sujeto en torno a su ser y existir; de forma que la subjetividad abarca toda la experiencia del sujeto y no solo, como ocurre con la identidad, la que gira en torno a su ser y a su existencia. En esta dirección, Gloria Bonder (1998, p.40) entiende que cuando se recurre al concepto de subjetividad:

De una u otra manera, está en juego lo que López Petit (1996) llama el residuo del proceso de subjetivación, es decir, la singularidad, el particular tejido de las hebras que componen cada biografía, la densidad de la vivencia del sí mismo.

Estas acepciones de la subjetividad suponen tomar distancia de forma importante de cualquier asimilación con una identidad supuestamente esencial o entendida como algo definido, completado y estático. Aunque esto no significa no considerar, como plantea Bonder (1998, p.40) que “en todo sujeto anida un deseo de identidad, en el sentido de autoidentificación, de mismidad,

de permanencia y coherencia a través del tiempo y el espacio".

Amparo Bonilla e Isabel Martínez-Benlloch (2000) entienden que la construcción de la subjetividad se inicia en el contexto parental donde se facilitan los primeros procesos de identificación, pues estos procesos que relacionan cultura y experiencia personal permiten al sujeto reconocerse como individuo. Por tanto, entienden que la construcción de la identidad implica la formación de un sistema de codificación que autorreferencia al sujeto, sintetizando una serie de experiencias por las que establece diferencias entre el yo y los otros individuos. La evolución de la subjetividad se apoya en procesos de categorización que introducen al sujeto en las relaciones intersubjetivas, que en el caso del género, se establecen de forma asimétrica. Esta tipificación social del género y el aprendizaje de papeles sociales, bien a través de la cultural parental, bien a través de los esquemas cognitivos que guían la percepción e interpretación de la experiencia y la realidad en que vive una persona, tienen una importante dimensión sociocultural que refuerza la identidad de género con criterios de deseabilidad social. Las autoras ponen de relieve el papel de la familia y la escuela en la formación de las identidades, desde una perspectiva amplia que tiene en cuenta la diversidad de significados psicológicos y sociales que tiene para los sujetos su experiencia dentro de estos contextos. También recuerdan que, tanto para el psicoanálisis como para el cognitivismo social, la separación existencial entre el yo y el mundo inaugura ese proceso a partir de la imagen corporal, en tanto que entera y separada, y que proporciona al sujeto una primera identidad. En esta diferencia entre el yo y la alteridad tiene un papel fundamental la representación de la diferencia sexual en el cuerpo vivido. Las autoras entienden que, en primer lugar, la familia, como institución de micronivel más importante en la infancia, potencia una serie de relaciones que favorecen los procesos intrapsíquicos, en los que la pertenencia sexual delimitará esferas personales y sociales de actividad y, en segundo lugar, la escuela, medios de comunicación, literatura y cine, como procesos de socialización secundaria, facilitan el aprendizaje de roles y el acceso al imaginario cultural de la sociedad, poniendo el acento de la conformación de la identidad del sujeto en los componentes simbólicos de la subjetividad. Igualmente, para Rosa Pastor (2001, p.10), el proceso de toma de conciencia de nuestra posición en el mundo "se construye desde el nacimiento en el seno de las interacciones familiares, pero el universo social impregna la dinámica de estas relaciones a través de las cuales se configura el sujeto encarnado sexualmente". Esta autora entiende que la cultura configura los significados personales y sociales del cuerpo a través de una estructura simbólica de contenidos descriptivos, evaluativos y normativos que se transmite e instala en la subjetividad, apoyándose, entre otros procesos, en la naturalización de la diferencia sexual (Pastor, 2001).

En esta misma dirección, Lamas (1999) entiende que, desde el psicoanálisis, la diferencia

sexual implica al inconsciente y éste se considera crucial en la formación de la identidad sexual y de la subjetividad. Desde planteamientos psicodinámicos, la condición sexuada de los seres humanos, la constatación de la diferencia sexual y los procesos identificatorios que realizan niños y niñas son básicos en la emergencia y desarrollo del psiquismo. La autora plantea que la diferencia sexual es un diferencia estructurante, que va más allá de la comprensión sionormativa de la diferencia, esto es, el género. Es estructurante porque, a partir de la diferencia sexual, se construyen no solo los papeles y prescripciones sociales, sino el imaginario de lo que significa ser mujer y ser hombre, por lo tanto, no se puede poner al mismo nivel que el género, entendido como lo social. Así, dice la autora, “la identidad social de las personas como mujeres y como hombres -la identidad de género- y la identidad sexual -estructurada en el inconsciente- no son lo mismo” (Lamas, 1999, p.97). Esto supone entender que lo social no determina lo psíquico y personal, en una relación principal y totalitaria -como se planteaba desde las teorías socioculturales, cognitivas y conductuales-, sino que forma parte de una interrelación y articulación compleja con otros sistemas de identificación -lo cultural, lo biológico, lo psíquico-. De hecho, puntualiza, “las conceptualizaciones que vinculan género, cuerpo e identidad se estrellan contra la multiplicidad de `identidades´ que hoy en día observamos en mujeres y hombres” (Lamas, 1999, p.99). Para esta autora, el psicoanálisis rebasa los aspectos biológicos (el sexo) y los sociales (el género), al plantear la existencia de una realidad psíquica muy distinta de una esencia biológica o de la marca implacable de la socialización. Desde el psicoanálisis se pretende explorar la forma como cada sujeto elabora en su inconsciente la diferencia sexual y cómo a partir de esta operación se posiciona tanto su deseo sexual, como la asunción de la masculinidad y la feminidad. Esto supone entender la identidad sexuada desde una posición no esencialista de los seres humanos y donde la diversidad de destinos identitarios es la norma, que pasa por entender y reconocer el papel de lo psíquico.

Weeks (1993) considera que lo determinante no son las diferencias anatómicas o biológicas en sí -posición esencialista-, ni tampoco las diferencias culturales -posición socio-cultural-, sino la forma en que se interpreta la diferencia sexual en la experiencia subjetiva del sujeto. De esta forma, el autor señala la importancia del significado atribuido por el sujeto a las experiencias personales en su contexto:

El psicoanálisis postula que los individuos no son un producto definido por imperativos biológicos ni tampoco el resultado simple de las relaciones sociales: el psicoanálisis propone que existe un ámbito psíquico, con sus propias normas e historia, en el que las posibilidades biológicas del organismo adquieren su significado. (p. 210)

En su libro *Sexualidades*, Weeks (1998) revisa y expone los argumentos de la explicación



sociobiológica de la diferencia sexual, poniéndola en oposición a las explicaciones exclusivamente sociológicas y planteando que existe el peligro de confrontar un esencialismo biológico inadecuado, con un esencialismo sociológico inadecuado. Este autor realiza una crítica a los planteamientos sociobiológicos y esencialistas, desde donde se considera al individuo como poco más que un vehículo para la transmisión de genes. Considera que estos planteamientos disuelven el conflicto entre individuo y sociedad, ya que existe un continuum entre la energía del gen y las manifestaciones sociales más complejas. Este esencialismo biologicista explica la diferencia sexual como productos de la necesidad evolutiva. En lo que se refiere a la identidad sexuada, este planteamiento entiende que hay una naturaleza humana femenina y otra masculina, y estas naturalezas son extraordinariamente diferentes. La argumentación de Weeks no pretende minimizar la importancia de la biología, pues considera que las capacidades biológicas proporcionan claramente el potencial a partir del cual se configura lo humano y fijan el límite de las actividades sociales, pero plantea que lo realmente importante son los significados sociales que damos a la diferencia sexual, ya que de acuerdo con la presencia o ausencia de los órganos masculinos o femeninos, se asigna el género en el mismo momento de nacimiento. Introduce, entonces, la explicación de que para cuestionar la rigidez del determinismo biológico se han de tener en cuenta la expresión de "lo social" y "lo inconsciente".

El autor también critica el extremo del determinismo social, en el que no solo se considera a la sociedad como el motor principal, sino que se entiende al individuo como una hoja en blanco, una tabula rasa, sobre la que se imprimen las características requeridas para el funcionamiento adecuado de la sociedad. Con sus palabras:

Este acento sobre la modelación social provoca un resultado paradójico, al subrayar lo social como el motor principal, se dejan de cuestionar algunas características de la 'naturaleza' [...] y se reafirma la necesidad de una división sexual del trabajo de acuerdo con las diferencias anatómicas. (Weeks, 1998, p.58)

Por tanto, desde esta teoría del inconsciente se explica así la diferenciación sexual y la identidad sexual:

La identidad -como hombres y mujeres-, la organización de los deseos y la elección de objeto -como heterosexual, homosexual o lo que sea- no están automáticamente asentados en el nacimiento. Son productos de luchas y conflictos psíquicos cuando la primera "gota de humanidad", con su sexualidad indiferenciada y polimorfamente perversa y su naturaleza bisexual, negocia el camino lleno de riesgos hacia una madurez precaria. (Weeks, 1998, p.65)

Se entiende, como ya se ha dicho, que el destino de los sujetos no está configurado tanto por las diferencias sexuales como por el significado, socialmente determinado y psíquicamente elaborado a lo largo de la vida.

Esto significa que se entienden las identidades sexuadas, no solo como adquisiciones precarias, sino como provisionales y sujetas a movimientos constantes, dependientes de un entorno social y unas características personales e inconscientes dinámicas. En esta investigación se parte de una comprensión que cuestiona el carácter fijo de las identidades y la rigidez de las divisiones sexuales. Tener en cuenta estas posiciones teóricas que entienden la formación de la identidad sexuada desde posiciones no esencialistas, señalando que en la realidad de la vivencia del cuerpo y de la diferencia sexual se interrelacionan lo psíquico y lo social desde la dinámica inconsciente, permite dar sentido a la pluralidad y diversidad de formas en las que las personas se identifican y construyen su identidad sexuada.

Desde el punto de vista de Tubert (2003), otra autora psicoanalítica, las diferencias culturales entre hombres y mujeres, apuntaladas en las diferencias anatómicas entre machos y hembras generan en el sujeto formaciones identitarias en la mayoría de las ocasiones cerradas y desde una comprensión esencialista, poco acorde con las diversidades en la realidad psíquica, lo que puede producir malestares. Para la autora, la asunción de una identidad como la de género actúa como un ideal normativo que nos exige ser igual a uno mismo, persistir a través del tiempo como algo unificado e internamente coherente, dificultando el dinamismo y la pluralidad de las vivencias singulares. Como ella misma expresa: “la identidad del yo, y por consiguiente la identidad de género, en tanto representación coherente y unificada del sí mismo, se opone al carácter múltiple, fragmentario e indeterminado de las pulsiones” (Tubert, 2003, p.393). Esto supone entender que las identidades de género, al representar exclusivamente la dicotómica socialización diferencial, problematizan y dificultan la vivencia diversa y plural de la singularidad. Tal y como plantea la autora: “las identidades de género son entidades plenas, distintas y opuestas entre sí, ajustadas a modelos culturales que tienen por función separar a los sexos y establecer el privilegio absoluto de uno sobre otro” (Tubert, 2003, p.394).

Para la autora, los datos biológicos y culturales dejan siempre un resto que elaborarán nuestros fantasmas, según se sitúen en relación con la diferencia sexual, representando esto la singularidad propia del sujeto. Por tanto, las experiencias personales, actuando desde el inconsciente, se configuran como los determinantes de la subjetividad en un contexto social determinado. En este sentido, Tubert (2001) entiende que si se define a la persona exclusivamente

como un tejido de prácticas y discursos culturales, se vacía de todo significado o contenido a la subjetividad y se niega su existencia, que es revelada por la investigación psicoanalítica del inconsciente, las pulsiones, los procesos primarios y los fantasmas. Esta autora plantea que hay algo en el ser humano que no es un mero efecto del discurso dominante, la concepción del sujeto como un efecto del discurso desconoce los procesos identificatorios en los vínculos primarios que conducen a la formación del yo, el ideal del yo y el superyó, sin los cuales no se pueden comprender cómo las formaciones discursivas arraigan en las personas y cómo las constituyen como sujetos que luego habrán de autoobservarse y regularse. Esto supone poner en un primer plano la simbolización y lo imaginario en la constitución de las identidades. Como dice esta autora:

Lo único que está definido en el momento de nacimiento es el sexo anatómico, pero no ocurre lo mismo con la posición subjetiva que cada uno habrá de asumir en tanto ser sexuado, ni con su “identidad” sexual, producto de sus identificaciones y de la interiorización de ideales culturales relativos a la feminidad y a la masculinidad, ni con la orientación de su deseo sexual. (Tubert, 1995, p.13)

Como hemos visto, desde estas posiciones psicodinámicas, se describe la existencia de un determinismo inconsciente del que es difícil escapar. Como plantea la autora, es difícil pensar que los sujetos pueden cambiar a voluntad la organización de las fantasías y deseos que son productos de la historia de relaciones intersubjetivas en las que se han constituido como sujetos humanos, pertenecientes a una cultura.

En este punto, nos parece interesante introducir el abordaje psicosocial de la subjetividad desde una perspectiva histórica fundamentada en la obra de Michel Foucault, ya que a través de este planteamiento se muestra el diálogo fronterizo entre lo psicológico y lo social en la conformación del sujeto. Foucault (1986) señala que la subjetividad es una forma histórica, sujeta a los discursos y las prácticas que una sociedad establece. Tal y como plantea Amigot (2007), desde la perspectiva foucaultiana la experiencia subjetiva desemboca en un sujeto y se vincula con las prácticas históricas que le dotan de inteligibilidad, produciéndola y regulándola, mediante el ejercicio de determinado tipo de funcionamiento del poder y determinados saberes. Para Foucault, tal como explica Julia Varela (2001), a finales del siglo XVIII se da un momento histórico que considera central, el momento en el que se produce el paso del castigo a la vigilancia, donde para la economía del poder resulta más rentable vigilar y regular la vida que castigar. En la sociedad burguesa, se pone en marcha un tipo de funcionamiento de poder que pretende producir y regular la vida, llamándolo “biopoder”, y que está destinado a gestionar la vida de la población (Varela, 2001). Foucault afirmará que en este periodo se produce la formación de nuevos saberes, y entre ellos el

saber penal, reorganizando el campo de lo legal y lo ilegal, se entiende así que el poder, que vendrá a llamarse disciplinario, confiere mucha más importancia a la vigilancia que al castigo físico. El poder disciplinario es, por tanto, un poder que puede comparar, separar, jerarquizar y normalizar a los sujetos. Siguiendo a Varela (2001), para Foucault, las nuevas formas del ejercicio del poder disciplinario y la constitución de determinados saberes van a permitir organizar a los sujetos y distribuirlos de forma adecuada, dando lugar a nuevas formas de subjetivación que suponen la formación de un sujeto específico, individualizado y normalizado: el individuo del liberalismo económico. Surgen nuevos dispositivos y nuevas tecnologías específicas de poder que se aplican a los sujetos en dos formas principales. En palabras de Foucault (1978, p.168):

Uno de los polos fue centrado en el cuerpo como máquina: su educación, el aumento de sus aptitudes, el arrancamiento de sus fuerzas, el crecimiento paralelo de su utilidad y su docilidad, su integración en sistemas eficaces y económicos, todo ello quedó asegurado por procedimientos de poder característicos de las disciplinas: anatomopolítica del cuerpo humano. El segundo, fue centrado en el cuerpo-especie, en el cuerpo transido por la mecánica de lo viviente y que sirve de soporte a los procesos biológicos: la proliferación, los nacimientos y la mortalidad, el nivel de salud, la duración de la vida y la longevidad, todos estos problemas los toma a su cargo una serie de intervenciones y controles reguladores: una biopolítica de la población.

Por tanto, las disciplinas del cuerpo y las regulaciones de la población constituyen los polos sobre los que se desarrolla la organización del poder, caracterizado por una serie de técnicas diversas para obtener la sujeción de los cuerpos y el control de las poblaciones, iniciándose, según el autor, la era del biopoder. Varela (2001, p.127) lo plantea en estos términos:

En todos esos ámbitos en los que actúa el poder disciplinario y el biopoder, ya sea sobre los sujetos, ya sea sobre los saberes, se han estado gestando diversas tecnologías, dispositivos, instrumentos, en definitiva, múltiples prácticas para el gobierno de los sujetos, para el arte de gobernar.

Esto lleva a plantear a Foucault que, en el siglo XIX, el ejercicio de esta nueva forma de poder y gobierno de los sujetos se realiza, de forma significativa, a través del dispositivo de la sexualidad. Para Foucault (1978), el sexo, por un lado, depende de las disciplinas del cuerpo y, por otro, participa de la regulación de las poblaciones:

Por ello, en el siglo XIX, la sexualidad es perseguida hasta en el más ínfimo detalle de las existencias; es acorralada en las conductas, perseguida en los sueños; se la sospecha en las menores locuras, se la persigue hasta los primeros años de la infancia; pasa a ser la cifra de la

individualidad, a la vez lo que permite analizarla y torna posible amaestrarla. Pero también se convierte en temas de operaciones políticas, de intervenciones económicas (mediante incitaciones o frenos a la procreación), de campañas ideológicas de moralización o de responsabilización: se hace valer como índice de fuerza de una sociedad, revelando así tanto su energía política como su vigor biológico. (p.176-7)

Lo que parece claro es que este análisis foucaultiano, desde una perspectiva histórica sobre la genealogía del individualismo moderno, muestra cómo los dispositivos de poder se articulan directamente en el cuerpo, a través del sexo, dando inteligibilidad al sí mismo, la conciencia corporal y la identidad singularizada en un contexto histórico, como expresa el autor:

Es por el sexo, punto imaginario fijado por el dispositivo de la sexualidad, por lo que cada cual debe pasar para acceder a su propia inteligibilidad (puesto que es a la vez el elemento encubierto y principio productor de sentido), a la totalidad de su cuerpo (puesto que es una parte real y amenazada de ese cuerpo y constituye simbólicamente el todo), a su identidad (puesto que une a la fuerza de una pulsión la singularidad de una historia). (Foucault, 1978, p.189)

Foucault nos induce a pensar que el dispositivo de la sexualidad, que analizamos con más detenimiento en el siguiente apartado, establece una serie de saberes y poderes que forman parte de los mecanismos productores de procesos de subjetivación que tienen lugar en determinado momento histórico, poniendo el acento en el poder de la disciplina y la vigilancia reguladora en la conformación de las identidades. Esto supone entender que, desde el análisis histórico, se evidencia un juego de prácticas y disciplinas donde el problema de fondo es el análisis de la relación entre subjetividad y sujeción, tema sobre el que volveremos posteriormente.

Para Amigot y Margot Pujal (2009), Foucault ha devenido en un interlocutor privilegiado de los desarrollos teóricos sobre el poder o la subjetividad desde la teoría feminista. De hecho, plantean que:

Desde los años ochenta, la teorización feminista ha profundizado en los análisis que contemplan conjuntamente poder y subjetividad, aportando importantísimas comprensiones del cuerpo como lugar de poder, y atendiendo en los últimos años a las dimensiones emocionales e inconscientes implicadas en la incorporación de normas y de las consiguientes (im)posibilidades. (p.117)

Por ejemplo, Butler (2001a) y Teresa de Lauretis (1987) han hecho referencia a las tecnologías y dispositivos de género como productores de subjetividades. De hecho, para Butler el uso del género como categoría analítica supone hacer inteligibles las prácticas sociales reguladas y las relaciones de poder productoras de identidades y cuerpos, así como atender a sus especificidades

históricas y sociales, entendiendo el género como dispositivo de poder. Para Lamas (2000), Butler representa una ruptura con el discurso sociologizado sobre el género, que había supuesto una proliferación de teorías y postulados preocupados fundamentalmente por los procesos de socialización del género, sin visualizar lo psíquico.

Por lo tanto, siguiendo a Amigot (2007, p.21), “el sujeto, como el producto de una experiencia regulada por las articulaciones entre formaciones discursivas, tecnologías de dominio y prácticas de sí, puede considerarse una forma histórica”. Esta consideración de la subjetividad nos sitúa directamente en la dimensión política, “ya que las producciones de formas de vida humana (las subjetividades) son contingentes y, por tanto, sus límites móviles” (Amigot, 2007, p.21). Esto supone, tal y como plantean Amigot y Pujal (2009, p.120), “evitar una perspectiva esencialista sobre la subjetividad y el sexo”, pero también supone enfrentarse al conflicto de si existe la libertad en la conformación de las identidades o más bien se reproducen identidades reguladas por el dispositivo de la sexualidad y las tecnologías de género.

De hecho, volviendo a la problemática de la subjetividad y la sujeción, un aspecto relevante en esta investigación es, tal y como plantea Amigot (2007), la tensión existente en lo subjetivo, donde se ha de tener en cuenta, tanto el carácter subordinado/sujetado a un determinado orden social, como el carácter agente que implica la posibilidad de re-crearlo. Esto significa entender que la construcción de las subjetividades atiende a un doble posicionamiento, supone someterse a un orden social establecido y, al mismo tiempo, da condiciones de posibilidad de ser un sujeto autónomo, siendo la libertad y la subordinación las dos caras de la paradoja del sujeto y su subjetividad, para ser libre y actuar la agencia como sujeto se ha de aceptar el sometimiento, que de forma paradójica constituye al sujeto, con capacidad para actuar como tal.

Para Bonder (1998), a partir de la filosofía postestructuralista y postmoderna, se muestra la dificultad de ser un sujeto plenamente autodeterminado, reconociendo nuestra sujeción a “una trama de discursos y dispositivos de poder” que nos enfrentan con nuestra “fragilidad, contingencia e ignorancia”; esto supone desplazar la pregunta sobre la identidad alrededor de ¿quién soy?, por la de ¿desde dónde hablo? Así lo expresa la autora: "es decir desde qué posición de sujeto hablo y actúo en determinado contexto, lo que implica haber aceptado la multiplicidad de posiciones en y desde las cuales los sujetos se conforman, y por ende sus posibles tensiones y contradicciones" (Bonder, 1998, p.38). No obstante, según estas consideraciones, solo se podría concebir al sujeto como sujetado a una forma particular de dominación y de dispositivos de poder establecidos por las formaciones sociales en las que habita. Sin embargo, como plantea Bonder (1998, p.44), “la historia

nos demuestra que los sujetos resisten, resignifican y crean nuevas representaciones y prácticas sociales *vis á vis* los diferentes órdenes discursivos y dispositivos institucionales que a su vez los han constituido". Esto supone entender, siguiendo a la autora, que las personas invisten libidinalmente determinadas opciones -coincidiendo esta explicación con el determinismo inconsciente y la diversidad de destinos que implican las identificaciones establecidas-, siendo este acto de investimento una expresión de su libertad personal y de la posibilidad de la diversidad, a través de ciertas condiciones subjetivas para transformar algunas prescripciones y estereotipos establecidos. Así lo describe:

Pensarnos de esta manera supone una invitación o una obligación a actuar reconociendo la imposibilidad de estar fuera de las relaciones de poder; pero aceptando también que las reglas del juego pueden ser cambiadas mientras se juega con ellas, aunque el juego pueda estar a favor de algunos jugadores y en contra de otros. (Bonder, 1998, p.44)

De forma próxima a estos planteamientos está la teorización de Butler (2001b) respecto a la doble cara de la sujeción, en el sentido de sujetar y devenir sujeto, que es simultáneamente formado y subordinado. Así lo expresa la autora, cuando refiere que ningún sujeto emerge como individuo sin un *vínculo apasionado* con aquéllos de quienes depende de manera esencial:

Esta situación de dependencia primaria condiciona la formación y la regulación política de los sujetos y se convierte en el instrumento de su sometimiento. Si es imposible que el sujeto se forme sin un vínculo apasionado con aquéllos a quienes está subordinado, entonces la subordinación demuestra ser esencial para el devenir del sujeto. En tanto que condición para devenir sujeto, la subordinación implica una sumisión obligatoria. (Butler, 2001b, p.18)

Las aportaciones de Butler (2001a, 2002) generan una posibilidad de salir del callejón sin salida de la confrontación biología/cultura. Reconoce tanto la influencia de la naturaleza como de la cultura en la conformación del sujeto, pero enfatiza la propia subjetividad y la capacidad de subversión del sujeto frente a las normas sociales en la construcción de su propia identidad, siendo este su espacio de libertad. Para Butler (2001b, p.13), "el poder que en un principio aparece como externo, presionando sobre el sujeto, presionando al sujeto a la subordinación, asume una forma psíquica que constituye la identidad del sujeto". Para esta autora, en la sujeción se da la operación que sujeta, pero que habilita al mismo tiempo al sujeto agente.

Para Foucault, "la libertad es una práctica y está vinculada con un tipo de juegos de verdad y de técnicas históricas que ponen al sujeto en relación consigo mismo para autoproducirse" (citado en Amigot, 2007, p.23). De hecho, el autor define las prácticas de sí como modalidades de relación

consigo mismo mediante las que el individuo se constituye y se reconoce como sujeto, cuando su objetivo es transformarse o lograr algún estado de perfección. En el segundo volumen de su *Historia de la Sexualidad: El uso de los placeres* (1986), el autor plantea que en la antigüedad grecorromana se establecían unos juegos de verdad que planteaban diversas maneras de tomarse a sí mismo como objeto, a través de un ejercicio constante con uno mismo. Para Amigot y Pujal (2009), Foucault vincula este tipo de prácticas de sí con el nacimiento de la ética, puesto que permiten mayor autonomía y reflexión problematizadora, siendo en este punto donde el autor se refiere a las prácticas de libertad. Para Foucault, las prácticas de sí que se vinculan con la ética, son aquellas que problematizan la experiencia como un trabajo continuo sobre sí mismo, vinculándose entonces con las posibilidades de transformar y crear nuevas formas de existencia (Amigot y Pujal, 2009). Estos planteamientos “subrayan la posibilidad de ejercer la libertad, aunque siempre sea un ejercicio situado, para emanciparse o transformarse” (Sawicki, 1996; McNay, 2000; citadas en Amigot y Pujal, 2007, p.135).

En esta misma dirección, en el tercer volumen de la *Historia de la Sexualidad: La inquietud de sí* (Foucault, 1987) plantea que el objetivo de las prácticas de uno mismo puede caracterizarse por el principio completamente general de la conversión a uno mismo. Entiende que esto supone “una trayectoria, gracias a la cual, escapando a todas las dependencias y a todas las servidumbres, acaba uno por alcanzarse a sí mismo” (p. 64). Esto, según explica, implica entre las recetas del cuidado de sí, realizar un trabajo de pensamiento sobre sí mismo, tal y como plantea: “Debe tener la forma de una filtración permanente de las representaciones: examinarlas, controlarlas y seleccionarlas. Más que un ejercicio hecho a intervalos regulares, es una actitud constante la que hay que adoptar respecto a uno mismo” (Foucault, 1987, p.62). Para Amigot (2007) hay un ingrediente de las prácticas de sí teorizadas por Foucault, relacionado con las prácticas de libertad, como se ha mencionado, que se refiere a la distancia crítica problematizadora de los mandatos y códigos sociales normativos.

En el contexto de este trabajo, nos planteamos hasta qué punto la construcción de identidades no normativas favorece esa distancia crítica que permite problematizar los mandatos y códigos sociales normativos, en lo que se refiere a la sexualidad y el género, vinculándose con las prácticas de libertad de los sujetos. Y en la misma medida, hasta qué punto la construcción de identidades normativas se vincula con mayor sometimiento y menos libertad en los sujetos, debido a la falta de distancia crítica para problematizar los mandatos y códigos sociales normativos. Resolver estas cuestiones y entender como las subjetividades son conformadas a través de las tensiones entre el sometimiento y las posibilidades de subversión y emancipación es parte del



objetivo de este trabajo.

En este sentido, Valerie Walkerdine (1996) plantea que el análisis de la subjetividad, desde la toma de conciencia de las relaciones de poder, implica la consideración de las narrativas y los juegos de verdad imperantes, así como el conocimiento de las dinámicas imaginarias que regulan las tensiones y las desigualdades, creando posibilidades limitadas -como hemos visto- de libertad identitaria. Así lo expresa ella misma: “Los aspectos psíquicos de la opresión sólo pueden ser comprendidos en relación con las verdades a través de las cuales el oprimido es gobernado, con las fantasías que son proyectadas sobre ellos” (Walkerdine, 1996, p.152). En la misma dirección, pero desde la óptica psicodinámica, Tubert (1995) plantea que el dispositivo psicoanalítico ofrece un espacio en el cual el sujeto puede articular su historia y acceder al reconocimiento de sus deseos, hablar y ser escuchado fuera del marco coercitivo de las normatividades, dando voz a las pulsiones, representaciones y significados que no cuadran con la identidad asumida por su yo y que le privan de alcanzar ciertas cotas de libertad identitaria. Por tanto, entendemos que el ejercicio de reflexividad y la toma de conciencia de cuáles son las condiciones de posibilidad para poder alcanzar el estatus de sujeto, conociendo las limitaciones personales y sociales que lo determinan normativa e inconscientemente, permiten establecer una distancia crítica problematizadora que podría dar cierto margen de libertad en la conformación de la identidad.

En una dirección próxima a estas consideraciones y que también es importante señalar, están las aportaciones de Pierre Bourdieu, quien analiza la realidad social en clave de las relaciones de poder de género y realiza una indagación sobre el proceso de constitución e introyección del género. En su trabajo sobre *La dominación masculina* (Bourdieu, 2000) argumenta que todo conocimiento descansa en una operación fundamental de división entre lo femenino y lo masculino, estructurando la percepción y la organización concreta simbólica de toda la vida social. Así lo expresa:

El mundo social construye el cuerpo como realidad sexuada y como depositario de principios de visión y de división sexuales. El programa social de percepción incorporado se aplica a todas las cosas del mundo y en primer lugar al cuerpo en sí, en su realidad biológica: es el que construye la diferencia entre los sexos biológicos de acuerdo con los principios de una visión mítica del mundo arraigada en la relación arbitraria de dominación de los hombres sobre las mujeres [...] inscritas tanto en la objetividad, bajo la forma de divisiones objetivas, como en la subjetividad bajo la forma de esquemas cognitivos. (Bourdieu, 2000, p.23-4)

Considera el autor que estas estructuras cognitivas se traducen en esquemas no pensados de pensamiento, en *habitus*, que están anclados en nuestro inconsciente, en las estructuras simbólicas y en las instituciones de la sociedad. Para Lamas (1999) el mérito de Bourdieu es mostrar cómo los

sujetos aprenden y vuelven subjetivas relaciones sociales e históricas. Para Bourdieu los esquemas del inconsciente sexual son unas estructuras históricas que se originan en un espacio social diferenciado y que se reproducen a través de los aprendizajes vinculados a la experiencias (Bourdieu, 2000). Esto supone entender, siguiendo a Lamas, que para Bourdieu la subjetividad se expresa como un sentimiento corporeizado, siendo lo determinante en ella el proceso de encarnación, de organización en el cuerpo, de las prescripciones culturales. Así lo expresa el autor: “El orden social funciona como una inmensa máquina simbólica que tiende a ratificar la dominación masculina en la que se apoya” (Bourdieu, 2000, p.22). Además el autor entiende que todas las personas viven un proceso de desconocimiento de los significados de la cultura en que viven, no pudiendo entender y desentrañar ciertas cuestiones de su vida cotidiana, formando esto parte del proceso de mantenimiento y reproducción del orden social (Bourdieu, 1991). Al final de su trabajo sobre la dominación masculina plantea que solo la toma de conciencia de los efectos de la opresión y de las relaciones de poder que se establecen puede contribuir a la extinción progresiva de la dominación masculina. Así lo expresa:

Solo una acción política que tome realmente en consideración todos los efectos de la dominación que se ejerce a través de la complicidad objetiva entre las estructuras asimiladas (tanto en el caso de las mujeres como en el de los hombres) y las estructuras de las grandes instituciones en las que se realiza y se reproduce no solo el orden masculino, sino también todo el orden social podrá, sin duda a largo plazo, y amparándose en las contradicciones inherentes a los diferentes mecanismos o instituciones implicados, contribuir a la extinción progresiva de la dominación masculina. (Bourdieu, 2000, p.141)

Lo que parece claro es que, desde distintas posiciones teóricas y ámbitos académicos diferentes, se han identificado algunos de los dispositivos de poder, sociales y psíquicos, implicados en la constitución de las subjetividades, así como las interrelaciones entre ellos. Se ha señalado cómo la constitución de la subjetividad implica la marca de imperativos y limitaciones, así como de posibilidades, diferenciales en función del género, de las posiciones sexuadas de los sujetos y del momento histórico. Esto hace que la subjetividad suponga en sí misma una dimensión constitutiva del sujeto, que se vincula tanto con la sujeción y subordinación como con las prácticas de libertad.

Entendemos la formación de la identidad sexuada y la conformación del sujeto adolescente y su subjetividad, como una síntesis bio-psico-social del cuerpo vivido en un contexto histórico determinado; por tanto, identificándose con una comprensión constructivista donde los aspectos personales y sociales se interrelacionan, se significan desde el inconsciente y desde un lugar situado, no identificándose con las teorías esencialistas, biologicistas o socioculturales, que fijan al

sujeto a una identidad dada, que encorseta y dificulta el dinamismo y la pluralidad de las identidades, como construcciones precarias, abiertas, inacabadas.

Desde esta posición teórica en la comprensión de la conformación de las identidades sexuadas y la subjetividad se da paso ahora a exponer el marco teórico desde el que se entiende la salud sexual y las dimensiones y propiedades que conforman el concepto, que resulta clave en el planteamiento de esta investigación.

### **1.3. Desarrollo del concepto de salud sexual. De la dimensión biomédica a la dimensión sociocultural de la sexualidad.**

Entender la conceptualización de la salud sexual supone hacer una descripción sobre el nacimiento del concepto y cuál es el modelo teórico sobre el que se asienta. En primer lugar, es importante hacer un recorrido, adaptado y limitado a las necesidades de esta investigación, por el estudio académico de la sexualidad humana en el entorno occidental, ya que esto ayudará a entender los antecedentes y el contexto histórico y social en el que surge finalmente el concepto de salud sexual.

En el libro *Orientaciones para la intervención en sexualidad en personas con consumo problemático de drogas*, elaborado por Ikastola (Asesoría y Capacitación en Sexualidad, Psicología y Salud, de Chile, 2009), se plantea que la sexualidad varía de una cultura a otra y sus distintas expresiones tienen relación con el contexto socio-histórico en que se desarrollan. En un breve recorrido sobre “Aspectos básicos de la sexualidad humana” se explica cómo durante siglos la sexualidad fue interpretada como un impulso fisiológico dependiente de nuestra biología, cuyo objetivo era permitir la reproducción y asegurar la perpetuidad de la especie, por tanto vinculada exclusivamente con la procreación. Para Weeks (1998), esto refleja el primer momento clave en la evolución del significado que se le da a la sexualidad, que con las innovaciones del siglo I de nuestra era se manifiesta en una nueva austeridad y una desaprobación cada vez mayor del sexo realizado meramente por placer, siendo la Iglesia quien asume las directrices morales sobre la sexualidad y donde el objetivo del sexo era la reproducción. Desde estas posiciones moralistas, todo comportamiento sexual no reproductivo se consideraba contra natura y pecado. En la Edad Media la religión establecía su poder en las sociedades europeas y definía las normas sexuales definiendo una moral sexual. Los siglos XII y XIII, siguiendo a Weeks (1998), establecen un segundo momento fundamental donde se perfila una nueva norma impuesta tanto por el brazo religioso como por el secular; ahora el matrimonio es un asunto de acuerdo familiar, por el bien de las familias, elaborándose un conjunto estricto de reglas para las personas que se unen, las cuales con frecuencia

eran desconocidas. La conducta sexual sólo era legítima en el contexto del matrimonio. Para Oscar Guasch (2007, p.39), la sociedad cristiana occidental “recela del placer sexual, prefiere la castidad, circunscribe la sexualidad al espacio matrimonial con fines reproductores y ubica a quienes se apartan de esa meta en el ámbito del pecado”. El tercer momento decisivo ocurre en los siglos XVIII y XIX, con una definición cada vez más precisa de la normalidad sexual como las relaciones heterosexuales y la consiguiente categorización de otras sexualidades como desviaciones, en la línea que, como antes apuntamos, señaló Foucault. En palabras de Weeks (1998, p.38):

Nosotros somos los herederos inmediatos de esta última modificación, que se manifestó mediante el viraje de la organización religiosa de la vida moral hacia una reglamentación más laica incorporada a las nuevas normas médicas, psicológicas y educativas. Junto con esto, surgieron nuevas tipologías de la degeneración y la perversión y hubo un crecimiento decisivo de nuevas identidades sexuales.

Esto supone que, hacia la segunda mitad del siglo XIX, la medicina legal empieza a interesarse y a estudiar las disidencias sexuales, entendidas como las conductas sexuales sin fines reproductivos. Estas desviaciones sexuales que anteriormente se catalogaban, desde posiciones moralistas, como pecados y delitos que debían ser castigados, pasan a entenderse como locuras y perversiones que deben ser vigilados, siendo reguladas desde posiciones medicalizadas y psiquiatrizadas (Ikastola, 2009). Para Guasch (2007, p.61), “la ciencia positiva, a través de la medicina, sustituye el caduco discurso religioso, definiendo nuevos personajes sobre los que ejercer el control social en la esfera de la sexualidad: los perversos”. Al finalizar el siglo XIX el psiquiatra Richard Krafft-Ebing (1840-1902) publica su obra *Psychopatia Sexualis* en 1886, acuñando el término perversiones sexuales para referirse a aquellos actos sexuales que no tenían como fin la reproducción. Desde el punto de vista del control social, la psiquiatría transforma en enfermos a los que se apartan del modelo sexual socialmente previsto (Guasch, 2007). Aunque este autor participó en la corriente médico-psiquiátrica que en el siglo XIX se encargaba de problematizar la sexualidad no procreativa, siempre mantuvo una actitud más comprensiva y abierta que la de sus contemporáneos. Krafft-Ebing defendió la comprensión y el tratamiento médico de las perversiones sexuales, estableciendo por primera vez la relación entre sexualidad y salud. A partir de este momento las desviaciones sexuales se consideran un problema de salud, ya no es una cuestión de pecado o delito, tal y como se había significado hasta ese momento. Por tanto, desde el punto de vista del control social, tal y como refiere Guash (2007, p.74), “la psiquiatría convierte las sexualidades no ortodoxas en enfermedades y así da argumentos a los juristas y a la sociedad para controlarlas y perseguirlas”.

En este punto nos parece relevante retomar la perspectiva del análisis de la historia de la sexualidad que realiza el filósofo francés Foucault. Este autor introduce la idea de que la sexualidad es una relación de elementos, una serie de prácticas y conocimientos que producen significados y repercuten en las subjetividades y las identidades -como se ha expresado en el epígrafe anterior-; entiende que la sexualidad conforma un aparato social que tiene una historia, con raíces en el pasado y que en el presente pretende lograr determinados objetivos de orden social y personal. Por tanto, el discurso sobre el sexo es esencial como mecanismo de poder y control social:

En el siglo XVIII, una de las grandes novedades en las técnicas del poder fue el surgimiento, como problema económico y político, de la “población”: la población riqueza, la población mano de obra o capacidad de trabajo, la población en equilibrio entre su propio crecimiento y los recursos de que dispone. Los gobiernos advierten que no tienen que vérselas con individuos simplemente, sino con una “población” y sus fenómenos específicos: natalidad, morbilidad, duración de la vida, fecundidad, estado de salud, frecuencia de enfermedades, formas de alimentación y vivienda. (Foucault, 1978, p.34-5)

Todos estos controles sociales reguladores –que, según el autor, definen la biopolítica de la población, como exponíamos en el epígrafe anterior-, tienen la tarea de proteger, separar y prevenir, señalando los peligros, desarrollando discursos y “saberes” alrededor del sexo e intensificando la toma de conciencia de un peligro incesante que a su vez reactiva la necesidad de hablar de él. El objetivo es establecer, a través de estos saberes, una regulación de la población. En esta dirección Foucault (1978) defiende que en la esfera de la sexualidad la *scientia sexualis* sustituye al saber popular y cotidiano por las consignas de los expertos/as (médicos/as, psicólogos/as, psicoanalistas, sexólogos/as) e impulsa la creación de “verdades científicas” sobre el placer y el deseo, entendiendo que la sexualidad es una construcción social e histórica en la que se producen y definen relaciones de poder, delimitando normatividades y demandas sociales ante los sujetos y su vida sexual. Esto supone, tal y como plantea el autor, el inicio de una época de heterogeneidades sexuales y de la dispersión de sexualidades mediante lo que el mismo llama “la implantación perversa”, haciéndose las siguientes preguntas:

¿Qué significa la aparición de todas esas sexualidades periféricas? ¿El hecho de que puedan aparecer a plena luz es el signo de que la regla se afloja? ¿O el hecho de que se les preste tanta atención es prueba de un régimen más severo y de la preocupación de tener sobre ellas un control exacto? (Foucault, 1978, p.53)

Estas preguntas ponen el acento en la comprensión de la sexualidad y su vinculación con la salud como un dispositivo de control social y de regulación de las poblaciones y los sujetos en un

nuevo contexto social industrializado. Varela (2001, p.121), en referencia al desarrollo elaborado por Foucault, lo expresa de la siguiente forma:

La revolución industrial empieza a desarrollarse, y es necesario, puesto que las riquezas van a estar en manos de los propios trabajadores, que se pongan en marcha mecanismos de sujeción y de moralización con el fin de que los obreros no destruyan las máquinas ni las materias primas, riqueza que está directamente en sus manos.

Como se observa, en este recorrido sobre el desarrollo del concepto de sexualidad, se va dibujando una comprensión de la misma como una forma de establecer un control social que normativiza y legitima determinadas sexualidades y excluye otras, tanto en lo que se refiere a hombres y a mujeres como en lo que se refiere a comportamientos y prácticas sexuales. Este dispositivo de la sexualidad (Foucault, 1989), promueve la coherencia interna de un patrón de sexualidad que cada sociedad define como “normal” y determina una concordancia entre cuerpo, género, deseo, identidad y prácticas sexuales. Sin embargo, esto supone tener en cuenta, como refiere Jean Baudrillard (2000), que un régimen de la sexualidad “normal” consiste no sólo en establecer el orden de lo pautado, sino y ante todo en identificar los desplazamientos, en un ejercicio de normalización de lo desviado, por su potencial fuerza desestabilizadora del orden establecido.

Rubin en 1989, en su artículo “Reflexionando sobre el sexo: notas para una teoría radical de la sexualidad”, plantea que, en este contexto de las relaciones entre los sexos y de estratificación de género, se ha producido el desarrollo de un sistema sexual y de estratificación sexual en el que las sociedades occidentales modernas evalúan los actos sexuales según un sistema jerárquico de valor sexual. Según este sistema, la sexualidad “buena”, “normal”, “natural” sería idealmente heterosexual, marital, monógama, reproductiva, en pareja y dentro de la misma generación. El sexo “malo”, “anormal” o “antinatural” es el homosexual, promiscuo, no procreador o el situado fuera del matrimonio. Esta jerarquía sexual sigue el siguiente orden: de los heterosexuales reproductores casados en lo alto de la jerarquía -recompensados con el reconocimiento de salud mental, respetabilidad, legalidad y apoyo institucional-, pasando por las parejas heterosexuales no casadas, parejas heterosexuales promiscuas, el sexo solitario, las parejas estables de gays y lesbianas -en el borde de la respetabilidad- y, a partir de ahí, la jerarquía de valor sexual continúa con las que se consideran sexualidades “anormales” y “antinaturales”, como las referidas a gays y lesbianas promiscuos, transexuales, travestidos, fetichistas, sadomasoquistas, trabajadores del sexo y la más baja de todas, aquellos cuyo erotismo transgrede las fronteras generacionales. Estas consideraciones implican que la construcción del significado atribuido a la sexualidad se da en un contexto socio-

cultural complejo, lleno de normas y reglas, que delimitan las sexualidades legítimas y las que se sitúan fuera del ámbito de la respetabilidad, pudiendo generar efectos en la construcción de los aspectos relacionados con la vivencia de la sexualidad y la salud sexual.

De hecho, en este contexto, a principios del siglo XX y dentro de la proliferación de saberes alrededor del sexo y la sexualidad, surgen diferentes autores. Sigmund Freud (1856-1939) contribuye con sus teorías a legitimar determinadas sexualidades y excluir a otras, su teoría sobre el desarrollo sexual considera a la sexualidad como eje del crecimiento y desarrollo individual. En la teoría psicoanalítica la palabra sexualidad no designa solamente las actividades y el placer dependientes del funcionamiento del aparato genital, sino toda una serie de excitaciones y actividades, existentes desde la infancia, que producen un placer y que se encuentran también a título de componentes en la forma llamada “normal” del amor sexual (Laplanche y Pontalis, 1993). Para Weeks (1998), Freud intenta ampliar el significado de la sexualidad, sugiere que las perversiones, lejos de ser una propiedad exclusiva de una minoría enferma o inmoral, son propiedad común de todas las personas, considera que el psicoanálisis propuso una revisión del concepto de sexualidad, cuestionado la centralidad de la reproducción sexual y las distinciones rígidas entre hombres y mujeres. No obstante, pese a estas aportaciones de Freud, por otra parte, contribuye al control social ya que todo lo que la sociedad de su época condena es descrito por él como patología, como un trastorno, como un síntoma de inmadurez; la masturbación, el sexo oral, el coito anal, la homosexualidad son considerados problemas de salud mental y señales de que la persona no ha llegado hasta la heterosexualidad, vinculada con la madurez y la salud mental. En el mismo periodo, Havellock Ellis (1859-1939), en su obra *Psychology of Sex*, escrita en 1933, afirma que el deseo sexual es tan válido para hombres como para mujeres y refuta la idea de que la masturbación ocasiona la enfermedad (Ikastola, 2009).

Como se observa, en este momento histórico se comienza a ampliar el concepto de sexualidad, entendiéndola como un hecho separado de la reproducción, cuyo fin es la satisfacción del deseo y la consecución del placer, aunque aún se mantiene dentro de determinados cánones. Para Guasch (2007), el control social que ejerce la medicina sobre las sexualidades no ortodoxas se adapta a los tiempos y pretende ser más humano, por tanto, los perversos sexuales empiezan a tener derechos. No obstante, desde el punto de vista del control social, como antes se ha dicho, estos derechos son entendidos desde la posición como enfermos, tal y como plantea Guasch (2007, p.76), “quienes transgreden las normas socialmente previstas para la sexualidad dejan de ser pecadores para convertirse en enfermos”.

En este momento se desarrolla el inicio de la sexología como disciplina encargada del estudio de la sexualidad, que va a heredar los conocimientos de diversos campos científicos: las ciencias de la salud, las ciencias de la conducta y, durante la segunda mitad del siglo XX, el aporte importante de las ciencias sociales (Guash, 2007). La sexología se presenta como herramienta que, bajo la apariencia de libertad y ciencia, articula sutiles controles sociales sobre los comportamientos sexuales. Desarrolla un discurso del derecho al placer sexual, siendo esta su función manifiesta, pero su función latente es semejante a la de la religión y la medicina: dar normas a la sexualidad, ponerle fronteras y delimitar lo correcto de lo incorrecto. Siguiendo a Guasch (2007), si a lo largo del siglo XIX y principios del XX, la preocupación de una primitiva sexología era organizar la salud sexual con el fin de garantizar la reproducción, siendo sus preocupaciones los abortos, los embarazos y las enfermedades de transmisión sexual, así como el ocuparse de las sexualidades no ortodoxas, para controlarlas y tratarlas, a partir de la década de los 60 la atención de la sexología se centra en la correcta función de la misma, pasando a ser importante eliminar cualquier problema o disfunción que impida conseguir el orgasmo, colocándose el placer y la satisfacción sexual en un primer plano. Para Weeks (1998, p.40), durante el siglo XX:

La sexualidad se configura mediante la unión de dos ejes esenciales de preocupación: la subjetividad, o sea, quiénes somos y qué somos, y la sociedad, o sea, el crecimiento, el bienestar, la salud y la prosperidad futuras de la población en conjunto [...] Y a medida que la sociedad se preocupa cada vez más por la vida de sus miembros, en beneficio de la uniformidad moral, el bienestar económico, la seguridad nacional, la higiene y la salud, también se preocupa cada vez más por la vida sexual de sus individuos, dando lugar a métodos complicados de administración y de gerencia, y a una proliferación de ansiedades morales, intervenciones médicas, higiénicas, legales y de asistencia social, o indagación científica, todas diseñadas para comprender el yo mediante la comprensión del sexo.

Por tanto, desde un enfoque histórico, la preocupación por la sexualidad y el nacimiento de la sexología como disciplina se empieza a configurar como una estrategia que forma parte del dispositivo de la sexualidad planteado por Foucault, que pretende influir en la conformación de las subjetividades con objeto de establecer un control social de las mismas. El funcionamiento de la sexualidad configura el funcionamiento de las sociedades, convirtiéndose en algo productivo para las sociedades contemporáneas. Este enfoque acentúa “el impacto de las diversas prácticas sociales que construyen la reglamentación sexual, dan sentido a las actividades corporales, configuran definiciones y limitan y controlan el comportamiento humano” (Weeks, 1998, p.41). El propio Foucault plantea que el objetivo del dispositivo de la sexualidad es que pensemos que todos estos discursos y saberes sobre el sexo permiten “habernos liberado a finales del siglo XX de un tiempo



de larga y dura represión”, cuando en realidad lo que ahí hay es “el largo ascenso, a través de los siglos, de un dispositivo complejo para hacer hablar del sexo, para afincarse en él nuestra atención y cuidado, cuando en realidad estamos trabajados por los mecanismos de poder de la sexualidad” (Foucault, 1978, p.192). Esto supone entender que el nacimiento de la sexología forma parte del dispositivo de la sexualidad cuyo objetivo es regular las poblaciones y los individuos a través del biopoder, haciéndonos creer que esto supone avances y liberaciones, tal y como expresa el autor: “Ironía del dispositivo: nos hace creer que en ello reside nuestra liberación” (Foucault, 1978, p.194).

Este inicio de la sexología como disciplina desarrolla su recorrido en Norteamérica, centrando la atención del estudio de la sexualidad en la función de la misma, el comportamiento y las prácticas sexuales. Es Alfred Kinsey (1894-1956), alrededor de los años 50, quien desarrolla las primeras investigaciones sobre sexualidad masculina y femenina en una muestra de gran tamaño de la población norteamericana. Posteriormente, la publicación de William Masters y Virginia Johnson de su obra sobre *La respuesta sexual humana* (1966), sobre las manifestaciones características de la conducta sexual, dan como resultado un modelo típico de respuesta sexual. Este modelo describe patrones característicos de funcionamiento sexual de hombres y mujeres. El acento de la sexualidad saludable pasa a estar en el correcto funcionamiento de la respuesta sexual humana, para que esta sea placentera y satisfactoria. Este será un aspecto que formará parte de la definición actual de salud sexual y que, como se observa, va tomando forma a lo largo del tiempo, estando sujeto a un contexto histórico-social determinado. Es de destacar el fuerte acento conductual, funcionalista y mecanicista que se tiene de la sexualidad desde esta perspectiva, en consonancia con el paradigma psicológico y médico dominantes en esa época, y que aún impregna el discurso ‘científico’ sobre la sexualidad.

Por tanto, en este periodo y desde una óptica exclusivamente biomédica y conductual, la sexología deja de lado las perversiones y se centra en el estudio de la función sexual (que idealmente culmina en el orgasmo), la eliminación de cualquier problema (entendido como disfunción) que impida lograrlo, así como el estudio de las prácticas sexuales y la respuesta sexual humana (en términos conductistas y mecanicistas). En este contexto, la sexualidad se relaciona con la respuesta sexual, la conducta; por tanto, la sexualidad sana y gratificante tenía un camino que recorrer y un fin que alcanzar: el orgasmo (Ikastola, 2009). Además, en este periodo “las nuevas técnicas contraceptivas liberan el sexo de la procreación y se reivindica su libre ejercicio como instrumento de liberación social” (Guasch, 2007, p.80), lo que facilita el acceso al placer y a la satisfacción sexual. Lo que ocurre es que este cambio, que en principio es liberador porque aleja las

prácticas sexuales de las ataduras de la procreación, coexiste también con un planteamiento exclusivamente genitalista de las prácticas sexuales, encauzando y situando el coito y la penetración en el centro de toda relación sexual.

Es en este periodo cuando se empiezan a dar las condiciones que permiten el desarrollo del concepto de salud sexual. De hecho, Marcos Sanz (2008) plantea que la salud sexual es la herencia de lo que a mitad de los sesenta se llamó, en EE.UU, el renacimiento sexual. Desde una perspectiva histórica, el renacimiento sexual enmarca dos fenómenos de relevancia para la construcción de la sexualidad en la segunda mitad del siglo XX: la educación sexual como práctica pedagógica institucionalizada y el surgimiento de las terapias sexuales, tras la teorización del modelo conductual de respuesta sexual humana por Masters y Johnson (1966), como se describe anteriormente. Ambas de corte exclusivamente conductual -lo cual señala una concepción mecanicista, positivista y vinculada a la modificación de conductas sexuales- y biomédica -centrada en las disfunciones sexuales y en los riesgos de las prácticas sexuales. Estos dos fenómenos (educación sexual y terapia sexual) constituyen para Sanz (2008), junto con la vinculación del goce sexual a la idea central de la comunicación interpersonal y a su logro en el ámbito de la pareja, las condiciones de posibilidad para el surgimiento de la noción de salud sexual.

Respecto a la educación sexual es determinante el nacimiento, en 1964, del SIECUS (Consejo para la información y educación sexual en Estados Unidos), cuya tarea divulgadora, impulsora y coordinadora, propugna una mirada responsable al sexo, introduciendo la educación sexual en el ámbito escolar, tratando de conjugar la afirmación del placer físico y sexual como un valor y el uso precavido del sexo en términos reproductivos. Desde el punto de vista crítico de Guash (2007), la sexología ya no trata de prohibir y reprimir la actividad sexual, ahora se trata de dar normas para el acceso al placer: “La actividad sexual no es prohibida: se recomienda. Pero dentro de un orden. Con pautas, reglas, directrices” (p.80).

En este contexto la OMS (1975, p.7) entiende que el concepto de sexualidad sana incluye estos elementos:

La aptitud para disfrutar de la actividad sexual y reproductiva amoldándola a criterios de ética personal y social, la ausencia de temores, sentimientos de vergüenza y culpabilidad, de creencias infundadas y de otros factores psicológicos que inhiban la actividad sexual o perturben las relaciones sexuales y la ausencia de trastornos orgánicos, de enfermedades y de deficiencias que entorpezcan la actividad sexual y reproductiva.

Destacan de esta definición de la salud sexual el derecho al placer y la aptitud para disfrutar

sin miedos y sin creencias que dificulten la actividad sexual. No obstante, lo que en principio parece que supone terminar con siglos de represión, tal como sugería Foucault, esconde, en la nueva definición, algunas formas de control social como veremos a continuación, ya que establece unos criterios de normalidad sexual y, por tanto, también de ‘anormalidad’, ‘disfunción’ o ‘patología’.

El concepto de salud sexual tiene su primera definición sistemática en el informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la reunión celebrada en Ginebra entre los días 6 y 12 de febrero de 1974, al que antes hemos hecho referencia. Los asistentes a la reunión llegaron al acuerdo siguiente en su definición:

Salud sexual es la integración de los elementos somáticos, emotivos, intelectuales y sociales del ser sexual, por medios que sean positivamente enriquecedores y que potencien la personalidad, la comunicación y el amor. Toda persona tiene derecho a recibir información sexual y a considerar que las relaciones sexuales sirven para el placer además de servir para la procreación. (OMS, 1975, p.6)

Desde el punto de vista de Sanz (2008), esta primera definición de salud sexual mantiene una doble articulación internamente conflictiva entre el placer y la reproducción y asocia claramente el goce físico a la comunicación interpersonal e intersubjetiva. Es una definición que relaciona la reproducción y el amor como marco apropiado, correcto, “normalizador”, de la expresividad sexual. Pero Guasch (2007, p.81) todavía es más crítico y denuncia que esta definición “no libera al sexo, al contrario le da pautas y lo ordena”, pues entiende que el marco normalizador dado por esta primera definición de salud sexual de la OMS se asienta en la heterosexualidad que tiene cuatro características fundamentales: defiende el matrimonio o la pareja estable, es coitocéntrica, genitalista y reproductora, interpreta la sexualidad femenina desde la perspectiva masculina y persigue, condena o ignora a quienes se aparten de ella, por tanto esta definición de salud sexual legitima un orden sexual hegemónico. En el contexto de esta investigación, hemos tratado de comprobar la vigencia que estas características de la definición de salud sexual tienen en el imaginario de las personas.

Desde que la OMS da esta primera definición de salud sexual se producen una serie de cambios en la comprensión del concepto, en sintonía con los cambios que se producen en el contexto, tal y como plantea Guash (2007, p.85): "En la era del sida las normas sexuales ya no deben regular y garantizar el acceso al placer sexual, sino la supervivencia. El sida implica un cambio aparente en el control social de la sexualidad". En esta misma dirección, para Sanz, tras el desconcierto en que el sida sume a la sexualidad en los años ochenta, se llega a un momento en que

es necesario llevar a cabo un reajuste hedonista del concepto inicial de salud sexual: “La sexualidad es, ahora, a la vez más importante y más precaria, es mucho más relevante para los sujetos pero se realiza en un escenario más frágil, en un espacio más inestable y fluido” (Sanz, 2008, p.7). En este periodo, además, se continúa el camino que conduce a autonomizar la reproducción del ámbito de la sexualidad y se llega al acuerdo de acuñar la noción de salud reproductiva, lo que da más especificidad erótica al campo de la salud sexual. Se prioriza, entonces, y se trata de aceptar el placer como criterio legitimador básico de la experiencia sexual en términos saludables.

En este contexto se redefine el concepto de salud sexual por la OMS en el año 2000, introduciendo los siguientes términos:

Salud sexual es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; no es meramente ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. La salud sexual requiere un acercamiento positivo y respetuoso hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de obtener placer y experiencias sexuales seguras, libres de coacción, discriminación y violencia. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y satisfechos. (p.6)

Frente a la presencia simultánea de los conceptos de placer y procreación en el texto de 1975, el de 2000 elimina la referencia al término reproducción para poder situar el placer como criterio autosuficiente de salud sexual y calidad de vida de las personas (Sanz, 2008). Las diferencias entre ambas definiciones son importantes según el autor:

Mientras que en la de 1975 aparecen tres términos centrales -personalidad, comunicación, amor- como garantía legitimadora y reguladora de la sexualidad ‘sana’, casi 30 años después se predica la salud de ‘experiencias sexuales’, con rasgos alejados del campo semántico del amor o la calidad de la relación interpersonal: ‘seguras’, se dice, y se añade (en un guiño que tiene muy en cuenta a las mujeres), libres de discriminación, coerción y violencia. (Sanz, 2008, p.8)

Esto supone añadir implícitamente la perspectiva de género e introduce la diversidad de comportamientos sexuales, ya que se habla de experiencias sexuales, por tanto dando cabida también a la perspectiva de las diversidades sexuales. A partir de esta definición se podría deducir que la salud sexual no sólo no se limita a las edades reproductivas, como tampoco exclusivamente a al funcionamiento sexual, de forma que se convierte en un aspecto de la salud integral, que abarca desde la dimensión conductual hasta la vivencial y subjetiva en el aspecto relacionado con la percepción de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; por tanto, se caracteriza por necesidades propias en cada etapa vital y momento cultural, conforme al género y a las diferentes sexualidades.

No obstante, desde otro punto de vista, para Lameiras et al. (2013), esta concepción amplia de salud sexual, en principio, implica que ha de transversalizar toda nuestra dimensión sexuada, pues está relacionada -como planteábamos- con el *bienestar físico, emocional, mental y social*, incluyendo la dimensión subjetiva y la dimensión conductual, pero en la práctica sólo se tiene en cuenta la dimensión alrededor de la conducta sexual. Tal y como plantea Efigenio Amezúa (citado en Lameiras et al., 2013, p.316):

En este sentido, tras esta concepción amplia de salud, cuando profundizamos en los objetivos y actividades propuestas por estos organismos para promocionar este nuevo concepto integral de salud sexual, comprobamos que estas palabras se convierten en pura retórica que, bajo otra apariencia, continúa situada en aquella definición de salud como ausencia de enfermedad.

Esto es coincidente con la crítica que realiza Guash (2007) a la prevalencia de los aspectos biomédicos de la salud sexual en la era del sida, al poner el foco de atención en los comportamientos y prácticas sexuales cuando afirma que “las consecuencias sociales (las funciones latentes) de la normativa sexual revelan una continuidad respecto a discursos anteriores: el control religioso de los adúlteros es sustituido por su vigilancia epidemiológica” (p.89). Una situación que se da, de la misma forma, respecto a la noción más general de ‘salud’, debido a la hegemonía del modelo biomédico occidental que se hace extensivo también a la salud sexual. Para Trinidad Bergero, Susana Asiain e Isabel Esteva (2012), el término “bio-medicina” se utiliza para hacer patente la primacía que la medicina occidental da al aspecto biológico en detrimento de la dimensión sociocultural de la enfermedad. Refieren, desde un punto de vista antropológico, que “en muchos casos se infravaloran o incluso se ignoran las relaciones que se establecen entre lo biológico, lo psicológico y lo social del individuo enfermo, produciéndose un reduccionismo biológico” (Bergero et al., 2012, p.124).

Se entiende entonces el concepto de salud sexual como una construcción histórica y cultural, en referencia a un marco social biomédico occidentalizado y reconocido a través de las instituciones de salud, con las necesidades epidemiológicas que estas instituciones presentan. En este sentido, se puede pensar, tal y como plantean Lameiras et al. (2013), que en la actualidad la salud y la “seguridad sexual” se convierten en armas de control de las identidades y de los cuerpos.

Esta comprensión del concepto de salud sexual pertenece al contexto histórico-cultural de occidente, y como se ha expuesto, es una construcción que a lo largo de los años ha elaborado una compleja red normativa sobre la sexualidad. Y, aunque la conceptualización de salud sexual de 2000 de la OMS reconoce el placer subjetivo en la vivencia de la sexualidad como factor saludable y el

acercamiento positivo y respetuoso hacia la sexualidad, la mayoría de las intervenciones para mejorar la salud sexual se centran en aspectos epidemiológicos, esto es, en políticas poblacionales, pretendiendo evitar los embarazos y las infecciones de transmisión sexual; por tanto, el coitocentrismo y la genitalidad reproductora siguen siendo centrales ya que parte de un modelo de riesgos, dejando en un segundo orden la importancia de los aspectos subjetivos, identitarios y relacionales vinculados con el bienestar en la vivencia de la sexualidad, sin estar asumiendo la conceptualización amplia de la salud sexual que la propia OMS propone.

El estudio de la sexualidad desde la dimensión de la salud supone reconocer la realidad biopsicosocial desde la que se construye, así como una perspectiva integral y abarcadora de todas las diversidades y pluralidades en las formas de posicionarse como ser sexuado en el mundo, superando el modelo médico imperante desde el que la salud se reduce a la mera ausencia de enfermedad (Lameiras et al., 2013). Para Sanz (2008), como seres sexuados y sexualizados que somos, en ella confluyen la biología (lo anatómico y fisiológico), la psicología (la personalidad, los sentimientos) y la sociología (el escenario donde la sexualidad se produce).

En este sentido, se rescatan para este trabajo las aportaciones de Velasco (2008) por considerarlas adecuadas para la comprensión de la salud sexual más allá del modelo biomédico y conductual. Esta autora plantea que “es necesario incorporar marcos teóricos y enfoques que abarcan el concepto de salud integral, que consideran la salud como un proceso en el que influyen la biología, el contexto social y la experiencia subjetiva vivida” (p.5), siendo estos los elementos ineludibles del enfoque de género en salud que propone para el desarrollo de programas de salud. También en el ámbito de la práctica clínica, Velasco (2009) plantea la relevancia del modelo biopsicosocial con enfoque de género, partiendo del concepto de salud-enfermedad como proceso en el que influye la biología, el contexto social y la experiencia subjetiva vivida, presentando una comprensión de la identidad sexuada desde la interacción de los tres elementos y que es continua a lo largo de la vida: “Nada de lo que le ocurre a una persona es solo biológico, o solo social, o solo psíquico” (p.13). Lo que Velasco (2009) viene a plantear es que hay un componente biológico o constitucional, un componente psicosocial y biográfico y, finalmente, un componente subjetivo que inscribe en la vida psíquica un significado personal de los acontecimientos. El sujeto, entendido como habitante del cuerpo en el espacio psíquico, se constituye en la interacción de las tres esferas: el sujeto está condicionado tanto por el cuerpo, como por las relaciones sociales, como por su realidad psíquica. Desde este enfoque teórico, en este trabajo, se ha abordado el estudio de las identidades sexuadas y las relaciones que establecen con la salud sexual.

Conocer, por tanto, cómo las personas adolescentes entienden su salud sexual y qué dimensiones manejan de la misma, puede ayudar a entender cuál es la lógica relacional entre los factores que facilitan y posibilitan la salud sexual y los factores que ponen en riesgo el desarrollo de la misma, entendida ésta de forma integral y no sólo referenciada a sus aspectos exclusivamente comportamentales y biomédicos. Analizar esto permitirá establecer estrategias de intervención y planes de educación sexual que tiendan a facilitar unas relaciones intersubjetivas y unas prácticas sexuales igualitarias, equitativas y corresponsables. Entender la conceptualización de la salud sexual, desde el reconocimiento de la sexualidad, como una dimensión fundamental de las personas, que incluye tanto aspectos conductuales -lo que se hace- como aspectos identitarios -lo que se es-, enfoca al presente estudio a la intención de contrastar si estas dimensiones integrales de la salud sexual están presentes en los discursos de adolescentes.

#### **1.4. Propuestas teóricas sobre los factores facilitadores y de riesgo para la salud sexual.**

Tal y como plantean Pineda y Aliño (1999, p.18), “para alcanzar el desarrollo pleno de la adolescencia es necesario que la sociedad asegure sus necesidades de salud, desarrollo y bienestar”, siendo éste uno de los factores que dan posibilidad para que las personas adolescentes consoliden positivamente su salud sexual. De hecho, la Organización Panamericana de Salud (OPS), a través del documento *Salud sexual y desarrollo de adolescentes en la Américas: implicaciones en programas y políticas* elaborado por Jessie Schutt-Aine y Matilde Maddaleno en 2003, propone un marco conceptual para la salud sexual del sujeto adolescente que incluye un enfoque centrado en el desarrollo humano, y entiende que los resultados de la salud sexual están relacionados con factores como la cultura, la familia y el ambiente social, político y económico en el que viven las y los adolescentes. A este respecto la OPS (2003) entiende que:

La sexualidad y el bienestar sexual del adolescente son componentes integrales de su salud y desarrollo. Todos los seres humanos son intrínsecamente sexuales y el desarrollo sexual evoluciona durante la infancia y la adolescencia, sentando las bases para la salud sexual del adulto. (p.21)

Considera, además, que los factores individuales, por una parte, y los sociales o medioambientales, por otra, influyen en el desarrollo sexual de las personas adolescentes de forma interrelacionada. Este desarrollo sexual saludable depende, para la OPS, de la satisfacción de las necesidades básicas humanas como son el deseo de contacto, la intimidad, la expresión emocional, el placer, la ternura y el amor, aspectos que en la medida en que son satisfechos forman parte de los factores facilitadores de la salud sexual, dado que producen bienestar, tanto en los aspectos

conductuales como en los subjetivos e identitarios.

Este marco conceptual para la salud sexual en la adolescencia que plantea la OPS (2003), nos ha servido para operativizar y articular los factores facilitadores y de riesgo para la salud sexual, en el contexto de esta investigación, tal como se recoge en el capítulo metodológico y en el de validación del instrumento de toma de datos, donde se describe el procedimiento que nos ha llevado a identificar los indicadores más adecuados para poder evaluar la incidencia de aquellos factores en la salud sexual de las y los adolescentes, de acuerdo con las líneas marcadas por los documentos de la OPS. En el contexto de este marco teórico, nos centraremos en aquellos factores protectores y de riesgo que han sido considerados relevantes en la investigación reciente, con el fin de esclarecer cuál es el estado de la cuestión en el momento actual respecto a la salud sexual en la adolescencia.

Desde una posición general, que aborda el contexto político-social, la salud sexual se entiende como un derecho humano básico, pues es esencial para el bienestar individual, interpersonal y social. De hecho, los derechos sexuales se consideran derechos universales basados en la libertad, dignidad e igualdad inherentes a todos los seres humanos. Desde la Declaración de los Derechos Sexuales, elaborada y presentada en el *XIII Congreso Mundial de Sexología*, celebrado en 1997 en Valencia (España), posteriormente ratificada por la Asamblea General de la Asociación Mundial de Sexología (WAS) y, recientemente revisada y aprobada, por el Consejo Consultivo de la Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS) en marzo de 2014, se considera que para asegurar el desarrollo de una sexualidad saludable en los seres humanos y las sociedades, los derechos sexuales deben ser reconocidos, respetados, ejercidos, promovidos y defendidos por todas las sociedades con todos sus medios. De este modo, la salud sexual será el resultado de un contexto que reconoce, respeta y ejerce los derechos sexuales, los cuales actúan como factores facilitadores de salud sexual. Éstos incluyen:

- El derecho a la igualdad y a la no-discriminación.
- El derecho a la vida, libertad y seguridad de la persona.
- El derecho a la autonomía e integridad del cuerpo.
- El derecho a una vida libre de tortura, trato o pena crueles, inhumanos o degradantes.
- El derecho a una vida libre de todas las formas de violencia y de coerción relacionada con la sexualidad.
- El derecho a la privacidad relacionada con la sexualidad, lo vida sexual, y las elecciones con respecto a su propio cuerpo.
- El derecho al grado máximo alcanzable de salud, incluyendo la salud sexual que comprende



experiencias sexuales placenteras, satisfactorias y seguras.

- El derecho a gozar de los adelantos científicos y de los beneficios que de ellos resulten en relación con la sexualidad y la salud sexual.
- El derecho a la información relacionada con la sexualidad, la salud sexual y los derechos sexuales.
- El derecho a la educación y el derecho a la educación integral de la sexualidad.
- El derecho a contraer, formar o disolver el matrimonio y otras formas similares de relaciones basadas en la equidad y el pleno y libre consentimiento.
- El derecho a decidir tener hijos, el número y espaciamiento de los mismos, y a tener acceso a la información y los medios para lograrlo.
- El derecho a la libertad de pensamiento, opinión y expresión sobre su sexualidad.
- El derecho a la libre asociación y reunión pacíficas con respecto a la sexualidad, salud sexual y derechos sexuales.
- El derecho a participar en la vida pública y política.
- El derecho al acceso a la justicia y a la retribución y la indemnización por violación de sus derechos sexuales.

El ejercicio responsable de los derechos sexuales requiere el desarrollo de políticas que enfoquen sobre los factores culturales-sociales e individuales relacionados con la salud sexual y son necesarias para posibilitar que las personas vivan saludablemente su sexualidad y desarrollo. Las políticas públicas de salud pueden actuar como factor protector o de riesgo de salud sexual, pues dependiendo de qué tipo de políticas se lleven a cabo, se podrá conseguir que las personas reciban una educación determinada u otra en el ámbito sexual. Para la OMS (1998, p.10):

La promoción de la salud constituye un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los *determinantes de la salud* y en consecuencia, mejorarla.

En el contexto español, en el año 2011, se diseñó la “Estrategia Nacional de salud sexual y reproductiva” (ENSSR) cuyo objetivo general era ofrecer una atención de calidad a la salud sexual y reproductiva en el Sistema Nacional de Salud. En esta estrategia se planteaba que un enfoque integral de promoción de la salud sexual debería garantizar los derechos sexuales de mujeres y

hombres, encaminados a favorecer cambios en relación con los sesgos de género, fomentándose por ejemplo, la corresponsabilidad de las personas en las relaciones sexuales, independientemente de su sexo y opciones sexuales. Esto es, tanto mujeres como hombres serían responsables de la vivencia de la sexualidad de un modo satisfactorio, placentero e igualitario. Esto se relaciona con la importancia y la necesidad de desarrollar una información y educación integral, igualitaria y respetuosa, ya que sería una herramienta fundamental para promover la salud sexual y el bienestar de las personas, posibilitando y facilitando que chicos y chicas puedan decidir con autonomía sobre sus vivencias sexuales. Pero, como se plantea en este documento:

Las campañas de sensibilización e información realizadas se centran generalmente en la prevención de riesgos asociados al comportamiento sexual, más que en la construcción de referentes culturales y simbólicos que favorezcan un concepto de la sexualidad integral y holístico y que por tanto generen un espacio para una sexualidad saludable. Entre la juventud, debido al modelo de socialización diferencial de género, siguen presentes los patrones sexuales tradicionales, que aunque están insertos en un contexto social contemporáneo y se manifiestan de manera diferente, reproducen relaciones similares de poder y subordinación. (ENSSR, 2011, p.57)

Por tanto, desde un marco general, se reconoce que la posibilidad de que existiera una educación e información de calidad sobre la sexualidad podría actuar como factor facilitador que contribuyera a vivirla libremente, sin temores ni prejuicios, sustentada en la comunicación, el respeto y el placer. Fernando Barragán (1995) enfatiza el valor transformador de la educación sexual, considerando que ésta deberá contribuir a la felicidad humana, favoreciendo el conocimiento de nosotros mismos y de las demás personas, facilitando y potenciando el respeto hacia las diversas biografías sexuales. En esta dirección, Vicent Bataller (1995) plantea como objetivo de la educación sexual en la infancia, adolescencia y juventud que se debería tender a la adquisición de actitudes positivas y de respeto hacia las expresiones sexuales que den lugar a comportamientos saludables, tanto con uno mismo/a como en las relaciones con los/las demás, actuando entonces estos elementos como factores posibilitadores de la salud sexual. Para López (2009) el fin último de la educación sexual es ayudar a las personas a vivir de forma satisfactoria su sexualidad, pero reconociendo que esta dimensión humana admite biografías sexuales diferentes, es decir que pertenece al reino de la libertad, del placer y bienestar y de la responsabilidad o ética.

En otro orden de cosas, focalizando sobre los aspectos que abordan los factores personales de la sexualidad y el bienestar sexual, para María de los Ángeles Páramo (2001), en el campo de la salud y desde una posición biomédica, hablar de factores protectores es hablar de características

detectables en un individuo, familia, grupo o comunidad que favorecen el desarrollo humano, el mantenimiento o la recuperación de la salud; y que pueden contrarrestar los posibles efectos de los factores de riesgo, de las conductas de riesgo y, por lo tanto, reducir la vulnerabilidad, ya sea general o específica. Por su parte, Solum Donas (2001), desde similares posiciones, plantea que existen dos tipos de factores protectores: de amplio espectro, o sea, indicativos de mayor probabilidad de conductas protectoras que favorecen el no acontecer de daños o riesgos; y factores protectores específicos a ciertas conductas de riesgo. Dentro de los factores de amplio espectro para una adolescencia saludable, se encuentra la familia contenedora, con buena comunicación interpersonal, alta autoestima, un proyecto de vida elaborado y fuertemente internalizado, locus de control interno bien establecido, sentido de la vida elaborado, permanecer en el sistema educativo formal y un alto nivel de resiliencia. Asimismo, como ejemplos de factores protectores específicos nombra este autor: el uso de cinturón de seguridad, no tener relaciones sexuales o tenerlas con uso de preservativo y no fumar.

Lynn Rew y Sharon D. Horner (2003) introducen como factores protectores o de riesgo la situación social en que se encuentre la persona, ya que el contexto sociocultural influye en las conductas de riesgo para la salud, por lo que consideran que factores socioculturales como la edad, el género y los roles de género, y la historia previa de enfermedades pueden potenciar o aminorar el riesgo para la salud. Si tenemos en cuenta la edad, como se exponía en el primer epígrafe de este capítulo, el periodo evolutivo adolescente, con su vulnerabilidad implícita, se presenta como una etapa crítica en la que se construye la identidad sexuada, donde pueden aparecer riesgos en el ámbito de la sexualidad vinculados tanto con las características personales como socioculturales que se dan en este periodo.

En lo que se refiere a las relaciones de género, Velasco (2009) entiende que éstas resultan en factores de riesgo para la salud de mujeres y hombres cuando existen relaciones de poder y cuando objetualizan a uno de ambos sexos, pudiendo afectar en el ámbito psicosocial por el rol de género o en el ámbito subjetivo por conflictos en el ideal de masculinidad o feminidad que mantienen las personas. Por el contrario, las relaciones que permitan ganancia de autonomía, capacidad de realización personal y relaciones no dependientes e igualitarias, serán protectoras. Esto significa que el género puede actuar como determinante facilitador o de riesgo de la salud.

Esta autora -como se exponía anteriormente- plantea que para conseguir transformar los determinantes de salud se han de tener en cuenta los factores determinantes de la biología, los determinantes sociales y los de la esfera subjetiva y psicológica, dando cuenta de estos factores el

modelo biopsicosocial con enfoque de género (Velasco, 2009).

Para analizar el género como determinante de salud, se han de analizar tanto los distintos modelos compuestos por los roles de género -relacionados con la esfera social- como los ideales de feminidad y masculinidad -relacionados con la esfera subjetiva-, con el objetivo de identificar cuáles de estos procesos producen vulnerabilidad y cuáles son protectores para la salud. La autora sugiere, por tanto, analizar los factores sociales y los factores personales relacionados con la salud, tal como hemos tratado de hacer en este estudio, por lo que respecta a la salud sexual.

Velasco (2009) entiende que cuando los procesos psicosociales son debidos a las formas de vida como mujeres u hombres, son procesos psicosociales de género que determinan vulnerabilidad. Éstos van modificándose en función del contexto social y los cambios históricos que han tenido lugar en las relaciones entre los sexos, describiendo tres modelos de género: modelo de género tradicional, modelo de género en transición o modelo de género contemporáneo, procedente de los modos de vida y condiciones actuales. Entiende que el modelo de género tradicional estuvo vigente hasta finales del siglo XIX en el mundo occidental y sigue teniendo presencia social en las generaciones adulta y mayor. Se apoya en el sistema patriarcal de relaciones de género, con relaciones jerarquizadas, de poder del hombre sobre la mujer. El modelo de género en transición abarca desde principios del siglo XX y evoluciona a través del proceso de emancipación de la mujer. Está relacionado con hombres y mujeres que han de transgredir el modelo de género tradicional en el que han sido socializados, por ello se trata de un cambio no acabado en el que se han modificado aspectos sociales, aunque conservan aún valores tradicionales en la esfera personal y subjetiva. Finalmente, el modelo de género contemporáneo se desarrolla en la segunda mitad del siglo XX y en el XXI, en el contexto de una sociedad de consumo y donde los intereses individuales tienen un lugar preferente, implica el desplazamiento de los valores e ideales sociales hacia la realización individual a través del éxito personal y social, cuyos indicadores son la capacidad de consumo de bienes materiales y el confort. En este contexto, el cuerpo se coloca en el primer plano representando al individuo y por tanto su imagen ha de reflejar los signos del éxito, la belleza y el disfrute (Velasco, 2005). En esta misma dirección, Pastor (2001) entiende que las diferencias en los modelos ideales del atractivo de varones y mujeres, cifradas respectivamente en fortaleza y potencia versus juventud y belleza, aparecen como las únicas buenas y deseables para cada sexo e influyen directamente en la elaboración diferencial del auto-reconocimiento y la autoestima del sujeto.

Velasco (2009) plantea diferentes procesos de protección y de riesgo para cada uno de los modelos de género. En la Figura 1 se representan los procesos de vulnerabilidad asociados al

modelo de género contemporáneo que plantea Velasco (2009), dado que consideramos que este modelo es el más próximo a las personas entrevistadas en esta investigación.

<b>MUJERES Y HOMBRES</b>	<b>Procesos de vulnerabilidad por relaciones de género</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Competitividad entre ambos por el ideal de éxito personal y social.</li> <li>■ El diferente desarrollo personal produce rivalidad y distanciamiento.</li> <li>■ Los proyectos y realizaciones individuales pueden colisionar y dividir la pareja.</li> <li>■ Falta de realización de maternidad por asincronía del deseo en la pareja o por competencia con proyecto individual.</li> </ul>	
<b>MUJERES Y HOMBRES</b>	<b>Procesos subjetivos de vulnerabilidad</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ideal de eterna juventud.</li> <li>■ Desorientación sobre significado y requerimientos del amor.</li> <li>■ Sobre-exigencia de satisfacción sexual.</li> <li>■ La caída de interés sexual puede deteriorar la continuidad del vínculo de pareja.</li> <li>■ Experiencias sexuales fuera de la pareja pueden entrar en contradicción.</li> <li>■ Necesidad de re-identificación (reajuste de identidad) con parejas sucesivas.</li> <li>■ Periodos largos en la vida de soledad y búsqueda.</li> <li>■ Conflictos, desistimiento de encontrar pareja, soledad, frustración, sentimientos de fracaso y abandono.</li> </ul>	
<b>Cuerpo y subjetividad</b>	<b>FEMINIDAD</b>	<b>MASCULINIDAD</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Discriminación de feminidades masculinas.</li> <li>■ Ideal de feminidad focalizado en el cuerpo: Modelo de cuerpo delgado, lujoso, etéreo, seductor, sexy, inánime, fantástico, inexistente, extravagante.</li> <li>■ Insatisfacción con el propio cuerpo. Restricción dietética, compulsión a cirugía remodeladora.</li> <li>■ Hiperconsumo para transformación de la imagen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Discriminación de masculinidades femeninas.</li> <li>■ Ideal de masculinidad focalizado en el cuerpo: Modelo de cuerpo fuerte, lujoso, acción, magnetismo, seductor, sexy, potencia sexual.</li> <li>■ Insatisfacción con el propio cuerpo. Vigorexia, empuje al consumo, cirugía remodeladora.</li> </ul>

Fuente: Sara Velasco, 2008 y 2009.

Figura 1. Procesos de vulnerabilidad del modelo de género contemporáneo. Tomado de Velasco (2009, p.20)

Estas características pueden actuar como factores de riesgo para la salud sexual de las personas adolescentes, dado que el modelo de género contemporáneo es el que más se aproxima a su contexto social, aunque a nivel de socialización familiar, y también de los medios de comunicación, no son ajenas a las premisas y los valores de modelos tradicionales de género que son transmitidos, y que pueden aparecer mezclados, creando contradicciones y tensiones, a nivel

social y subjetivo. En cuanto a los factores protectores para la salud, como ya se ha dicho, Velasco (2009, p.21) destaca el desarrollo de la autonomía, la capacidad de realización personal y relaciones igualitarias y no dependientes. Y en concreto, plantea:

- Para las mujeres:
  - Alcanzar posiciones subjetivas activas.
  - Autonomía e independencia.
  - Proyectos y realizaciones propias (empoderamiento individual).
  - Sociabilizarse, creando redes de encuentro y apoyo social (empoderamiento comunitario).
  - No ser víctima pasiva de las circunstancias y de los modelos sociales.
  - Abandonar las sujeciones del modelo tradicional.
  - Resolver las sobrecargas compartiendo y conciliando, no apoyando todo el proyecto vital en el cuidado de los otros.
- Para los hombres:
  - No ser víctima de las circunstancias y de los modelos sociales.
  - Abandonar las sujeciones del modelo tradicional.
  - Abandonar posiciones subjetivas de propiedad sobre la mujer.
  - Abandonar posiciones demostrativas de fortaleza.
  - Acceder a esferas personal y social de encuentro igualitario (empoderamiento comunitario).
  - Compartir, conciliar y acceder a la esfera de cuidados y sostén de la vida.

En lo que respecta a la temática que es objeto de este trabajo, y la población en que se centra el estudio, estos factores protectores de género pueden facilitar la vivencia de la salud sexual de las personas adolescentes, ya que supone desarrollar habilidades y/o capacidades individuales para hacer frente a las presiones tanto del ámbito personal como del entorno social. Para las chicas es de destacar la necesidad de alcanzar autonomía e independencia respecto al entorno social, lo que supone lograr una transformación con la cual dejar de ser objeto de otros y conseguir ser protagonistas de su propia historia, empoderándose tanto individualmente como socialmente, para ello han ser consciente de los estereotipos de género interiorizados y salir del encorsetamiento de género asumido. Por otra parte, para los chicos es importante visibilizar las sujeciones a los

estereotipos de género tradicionales, cuestionando los aspectos identitarios interiorizados y desarrollando habilidades que faciliten el encuentro igualitario. En ambos casos, parece que el desarrollo del ejercicio de la reflexividad, que permita establecer una distancia crítica problematizadora de los mandatos y códigos sociales normativos, así como la toma de conciencia de los determinismos simbólicos e inconscientes en la conformación de la identidad -como se planteaba en el epígrafe 1.2-, pueden contribuir a desarrollar la autonomía y la capacidad de establecer relaciones interpersonales equitativas y corresponsables.

Para Velasco (2008) el modelo de género igualitario es el modelo horizonte que puede actuar como protector, ya que el riesgo de género procede, en última instancia, de las relaciones de poder y de las contradicciones entre los modelos sociales y los ideales personales.

Este punto de vista sobre las habilidades o capacidades que permiten manejarse con la salud sexual supone pasar de un enfoque de género centrado en los riesgos y peligros a una perspectiva centrada en los recursos y potencialidades, siendo esta posición la que hemos pretendido asumir en esta investigación, aproximándose esta idea al estudio de los procesos de resiliencia.

Por resiliencia se entiende, según Maurice Tritan (2004), la capacidad que tiene una persona o un grupo de personas para desarrollarse, para continuar proyectándose en el porvenir pese a la presencia de acontecimientos desestabilizadores, condiciones de vida difíciles o hechos traumáticos. Para Joan E. Haase (2004), la resiliencia se define como un proceso de identificación y desarrollo de recursos para manejar los factores estresantes a fin de obtener resultados positivos.

En un interesante artículo de Lubia Castillo y Raquel Benavides (2012), se desarrolla la estructura de un modelo de resiliencia sexual en la persona adolescente que parte de los siguientes supuestos, compartidos en gran medida en esta investigación:

- 1) en la adolescencia se acentúan los cambios; 2) la adolescencia es vista como una etapa de desarrollo que abarca cambios físicos, psicológicos y sociales; 3) el adolescente posee factores protectores de conductas sexuales de riesgo para hacer frente a los factores de riesgo sexual que le permiten obtener resultados positivos; 4) los adolescentes tienen respuestas específicas a la salud sexual y los riesgos sexuales; 5) la familia y la sociedad son elementos importantes en la protección del adolescente ante el riesgo sexual. (Castillo y Benavides, 2012, p.178)

El modelo que proponen estas autoras se desarrolla a partir de conceptos que se clasifican como los factores de riesgo sexual, factores protectores de conductas sexuales de riesgo y el factor

de resultado, que influyen en la resiliencia durante la etapa de desarrollo adolescente.

Como factores de riesgo sexual relacionados con la etapa de la adolescencia, refieren la incertidumbre provocada por la inestabilidad emocional propia del periodo evolutivo, producida por los cambios del proceso de crecimiento y desarrollo, la cual ejerce una influencia negativa en la conducta sexual inmediata y futura. Para las autoras, la incertidumbre sexual se refiere al grado de desconocimiento del sujeto adolescente acerca de cómo debe reaccionar ante lo que le está aconteciendo y las nuevas sensaciones que experimenta, dificultándole esto tener claras sus creencias y sus valores sexuales, afectando en forma negativa su resiliencia sexual. Otro factor de riesgo referido por las autoras son los mecanismos de afrontamiento defensivo ante el riesgo sexual, empleando estrategias de evasión, lo cual impide que el sujeto enfrente un problema o reflexione sobre él, dificultando la identificación del riesgo sexual y la toma de decisiones seguras sobre su conducta sexual. Por tanto, la propia evolutiva adolescente inestable y la evitación defensiva frente a los problemas se convierten en factores de riesgo relacionados con la salud sexual, ya que influyen de forma negativa en la habilidad de protección individual y en la resiliencia sexual de la persona adolescente.

Los factores de protección de conductas sexuales de riesgo están integrados por la protección familiar, social e individual. Se considera como apoyo familiar para la conducta sexual segura las relaciones afectivas de protección y cuidado que brindan los miembros de la familia. También, para Haase (2004), las familias resilientes son flexibles, coherentes, tienen un significado de la vida, se comunican y resuelven problemas con eficacia. Por tanto, el apoyo familiar, la presencia de relaciones cálidas, protectoras y de apoyo en, al menos, uno de los progenitores actúa como factor protector para la salud sexual. Respecto al apoyo social para la conducta sexual segura, Castillo y Benavides (2012) lo relacionan con el soporte y la confianza que el o la adolescente percibe de su pareja, amistades y proveedores de salud, relacionándose positivamente con la protección individual y la resiliencia sexual. Respecto a la protección individual, señalan el tener estilos de afrontamiento positivo del riesgo sexual, como el empleo de las estrategias optimistas, confrontativas, de apoyo y autosuficientes que permiten que la persona adolescente evite conductas sexuales de riesgo, así como la autoestima y la autoeficacia para conductas sexuales seguras.

Finalmente, en el modelo propuesto por las autoras, el factor resultado es la resiliencia sexual en la persona adolescente, que se considera como la capacidad de respuesta para evitar y prevenir conductas sexuales de riesgo. Esta se da cuando los factores de protección son fortalecidos y estos a su vez contrarrestan los factores de riesgo sexual. Por tanto, el estudio de la resiliencia



supone un cambio de paradigma de un enfoque centrado en torno a los factores protectores y de riesgo a una perspectiva centrada en los recursos y potencialidades.

Lo que parece claro es que para que las personas desarrollen los conocimientos y las actitudes que les permitan tener una vivencia saludable de su sexualidad, se han de fomentar tanto los factores sociales relacionados con las políticas públicas de salud y bienestar, que incluyan la educación sexual como herramienta imprescindible para el desarrollo de la salud sexual, como los factores personales que favorecen su mejora, todo ello incluyendo la necesaria perspectiva de género, dado que como se ha reflejado éste actúa como determinante de la salud.

### **1.5. La investigación sobre las relaciones entre la salud sexual, las identidades de género y las orientaciones del deseo: el estado de la cuestión.**

Al analizar la bibliografía se descubre que los primeros trabajos sobre la salud sexual adolescente provenían fundamentalmente de las ciencias biomédicas, así como que el principal tema de estudio era la incidencia del embarazo adolescente y la forma de abordaje era mediante técnicas de carácter cuantitativo. Desde esta perspectiva de análisis, que centra su atención exclusivamente en los aspectos biomédicos -embarazos e infecciones de transmisión sexual-, se advierte fundamentalmente que las prácticas de las relaciones sexuales y la fecundidad de este grupo poblacional eran los nudos centrales de la “problemática adolescente” y que incidían directamente en la salud sexual y reproductiva. Esto explicaría la gran cantidad de trabajos que al estudiar la salud sexual, dan cuenta de los problemas y riesgos que se pueden dar en este período evolutivo. Desde este punto de vista, parece que tenga mayor presencia en los estudios de las personas jóvenes la necesidad de controlar y de cuestionar el ejercicio de la sexualidad y las prácticas sexuales, que el deseo de conocer la dinámica real del fenómeno para ayudar al bienestar de adolescentes y jóvenes. Además, estos estudios no buscan encontrar las relaciones entre la salud sexual y las identidades de género o las relaciones de la misma con las diferentes sexualidades no normativas, dado el modelo hegemónico de partida, heterosexual, genitalista y coitocéntrico. Como consideran María Dolores Gil et al. (2010), si bien es reconocida la importancia que la salud sexual tiene en la calidad de vida de las personas, su estudio y conocimiento suele estar ligado a un enfoque de riesgos que no tiene en cuenta su multidimensionalidad y su multiplicidad, negando, tal y como plantean Rafael Ballester y Gil (1997), la diversidad que existe en cuanto a sus concepciones, percepciones y prácticas, por tanto obviando el abordaje de la salud sexual de una parte importante de la población,

Según Barragán (1995) y Guasch (2000), la paradoja que nos encontramos en nuestro país es

la de una gran proliferación de estudios, de tipo cuantitativo y sin incorporar una perspectiva de género, que se limitan a señalar aspectos comportamentales (conductas, hábitos, frecuencias, riesgos...), sin entrar a profundizar en el porqué de estos comportamientos y reforzando, por ende, una manera determinada de concebir la salud sexual asociada con los riesgos y peligros de determinadas prácticas sexuales, de acuerdo, como hemos dicho, con un modelo eminentemente heterosexual, genitalizado y coitocéntrico, además de exclusivamente biomédico.

Esto supone no tener en cuenta, tal y como se planteaba en los epígrafes anteriores, que en la construcción biopsicosocial de la salud sexual influyen factores que van más allá de los componentes conductuales y de las prácticas de riesgo, que abarcan desde las variables de personalidad hasta las tradiciones culturales, contribuyendo a la optimización de su desarrollo sexual. De hecho, para Lameiras y Carrera (2009), tanto el género como la orientación sexual se han revelado como variables fundamentales que pueden contribuir a la optimización o no del desarrollo sexual, aunque las interrelaciones con las manifestaciones de la sexualidad no parecen estar claras todavía, aspecto que se pretende estudiar en esta investigación. Gil et al. (2010) plantean que, si se pretende mejorar la calidad de vida sexual de la población, parece necesario profundizar en el estudio detallado de las particularidades y diversidades existentes en los diferentes contextos sociales, dada la influencia que los diferentes modelos socioculturales y los espacios de socialización tienen en el desarrollo de las experiencias sexuales. Una de las conclusiones de este estudio es que, tanto el género como la orientación sexual, parecen definirse como factores moduladores en el comportamiento sexual de los jóvenes, por lo que los autores refieren la necesidad de plantear intervenciones diferenciales en función del tipo de población que se adapten a su perfil epidemiológico y a su manifiesta pluralidad.

A continuación, se da cuenta de los estudios que se han considerado relevantes, en el contexto de esta investigación, por tener en cuenta las relaciones entre la salud sexual y las identidades de género, y los estudios que relacionan la salud sexual con las diferentes sexualidades, tanto desde metodologías cuantitativas como cualitativas. La prioridad en la selección de estudios realizada en esta tesis ha sido aquellos desarrollados en nuestro contexto geográfico y temporal, por considerar que aportan información sobre el entorno sociocultural cercano al que se encuentran las personas participantes en esta investigación.

### **1.5.1. Relaciones entre la salud sexual y las identidades de género.**

Elena García-Vega, Elena Menéndez, Paula García y Rosana Rico (2010) señalan que la mayoría de los estudios indican diferencias en el comportamiento sexual de las personas

adolescentes en función del sexo. De hecho, los estudios sobre adolescentes que analizan las diferencias en la forma de vivir y desarrollar la salud sexual en chicos y chicas señalan la existencia de un doble patrón sexual. Entre las conclusiones que tienen mayor consenso, en estudios cuantitativos, se ha encontrado:

1. Que hay diferencias en las motivaciones, en las conductas y en el significado de las conductas sexuales y afectivas de chicos y chicas antes de la pubertad (López, Carcedo, Fernández-Roucco, Blázquez y Kilani, 2011).
2. Que los chicos se inician antes en las relaciones sexuales, tienen más parejas ocasionales y adoptan mayores riesgos que las chicas (Gutiérrez-Martínez, Bermúdez, Teva y Buela-Casal, 2007; Navarro, Reig, Barberá y Ferrer, 2006; Petersen y Hyde, 2010).
3. Que para los varones, la iniciación sexual es un elemento de socialización con el grupo de iguales, positivamente connotado, mientras que para las mujeres la iniciación sexual es un elemento más de la experiencia amorosa (Navarro et al., 2006).
4. Que las chicas, con respecto a los chicos, suelen quejarse del machismo, la falta de delicadeza, el hecho de que vayan demasiado directos y rápidos al coito, el que estén menos interesados por lo afectivo y la comunicación, y de que si ellas se muestran abiertas y activas sexualmente, son connotadas negativamente. Los chicos se quejan más de la resistencia de las chicas para aceptar tener relaciones sexuales, de que se lo piensen mucho, etc. (Ballester y Gil, 1997).
5. Que las mujeres asocian la actividad sexual más a los afectos, la intimidad y el compromiso que los varones (Faílde, Lameiras y Bimbela, 2008; Giordano, Longmore y Manning, 2006; Petersen y Hyde, 2010).

López et al. (2011) refieren la existencia de un doble patrón para chicos y chicas con respecto a sus afectos y conductas sexuales, siendo más claro este patrón en los afectos, señalando que los resultados de su investigación son coincidentes con otros estudios realizados en España e incluso otros países (García et al., 2005; Lameiras, Rodríguez, Calado y González, 2004; Muñoz et al., 2003; Navarro et al., 2003; Susan, 2006; Zimmer-Gembeck y Helfand, 2008, citados en López et al., 2011, p.797).

Este doble patrón, como se observa, repercute de forma diferencial sobre la vivencia de la

salud sexual de chicos y chicas, tanto en lo que se refiere a comportamientos sexuales como a la vivencia de las emociones. López et al. (2011) plantean que, en los distintos estudios, estas diferencias se explican bien por razones biológicas, representadas por las diferencias anatómicas de los genitales, las diferencias hormonales y posiblemente diferencias cerebrales; bien por las teorías evolucionistas, según las cuales la historia de la especie habría llevado a los varones a aceptar mejor que las mujeres el sexo ocasional y la búsqueda del placer sin compromiso, mientras las mujeres aprendieron a ser más selectivas y a valorar más otras cosas para no asumir en solitario la crianza de los hijos; o bien se apela a razones culturales, explicándose las diferencias por la construcción social, cultural e histórica de la sexualidad, en función del sexo. Para López et al. (2011) la hipótesis más razonable que explica estas diferencias es la que tiene en cuenta las razones biológicas, evolucionistas y culturales, aunque sea difícil indicar el peso de cada una de ellas y su interacción. No obstante, consideran que las razones evolucionistas han dejado de tener un verdadero peso original porque, en la sociedad actual, las mujeres tienen menos dependencia económica y social del varón y pueden tener actividad sexual sin riesgo de embarazo, por lo que no tiene sentido que no valoren sus intereses y deseos sexuales, con independencia de la reproducción, lo que les permite aproximarse al placer sin temor al embarazo; también las razones culturales habrían perdido peso, dado que en la regulación de la sexualidad, culturalmente hablando, las mujeres son más autónomas y se consideran con el derecho a decir libremente “sí o no”, o a tomar la iniciativa en las relaciones sexuales, dejando de cumplir con la función asignada en las sociedades tradicionales. Finalmente, los autores concluyen que es difícil explicar el doble patrón sexual observado en los estudios desde las bases evolucionistas y culturales por separado, dejando la cuestión abierta sobre si en este contexto las bases biológicas (anatómicas, cerebrales y hormonales) tienen el poder de mantener algunos aspectos de estos dobles patrones sexuales.

Una revisión meta-analítica de las investigaciones sobre las diferencias entre sexos en sexualidad, durante el periodo de 1993 a 2007, realizada por Jennifer L. Petersen y Janet S. Hyde (2010), concluye que las diferencias en los comportamientos y actitudes sexuales pueden no ser tan grandes como la opinión popular sugiere, y consideran que es probable que los hombres y las mujeres sean más similares que diferentes en cuanto a la sexualidad. Consideran, de hecho, que aunque hay teorías que proponen diferentes mecanismos que pueden dar cuenta de las diferencias entre sexos en la sexualidad y que dan por sentada la existencia de dichas diferencias, estas no son estáticas o universales. Petersen y Hyde (2010) entienden que exagerar las diferencias entre sexos en la sexualidad puede ser problemático para ambos, ya que los estereotipos que sugieren que hombres y mujeres difieren en gran parte de las dimensiones de la actividad sexual pueden

perpetuar, de hecho, las diferencias y dificultar la salud sexual; por el contrario, hacer hincapié en las similitudes entre sexos en los comportamientos y actitudes sobre sexualidad puede contribuir a la igualdad entre ellos. No obstante, estas conclusiones presentan un razonamiento problemático porque equipara términos que son de distinto orden, ya que una cosa es señalar y hacer hincapié en la igualdad en el terreno social, que remite a una situación equilibrada en relación con las posibilidades y oportunidades de género, y otra muy diferente, la similitud respecto a las características personales y las dinámicas de relación y comportamientos, que como hemos visto, están sujetas a una complejidad de aspectos biopsicosociales, que incluyen tanto la conformación de los aspectos sociales como los aspectos identitarios y subjetivos, que obedecen a criterios y mecanismos diferentes.

Por otra parte, tal y como plantean José M. Failde et al. (2008), las investigaciones con perspectiva de género incorporan al estudio del comportamiento sexual cuestiones relevantes, como las relaciones de poder entre sexos y el estudio de los estereotipos de género, las representaciones sociales, y las normas y creencias en torno al comportamiento sexual de cada sexo/género, aspectos importantes que dan cuenta de las relaciones de la salud sexual con la construcción de las identidades de género. Para Lameiras et al. (2013) la característica globalidad femenina frente a la genitalidad masculina es fruto de una socialización diferencial que favorece un modelo sexual coitocéntrico, sexista y patologizado. Estas autoras refieren que el modelo masculino hegemónico de sexualidad -el erotismo masculino-, representa un placer sexual coitocentrista y falocéntrico que legitima y establece las bases desde donde entender la expresión y experimentación del placer masculino. Para Guash y Olga Viñuales (2003) el placer sexual estereotipadamente masculino se caracteriza por ser un placer reduccionista y genitalizado, representando una visión del mundo, de la vida y de los otros sexuados que condiciona las relaciones intersubjetivas que establecen los varones. De hecho, el erotismo femenino es definido por características alejadas del modelo falocéntrico. Para Fina Sanz (2007) algunas de estas características son la sensibilidad corporal global, la unión frecuente de placer sexual y emocionalidad y el cultivo de espacio erótico interior, donde se reservan sus vivencias en el espacio íntimo. En esta línea, Susana Checa (2005), en un artículo titulado “Implicancias del género en la construcción de la sexualidad adolescente”, aborda el tema de la sexualidad adolescente desde la multiplicidad y complejidad de factores que la rodean, y plantea que la definición de la identidad sexual y la ubicación de género que se da en la adolescencia son claves en el desarrollo de este periodo y se expresa en estereotipos tradicionales asignados a los sexos, adjudicando al varón valores inherentes a una sexualidad activa, independiente y heterosexual, con un inicio temprano de las relaciones sexuales, donde la práctica

sexual supone el pasaje a la etapa adulta y madura; siendo en las mujeres los valores inherentes el tener una sexualidad deserotizada y organizada para la procreación. Éstas son las expectativas y presiones que el contexto sociocultural les exige cumplir para ajustarse a los patrones de género esperados, según los modelos tradicionales. Considera la autora que, aunque los estereotipos de género han experimentado cambios en las últimas décadas, aún se mantienen modelos asentados en las culturas occidentales y patriarcales con rasgos históricos en el imaginario femenino y masculino.

Para Lameiras et al. (2013, p.269), “todavía los estereotipos y roles de género que se siguen manteniendo en nuestra sociedad, interiorizados a lo largo del proceso de socialización, influirán en los modos de expresión y experimentación del placer”. No obstante, estas autoras consideran que estos modelos ideales están cambiando y que se observa una dificultad de categorizar y reconocer las diferentes identidades, evidenciando el carácter construido de la feminidad y de la masculinidad, posibilitando la flexibilización de ambas dimensiones. Desde sus posiciones consideran necesario reconsiderar la dualidad excluyente y limitadora de estos ideales normativos, que ha de ser superada. De hecho, reconocen que:

La construcción de la identidad sexual y de género constituye un proceso interactivo, bidireccional y circular que se extenderá a lo largo de toda la vida del sujeto, sin dejar de reinterpretarse y reelaborarse en función de la subjetividad de las personas y de las contingencias de los diferentes momentos de su vida. (Lameiras et al., 2013, p.169)

En esta dirección, nos identificamos con estas posiciones que intentan superar las dualidades hegemónicas y entienden la construcción de la identidad como un proceso dinámico y subjetivo que se desarrolla a lo largo del tiempo y, consideramos necesario tomar distancia de planteamientos que afirman la diferencia de forma esencialista y pueden acabar reforzando el estereotipo, dada la diversidad que se observa en las prácticas, experiencias y representaciones de las personas, en lo que se refiere a sus procesos identitarios.

En cuanto a la investigación cualitativa, destacar los trabajos pioneros en Andalucía de Oliva, Lourdes Serra, Reyes Vallejo, Magdalena López y José Ángel Lozoya (1993) que estudian la sexualidad y la contracepción en jóvenes andaluces y andaluzas, y el de José L. Bimbela y Gracia Maroto (2003) cuyo propósito es, a través de un estudio etnográfico, identificar conceptos, sugerencias prácticas y habilidades concretas para optimizar la prevención del sida entre los y las jóvenes. Éstos y otros trabajos previos, de carácter teórico (por ejemplo, Páez et al., 1994; Planes, 1994; Carpintero, 1995; Oliva et al., 1997, citados en Fernández, Infante, Barreda, Padrón y Doblás, 2006), señalan:

Hipótesis explicativas de las dificultades sexuales y de los riesgos en la adolescencia y juventud que, ya de por sí, justifican, la necesidad de investigar e intervenir en educación sexual: la sexualidad genitalizada y coital; el control, la rentabilidad y productividad inmediatas llevadas a la relación sexual; el desconocimiento de las diversas posibilidades de la respuesta sexual y del placer; la presión de las y los iguales; el modelo heterosexual como modelo relacional y de vínculo afectivo; las dificultades en la comunicación sobre estos temas y la falta de asertividad en parejas; la sensación de “invulnerabilidad”; la influencia del género coexistiendo junto a los todavía existentes estereotipos de roles “masculinos” y “femeninos” en la actividad sexual y relacional, y la homofobia. (Fernández et al., 2006, p.23-4)

Todo esto explicaría la pluralidad de elementos relacionados con los aspectos personales y/o sociales que se vinculan con la formación de las identidades de género en el periodo evolutivo de la adolescencia, y que pueden tener repercusión, positiva y negativa, sobre la salud sexual.

De hecho, existen otros estudios realizados desde la perspectiva de género que consideran los aportes de la investigación cualitativa para estudiar temas relacionados con las representaciones sociales y las subjetividades. Por ejemplo, el estudio de Lola Fernández et al. (2006) tiene por objetivo revisar las concepciones, actitudes, vivencias y necesidades, en el ámbito de la sexualidad, de las personas jóvenes, así como valorar en qué medida el cuestionamiento de roles sexuales tradicionales está influyendo en la vivencia sexual de los chicos y de las chicas. Algunas de sus conclusiones hacen referencia a la permanencia de su formación como personas sexuadas desde una perspectiva estereotipada de género, lo que sigue encorsetando las identidades al reproducirse los modelos hegemónicos.

Por otra parte, el estudio de Ignacio Megías, Elena Rodríguez, Susana Méndez y Joan Pallarés (2005), cuyo título “Jóvenes y sexo: El estereotipo que obliga y el rito que identifica”, ya da a conocer una de sus conclusiones principales alrededor del peso de los estereotipos de género en la conformación de las identidades, pretende conocer, desde metodologías cualitativas, el significado y el valor que las personas jóvenes entre 16 y 19 años le dan al sexo y a la sexualidad, pretendiendo analizar la función simbólica e identitaria que dicho ámbito tiene para los y las jóvenes. Entre sus conclusiones, como se planteaba, refiere que se sigue manteniendo la losa del estereotipo, y considera que:

Por debajo de la afirmación de igualdad formal en el discurso, los chicos y las chicas cuentan cosas diferentes, se dirigen a interlocutores diferentes cuando las cuentan, refieren distintas expectativas, también temen cosas distintas, y dicen que efectivamente se comportan de una manera diferente los unos de las otras. (Megías et al., 2005, p.180).

Según los autores, estas dos visiones no solo se complementan sino que en cierta medida se explican la una a la otra, pues por una parte son discursos confrontados, pero por otra parte, se retroalimentan y justifican mutuamente, perpetuándose en posiciones estereotipadas y complementarias. Respecto a cómo son las representaciones alrededor de su sexualidad y comportamientos sexuales, ellos son considerados inevitablemente sexuales y ellas deben mostrarse mucho más comedidas, independientemente de cómo sean. Esto supone determinar la vivencia de la sexualidad y de las prácticas sexuales adecuándola a las demandas supuestas de su rol de género: Ellos mostrando su deseo de forma constante, sobreactuando la representación de los mismos y ellas mostrándose más retraídas, más a la expectativa y más reticentes respecto a las concesiones, sin dejar de mostrar un cierto interés. Por otra parte, respecto al momento de iniciación en las prácticas sexuales coinciden chicos y chicas, plantean que el tener relaciones sexuales coitales vaginales en los jóvenes es un rito de paso hacia la vida adulta, y en su discurso existe la convicción de que, a partir de cierta edad, lo “normal” es tener relaciones sexuales, como parte inevitable de entrada en la adultez y como parte de un “deber ser” que los demás esperan. Esto señala también, entre las conclusiones del estudio, el insostenible peso del grupo, ya que es éste el que se convierte en depositario y emisario de los mandatos del estereotipo de género y determina por dónde tienen que irse definiendo los roles de cada cual. Consideramos que estos aspectos, que aparecen en las conclusiones de este estudio cualitativo, van a determinar y condicionar sobremanera las identidades de chicos y chicas y las formas de manejarse con su salud sexual.

En la misma dirección, Esther Caricote (2006), en un artículo sobre la “influencia de los estereotipos de género en la salud sexual en la adolescencia”, concluye que existe un sistema de creencias sobre estereotipos de género y una desinformación sexual que forman parte de los patrones socioculturales de los y las participantes en su investigación, que repercute en el manejo inadecuado de la conducta sexual en las/los adolescentes. Esta autora considera que la naturalización de algunos roles y comportamientos (estereotipados en función del género), atenta contra las posibilidades de garantizar la equidad en el cumplimiento de los derechos de varones y mujeres.

Es importante analizar desde el punto de vista del género, la relación existente con la salud sexual en el proceso de construcción de la subjetividad adolescente, por ser un momento determinante en la conformación de la identidad adulta. Tal y como plantea Bonilla (2008), el análisis de las idealizaciones y sistemas normativos que conforman la cultura adolescente se hace especialmente relevante en razón de las características que reúnen en este periodo los procesos de individuación y socialización en los y las jóvenes. Esta autora plantea que, en estos procesos, se



incorpora el orden de dominación masculina en forma de marcos de interpretación y valoración de la experiencia que permanecen a través de las transformaciones sociales. Los modelos de identidad de género y la ideología de género que surgen del orden social, establecen relaciones de poder simbólico que, al ser interiorizadas en las identidades personales, llevan a adoptar posiciones de sujeto vulnerables, también, para el caso que nos ocupa, alrededor de su salud sexual.

Estas diferencias en las formas de simbolizar las identidades de género, dan cuenta de los efectos que éstas pueden tener sobre las prácticas sexuales en adolescentes y son explicadas en los estudios por las distintas formas de construirse el género en función del sexo de asignación, y con el que las personas se identifican, por tanto por la socialización diferencial y la construcción de la subjetividad.

Lo que parece claro y establecemos como conclusión de este apartado es que existe toda una literatura, tanto en estudios de carácter cuantitativo como cualitativo, que da cuenta de las diferentes formas en que es vivida la sexualidad, y por ende, la salud sexual, en función del sexo y de las identidades de género, problematizando las relaciones interpersonales de chicos y chicas. La mayoría de los estudios refiere la importancia de abordar estos aspectos en toda su complejidad, dada la multidimensionalidad y diversidad de elementos implicados en los desarrollos identitarios de las personas jóvenes. Un propósito de la investigación presentada es conocer hasta qué punto superan o no estas posiciones sexistas las personas participantes en el estudio, desde una comprensión biopsicosocial que contemple sus vivencias subjetivas alrededor de la salud sexual.

### **1.5.2. Relaciones entre la salud sexual y las sexualidades no normativas.**

Como plantean David H. Chae y George Ayala (2010), el hecho de que una persona se identifique como poseedora de una u otra orientación sexual parece mediar en la vivencia de sus prácticas sexuales o, en ocasiones, en otras experiencias relacionadas, como la posible influencia que el estigma social podría tener sobre los hábitos sexuales. Para Gil et al. (2010), como ya se ha dicho, tanto el género como la orientación sexual parecen definirse como factores moduladores en el comportamiento sexual de los jóvenes, tal y como muestran estudios previos realizados con población joven (Giménez, Ballester, Gil y Edo, 2010).

Dentro de los estudios cuantitativos que relacionan la salud sexual con las orientaciones del deseo sexual, en nuestro contexto, la literatura es más escasa. En el ámbito estatal se referencia un estudio sobre la prevalencia de las infecciones de transmisión sexual y VIH en mujeres que practican sexo con mujeres (MSM), por tanto orientado exclusivamente a los aspectos biomédicos de la salud

sexual, como ocurría con los primeros estudios sobre salud sexual en las personas heterosexuales (Sancho, 2012). Este informe realizado por la Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales (FELGTB) destaca entre algunas de sus conclusiones que existe un amplio desconocimiento en la sociedad, los medios de comunicación, la administración sanitaria, la profesión médica y la misma comunidad LGBT<sup>4</sup> sobre las necesidades, problemáticas y desigualdades de salud sexual de las mujeres lesbianas, bisexuales y heterosexuales que tienen relaciones sexuales con mujeres. El estudio manifiesta que las relaciones sexuales y sentimentales de las MSM, y por tanto el impacto que en ellas tienen las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), son invisibles e invisibilizadas en las políticas, consultas y textos sanitarios debido a diversos factores, entre los que cabe destacar el heterocentrismo, institucional y personal. En este sentido, una primera aportación de este estudio es la falta de educación sexual dirigida a las sexualidades de mujeres que practican sexo con mujeres y los aspectos específicos de sus comportamientos y prácticas sexuales.

Con respecto a la investigación de las vivencias de las personas con sexualidades no normativas, en nuestro contexto, se encuentran estudios cualitativos relacionados con la homofobia, bifobia y transfobia. Tal y como la definen José Ignacio Pichardo, Belén Molinuevo, Nuria Martín, Marta Romero y Pedro Octavio Rodríguez (2007, p.7) la homofobia es:

La homofobia es una actitud hostil que concibe y señala la orientación sexual homosexual como contraria, inferior, peor o anormal y a las personas que la practican como pecadoras, enfermas, malas, delincuentes, criminales o desequilibradas, llegando incluso a despojarles de su condición de seres humanos. La homofobia se expresa en diferentes formas activas de violencia física y verbal, en un rechazo silencioso e institucionalizado de las personas identificadas como homosexuales y en una limitación a su acceso a derechos, espacios, reconocimiento, prestigio o poder. En su forma más explícita, la homofobia incluye diferentes formas activas de violencia física o verbal y victimización; en su forma más sutil, supone el rechazo silencioso de los homosexuales.

Con la homofobia en sentido estricto se hallan estrechamente relacionadas, por supuesto, las actitudes de rechazo hacia otras orientaciones sexuales no heterosexuales (lesbofobia, bifobia), otras identidades de género (transfobia) o hacia determinados rasgos comportamentales de algunas personas LGTB (plumofobia). Así, por ejemplo, el estudio realizado por Jesús Generelo y Pichardo (2005) sobre "Homofobia en el sistema educativo", de ámbito estatal, alerta sobre la situación de

---

4 LGTB son las siglas que designan colectivamente a lesbianas, gais, bisexuales y transexuales, su uso actual intenta enfatizar la diversidad de las culturas basadas en la sexualidad y la identidad de género. En adelante se utilizarán estas siglas para referirse a este colectivo.

riesgo, cuando no directamente de violencia, que viven las personas adolescentes que no responden a las expectativas de la heterosexualidad más convencional. El estudio plantea que la práctica totalidad de las y los jóvenes encuestados reconocía que un instituto o centro de estudios no es un espacio seguro para personas LGTB. Además, el informe recoge numerosas situaciones de un alto dramatismo, vividas por chicos y chicas de no más de dieciséis años, con las terribles consecuencias psicológicas que pueden reportarles. Es de suponer que la vivencia de la homofobia va a tener efectos negativos en la conformación de las identidades de adolescentes LGTB, por lo que será interesante estudiar en qué medida estas vivencias están relacionadas con los diferentes factores que conforman la experiencia y la práctica de la sexualidad y la salud sexual.

Otro estudio de estos autores, Generelo, Pichardo y Guillem Galofré (2006), "Adolescencia y sexualidades minoritarias", se centra en las diferentes vivencias de las y los adolescentes LGTB y explora si la vivencia personal y la expresión de su sexualidad es algo gratificante y enriquecedor o si genera problemas físicos, psicológicos o sociales. Estos estudios dan cuenta de las dificultades de los y las adolescentes con identidades gais, lesbianas, bisexuales o transexuales en un contexto social, educativo y familiar, que niega la existencia de sus sexualidades o, si las nombra es, generalmente, para rechazarlas y discriminarlas. Estas dificultades enfrentan a las personas LGTB a la vivencia del estigma, aspecto que se considera importante describir, a continuación, por sus implicaciones en el desarrollo de la salud sexual.

El estudio "Jóvenes y Diversidad sexual" (INJUVE, 2011), realizado por el Instituto de la Juventud de España, cuyo objetivo era acercarse a los sistemas de imágenes, opiniones y actitudes que existen actualmente entre los y las adolescentes españoles/as en torno a la diversidad afectivo-sexual y las personas LGTB, hace una radiografía de una juventud que convive muy positivamente con la diversidad sexual pero que es consciente de la discriminación que, todavía hoy, vive la juventud española LGBT, sobre todo en la escuela y el instituto. El estudio revela los niveles de agresividad que sufre la juventud LGBT, casi un 80% de los y las jóvenes encuestados afirma haber escuchado insultos y agresiones verbales dirigidas a personas LGBT, mientras que el 23,1% de esta juventud ha presenciado amenazas y el 6'1%, palizas. Un 52'8% de esta juventud, opina que los chicos y las chicas LGBT no pueden verbalizar con naturalidad su sexualidad en el centro de estudios. Un 41'3% de los y las encuestadas reconocen que nunca han oído hablar de diversidad sexual en la escuela o el instituto, a pesar de que normativas estatales como la Ley Orgánica de Salud Sexual y Reproductiva 2/2010 indican que la educación debe atender a la diversidad sexual. En este estudio, los factores que hacen aumentar los niveles de rechazo hacia la diversidad sexual son: ser hombre, haber recibido poca educación sexual, no haber recibido formación en diversidad

sexual, vivir en poblaciones pequeñas, tener una ideología conservadora, un bajo nivel de estudios y practicar alguna religión. Esto pone de manifiesto la persistencia de un entorno social cotidiano en el que existen y se expresan opiniones, actitudes y comportamientos negativos ante la presencia de estos jóvenes LGTB, actuando este entorno social sobre la conformación de las identidades de las personas adolescentes y, por tanto, pudiendo tener efectos negativos para su salud sexual.

El estudio cualitativo de Pablo Santoro, Concha Gabriel y Fernando Conde (2010), sobre el respeto a la diversidad sexual entre jóvenes, cuyo objetivo es aproximarse a los sistemas de opiniones y actitudes que existen entre las y los adolescentes españoles -desde el discurso heterosexual normativo- en torno a la realidad de la diversidad sexual y, de forma más específica, a las actitudes, estereotipos y prejuicios que puedan expresarse ante las y los adolescentes y jóvenes con una orientación sexual no heterosexual, permite conocer cuál es la construcción imaginaria, discursiva y actitudinal que se halla actualmente detrás de las conductas explícitamente homófobas que son las que producen la vivencia del estigma en las personas LGTB. Según los autores, algunas de las conclusiones del estudio, que se consideran relevantes para entender cómo es el entorno social con el que se encuentran las personas LGTB y que va a tener una influencia sobre sus vivencias identitarias, están relacionadas con las diferencias entre chicos y chicas heterosexuales a la hora de entender la homosexualidad y la diversidad sexual: mientras que las chicas se sitúan casi siempre en posiciones ideológica y actitudinalmente más respetuosas e igualitarias que los chicos y en las que se da una gran fluidez afectiva, que legitima las demostraciones físicas de afecto entre amigas, entre los chicos persiste aún un rol masculino extremadamente rígido en lo afectivo, de hecho, cualquier expresión de afecto entre dos varones continúa siendo comprendida como signo de homosexualidad, siendo juzgada negativamente. Esto se considera indicativo de la pervivencia de una masculinidad tradicional que tiene como componente importante el rechazo de la homosexualidad y la necesidad constante de afirmarse contra ella. Con respecto al discurso de las chicas, los autores también concluyen que hay cierto “peros” al discurso de la tolerancia que se les atribuye, señalando una estereotipación de los varones homosexuales y una relativa invisibilización del lesbianismo. En relación al imaginario alrededor de las personas bisexuales y transexuales los juicios de las y los jóvenes se homogeneizan y se vuelven más críticos, las personas bisexuales se enfrentan a una sanción moral por considerar que es una orientación fruto del "capricho" y además, se entiende como una etapa del desarrollo sexual y no como una disposición sexual estable, siendo las personas transexuales las que se encuentran de forma unánime con un mayor rechazo. Existe además -tal y como concluyen los autores- una falta de comprensión, sobre todo entre los chicos, de la diferencia entre identidad sexual y orientación sexual, estando la incompreensión de la

transexualidad relacionada con el rechazo hacia estas personas. En general, el estudio constata que persisten aún en el entorno juvenil rasgos muy evidentes de homofobia y discriminación, en diferentes formas, desde la hostilidad estructural a la violencia física, del insulto a la risa.

Como se observa, es este el entorno social con el que van a encontrarse las personas LGTB, produciendo la vivencia del estigma. Irving Goffman (1963) define el estigma como “un atributo que desacredita profundamente a la persona”, que la “contamina” y la convierte en alguien “manchada”, prescindible, alguien a quien hay que evitar o apartar. En este estudio entendemos que la vivencia del estigma en las personas LGTB, en tanto que establece una frontera moral que proporciona una identidad social negativa sobre las personas pertenecientes a los grupos estigmatizados, va a tener repercusiones en su forma de manejarse con la salud sexual y la sexualidad. Para Pichardo (2012) quien se sale de la norma en cualquiera de estos tres niveles (sexo, género y orientación sexual) va a sufrir el estigma que es el estigma homofóbico. Este autor plantea que, para superar el estigma, suele ser necesario lo que se ha denominado “salir del armario”, con un proceso que implica: desde el sentimiento de diferencia, rechazo o negación, hasta la exploración, ponerle nombre a lo que ocurre, identificación (como LGBT), aceptación y, finalmente, ser capaz de verbalizarlo y decirlo a otras personas. Pichardo (2012) considera que este proceso puede desactivar en buena medida el potencial agresivo de la vivencia del estigma y consolidar una identidad que, además de estar regulada, es identificada por el entorno social con unas características determinadas. De hecho, una de las cuestiones que es interesante destacar de los estudios sobre homofobia anteriormente señalados es que señalan la capacidad de resiliencia de algunas de estas personas jóvenes a las que, superar las dificultades existenciales a las que se enfrentan, no sólo les ayuda, sino que, a menudo, les hace más fuertes, al estar consolidando y empoderando su identidad. Para Joaquín Herrera (2005) empoderarse es un concepto forjado por la lucha feminista, que implica tener capacidades y condiciones favorables para el despliegue del hacer y deshacer en el mundo, disponer de libertad e igualdad para construir un plan de vida, ser reconocido por los demás y no tener miedo a reconocerse a sí mismo. Aunque, como señala el estudio de Pichardo (2012), desgraciadamente no todas las personas tienen condiciones favorables para desarrollar sus actitudes y sus aptitudes, dado que el número de suicidios adolescentes es significativamente mayor entre jóvenes LGTB que entre heterosexuales. En la misma dirección, Octavio Salazar (2012) plantea que el hecho de tener en muchos casos que ocultar su orientación sexual les obliga a vivir de manera aislada su discriminación, en contextos hostiles, lo cual provoca consecuencias muy negativas desde el punto de vista emocional. Este autor refiere que el Consejo de Europa en un informe publicado en 2008 titulado "El suicidio de niños y adolescentes en Europa,

un grave problema de salud pública", se llamó la atención sobre la elevada tasa de suicidios de jóvenes LGTB.

Por tanto, de los estudios relacionados con el efecto de la homofobia en la salud se resaltan dos direcciones, la que implica una vivencia conflictiva sobre sí mismo y la propia identidad y la que supone superar las dificultades y reforzarse como persona, si se dan determinadas condiciones para que se dé este hecho. Esta mirada positiva de la relación entre la vivencia del estigma y la resiliencia es señalada también por Gloria Elena Gil (2007), quien considera que el proceso de aceptación y desarrollo de la identidad positiva como lesbiana, gay o bisexual es un proceso de resiliencia. Esta autora demuestra en su investigación doctoral, titulada "Los procesos holísticos de resiliencia en el desarrollo de identidades autorreferenciadas en lesbianas, gais y bisexuales" y publicada en el año 2010, que el apoyo, la visibilidad, el sentido del humor, la empatía y la autoestima son factores de resiliencia que promueven este proceso y con los que se logra finalmente superar la adversidad y salir de ella con nuevas fortalezas y una identidad homosexual o bisexual positiva. No obstante, hay que tener en cuenta según los datos de la investigación que, si bien muestran la importancia de la visibilización como proceso clave en la construcción identitaria, también ponen de manifiesto que para desarrollar la visibilidad es necesario que se den un conjunto de factores en los que sustentar y apoyar este proceso. De no ser así, como plantea la autora, las vivencias negativas pueden dar lugar a estrategias de ocultación y aislamiento, por tanto los factores de resiliencia son multidimensionales, diversos y dinámicos. De hecho, en la vivencia de las identidades no normativas se asocian tanto aspectos que pueden dificultar la salud sexual, como la homofobia y el heterosexismo, como también el aspecto contrario que se supone que puede aparecer cuando la vivencia del estigma es superada, fortaleciendo algunos aspectos de la personalidad y desarrollándose la resiliencia.

Para Gil (2010, p.333):

El proceso de desarrollo de las identidades lesbianas, gais y bisexuales describían un proceso diacrónico en el que, en el inicio, estaba presente el heterosexismo, la homofobia y sus variables específicas: lesbofobia y bifobia como fuente de adversidades, aminorando y perdiendo influencia a medida que se avanzaba en el desarrollo identitario.

Lo que parece claro y nos permite concluir este apartado es que las relaciones de la salud sexual con las sexualidades no normativas se vinculan principalmente con los efectos que la homofobia, lesbofobia, bifobia y transfobia establecen sobre la formación de las identidades de personas LGTB. Por tanto, consideramos importante ampliar y profundizar en el conocimiento y

análisis de las diferentes dimensiones implicadas en la vivencia del estigma y sus repercusiones en la salud sexual de chicos y chicas, desde las posiciones planteadas por las mismas personas protagonistas de estas vivencias. Nuestra intención es aumentar el conocimiento y mejorar las intervenciones en este ámbito. Como plantea Salazar (2012, p.147-8):

Hablar de libre desarrollo de la afectividad y la sexualidad supone hacerlo de cómo nos constituimos como hombres y mujeres, de cuáles son los roles y estereotipos que nos marcan de por vida, de qué condiciones culturales han establecido a lo largo de los siglos diferenciaciones jerárquicas entre unos y otras.

Estos aspectos son los que pretende estudiar y analizar esta investigación, profundizando en las condiciones que permiten desarrollar, o ponen en riesgo, la salud sexual en las personas con identidades y orientaciones sexuales no normativas.

### **1.6. Conclusiones sobre nuestro objeto de estudio: Adolescencias, Identidades, Sexualidades y Salud sexual.**

En los anteriores apartados teóricos se ha pretendido sentar las bases de comprensión de los elementos relacionados con nuestro objeto de estudio, atendiendo a quién ha sido estudiado, a cómo entendemos que se ha construido y sobre qué vamos a centrar el estudio. Todo ello contextualizado en un periodo histórico singular y en un contexto social determinado, lo que nos permite mostrar desde qué presupuestos hemos iniciado el desarrollo de este proceso de investigación.

Iniciamos nuestro recorrido a través de una comprensión del hecho de la adolescencia en la que la confluencia e interrelación de los aspectos psicobiológicos y socioculturales conforman la identidad de la persona adolescente y determinan la forma en la que vive su sexualidad y sus vínculos con la salud en un momento histórico determinado. Esto supone estar entendiendo la adolescencia tanto desde su dimensión evolutiva, como desde su dimensión cultural y subjetiva -a partir de las formas de pertenencia hacia su contexto generacional, diverso, variable y dinámico-. Estos dos aspectos conforman la mirada sobre el hecho de la adolescencia entendido claramente desde una comprensión constructivista y no esencialista. La confrontación del hecho adolescente con la diversidad de las vivencias personales y prácticas que describen las personas ha sido objeto de estudio y análisis en esta investigación, intentando comprender el largo y complejo proceso que implica nuestra construcción como seres sexuados.

Entendemos la construcción de las identidades sexuadas desde una relatividad psicosocial, donde los aspectos sociales y psicológicos, en una inevitable coexistencia, pueden facilitarse o

entorpecerse en sus interrelaciones. Esto supone tener una comprensión del hecho identitario de forma dinámica, no estable y tampoco definitiva; por tanto, entendiendo claramente la identidad sexuada desde posiciones no esencialistas, al igual que el hecho adolescente. Se ha considerado en base a las explicaciones presentadas que en la construcción del hecho identitario lo social no determina lo psíquico en una relación principal, sino que ambos forman parte de la interrelación y articulación compleja entre lo cultural, lo biológico y lo psíquico.

Comprendemos que el proceso de construcción de la identidad tiene constantes influencias e interacciones de los aspectos biológicos, sociales y psicológicos, y este proceso complejo parte de un cuerpo, al que se le reconoce de una forma específica en el contexto social normativo por un sujeto históricamente conformado y al que, finalmente, este mismo sujeto le da “sentido” y “significado” simbólico, en función de las identificaciones establecidas en su infancia y de la vivencia de los vínculos significativos, desarrollándose su proceso de subjetivación, el cual consideramos como el criterio que define la identidad, tal y como la propia persona establece en su devenir como sujeto.

Aquí parecería que toda formación identitaria es posible; si, en último término, es el sujeto quien interpreta desde su subjetividad su identidad puede dar lugar a una comprensión voluntarista de la misma, pero el planteamiento de Foucault, desde un determinismo histórico, o el planteamiento psicodinámico, desde un determinismo inconsciente, nos permite entender la complejidad de este hecho, situándonos frente a la existencia de dispositivos -históricos e inconscientes- interrelacionados. Esto supone tener en cuenta la importancia de los aspectos normativos del dispositivo histórico de la sexualidad, así como entender la importancia de lo simbólico y lo imaginario en la constitución de las identidades.

Esto sitúa la subjetividad y la identidad en la dimensión política. Surge el conflicto alrededor del problema de la agencia y la libertad en la construcción de las identidades o el sometimiento y la reproducción de identidades socialmente legitimadas e inconscientemente determinadas. ¿Dónde está la libertad? ¿Hay espacios de libertad? Foucault nos ayuda a entender que reproducimos las identidades que el sistema social normativo ha regulado y a las que ha dado legitimidad, solo las identidades que se resisten se liberan en cierto modo. Butler, en esa línea, plantea que los espacios de libertad se relacionan con la subversión de la norma. Tubert, por su parte, plantea que el dispositivo psicoanalítico ofrece un espacio en el cual el sujeto puede articular su historia y acceder al reconocimiento de sus deseos, alcanzando entonces ciertas cotas de libertad identitaria. Mientras que Bourdieu, plantea que sólo una acción política que tome en consideración todos los efectos de



la dominación que se ejerce a nivel material y simbólico podrá contribuir a su extinción progresiva. Se concluye, a través de las teorizaciones presentadas, que este espacio de libertad está en la posibilidad de subvertir las normas, en la historia del individuo consciente de sí mismo y en el conocimiento y confrontación de las dinámicas de la opresión a través de las prácticas de sí. Esto se ha pretendido contrastar a través del trabajo empírico de esta investigación.

El tercer apartado teórico expone cómo se combina el desarrollo identitario con la salud y, más específicamente, con la salud sexual. Entendemos esta relación a partir del dispositivo de la sexualidad presentado por Foucault, referido a la construcción de un saber biomédico sobre la sexualidad que tiene la función de regular los cuerpos y las identidades, como antaño lo hacían la religión y las leyes. Los significados atribuidos a las sexualidades en un contexto histórico cultural legitiman determinadas identidades y excluyen otras. Entendemos que estos procesos pueden estar influyendo sobre el manejo de la sexualidad y la salud sexual de las personas adolescentes, conformando esto una de las preguntas a las que trata de dar respuesta esta investigación.

La sexología contribuye desde posiciones biomédicas y conductuales a seguir estableciendo un control social sobre los individuos y a regular a las poblaciones a través del biopoder. El concepto de salud sexual, pese a incluir en su definición más reciente la dimensión subjetiva junto al bienestar físico, emocional, mental y social, sigue anclado en posiciones de control social conductual y de vigilancia epidemiológica, permaneciendo el dispositivo regulador de la sexualidad, desde la hegemonía del discurso biomédico preventivo occidental.

Consideramos que el estudio de la sexualidad desde la dimensión de la salud y bienestar que propone la OMS supone reconocer la realidad biopsicosocial desde la que se construye, así como la perspectiva integral y abarcadora de todas las diversidades y pluralidades en las formas de posicionarse como ser sexuado en el mundo. Las dificultades de hacer valer este modelo biopsicosocial de la salud sexual en el desarrollo de las diferentes sexualidades adolescentes forma parte de las preguntas e inquietudes que ha pretendido abordar esta investigación: ¿cuáles son las dificultades y riesgos con los que las personas adolescentes se encuentran para desarrollar saludablemente sus sexualidades? Y ¿cuáles son las facilidades con las que cuentan y que han conseguido desarrollar las personas adolescentes para vivir saludablemente sus sexualidades?

En este sentido, respecto a la comprensión de los factores facilitadores y de riesgo para la salud sexual, como se ha planteado, en esta investigación hemos considerado que éstos están determinados desde las posiciones más generales y los planteamientos político-sociales de organizaciones e instituciones vinculadas con la promoción de la salud sexual, hasta las influencias

más particulares relacionadas con factores personales y familiares, todo ello bajo la óptica de la perspectiva de género como determinante psicosocial, facilitador o de riesgo, de la salud.

Respecto a la revisión de las investigaciones previas podemos concluir que, tanto en lo que se refiere a las relaciones de la salud sexual con las identidades de género como con las orientaciones del deseo, los primeros estudios encontrados en la literatura están realizados desde planteamientos preventivos y de control epidemiológico, desde posiciones biomédicas. Estos estudios abordan lo que llaman la “problemática adolescente” desde la perspectiva de riesgos alrededor de la fecundidad y de las infecciones de transmisión sexual, por tanto desde un modelo hegemónico de salud sexual heterosexual, genitalista y coitocéntrico. La metodología utilizada por la mayoría de estos estudios es cuantitativa, ya que su objetivo es dar cuenta de qué aspectos comportamentales (hábitos, conductas, frecuencias) ponen en riesgo la salud sexual. Pensamos que estas posiciones dan cuenta de un planteamiento que aborda el tema desde posiciones exclusivamente de salud pública y preventivas, que sobre ser importante desde el punto de vista de la salud física, dejan de lado la perspectiva psicosocial, aspecto que hemos considerado central en este estudio.

Posteriormente, hemos encontrado una gran proliferación de estudios que atienden a la salud sexual desde el punto de vista de las identidades de género, dando cuenta de las diferencias en los comportamientos, actitudes y prácticas de chicos y chicas, y explicando en su mayoría estas diferencias por la socialización diferencial recibida. La mayoría de estos estudios dan cuenta de las relaciones de poder y sometimiento que establecen chicos y chicas. Son los estudios cualitativos los que permiten analizar las representaciones sociales y subjetivas que hay detrás de estas diferencias, pudiendo profundizar en los aspectos relacionados con el orden social normativo, conociendo cómo se establecen las relaciones de poder simbólico que, al ser interiorizadas en las identidades personales, llevan a adoptar posiciones de sujeto vulnerables que pueden repercutir en su salud sexual. En este estudio hemos considerado necesario profundizar en esta dirección para así conocer con mayor profundidad la multidimensionalidad y diversidad de elementos relacionados con el desarrollo identitario de las personas jóvenes y sus relaciones con la salud sexual, desde una óptica principalmente psicosocial.

En lo que se refiere a la literatura específica relativa a las relaciones entre la salud sexual y las sexualidades no normativas, los estudios son más escasos y van, como hemos referido anteriormente, desde los planteamientos biomédicos orientados a los riesgos, hasta los estudios cualitativos referidos a la vivencia del estigma, la homofobia y las repercusiones que estas vivencias

puedan tener sobre las subjetividades de chicos y chicas. Consideramos también necesario profundizar en el ámbito específico de las dimensiones psicosociales y los elementos implicados en el desarrollo identitario de las personas LGTB con el objeto de conocer las relaciones que éstos puedan tener con la salud sexual.

Pensamos que escuchar a las personas jóvenes hablando sobre sus vivencias y experiencias alrededor de su sexualidad y su bienestar en este ámbito, desde una diversidad de posiciones identitarias, puede permitir aumentar el conocimiento y mejorar las intervenciones en el ámbito siempre complejo, dinámico y diverso de la sexualidad humana.

Desde estos planteamientos teóricos, y partiendo del actual estado de la cuestión, se han definido el objeto y los objetivos de esta investigación, que se recogen en el siguiente capítulo, junto a la exposición detallada del diseño del estudio y el método seguido en su realización.

### METODOLOGÍA Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

---

La salud sexual requiere un acercamiento positivo y respetuoso hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de obtener placer y experiencias sexuales seguras, libres de coacción, discriminación y violencia. Anteriormente hemos señalado, como desde el ámbito de la OMS, se definió la salud sexual en el año 2000 como:

Un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; no es meramente ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y satisfechos. (p. 6)

En el desarrollo histórico de la conceptualización de la salud sexual, en 1994, ya se había diferenciado y separado este concepto del de salud reproductiva, entendiendo este último como:

Un estado general de bienestar físico, mental y social, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y con sus funciones y procesos, implicando la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, así como la capacidad de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. (Organización de Naciones Unidas, 1994, p. 37)

Por tanto, el concepto de salud sexual va más allá de los aspectos genitales y reproductivos que tradicionalmente han sido tratados por los servicios de atención de la salud, desde una concepción más biologicista de la sexualidad. Se enfatizan así, los componentes afectivos, placenteros y relacionales en la vivencia de la sexualidad tratando de superar una concepción que remitía casi exclusivamente a la salud reproductiva, determinando el tipo de educación sexual que se ha desarrollado en las intervenciones sobre sexualidad de jóvenes y adolescentes. De hecho, el paradigma imperante en el ámbito de la educación sexual ha estado remitido, principalmente, a la salud reproductiva, específicamente al control de la natalidad, la planificación familiar y la prevención de infecciones de transmisión sexual.

Es importante estudiar cómo inciden los discursos sociales en la posibilidad de alcanzar una salud sexual que contemple los criterios establecidos por la OMS (2000), entendiéndola como un derecho humano. Como plantea la Declaración de los Derechos Sexuales (1997), revisada y aprobada por el Consejo Consultivo de WAS (Asociación Mundial para la Salud Sexual) en marzo de 2014:

Los derechos sexuales se fundamentan en los derechos humanos universales que ya están reconocidos en los instrumentos internacionales y regionales sobre derechos humanos, en constituciones y leyes nacionales, en principios y estándares de derechos humanos, así como en el conocimiento científico relacionado con la sexualidad humana y la salud sexual. (párr. 1)

La definición de salud sexual, que reformuló la OMS en el año 2000, viró hacia una visión en la que sitúa en el ámbito de lo personal a la responsabilidad, la satisfacción y la seguridad como criterios de salud sexual y calidad de vida de todas las personas. Analizar cómo se interiorizan estos criterios de salud sexual en la adolescencia requiere un análisis más profundo de la realidad de los y las adolescentes, para así, poder entender las actitudes y los comportamientos de riesgo para su salud sexual, que se convierten en un problema de índole socio-sanitario y que están relacionados con la forma de construir su identidad sexuada, tanto en lo que se refiere a las identidades de género como a las orientaciones de deseo sexual.

De hecho, desde el marco conceptual de la OMS (2000), que permite conocer desde qué posiciones terminológicas se ha realizado el diseño de esta investigación, la identidad sexual se entiende como:

La manera como la persona se identifica como hombre o mujer, o como una combinación de ambos, y la orientación sexual de la persona; es el marco de referencia interno que se forma con el correr de los años, que permite a un individuo formular un concepto de sí mismo sobre la base de su sexo, género y orientación sexual y desenvolverse socialmente conforme a la percepción que tiene de sus capacidades sexuales. (p.7)

Por tanto, es un concepto inclusivo que abarca tanto la identidad de género como la orientación sexual, y que se construye en la relación entre los factores personales y los factores de un entorno social determinado, dando lugar a aspectos fundamentales de la autoidentidad.

Por identidad de género se entiende, para la OMS (2000, p.7):

El grado en que cada persona se identifica como masculina o femenina o alguna combinación de ambos, es el marco de referencia interno, construido a través del tiempo, que permite a los individuos organizar un autoconcepto y a comportarse socialmente en relación a la percepción

de su propio sexo y género, la identidad de género determina la forma en que las personas experimentan su género y contribuye al sentido de identidad, singularidad y pertenencia.

Por tanto, conforma un eje de la subjetividad que es influido por las representaciones que elaboran los sujetos sobre los significados atribuidos a la diferenciación sexual. Estos significados son creaciones culturales, de realidades teóricas y no empíricas, por lo que hablar de masculinidad y feminidad es hablar de modelos o ideales dominantes en cada sociedad y en cada momento histórico, lo que complejiza la conformación de las identidades de género, dado que se vincula con las relaciones de poder entre los sexos. Como plantea Martínez Benlloch (2008), es a través de la interiorización del sistema de creencias y valores relativos a la diferencia sexual donde se sustentan las relaciones de poder entre hombres y mujeres. Como se expuso en el marco teórico (epígrafe 1.2) las categorías masculinidad/feminidad y la manera en que cada sujeto asume su diferencia de sexo es fundamental en la estructuración psíquica y determina la forma en la que se posiciona frente al mundo, condicionando el manejo de su salud sexual.

Finalmente, la OMS (2000, p.7) define a la orientación sexual como:

La organización específica del erotismo y/o el vínculo emocional de un individuo en relación al sexo de la pareja involucrada en la actividad sexual, la orientación sexual puede manifestarse en forma de comportamientos, pensamientos, fantasías o deseos sexuales, o en una combinación de estos elementos.

Esto significa que la orientación del deseo sexual conforma otro eje sobre el que se desarrolla la subjetividad, que está delimitado por el continuo que va desde la homosexualidad hasta la heterosexualidad y que también está relacionado con la estructuración psíquica y la vivencia de la salud sexual.

La presente investigación pretende profundizar en los procesos y relaciones a través de los cuales se construyen personal y socialmente las identidades de género y las orientaciones del deseo sexual en adolescentes, así como valorar la incidencia que pueden tener dichas construcciones y las normas culturales y los discursos sociales que las determinan sobre la salud sexual.

La mayoría de los estudios no han estudiado las relaciones entre las identidades de género, las orientaciones del deseo sexual y la forma de vivir una sexualidad saludable, aunque sí se han estudiado algunas de estas dimensiones por separado, tal y como expusimos en el marco teórico (epígrafe 1.5). En este trabajo entendemos que no solo el género es importante para entender las diferencias y desigualdades en la salud sexual, aspecto más estudiado actualmente, sino que también la diversidad de orientaciones sexuales e identidades de género alejadas de la norma social

hegemónica puede repercutir sobre la vivencia de una sexualidad más o menos saludable en el sentido antes mencionado.

Para la OPS, a través del documento elaborado por Schutt-Aine y Maddaleno (2003), la sexualidad y el bienestar sexual son componentes integrales de la salud y el desarrollo personal. Los seres humanos son intrínsecamente sexuales y el desarrollo sexual evoluciona durante la infancia y la adolescencia, sentando las bases para la salud sexual de la persona adulta. Se considera, por tanto, que el periodo adolescente es un momento oportuno para abordar la salud sexual y las inquietudes sobre la sexualidad con el fin de mejorar la salud general de las personas jóvenes, así como en un sentido preventivo y de promoción de la salud. La adolescencia -como vimos en el marco teórico- es una etapa decisiva del desarrollo que determina la forma en que las personas vivirán su vida como adultas, no sólo en el área de la reproducción y de las relaciones afectivas, sino también en el ámbito social y económico (Mensch, Bruce y Greene, citados en Schutt-Aine y Maddaleno, 2003, p.5). Es por esto que se decide poner el foco de atención en esta investigación en el periodo evolutivo de la adolescencia; entendida, por la OMS (2000), como el periodo de edad que va desde los 10 a los 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia intermedia (15 a 19 años), siendo esta última etapa sobre la que se va a centrar el presente estudio descriptivo.

Se han planteado como objetivos y propósito principal de este trabajo de investigación el describir cómo se manejan las personas con la sexualidad, desde criterios de salud sexual, entendida como una conceptualización de carácter socio-sanitario y, desde una óptica y un diseño que reconozca la diversidad de identidades genéricas y orientaciones sexuales de las personas jóvenes, analizando e identificando los factores facilitadores y de riesgo de salud sexual y, diferenciando entre los factores personales y del entorno social que contribuyen a su desarrollo. Se trata de un trabajo de investigación que, partiendo de una mirada bio-psico-social de la salud sexual (entendida como “un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad”), decide centrarse en los aspectos psicológicos y sociales de ésta.

La finalidad última ha sido acercarnos a una mayor comprensión de la vivencia de la sexualidad y la construcción de la identidad en adolescentes para entender las relaciones entre salud sexual, identidades de género y orientaciones del deseo sexual en esta etapa del desarrollo.

El presente capítulo muestra, en primer lugar, el propósito, objetivos y preguntas de la investigación. En segundo lugar, se describe el enfoque metodológico utilizado y el diseño del estudio. Posteriormente, se da cuenta de cómo se ha realizado la selección de participantes. A partir

de este punto y en cuarto lugar, se justifica y describe la técnica de toma de datos utilizada y se explica el procedimiento utilizado para la realización de las mismas, así como la explicación sobre la gestión de los datos recopilados, los aspectos éticos que se han tenido en cuenta y los protocolos de calidad utilizados. Finalmente, se explica la estrategia y el plan que se ha seguido para el análisis y la interpretación de los resultados.

## **2.1. Propósito, objetivos y preguntas de investigación.**

Una de las primeras tareas de una investigación es definir claramente el campo o tema de estudio. El presente trabajo se enmarca dentro del estudio del proceso psicológico y social para el desarrollo de la salud sexual de adolescentes.

### **2.1.1. Propósito de investigación:**

El propósito de esta investigación es *estudiar, a través de la construcción de las identidades de género y de las orientaciones del deseo sexual en adolescentes, los factores personales y del entorno social que contribuyen a dar posibilidad o ponen en riesgo la salud sexual.*

A través de este propósito se ha pretendido obtener unos resultados que contribuyan a aumentar la comprensión de los elementos que conforman la salud sexual de las personas adolescentes y así poder mejorar la calidad de la atención a la misma.

### **2.1.2. Objetivo general y pregunta de investigación.**

El desarrollo general y específico del propósito de investigación permitirá centrar el tema y dirección del proyecto. Es decir, la intención es fijar el qué y de qué modo se va a investigar el tema propuesto. Para ello, en este trabajo, se formula el siguiente objetivo y pregunta de investigación, como ya se planteó en la introducción:

*1. Conocer si la salud sexual está determinada por las identidades de género y las orientaciones del deseo sexual en adolescentes. Y si lo está, descubrir e identificar los factores personales y del entorno social que facilitan la vivencia de una sexualidad saludable y cuáles suponen un riesgo para la salud sexual.*

p.1. ¿Cuáles son las influencias de la construcción de las identidades de género y de las orientaciones del deseo sexual sobre la salud sexual en adolescentes? ¿Cuáles son y de qué modo se relacionan los factores personales y del entorno social con la posibilidad de desarrollar una mejor o peor salud sexual en la adolescencia?



### 2.1.3 Objetivos específicos.

Los objetivos específicos planteados para intentar concretar los parámetros de estudio y alcanzar el objetivo general enunciado, dando respuesta a las correspondientes preguntas de investigación, son los siguientes:

*1.1 Elaborar y adaptar un modelo óptimo para el estudio de la salud sexual en adolescentes, desarrollando un instrumento de toma de datos validado por jueces expertos en materias de sexualidad humana.*

p.1.1.1 ¿Cómo se va a abordar el estudio de la salud sexual en adolescentes?

p.1.1.2. ¿Cuál es el instrumento de toma de datos validado por jueces expertos en sexualidad humana que se va a utilizar?

*1.2. Conocer qué factores conforman, en el imaginario de las personas participantes, el concepto de salud sexual desde las distintas identidades genéricas y sexuales.*

p.1.2. ¿Qué factores conforman el concepto de la salud sexual que tienen las personas participantes en función de las diferentes identidades genéricas y sexuales?

*1.3. Identificar los factores facilitadores y de riesgo para la salud sexual en adolescentes.*

p.1.3.1 ¿Qué factores facilitan una sexualidad saludable en adolescentes?

p.1.3.2 ¿Qué factores suponen un riesgo para la salud sexual en adolescentes?

*1.4. Detectar y diferenciar los factores personales y del entorno social que están relacionados con la salud sexual en adolescentes.*

p.1.4.1 ¿Cuáles son los factores personales que están relacionados con la salud sexual en adolescentes?

p.1.4.2 ¿Cuáles son los factores del entorno social que están relacionados con la salud sexual en adolescentes?

*1.5. Saber cuáles son las relaciones entre la salud sexual, las identidades de género y las orientaciones del deseo en adolescentes.*

p.1.5.1 ¿Cómo influyen las identidades de género en la salud sexual de adolescentes?

### p.1.5.2 ¿Cómo influyen las orientaciones del deseo en la salud sexual de adolescentes?

Una vez planteado el problema de estudio, nos interesa explicitar cual va a ser el procedimiento utilizado para alcanzar el objetivo que rige nuestra investigación. En el siguiente apartado pretendemos mostrar la elección metodológica que hemos considerado que mejor permite aproximarse a nuestro objeto de estudio y el diseño de estudio que vamos a aplicar para dar respuesta a las preguntas de investigación.

## **2.2. Enfoque metodológico y diseño de la investigación.**

### **2.2.1. Descripción general.**

Los objetivos de esta investigación requieren una aproximación metodológica cualitativa ya que no se pretende buscar regularidades estadísticas sino captar la construcción de sentido y significado por parte de las personas participantes en torno a la salud sexual y su vivencia de la sexualidad, las atribuciones, expectativas, representaciones, actitudes y sentimientos vinculados a la misma. Según Bernardo Jiménez-Domínguez (2000), los métodos cualitativos parten del supuesto básico de que el mundo social está construido de significados y símbolos, de ahí que la intersubjetividad sea una pieza clave de la investigación cualitativa y punto de partida para captar reflexivamente los significados sociales. Para Ana Cecilia Salgado (2007), la investigación cualitativa puede ser vista como el intento de obtener una comprensión profunda de los significados y definiciones de la situación tal como nos la presentan las personas. La adopción de los métodos cualitativos va acompañada de un cambio de sensibilidad en la investigación. Según David Silverman (2006, p.16), "la sensibilidad del problema del estudio y que lo justifica, puede ser considerada desde una triple perspectiva: histórica, política y contextual". En este trabajo, se pretende tener en consideración los tres tipos de sensibilidad para descubrir cómo funcionan las cosas en un mundo social donde las prácticas de las personas adolescentes son inevitablemente más complejas de lo que parecen.

*Sensibilidad histórica.* Los procesos sociales están marcados históricamente y son portadores, ellos mismos, de la historia que los ha constituido. La definición de un objeto de investigación no puede ser ajena, en modo alguno, a esta característica. En el presente trabajo la sensibilidad histórica implica tratar de comprender la forma en que se han ido construyendo, en un contexto social e histórico, las identidades de género y las orientaciones del deseo sexual y cómo han sido determinadas las vivencias de la sexualidad y la salud sexual, así como acercarse al

conocimiento de las relaciones e influencias de esta construcción en las prácticas y los discursos de personas adolescentes en el presente.

*Sensibilidad socio-política.* Toda práctica social se enmarca en un contexto político concreto. Para Silverman (2006), la sensibilidad política de un estudio ayuda a entender cómo surgen los problemas sociales. En este sentido, la presente investigación pretende explicitar las consecuencias inhibitoras o favorecedoras de la salud sexual en adolescentes, entendiendo la salud sexual como un constructo que forma parte de un contexto político-social que posibilita o dificulta su desarrollo. En particular será relevante la ideología patriarcal (Rubin, 1975), en tanto constituye una estructura político-social que se erige en torno a la sexualidad y al valor otorgado a los cuerpos sexuados que se asienta en el género, la heterosexualidad obligatoria y la constricción de la sexualidad femenina, estableciendo un conjunto de reglas o convenciones que dan forma al denominado sistema de sexo/género.

*Sensibilidad contextual.* La investigación debe considerar también el contexto social y físico en el cual se está produciendo el problema a estudiar. El contexto es el resultado de una variedad de elementos, procesos y acciones, entre las que resalta la acción colectiva de los y las participantes. Silverman (2006) entiende que cualquier problema estudiado tiene una variabilidad de significados en diferentes contextos. En este caso, se tendrá en cuenta el contexto donde los y las adolescentes participantes en el estudio se encuentran y cómo los conceptos estudiados se reflejan en sus prácticas y discursos dentro de su contexto social y físico.

### **2.2.2. Diseño de estudio.**

Desde el punto de vista de la clasificación de los diseños de investigación en psicología y de la metodología de la presente investigación, que pretende como uno de sus objetivos la definición, clasificación y categorización de eventos para describir procesos mentales y conductas manifiestas, siguiendo a Manuel Ato, Juan J. López y Ana Benavente (2013), este estudio pertenece a la investigación empírica en psicología con estrategia descriptiva. Para estos autores “cuando el objetivo de la investigación es descriptivo, el investigador no suele plantear hipótesis concretas para someter a prueba empírica y presentará resultados que describan apropiadamente comportamientos o procesos mentales" (Ato et al., 2013, p.1053), en base a las preguntas de investigación planteadas, tal y como se ha realizado en este estudio. Al mismo tiempo, dentro de la estrategia de investigación descriptiva, los autores plantean dos grandes tipos de estudios: los observacionales y los selectivos. Los estudios observacionales registran comportamientos que son objeto de observación y se clasifican de acuerdo con códigos arbitrarios, su característica esencial es el realismo con el que se

investigan los comportamientos que son objeto de observación y los estudios selectivos registran opiniones o actitudes en una escala de respuesta usualmente mediante cuestionario, su característica principal es la representatividad de la muestra seleccionada respecto de la población objetivo. En nuestro estudio, consideramos el estudio descriptivo selectivo como el más apropiado para los objetivos de la investigación. De hecho, Martínez-Arias (citada en Ato et al., 2013, p.1054) considera que los estudios selectivos:

Constituyen una de las formas más comunes de investigación en psicología, están basados en el uso del método de encuesta por muestreo, y su característica distintiva fundamental es la utilización de la técnica del autoinforme para recabar información empírica (en particular, mediante entrevistas y cuestionarios) sobre una muestra de participantes, que se asume representativa de una población, y cuyos elementos se determinan mediante algún plan de muestreo, con el objeto de investigar alguna característica de la población.

En nuestro estudio, a diferencia del procedimiento estándar de la investigación en psicología, dado el enfoque cualitativo elegido, se ha optado por un muestreo no probabilístico, en particular un método subjetivo de muestreo, guiado por criterios de relevancia teórica o analítica, al pretender establecer un diseño que contemple las distintas posiciones identitarias que son teóricamente relevantes, de acuerdo con la delimitación del objeto de estudio. Por tanto, es un muestreo establecido apriorísticamente, ya que se ha tomado la decisión de seleccionar a las personas participantes teniendo en cuenta las diferentes posiciones tanto en lo referente al sexo/género como a la orientación del deseo sexual. En suma, el diseño adoptado para esta investigación, de acuerdo con la clasificación antes mencionada (Ato et al., 2013, p.1055), sería de tipo selectivo, no probabilístico, transversal, con una muestra de participantes jóvenes según el criterio de las diferentes posiciones identitarias.

El objetivo de cualquier investigación es aumentar el conocimiento sobre la temática escogida. Aquí, se pretende describir y analizar la experiencia de adolescentes con respecto a su salud sexual, según factores asociados a la construcción de su identidad de género y su orientación sexual. Esto permitirá ofrecer una descripción que ayude a identificar y comprender cuáles son las condiciones de posibilidad y las dificultades o barreras para tener una sexualidad saludable en cada uno de los grupos establecidos, para posteriormente, realizar un análisis comparativo entre ellos, señalando similitudes y diferencias.

Una vez planteada la metodología y el diseño de investigación que hemos utilizado para abordar las preguntas de investigación, pasamos a dar cuenta de las siguientes cuestiones ¿Cómo hemos recogido la información que necesitábamos? ¿A qué personas nos interesaba acceder?

¿Cuántas personas hemos considerado que debían participar? ¿Con qué criterios? En el siguiente epígrafe pretendemos dar respuesta a estas preguntas referidas a la selección de las personas participantes en el estudio.

### **2.3. Selección de participantes.**

El propósito de la mayoría de los estudios cualitativos es producir datos ricos en información a partir de una muestra escogida por su capacidad de referirse al problema estudiado (Patton, 1990), es por esto, que la información que nutre la parte empírica de la tesis procede de las entrevistas realizadas a personas jóvenes de forma individual y que han tenido por objetivo principal establecer una panorámica sobre sus vivencias alrededor de la sexualidad y sus percepciones y valoraciones sobre la salud sexual. La elección de la entrevista como técnica de obtención de datos se ha basado en su adecuación para los objetivos que persigue la investigación, como se explicará en el apartado correspondiente, así como el tipo de entrevista que se ha realizado. En esta investigación se sigue el método del muestreo a priori, planteado por Priscilla R. Ulin, Elizabeth T. Robinson y Elizabeth E. Tolley (2006), en el que sobre la base del problema y el propósito de la investigación, antes de la recolección de datos se definen las características y la estructura de la muestra. Hay que destacar, siguiendo a las autoras, que este tipo de muestreo no excluye adiciones y cambios en el muestreo a medida que progresa el estudio, siendo la consideración más importante en este tipo de muestreo la riqueza o el valor explicativo que van ofreciendo los datos, destacando -como se expresaba anteriormente- su carácter subjetivo, cuya guía obedece a criterios de relevancia teórica o analítica. “La selección de una muestra para un estudio cualitativo no es algo fortuito, pero tampoco está restringida por normas rígidas de reproducibilidad. Debe ser sistemática, pero flexible, guiada por preguntas claras expresadas en el marco teórico” (Ulin et al., 2006, p.53).

Como el propósito de esta investigación es *estudiar la salud sexual, a través de la construcción de las identidades de género y de las orientaciones del deseo sexual en adolescentes*, tal como hemos comentado, se ha considerado a las identidades sexuales y a la edad como las características que estructuran la muestra. Para Julio Mejía (2000), la muestra cualitativa se construye por un procedimiento específico que determina su rigor, el método de elección de las unidades que formarán parte de la muestra se basa en el principio de representación socioestructural, cada miembro seleccionado representa un nivel diferenciado que ocupa una posición en la estructura social que define el objeto de investigación. Para este autor, lo que interesa en la muestra cualitativa, que se realiza con un número reducido de casos, es la profundidad del

conocimiento del objeto de estudio y la representatividad se alcanza a través de la comprensión de la naturaleza del objeto social, de las propiedades y características de las relaciones sociales estructurales relevantes para la investigación.

Siguiendo a Ulin et al. (2006), este estudio combina varias estrategias de muestreo que han sido útiles para seleccionar casos que puedan caracterizar o representar adecuadamente el objeto de estudio: Por una parte, se ha pretendido reunir una muestra homogénea respecto a la edad de las personas participantes -entre 16 y 20 años-, ya que en esta fase de la vida se han culminado importantes procesos del desarrollo y se ha alcanzado un mayor control de los impulsos y una maduración de la identidad, inclusive en su vida sexual, por lo que está más cerca de ser considerada una persona adulta joven, con unas características más o menos similares propias de la edad (con las variaciones que lógicamente cabe esperar en los extremos más alto y más bajo de ese rango), y sobre todo, con un nivel probable de experiencia en el campo de que es objeto el presente estudio, como para poder aportar información pertinente y relevante; por otra parte, se ha pretendido realizar un muestreo heterogéneo que sea útil para estudiar las variaciones de un fenómeno complejo como es la salud sexual, siguiendo el criterio de las diferentes categorías identitarias que social y personalmente han utilizado las personas entrevistadas para definirse a sí mismas -heterosexuales, gays, lesbianas, bisexuales o transexuales-; finalmente, este criterio ha supuesto realizar la búsqueda de participantes en distintos escenarios utilizando el muestreo por el procedimiento de bola de nieve o multiplicador para localizar a informantes, tal y como se explica a continuación.

El proceso seguido para seleccionar la muestra de las personas participantes ha sido el siguiente:

1. El investigador empezó con una noción general de dónde y con quién comenzar el proceso de búsqueda y selección, para ello ha establecido dos tipos de contactos: orientadores/as de institutos de educación secundaria y responsables de asociaciones de colectivos de gays, lesbianas, bisexuales y transexuales de la zona geográfica de Valencia y de Alicante explicando el propósito de la investigación que se iba a realizar, así como el perfil de participantes. Se les planteaba que se buscaran personas motivadas para participar en este estudio, sobre la base de la aparente buena disposición para abordar los problemas investigados y dispuestas a hablar ampliamente con el entrevistador. La idea es que pusieran en contacto con el investigador a informantes a quienes pensarán que pudiera interesarles participar voluntariamente en el estudio.

2. Cuando ha habido personas interesadas en participar, el investigador ha tenido una

primera reunión desplazándose al centro educativo o a la asociación en cuestión para explicar en qué consistía la participación en la investigación y la remuneración que recibirían a cambio; cuando la reunión no ha sido posible se ha hablado por teléfono con la persona interesada. A la hora de realizar el contacto con la persona interesada ha sido importante que pudieran comprender la naturaleza del estudio alrededor de su sexualidad y la salud sexual, así como su disponibilidad para la secuencia de dos entrevistas.

3. Posteriormente se ha utilizado el procedimiento de muestreo denominado “bola de nieve o multiplicador”, solicitando a las personas que habían decidido participar que invitaran a otras posibles participantes según el perfil que les indicaba el investigador, sobre todo para acceder a personas con identidades genéricas y orientaciones sexuales minoritarias, entre otras características especificadas que han podido definirse de antemano.

4. Con respecto al tamaño de la muestra utilizada, para Ulin et al. (2006), el investigador cualitativo es guiado por el grado en que los datos que se obtienen responden adecuadamente a la pregunta de investigación y en qué medida aportan más información o ésta empieza a ser redundante, en este sentido Glaser y Strauss (citados en Ulin et al., 2006) plantean que cuando se obtiene poca información nueva a partir de la técnica de toma de datos utilizada, es razonable pensar que se ha saturado la información que podría aportar nuevas facetas o categorías sobre el objeto de estudio, hasta el punto de llegar a la redundancia (lo que se conoce como el criterio de saturación teórica). Teniendo en cuenta estos aspectos en este estudio, la muestra se ha ido seleccionando de manera seriada, abierta y flexible; es decir, el muestreo se ha ido ajustando a las necesidades de la investigación, eligiendo a las personas informantes sucesivas en función de qué información habían proporcionado las anteriores y qué información se necesitaba para dar respuesta a los objetivos planteados en el trabajo, simultaneando en este caso el proceso de análisis y el proceso de recogida de datos, de acuerdo con la lógica inductiva seguida en el estudio, en la línea de la teoría fundamentada o ‘Grounded Theory’ (Trinidad, Carrero y Soriano, 2006).

Por tanto, en esta investigación cualitativa, la información que se ha ido obteniendo ha sido la que ha guiado el muestreo entendiendo que éste queda abierto, pudiendo ser modificado en cualquier momento de la investigación, dado que ésta se plantea como un proceso continuo y simultáneo de análisis, recogida y muestreo, adaptándose la metodología a las necesidades de la investigación.

Finalmente, se han realizado entrevistas a 19 personas participantes, a razón de dos sesiones por persona, siendo caracterizada cada una de ellas en los términos con que se identificaba,

resultando en: cinco chicas heterosexuales, seis chicos heterosexuales, tres lesbianas, tres gais, una chica bisexual y un transexual masculino; en estos dos últimos casos, dada la dificultad en encontrar jóvenes que se identificaran como transexuales y bisexuales, se han codificado y analizado como casos únicos en el contexto del presente estudio. Las entrevistas se realizaron entre enero y julio de 2014.

En la Tabla 1 se puede encontrar un cuadro con el perfil de las personas entrevistadas. Como se observa la edad de las personas participantes está entre los 16 y 20 años, aunque la mayoría se encuentra entre los 17 y 19 años, con mayor frecuencia de 18, estando casi todas las personas participantes realizando estudios de bachillerato, dos de ellas módulos profesionales y sólo una en universidad. Respecto al centro la mayoría está recibiendo una educación de carácter público en la actualidad, aunque algunas personas han cursado anteriormente la escolaridad primaria y/o secundaria en centro privado o de confesión religiosa. Casi todas las personas residen en la provincia de Alicante, principalmente de la localidad de Benidorm, excepto dos que están en la provincia de Valencia. En cuanto al nivel de estudios y ocupación de los padres y madres hay 9 familias con un nivel básico de estudios y con ocupaciones relacionadas con la empresa privada, con el sector servicios o con madres dedicadas a las responsabilidades domésticas. El resto de familias tiene un nivel de estudios entre bachillerato y universitario, aunque en tres familias se da el contraste entre uno de los progenitores con estudios universitarios y el otro básicos. Las ocupaciones oscilan entre la empresa privada, la administración, sanidad, educación y técnicos superiores. Destacar que tres personas participantes han perdido a uno de los progenitores.



Tabla 1

*Perfil de las personas entrevistadas.*

Participante	Sexo	Edad	Condición	Lugar de residencia	Estudios/ocupación	Educación escolar recibida	Estudios padre/madre	Ocupación padre/madre
P1	Chica	18	Lesbiana	Benidorm	2º Bachillerato	Pública	Bachiller/Bachiller	Empresario/Empresaria
P2	Chica	17	Heterosexual	Benidorm	1º Bachillerato	Primaria y secundaria: Religiosa Bachiller: Pública	Básicos/Básicos	Empresario/Empresaria
P3	Chica	18	Heterosexual	Benidorm	1º Bachillerato	Primaria y secundaria: Religiosa Bachiller: Pública	Universitarios/ Universitarios	Sanidad/ Administración
P4	Chico	18	Gay	Benidorm	Modulo superior rama sanitaria	Privada	Universitarios/ Bachiller	Empresario/ Responsabilidades domésticas
P5	Chica	18	Heterosexual	Población de Alicante	2º Bachillerato	Pública	Básicos/Básicos	Empresario/Empresaria
P6	Chico	17	Heterosexual	Benidorm	2º Bachillerato	Primaria: Religiosa Secundaria: Religiosa Bachiller: Pública	Básicos/Básicos	Fallecido/ Administración
P7	Chico	17	Heterosexual	Benidorm	2º Bachillerato	Pública	Diplomatura/ Básicos	Administración/ Responsabilidades domésticas
P8	Chico	18	Heterosexual	Benidorm	1º Bachillerato	Primaria: Pública Secundaria: Seminario religioso. Bachiller: Pública.	Básicos/Básicos	Pensionista/ Responsabilidades domésticas
P9	Chico	18	Heterosexual	Benidorm	2º Bachillerato	Pública	Bachiller/Básicos	Fallecido/ Responsabilidades domésticas.
P10	Chica	19	Heterosexual	Benidorm	2º Bachillerato	Pública	Básicos/Básicos	Servicios/Empresaria
P11	Chico	19	Heterosexual	Benidorm	2º Bachillerato	Pública	Básicos/Básicos	Servicios/Empresaria
P12	Chico	17	Heterosexual	Benidorm	1º Bachillerato	Pública	Básicos/Básicos	Servicios/ Responsabilidades domésticas
P13	Chica	16	Heterosexual	Benidorm	1º Bachillerato	Primaria: Religiosa Secundaria: Religiosa Bachiller: Pública	Universitarios/ Universitarios	Técnico superior/ Educación
P14	Chica	17	Lesbiana	Población de Alicante	1º Bachillerato	Pública	Universitarios/ Universitarios	Técnico superior/ Técnica superior
P15	Chico	17	Gay	Benidorm	1º Bachillerato	Pública	Básicos/Básicos	Servicios/Servicios.
P16	Chica	19	Bisexual	Población de Alicante	1º Bachillerato	Primaria: Privada Secundaria: Pública Bachiller: Pública.	Universitarios/ Básicos	Sanidad/Servicios.
P17	Chico	18	Gay	Población de Alicante	2º Bachillerato	Pública	Básicos/ Universitarios.	Empresario/Empresaria
P18	Chica	19	Transexual masculino	Población de Valencia.	Modulo superior rama sanitaria	Primaria: Religiosa Secundaria: Religiosa Bachiller: Pública	Básicos/ Universitarios.	En paro/Empresaria
P19	Chica	20	Lesbiana	Valencia	Universidad	Religiosa	Básicos/Básicos	Servicios/Fallecida

## **2.4. Técnica de toma de datos.**

Tal y como planteamos en la introducción de esta tesis hemos considerado a la entrevista en profundidad como la técnica cualitativa elegida, dado el interés de esta investigación por ahondar en el ámbito de lo personal, desde la propia experiencia de los sujetos. A continuación se explica el tipo de entrevista realizada, su descripción y adaptación, las condiciones y el proceso de realización de las mismas, la gestión de los datos y los criterios para la transcripción de las mismas.

### **2.4.1. La entrevista semiestructurada en profundidad.**

Teniendo en cuenta los objetivos y las preguntas de la presente investigación se ha escogido, como instrumento de obtención de información la entrevista semiestructurada en profundidad. Consideramos justificada esta elección en base a dos consideraciones: la necesidad de atender a determinados temas relacionados con las vivencias y experiencias en el ámbito de la sexualidad humana para atender a los objetivos de la investigación y la necesidad de obtener un clima de intimidad y comodidad que permita abordar con profundidad estos temas. En esta dirección, la entrevista en profundidad, constituye un intercambio entre una persona entrevistadora y otra entrevistada, guiadas por unos cuantos temas amplios más que por un cuestionario o un listado de preguntas e intentando no poner en riesgo el intercambio abierto de información (Ulin et al., 2006), el cual tiene como finalidad “lograr el objetivo compartido de la comprensión” (Rubin y Rubin, citado en Ulin et al., 2006, p.76). La entrevista cualitativa de investigación es definida por Luis Enrique Alonso (1998, p.76) como:

Una conversación entre dos personas, un entrevistador y un informante, dirigida y registrada por el entrevistador con el propósito de favorecer la producción de un discurso *conversacional, continuo y con una cierta línea argumental* -no fragmentado, segmentado, precodificado y cerrado por un cuestionario previo- del entrevistado sobre un tema definido en el marco de una investigación.

Alonso (1998) entiende la entrevista como un proceso comunicativo por el cual un/a investigador/a extrae una información de una persona que se halla contenida en su biografía, entendiendo biografía como el conjunto de las representaciones asociadas a los acontecimientos vividos por la persona entrevistada. Para este autor, la entrevista de investigación pretende, a través de la recogida de un conjunto de saberes privados, la construcción del sentido social de la conducta individual o del grupo de referencia de ese individuo. Para Alfonso Ortí (2000), la relación de complicidad que da la entrevista en profundidad, puede ayudar a reflejar el trabajo represivo de la normatividad social sobre las identidades y, para Javier Callejo (2002), la entrevista en profundidad

permite la confesión de una norma individual, de lo que realmente se hace y se opina. Desde esta óptica la entrevista se convierte en una herramienta de vital importancia al pretender profundizar e ir más allá de la simple pregunta establecida de antemano, buscando la narración libre en el contexto de quien tiene la vivencia. Para Miguel S. Valles (1999), las ventajas de las entrevistas en profundidad están relacionadas con la obtención de una gran riqueza informativa, permiten clarificar y realizar el seguimiento de preguntas y respuestas siendo más flexibles y personalizadas y, finalmente, permite el acceso a información difícil de obtener dada su intimidad y comodidad.

Dado que el objetivo principal de esta investigación es conocer si la salud sexual está determinada por la construcción de las identidades de género y las orientaciones del deseo sexual de adolescentes y éstos son aspectos que forman parte de la construcción biográfica en un contexto determinado, parece que la entrevista semiestructurada en profundidad, resulta adecuada para contextualizar las experiencias y así poder profundizar en las vivencias de las personas participantes, definiéndose como la herramienta que mejor permite responder a los intereses del estudio. En particular, se ha seleccionado el modelo de entrevista fenomenológica en profundidad de Irvin Seidman (2013), adaptada a los requerimientos de esta investigación, como se describe en el siguiente epígrafe.

#### **2.4.2. Descripción y adaptación del modelo de entrevista.**

Como punto de partida para la adaptación y diseño del instrumento de toma de datos nos ha resultado sugerente el planteamiento que hace Seidman (2013) sobre la entrevista fenomenológica en profundidad, dado que puede resultar interesante para los objetivos y preguntas de esta investigación, en la medida que permite una aproximación al universo simbólico y discursivo en el contexto histórico-social de las personas participantes. El autor entiende que el comportamiento de las personas se hace significativo cuando se coloca en el contexto de su vida, al tener en cuenta el aspecto biográfico y contextual. La estructura de esta entrevista fenomenológica se basa en tres sesiones al mismo/a participante. La primera entrevista, establece el contexto y la experiencia pasada de la persona entrevistada. En la segunda entrevista, se permite a las personas participantes reconstruir los detalles de sus experiencias dentro del contexto presente en que ocurren. En la tercera entrevista, se anima a los/las participantes a reflexionar sobre el significado que sus experiencias tienen para ellos y ellas.

En esta investigación hemos considerado adecuado adaptar el modelo de tres entrevistas de Seidman (2006) a la realización de dos entrevistas, esta decisión metodológica se ha realizado atendiendo a la pertinencia de dos planteamientos:

En primer lugar, se ha pensado reducir a dos las sesiones de entrevista, ya que se considera que una primera entrevista sería suficiente para abordar el contenido de los aspectos del pasado y del presente de las personas entrevistadas y, en una segunda entrevista, se podría atender a las reflexiones sobre su experiencias, facilitando de esta manera una reducción del tiempo de dedicación que animara la participación de participantes jóvenes en la investigación.

En segundo lugar, dado el marco conceptual adoptado para el estudio, el cual establece una diferenciación entre los factores del entorno social y personales que están relacionados con la salud sexual, y para facilitar su identificación, de acuerdo a los objetivos propuestos en la investigación, se ha planteado la idoneidad de realizar dos entrevistas a la misma persona, que permitieran abordar en profundidad cada uno de estos aspectos, sociales y personales, sobre la salud sexual, sin dejar de ser conscientes de la interrelación constante entre ambos aspectos.

De ese modo, en la primera entrevista, la tarea del entrevistador es conocer, en primer lugar, la experiencia previa de la persona participante en el contexto en que ocurre solicitándole información sobre sí mismo/a, su situación de vida actual y cómo ha sido su vida hasta el presente. En segundo lugar, se pregunta sobre aspectos relacionados con sus experiencias en el contexto familiar, en la escuela, con los amigos/as y en su entorno social en lo que se refiere a la vivencia de su sexualidad, para conocer en qué medida le ayudan o le dificultan el desarrollo de su salud sexual y en qué fuente de información se apoya cuando quiere saber sobre estos temas. En la segunda entrevista, el propósito es conocer la vivencia de su sexualidad en la experiencia actual del/la participante y la profundización en el significado que las experiencias tienen para las personas. Se pretende conocer qué valor y significado da a la vivencia de su sexualidad y salud sexual desde su identidad de género y su orientación del deseo sexual, por tanto atendiendo a los factores personales relacionados con la salud sexual.

La operativización de la noción de salud sexual, derivada del marco conceptual y adaptada al guion aplicado para las entrevistas, se describe pormenorizadamente en el siguiente capítulo, donde se recogen los resultados de la elaboración y validación del instrumento de toma de datos que se ha utilizado en la investigación y que responde al primero de los objetivos planteados: *elaborar y adaptar un modelo óptimo para el estudio de la salud sexual en adolescentes, desarrollando un instrumento de toma de datos validado por jueces expertos en materias de sexualidad humana*. El guion final de la entrevista, resultante del proceso de validación, que ha sido efectivamente aplicada en esta investigación para la toma de datos, se recoge en el Anexo III.

Al inicio de la entrevista se añadieron preguntas abiertas referentes a la situación de vida

actual de la persona participante, con la finalidad de conocer estos aspectos, que también sirven para introducir y crear un clima favorable y cómodo para abordar las preguntas del guion. Así, se empezaba planteando:

- ¿Qué hace actualmente? ¿Estudia? ¿Trabaja? ¿Tiene hermanos/as?... Que cuente cómo ha sido tu vida hasta ahora. ¿Cuál es su historia de vida?
- ¿Cómo ha ido descubriendo y conociendo lo que sabe sobre la sexualidad?
- ¿Está en pareja actualmente o lo ha estado anteriormente? ¿Cómo lo ha vivido?

Cada una de las entrevistas se ha diseñado con partes claramente identificadas: introducción, desarrollo de los aspectos temáticos y desenlace. El bloque principal de cada una de ellas conforma el desarrollo de los aspectos temáticos ya comentados. Finalmente, cada entrevista termina con un grupo de preguntas que permite relajar el tono de la reunión, pidiendo a la persona participante comentarios sobre que le ha parecido el desarrollo de la entrevista y si le gustaría comentar algo de la misma.

En cuanto a la duración, aunque la entrevista fenomenológica de Seidman (2006) plantea 90 minutos por sesión de entrevista, se ha considerado que 60 minutos podía ser apropiado al estar destinada a participantes jóvenes. Lo que se ha tenido en cuenta es informar del tiempo que se iba a utilizar en cada sesión antes de empezar las mismas. El espaciado de las sesiones de entrevista ha sido entre tres días y una semana. Esto ofrecía tiempo necesario para que el/la participante reflexionara sobre la entrevista anterior, pero no el tiempo suficiente como para perder la conexión entre las dos. En el proceso de realización de las entrevistas, se ha pretendido mantener el equilibrio entre la suficiente apertura de cara a que las personas participantes pudieran contar su historia y el enfoque necesario para permitir que se desarrollara la estructura de la entrevista.

### **2.4.3. Condiciones y proceso de realización de las entrevistas.**

A la hora de concretar las citas para las entrevistas se ha sido flexible con respecto a las preferencias de las personas entrevistadas en cuanto a la fecha y hora, adaptándolas a sus horarios y necesidades (Valles, 2002). Respecto al lugar de realización de las entrevistas se les planteaba, si les parecía adecuado, el espacio de consulta de psicología clínica del propio investigador, resultando aceptado por todas las personas participantes. Este espacio procuraba las condiciones de privacidad y tranquilidad necesarias para aportar calidad a las entrevistas.

La realización de las entrevistas, a cargo del propio investigador, se vio favorecida por el

conocimiento en profundidad del tema, cuidando la comunicación, la receptividad y flexibilidad para abordar las distintas cuestiones planteadas. Se trató de facilitar la espontaneidad y naturalidad discursiva en la persona participante, creando un clima distendido e interesado por las vivencias y experiencias relatadas en sí mismas, sin pretensión de cambio ni cuestionamiento de las posiciones mantenidas.

Se desarrolló un proceso de creación de *memos* o notas a lo largo de todo el trabajo de campo, que pretendían reflejar las impresiones recibidas en la realización de las entrevistas, y que tuvo lugar en tres momentos diferentes:

- a) Durante la entrevista. Notas que se van tomando de aspectos que llaman la atención en la realización de la misma.
- b) Inmediatamente después de la entrevista. Valoración e impresiones de la misma en su conjunto.
- c) Durante la transcripción y análisis. Recogiendo las ideas que emergían en este proceso, bien sobre un tema en particular o bien sobre las similitudes o diferencias en el discurso con otras personas participantes.

Este proceso de *memos* y notas sobre el trabajo de campo ha sido de mucha utilidad para la interpretación posterior de los resultados del análisis.

#### **2.4.4. Gestión de datos, ética y protocolos de calidad.**

Respecto a la gestión de los datos recogidos en las entrevistas realizadas se han seguido estos pasos: Se han grabado en audio las sesiones de trabajo realizadas y la transcripción de las mismas se ha introducido en un programa informático para el análisis y tratamiento de datos cualitativos (ATLAS.ti). Antes de hacerlo se eliminaron todos los nombres de personas y lugares para mantener la confidencialidad y el anonimato de sus respuestas. Nadie, excepto el investigador que ha realizado las sesiones de trabajo, conoce las identidades de las personas que han participado en el estudio.

Con objeto de mantener los niveles de rigor científico y exigencia ética propios de un proyecto de investigación se han seguido sistemáticamente las normas fundamentales a este respecto. El consentimiento informado será el primer paso necesario, ya que como se expresa en el Código de Nuremberg (1947), el principio ético fundamental de la investigación con seres humanos es que las personas participantes accedan libre y voluntariamente, lo cual se ha concretado en los siguientes aspectos:

1.- Se ha aplicado un formulario de consentimiento informado (Anexo IV), que firmaron todas las personas participantes en el proyecto cuando se estableció el contacto con las mismas, en el cual se les explicaba en qué consistía esta investigación y se les informó de que la participación era voluntaria, desde la garantía del absoluto anonimato y uso de la información en el marco estricto del presente trabajo y asumiendo la responsabilidad de mantener la confidencialidad, teniendo un control estricto de los materiales de la investigación.

2.- A las personas participantes se les informó de que en cualquier momento podrían retirarse o negarse a contestar cuestiones que les incomodasen, sin que tuviera para ellas ninguna consecuencia, así como del derecho a ser informadas del estudio.

3.- Se acordó dar una remuneración económica de 10 euros por participar en el estudio, explicándose que se les pagaría al final de las dos entrevistas, o antes si decidían dejar el estudio sin finalizar alguna de ellas.

Se ha tratado de que los inconvenientes para las personas participantes en el estudio fueran nulos o mínimos, en cambio los beneficios para el conocimiento, en mayor profundidad, de las repercusiones que pueden tener sobre la salud sexual las construcciones de las identidades de género y las diversidades sexuales en la adolescencia serán interesantes para la ciencia y pueden ayudar a orientar estrategias educativas y sanitarias que permitan mejorar la salud sexual de las personas adolescentes, tal y como recomiendan la OMS, la OPS y la Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS).

Respecto a los protocolos de calidad, se han utilizado varios procedimientos y parámetros en la realización de este trabajo de investigación:

En primer lugar, se llevó a cabo la validación del instrumento de toma de datos elaborado en función del marco conceptual establecido para la operativización de la noción de salud sexual y su estudio en adolescentes, atendiendo al primer objetivo específico de esta investigación, tal y como se expresó anteriormente. Esta validación se ha desarrollado siguiendo un protocolo exhaustivo que, dado su volumen, se expondrá en el siguiente capítulo dedicado en exclusividad a este tema.

En segundo lugar, se ha validado la codificación apriorística, resultante de la operativización y dimensionalización del concepto de salud sexual, que se expondrá en el siguiente capítulo, aplicada al análisis de los datos cualitativos recopilados en las entrevistas. La esencia de la fiabilidad de la codificación estriba en asegurar que la misma ha sido consistente a través del tiempo y entre diferentes codificadores. Para ello se ha calculado la fiabilidad interna del codificador, en

distintos momentos temporales, así como la fiabilidad entre codificadores sobre una misma muestra del material de análisis, tal y como se explica en el apartado donde se desarrolla el plan de análisis.

#### **2.4.5. Transcripción de las entrevistas.**

Se utilizó la grabación de audio en formato digital exclusivamente para su posterior transcripción a un documento de texto. La totalidad de la tarea de la transcripción y análisis posterior fue realizada también por el propio investigador. Se transcribió la totalidad de las 38 entrevistas, esto es, dos por cada uno de las 19 personas participantes en el estudio. La transcripción se ha realizado mediante una reproducción fiel del lenguaje utilizado por las personas participantes, por tanto de la forma más literal posible. Con objeto de facilitar la transcripción de las entrevistas grabadas en audio se utilizó un programa informático gratuito de ayuda a la transcripción (F4) que permite escuchar y escribir cómodamente en el ordenador<sup>5</sup>. Entre sus principales características está el permitir disminuir la velocidad de reproducción sin producir cambios en el tono de voz, el control del programa mediante el teclado (en lugar de utilizar el ratón), el realizar un breve rebobinado automatizado al hacer pausa en la grabación, así como insertar automáticamente marcas de tiempo y entradas de hablantes, lo que ahorra tiempo y facilita la tarea de transcripción.

Con respecto a la validez de la transcripción, esta aparente fácil tarea de escribir y transcribir lo que han expresado las personas participantes no ha de quedar solo en lo que se escucha, sino también en lo que se manifiesta. Es por esto que se ha considerado que un aspecto que aumentaba la validez han sido las anotaciones de campo, que recogen también aspectos del metalenguaje. Para Levy Farías y Maritza Montero (2005) es imprescindible analizar también cómo fue dicho, a quién, en qué contexto, por qué, y en definitiva, consideran que al tratar con temas como los valores, las creencias, los rasgos de personalidad y otros por el estilo, se debe prestar atención a los matices más sutiles, o en general, a las brechas que separan a la expresión oral de la escrita. Con respecto al sistema de transcripción, decir que hasta la fecha no se conoce un sistema estándar, por lo cual lo común es realizar adaptaciones de las convenciones más aceptadas (Sánchez y Revuelta, 2005). Es por todo esto que en la transcripción literal se han seguido las siguientes recomendaciones básicas planteadas por el Instituto Iberoamericano de Tecnología de la Información, Comunicación y Educación (Ibertic, 2013)<sup>6</sup>, en el documento “Entrevistas en profundidad, guía y pautas para su desarrollo”: Se han registrado los datos que describen las características de la persona entrevistada, se ha contextualizado la entrevista comentando brevemente el antes, durante y después, informando

---

5 <http://www.audiotranskription.de/es>

6 Ibertic (2013). *Entrevistas en profundidad, guía y pautas para su desarrollo*. Disponible en: [http://www.ibertic.org/evaluacion/pdfs/ibertic\\_guia\\_entrevistas.pdf](http://www.ibertic.org/evaluacion/pdfs/ibertic_guia_entrevistas.pdf)



sobre aquellas cuestiones que no quedaron registradas en la grabación y que se han considerado importantes para entender el marco en el que se ha realizado el encuentro, se han registrado con puntos suspensivos, entre paréntesis (...), aquellas frases que quedan inconclusas o aquellos silencios que marcan pausas en la conversación y se ha utilizado el paréntesis también para aclarar situaciones como las interrupciones o emociones de las personas participantes (actitudes, risas, fastidio).

Para cumplir con las obligaciones estipuladas en el Consentimiento Informado, en el que se señala que se respetará el anonimato y se prestará confidencialidad con respecto a los datos que se extraigan de la entrevista en profundidad, se han suprimido datos de ciudades y poblaciones, así como nombres. Las personas participantes se han identificado por dos números -el primero identifica a una persona y el segundo identifica la primera o segunda entrevista realizada-, luego se define el sexo -chico o chica- y la edad. Por ejemplo: *(01-1 chica 18 años)*, se refiere a la participante 1, primera entrevista, chica de 18 años.

## **2.5. Enfoque analítico y plan de análisis.**

En este apartado se explica cómo extraemos de las entrevistas realizadas una información estructurada y significativa que nos ayude a encontrar sentido a los datos presentados. El enfoque analítico que se ha utilizado se fundamenta en los procesos de codificación y categorización de los conceptos a través del análisis de contenido. Para M<sup>a</sup> José Rubio y Jesús Varas (2004), en su origen, la estrategia más básica del análisis de contenido consiste en elaborar un índice de los contenidos que se van a tratar en la investigación. Este índice de contenidos o áreas temáticas requiere integrar reflexiones teóricas sobre el tema que se investiga y análisis empíricos que se van realizando a lo largo del proceso de recogida de información, en la primer lectura del material recopilado. El enfoque del método del análisis de contenido ha ido evolucionando hacia tratamientos más elaborados de los materiales cualitativos. En esta dirección es especialmente significativa la aportación de Barney Glaser y Anselm Strauss (1967) con el desarrollo de la teoría fundamentada o 'Grounded Theory' -ya mencionada anteriormente-. Como plantean Rubio y Varas (2004):

Esta teoría sugiere un tratamiento de la información cualitativa que integra procesos de codificación (enumeración, clasificación...) y procedimientos de análisis e interpretación de la información. Trata de ir un poco más allá de la descripción que proporciona la mera codificación para posibilitar la interpretación y la reflexión teórica a partir de la elaboración de los conceptos e ideas que surgen del análisis de la información. (p.504)

En esta investigación, como especifica la aproximación de la Teoría Fundamentada, el

análisis de contenido e interpretación implica la comparación constante de los datos obtenidos con el objetivo de la búsqueda de patrones de similitudes y diferencias, así como de la estructura que subyace a las mismas. Para Antonio Trinidad, Virginia Carrero y Rosa M. Soriano (2006) el método comparativo constante, que constituye el núcleo de esta aproximación, consiste en la búsqueda de semejanzas y diferencias a través del análisis de los incidentes contenidos en los datos, persiguiendo hallar regularidades en torno a procesos sociales. Para Rubio y Varas (2004), el método comparativo constante, consiste en llevar a cabo una progresiva estructuración y esquematización de la información obtenida para dar cuenta, mediante la construcción de un modelo teórico, del comportamiento social que en ella se manifiesta.

En lo que se refiere al plan de análisis, consideramos que debe de ser lo más exhaustivo posible, cubrir todo el recorrido analítico y describir los procedimientos para responder a los objetivos y preguntas de la investigación. El desarrollo de la estrategia analítica, sobre los datos cualitativos de la presente investigación, se ha realizado a través del siguiente proceso, adaptado desde los planteamientos de Antoni Casasempere (2012). A continuación describimos los procedimientos para solucionar los objetivos de la investigación y los pasos a seguir:

1. Fase inicial de codificación: El acto de codificar consiste en ordenar los objetos de un modo sistemático y hacerlos parte de un sistema o clasificación, en definitiva la codificación es un método que nos permite organizar y agrupar datos codificados de un modo similar en familias de códigos debido a que comparten algunas características (Casasempere, 2012). Para Amanda Coffey y Paul Atkinson (2003) la codificación y recuperación es el proceso que más a menudo se asocia con la codificación como estrategia analítica. Según Seidel y Kelle (citado en Coffey y Atkinson, 2003, p.34) su papel es realizar tres clases de operaciones: a) darse cuenta de fenómenos relevantes, b) recoger ejemplos de esos fenómenos y c) analizar aquellos fenómenos a fin de encontrar lo común, lo diferente, los patrones y las estructuras. En cuanto al proceso realizado para comenzar la codificación de nuestros datos se ha seguido el método planteado por Matthew B. Miles, A. Michael Huberman y Johnny Saldaña (2014), en el que sugieren crear una lista inicial de códigos antes de leer los datos o aun antes del trabajo de campo, a partir de determinados marcos teóricos o conceptuales, tal y como se ha realizado en esta investigación que parte de una lista de *códigos apriorísticos* o indicadores procedentes del marco conceptual elaborado alrededor de la salud sexual, en el que se ha basado también el instrumento de toma de datos -como se expondrá en el siguiente capítulo-. A través de esta codificación se han segmentado citas<sup>7</sup> o fragmentos del

---

<sup>7</sup> El segmento o cita es la parte del dato cualitativo que contiene un significado relevante y su función es servir de contexto al código o indicador (Casasempere y Kalpokaite, 2008).

discurso de las personas participantes que contenían un significado relevante para los objetivos y preguntas de esta investigación, aplicándose los *códigos apriorísticos* establecidos en el marco conceptual que se han considerado adecuados. Al mismo tiempo se han comenzado a codificar o crear nuevos *códigos inductivos* cuando emergían ideas en el discurso de las personas entrevistadas que iban más allá de las establecidas en el marco conceptual o planteaban términos e ideas que complementaban o ampliaban los códigos apriorísticos y se consideraban relevantes para la investigación. Para Strauss (citado en Coffey y Atkinson, 2003, p.37) la codificación es un procedimiento analítico esencial, que debe usarse para abrir la indagación y pasar a la interpretación, de forma que fragmente los datos de maneras analíticas importantes, con el fin de que se planteen más preguntas acerca de los mismos. Esta codificación inductiva, centrada en la cultura de las personas participantes particulares, puede incluir códigos en vivo, los cuales pretenden captar una palabra o frase corta utilizada por el/la participante, localizando los términos cargados de significado y permitiendo generar nuevos códigos con el fin de identificar y especular sobre otras características de los datos. Por tanto, en esta fase se han creado toda una serie de códigos inductivos o indicadores que han ido emergiendo en la codificación de las entrevistas. En el Anexo V, se muestra la relación de códigos inductivos creados. Hay que tener en cuenta, como plantean Coffey y Atkinson (2003), que los códigos, tanto apriorísticos como inductivos, son creados y seleccionados para la presente investigación, nos sirven como herramientas para pensar y, por tanto, se pueden expandir, cambiar o aunar a medida que nuestras ideas se desarrollan a lo largo de las interacciones repetidas con los datos.

2. Validación de la codificación apriorística del marco conceptual. La confiabilidad de los datos codificados se relaciona con la confiabilidad del sistema de códigos apriorísticos establecidos desde el marco conceptual. Para evaluar este proceso necesitamos mostrar que el analista codifica los datos consistentemente a través del tiempo (*fiabilidad interna del codificador*) y que su codificación no es significativamente diferente si otros tuviesen que codificar los mismos datos (*fiabilidad entre codificadores*). Para ello se ha usado el estadístico *Kappa* de Fleiss, como ya se mencionó. El *Kappa* de Joseph L. Fleiss (1971) es una medida estadística de fiabilidad o consistencia interna que permite calcular la confiabilidad con dos o más jueces, y para una cantidad fija de elementos. Puede ser interpretada como la cantidad observada de acuerdo entre codificadores que excede lo que sería de esperar si todos los codificadores hiciesen sus codificaciones aleatoriamente. Para la *fiabilidad interna del codificador* el propio investigador ha codificado una selección de entrevistas (el 20 %) en dos momentos temporales diferentes y para la *fiabilidad entre codificadores* una investigadora ha codificado este mismo porcentaje de entrevistas, utilizando los

códigos apriorísticos establecidos. Finalizada la codificación, tanto para calcular la *fiabilidad interna del codificador* como para calcular la *confiabilidad entre codificadores*, se utilizó un software específico: CAT (Coding Analysis Toolkit) que fue desarrollado bajo licencia GLP (General Public License) en la Universidad de Pittsburg en su programa QDAP (Qualitative Data Analysis Program) en el año 2007. Este es una aplicación específica que permite, entre otras funcionalidades, el cálculo de la confiabilidad entre codificadores, que han marcado o codificado textos con la aplicación ATLAS.ti. El programa permite calcular el Kappa de Fleiss. Los valores de interpretación de este estadístico oscilan entre -1 y +1, siendo  $K \leq 0.20$  *acuerdo leve*;  $K = 0.21-0.40$  *acuerdo aceptable*;  $K = 0.41-0.60$  *acuerdo moderado*;  $K = 0.61-0.80$  *acuerdo considerable*;  $K = 0.81-1.00$  *acuerdo casi perfecto* (Fleiss, 1971). Los resultados de la validación de la codificación indican que, respecto a la *fiabilidad interna del codificador* (Tabla 6.1)<sup>8</sup>, el acuerdo es moderado ( $K = 0.51$ ), y respecto a la *fiabilidad entre codificadores* (Tabla 6.2), aunque coincidencias perfectas no haya muchas, solapamientos hay abundantes, por lo que se considera dentro de los márgenes del acuerdo aceptable ( $K = 0.31$ ). En el Anexo VI se exponen los resultados específicos para cada uno de los códigos.

3. Redacción de reflexiones analíticas o memos: La redacción de memos es un procedimiento de recogida de reflexiones críticas sobre el proceso de investigación e inferencias analíticas a partir de los datos, que pueden surgir en cualquier momento del proceso de análisis, de modo que su registro ha de ser llevado a cabo con rigurosidad dado que aporta información muy valiosa para el análisis (González y Cano, 2010). Aunque es producto de un trabajo interpretativo, se va realizando de forma paralela a la codificación de los datos justificando la verificación e interpretación de los resultados. El registro minucioso de este proceso entre las evidencias aportadas por los datos de las entrevistas y las ideas que sugieren se logra al plasmarlo narrativamente en los memos. Para Casasempere (2012), el estudio de los datos va a generar una serie de relaciones y procesos mentales que es necesario capturar, siendo el mejor modo de hacerlo la redacción de una nota analítica o memo en la que se describa la idea que parte de los datos y enlaza con los parámetros del diseño de investigación. En esta investigación se ha creado un sistema de memos analíticos y teóricos, que han permitido el flujo de conexiones mentales para los fragmentos de datos relevantes con los que se han ido enlazando. El *memo analítico* refleja una reflexión escrita que comprende futuras direcciones del análisis, preguntas no contestadas, frustraciones del proceso, conexiones sobre las interrelaciones entre los códigos, y en general cualquier cosa que el analista considere importante sobre el proceso analítico, los datos y los objetivos del estudio, y el *memo*

---

8 Esta numeración indica que la localización de los resultados está en el Anexo VI, Tabla 1.

*teórico* refleja las reflexiones sobre la estructura conceptual establecida y sus interrelaciones (Casasempere, 2012). Cuando ya se ha desarrollado la codificación y elaboración de memos de la totalidad de las entrevistas se ha realizado el trabajo de agrupar los memos por áreas, creando familias de memos que definen los temas de estudio, la mayoría de ellos vinculados con el diseño de la investigación y las áreas temáticas establecidas en el marco conceptual sobre la salud sexual, y otros representando a patrones emergentes que han surgido en el proceso de análisis y codificación de los datos. Estas familias de memos empiezan a dar cuenta de algunas de las preguntas de investigación, y posteriormente serán utilizados para el trabajo de análisis, interpretación y elaboración del informe de resultados.

4. Agrupación de códigos o indicadores en familias: Una familia es una agrupación de códigos por un criterio determinado y su uso es exclusivamente operativo o instrumental (Casasempere y Neringa Kalpokaite, 2008). En esta investigación agrupar los códigos en familias ayuda a confeccionar y delimitar grupos de ideas y temas al asociar los códigos apriorísticos pertenecientes al marco conceptual y los códigos inductivos que han emergido en los datos, estableciéndose los diferentes ejes temáticos y áreas en las que se ha articulado el concepto de salud sexual, que es la noción central de este trabajo. Estas áreas temáticas, conformadas por diferentes familias de códigos o indicadores, son las que se han utilizado para dar cuenta de los resultados de la investigación, desarrollando las matrices cualitativas -que se explican en el siguiente punto- y permitiendo desarrollar el análisis de los diferentes temas según el modelo conceptual de la investigación -que se desarrolla en el siguiente capítulo-, sin obviar que hay temas emergentes que han aparecido en el análisis. Todas estas áreas temáticas se relacionan en el Anexo VII, con sus respectivos indicadores, -códigos-, asociados.

5. Elaboración de matrices cualitativas: Para Casasempere (2012), las matrices cualitativas son un elemento fundamental a la hora de comunicar y expresar resultados, ya que permiten la visualización sistemática de los datos de las entrevistas por áreas temáticas, con sus códigos específicos, y por grupos de participantes. De hecho, para la valoración de cada área temática se ha seguido el criterio de organizar los datos de las entrevistas en matrices cualitativas en función de los diferentes grupos en los que las personas participantes se han autoidentificado -chicas heterosexuales, chicos heterosexuales, gais, lesbianas, bisexual y transexual-. Esto permite desarrollar el análisis y organizar coherentemente la información, ayudando a la interpretación de los resultados y a la definición de propiedades específicas de cada área temática según los diferentes grupos estudiados. A partir de estas matrices se realiza una interpretación de los elementos y propiedades establecidos, definiendo cuáles se consideran relacionados con los factores

facilitadores de la salud sexual y cuáles se considera que ponen en riesgo la misma.

6. Definición de un modelo de diagnóstico e intervención: Se elabora un modelo de diagnóstico para valorar las condiciones de salud sexual en adolescentes y un modelo de intervención para promover la salud sexual. A través de los elementos y propiedades definidos en cada una de las dimensiones analizadas anteriormente a partir de las matrices cualitativas, se realiza una aproximación a un modelo de intervención para la salud sexual que promueva las características facilitadoras de salud sexual que han sido relevantes en el análisis realizado y ayude a disminuir las características que han estado relacionadas con los factores de riesgo para la salud sexual.



### MARCO CONCEPTUAL PARA EL ESTUDIO DE LA SALUD SEXUAL, ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE TOMA DE DATOS

---

A la vista de las dificultades con las que se encuentran las personas adolescentes, en el ámbito de la sexualidad, es una necesidad esclarecer cuáles son las condiciones de posibilidad de una vivencia de la sexualidad responsable, satisfactoria y segura, así como profundizar en las relaciones que se establecen entre las distintas formas de vivir la sexualidad y las condiciones, tanto en el ámbito personal como en el social, para el bienestar y la salud sexual de adolescentes. Esta inquietud es la que ha conducido a la articulación del diseño del estudio y los procedimientos que pretenden dar respuesta a los objetivos de esta investigación, a través de una aproximación cualitativa que permita dar protagonismo a las personas participantes y a la vivencia de su sexualidad en su contexto histórico.

Para poder alcanzar estos objetivos se necesita, en primer lugar, elaborar y adaptar un marco conceptual operativo que permita establecer un modelo para abordar el estudio de la salud sexual en adolescentes, en base al cual se ha desarrollado posteriormente el instrumento utilizado para la recogida de datos, el guion de la entrevista, que ha sido sometido a la validación de jueces expertos en materia de sexualidad humana. Estos propósitos obedecen al primer objetivo específico de esta investigación: *elaborar y adaptar un modelo óptimo para el estudio de la salud sexual en adolescentes, desarrollando un instrumento de toma de datos validado por jueces expertos en materias de sexualidad humana*. El presente capítulo da cuenta de los resultados del estudio realizado con ese fin.

#### **3.1. Estudio documental para la adaptación al modelo.**

En la medida que la elaboración y adaptación de un modelo óptimo para el estudio de la salud sexual en adolescentes forma parte del primer objetivo específico del presente estudio, se detalla seguidamente el procedimiento metodológico y las herramientas utilizadas para llevar a cabo el estudio documental en que se fundamenta el desarrollo de ese modelo. Dicho procedimiento toma



como punto de partida las aportaciones de Marilyn V. Lichtman (2013), en relación a las funciones de la revisión de la literatura en la investigación cualitativa, las cuales permiten trabajar la literatura en tres fases que incluyen seis etapas, tal y como plantea la autora:

A. Fase de búsqueda amplia de la documentación. En esta fase se realiza el diseño de la revisión documental: se gestiona un diario de la investigación, se desarrolla un sistema de archivo y se organizan las referencias bibliográficas conforme al manual de estilo de la APA 6ª edición (Asociación Americana de Psicología) en manuales, descriptores, bases de datos, etc. El proceso se concreta en dos tareas específicas:

*1. Identificar y limitar el tema de investigación.* El desarrollo del trabajo en el contexto de la salud sexual de personas adolescentes es un objetivo desde el inicio de la investigación. La revisión de la literatura fue delimitando el tema para centrarlo en dos grandes áreas de interés:

- Conocer la conceptualización de la salud sexual y el modelo teórico que la sustenta en la literatura institucional básicamente la elaborada por la OMS y la OPS. El estudio de estos documentos permitirá desarrollar un modelo teórico óptimo y apriorístico para el estudio de la salud sexual de adolescentes y servirá, al mismo tiempo, para articular y operativizar el concepto de salud sexual.
- Saber qué se ha descrito e investigado en la literatura científica sobre la salud sexual de las personas adolescentes, centrándose en los factores que se han considerado relevantes para los objetivos específicos de la investigación: En primer lugar, los factores facilitadores y de riesgo de salud sexual. En segundo lugar, los factores personales y del entorno social relacionados con la salud sexual y, finalmente, los estudios que describan y teoricen las relaciones entre la salud sexual, las identidades de género y las orientaciones del deseo sexual en adolescentes. Lo que se pretende es conocer cuáles de estos factores están descritos e identificados en la literatura, así como conocer las relaciones entre los mismos, para clarificar cuál es el estado de la cuestión de acuerdo con la investigación precedente.

*2. Localizar todo lo disponible.* La revisión de la literatura se inició en el contexto de Internet, capítulos específicos de libros, recomendaciones realizadas por personas expertas y la revisión de las referencias bibliográficas de artículos y libros seleccionados. Para la búsqueda en Internet se han utilizado diferentes plataformas de búsqueda, tales como Dialnet, base de datos del Centro Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) y Google

Académico. En un primer momento se ha clasificado el material en áreas temáticas diferentes, tal y como se ha especificado en el punto anterior. Esta clasificación ha estado abierta y ha sido ampliada o modificada, según los criterios de búsqueda de la investigación. De hecho, tal y como plantea Blumer (citado en Coffey y Atkinson, 2003, p.131) "un valor general de la lectura amplia y ecléctica es el desarrollo de los 'conceptos sensibilizadores' o las perspectivas analíticas generales". En este trabajo se sigue la idea de Coffey y Atkinson (2003) de que la lectura de la bibliografía debe usarse de manera activa y creativa para que permita desarrollar las apreciaciones o profundizaciones analíticas sobre las que se fundamenta el trabajo. El objetivo es que esta revisión sirva como herramienta para analizar y argumentar lo que se ha considerado importante y sobre lo que se ha querido centrar la atención para el desarrollo del objetivo general de investigación: el estudio de la salud sexual en adolescentes y, como paso previo, la delimitación de un modelo conceptual para operativizar sus principales dimensiones de cara a la evaluación y el análisis.

B. Fase analítica de la información relevante. El objetivo de esta fase fue concretar y describir los conceptos relevantes para el estudio, lo que implica de nuevo dos pasos:

3. *Decidir lo que es crítico.* En esta fase se hizo una selección de las decenas de documentos obtenidos. El material se ordenó en las siguientes temáticas:

- Estudios sobre el concepto de salud sexual.
- Estudios sobre factores facilitadores y de riesgo de salud sexual en adolescentes.
- Estudios sobre factores personales y del entorno social relacionados con la salud sexual del adolescente.
- Estudios sobre las relaciones entre la salud sexual, las identidades de género y las orientaciones del deseo en las diferentes diversidades sexuales.

En cada una de estas áreas, el material se clasificó en estudios teóricos, estudios cualitativos y estudios cuantitativos.

Los descriptores utilizados para la búsqueda fueron los siguientes:

- Lengua española: salud sexual, factores facilitadores de salud sexual, factores de riesgo de salud sexual, factores personales relacionados con la salud sexual, factores del entorno social relacionados con la salud sexual, adolescencia, identidades de género, orientación del deseo sexual, diversidades sexuales.

- Lengua inglesa: sexual health, enabling factors of sexual health, risk factors for sexual health, personal factors related to sexual health, social environmental factors related to sexual health, adolescence, gender identities, sex orientation, sexual diversity.

4. *Decidir lo que es digno y relevante.* En general, los documentos institucionales sobre la salud sexual desarrollados por la OMS y de la OPS son publicados y difundidos por las mismas organizaciones, por lo que no fue complejo dar con esas fuentes directas para conocer el marco conceptual institucional sobre la salud sexual de las personas adolescentes y el sistema cultural de normas y valores que constituyen sus condiciones de posibilidad. En lo que se refiere a la literatura científica sobre la salud sexual en adolescentes, fueron muchos los estudios que se encontraron, la mayoría de ellos desde metodologías cuantitativas y, en menor medida, estudios que utilizaban metodologías cualitativas. El desarrollo de esta parte de la revisión de la literatura se ha expuesto en el capítulo correspondiente al marco teórico.

C. Fase de determinación del modelo conceptual del estudio. Se realiza la elección y justificación de los conceptos teóricos adecuados para el estudio en base a la búsqueda crítica y comprensiva de la literatura, que se concreta, de nuevo, en dos tareas:

5. *Ordenar, seleccionar y organizar la información.* En este apartado se detalla el proceso concreto de organización de la información mediante el programa informático ATLAS.ti <sup>79</sup> que siguió los siguientes pasos:

- a) Se diseñó una tipología de memos o anotaciones bibliográficas en el gestor de memos del programa para acoger los documentos, de acuerdo a las áreas temáticas de interés.
- b) En cada uno de los memos bibliográficos se insertaron los documentos mediante el portapapeles de Windows, se copiaba el origen del estudio, y se pegaba en el memo bibliográfico, intentando que el paso fuese con formato en el texto.
- c) Los memos se organizaron en familias en base a los criterios de relevancia expuestos en el punto anterior, de este modo al activar los filtros de familia se podían hacer consultas parciales en la base de datos.
- d) Mediante el meta-buscador de ATLAS.ti (*Object Crawler*) se hicieron decenas de

---

9 [www.atlasti.com](http://www.atlasti.com)

búsquedas en la base de datos para acotar aquellos términos relacionados con el objeto de la investigación y la recuperación permitía visualizar el contenido facilitando la decisión de realizar una lectura más extensa del material.

6. *Escribir la revisión.* La revisión de la literatura se plasmó en el capítulo correspondiente al marco teórico, y la elección del modelo conceptual que se ha aplicado para la obtención de datos se encuentra descrito extensamente en el siguiente epígrafe.

### **3.2. Salud sexual: Articulación de un modelo conceptual-operativo.**

A continuación se presenta el modelo conceptual que ha permitido operativizar el concepto de salud sexual en este estudio y que ha facilitado, posteriormente, el procedimiento de recogida de datos y su análisis. La construcción de una teoría recae sobre unos pocos constructos que asumen grandes cantidades de afirmaciones. Como describe Casasepère (2012), la operativización de un concepto abstracto se refiere a la transformación del mismo en características observables, a modo de indicadores, que permitan analizar empíricamente un fenómeno. En este estudio, es la salud sexual el concepto central sobre el que se va a estudiar su conformación y desarrollo en personas adolescentes, a través del estudio de los factores facilitadores y de riesgo que inciden en la misma.

Los indicadores utilizados para la operativización de las variables y dimensiones a observar y evaluar en este estudio, que servirán posteriormente como códigos de análisis de los datos recogidos, pertenecen básicamente a las recomendaciones para el desarrollo de la salud sexual dadas por la OMS (2000) y la OPS, en este caso a través del documento -anteriormente mencionado- *Salud sexual y desarrollo de adolescentes en la Américas: implicaciones en programas y políticas* (Schutt-Aine y Maddaleno, 2003). Las definiciones de salud sexual y las recomendaciones sobre comportamientos sexualmente saludables permiten establecer una estructura apriorística para el concepto de salud sexual, organizada en factores, dimensiones y elementos operativizables, pudiendo transformar este marco conceptual en indicadores observables que son útiles para responder a las preguntas de la presente investigación.

La OMS (2000, p.6), como se expuso anteriormente, define la salud sexual como: "un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; no es meramente ausencia de enfermedad, disfunción o malestar". La salud sexual significa tener una vida sexual responsable, satisfactoria y segura; esto es, libre de enfermedad, lesiones, violencia, discapacidad, dolor innecesario o riesgo de muerte. Por tanto, para los objetivos de la presente investigación se tendrá en cuenta que la salud sexual, en lo que a *factores personales* se refiere, significa tener una

vida sexual *responsable, satisfactoria y segura*. Estos conceptos actúan como indicadores a observar y evaluar y conforman la consecución de las dimensiones necesarias para el desarrollo de la salud sexual en el ámbito personal, repercutiendo en las condiciones de posibilidad de la misma todo aquello que les afecte.

Al mismo tiempo, hay que tener en cuenta, que tanto la OMS, como la OPS, en los documentos antes mencionados, establecen que la salud sexual puede reconocerse tanto en el plano personal como en el de la sociedad (socio-sanitario), de donde se pueden deducir los indicadores que permitan analizar empíricamente, en el contexto de la presente investigación, los *factores del entorno social*, con las dimensiones relacionadas sobre la *familia, pares, sociedad e imaginario cultural adolescente* que facilitan o ponen en riesgo la salud sexual. En la misma dirección, la OPS (2003) señala que los diversos factores que influyen en la salud sexual en adolescentes son, a nivel individual, el desarrollo biológico, psicosocial y cognitivo, y a nivel social y medioambiental, factores como la familia, los pares, la escuela y el nivel educativo, la sociedad, la cultura, el nivel socioeconómico, los derechos de equidad y el empoderamiento.

Sobre estos *factores personales* (que hemos denominado *A1*)<sup>10</sup> y *factores del entorno social* (denominados *A2*) que conforman la salud sexual y le dan condición de posibilidad, se han definido, de forma apriorística, las principales dimensiones de la salud sexual en adolescentes, derivadas del marco conceptual propuesto para esta investigación, del cual se han derivado, a su vez, tanto el diseño del instrumento de toma de datos como las categorías a aplicar en el análisis del material recogido, necesario para dar respuesta a la pregunta de la presente investigación, que es en realidad una pregunta doble:

*p.1. ¿Cuáles son las influencias de la construcción de las identidades de género y de las orientaciones del deseo sexual sobre la salud sexual en adolescentes? y ¿Cuáles son y de qué modo se relacionan los factores personales y del entorno social con la posibilidad de desarrollar una mejor o peor salud sexual en la adolescencia?*

En lo que se refiere a los *factores personales*, se ha tenido en cuenta la noción de “habilidades para la vida”, que la OMS (2000) define como la habilidad de tener una conducta positiva y adaptadora que permite a los individuos enfrentar de forma efectiva las demandas y retos de la vida diaria. En la misma línea, la OPS (2003) establece la importancia de garantizar que los y

---

10 Esta codificación que se va a utilizar en adelante identifica, a diferentes niveles, los *factores* (A0), *dimensiones* (A00) y *elementos* (A000) que conforman el sistema de indicadores que van a definir de forma apriorística el marco conceptual sobre salud sexual, en este caso, aquellos que favorecen la salud sexual (identificados por A). Por el contrario, se denominarán con la letra B aquellos indicadores de factores de riesgo para la salud sexual, descritos más adelante.

las jóvenes obtengan las competencias y habilidades necesarias para asegurarles un futuro saludable, entendiendo que la conciencia de sí mismos/as, la auto-eficacia, el manejo de emociones y el reconocimiento del otro/a permiten el desarrollo responsable de la sexualidad individual (elementos que dan contenido a la dimensión *responsabilidad*). A su vez, estas habilidades permiten tener una vivencia satisfactoria de la sexualidad (por lo que están también relacionadas con la dimensión *satisfacción sexual*) en la medida en que influyen sobre el bienestar sexual de las personas adolescentes. Se considera, por tanto, desde este marco conceptual que las habilidades que posibilitan una sexualidad saludable son aquellas que permiten a las y los jóvenes tomar decisiones y resolver problemas en sus prácticas sexuales, las habilidades de comunicación y negociación, y el manejo de las relaciones interpersonales (los cuales constituyen la dimensión *comportamientos y prácticas sexuales saludables*).

Atendiendo a los *factores personales* relacionados con la salud sexual, la primera dimensión sobre la *responsabilidad*, deducida del marco conceptual establecido por la OMS (2000) y la OPS (2003), hace referencia a la necesidad de estimular la sexualidad adolescente responsable para evitar las consecuencias negativas de la práctica sexual, se entiende que una persona debe tener las capacidades y conocimientos que le permitan apreciar su propia sexualidad para ser capaz de evitar situaciones que le lleven a consecuencias no deseadas (característica identificada en este estudio como el elemento *conocimientos y educación sexual*); al mismo tiempo, se entiende que una persona adolescente sexualmente saludable es capaz de interactuar con sus pares -del mismo y del otro sexo- de una forma respetuosa (lo cual conformará el elemento *sentimiento de equidad entre hombres y mujeres*), así como, ser capaz de expresar su amor e intimidad de manera apropiada (lo cual conformará el elemento *reconocimiento dado a la pareja sexual*). De esta manera, la dimensión sobre responsabilidad en la vivencia y práctica de la sexualidad se articula en los siguientes elementos que posibilitan la salud sexual:

- *Responsabilidad (A11)*
  - *Conocimientos y educación sexual (A111)*
  - *Sentimiento de equidad entre hombres y mujeres (A112)*
  - *Reconocimiento dado a la pareja sexual (A113)*

Otra de las dimensiones de los *factores personales* que influye en el desarrollo de una sexualidad adolescente saludable es la que hace referencia a la *satisfacción sexual*. Según Schutt-Ainne y Maddaleno (2003, p.34), para la OPS: "un buen nivel de autoestima y bienestar emocional

permite a los adolescentes desarrollar una serie de habilidades personales y facilita la toma de decisiones que llevan a una vida sexual más saludable", por tanto, más satisfactoria. Así, las expresiones libres y responsables de las necesidades, preferencias y prácticas sexuales que propician un bienestar y que enriquecen de esta manera la vida individual y social, conforman una *vivencia de la sexualidad positiva*, que es como se decide denominar al principal y único elemento de esta dimensión. La sexualidad y el bienestar sexual del/la adolescente son componentes integrales de su salud y desarrollo (OMS, 2000). Por tanto, la dimensión de satisfacción con la sexualidad tiene el siguiente elemento que la conforma:

- *Satisfacción sexual (A12)*
  - *Vivencia de la sexualidad positiva (A121)*

Finalmente, la tercera dimensión que influye en el desarrollo de los *factores personales* relacionados con la salud sexual en adolescentes es el que hace referencia a los *comportamientos y prácticas sexuales saludables*. Para la OPS (2003), en esta etapa de desarrollo cognitivo se hace más difícil tanto el análisis como la toma de decisiones, aspectos relacionados con el desarrollo de conductas sexualmente saludables, por tanto seguras. Como consecuencia, las personas jóvenes tienden a ser más susceptibles a las opiniones de los pares, de ahí, la importancia de tener habilidades para manejar las presiones del grupo en materia de sexualidad (lo cual se decide englobar con el elemento *manejo de la presión del grupo*), lo que se relaciona, en general, con la capacidad de negociar las relaciones sexuales (lo que se identifica con el elemento *habilidades de comunicación y negociación*) y en particular, con el uso de preservativos, entre otras tácticas y métodos de protección (identificado a través del elemento *utilizar protección*). En este sentido, el factor personal sobre la dimensión *comportamientos y prácticas sexuales saludables* hace referencia a los siguientes elementos:

- *Comportamientos y prácticas sexuales saludables (A13)*
  - *Utilizar protección (A131)*
  - *Habilidades de comunicación y negociación (A132)*
  - *Manejo de la presión del grupo (A133)*

En lo que se refiere a los *factores del entorno social* que conforman la salud sexual y le dan condiciones de posibilidad, la OPS (2003), como se planteaba anteriormente, destaca la influencia que para una persona adolescente tienen los valores familiares, sociales y culturales, definiendo las

dimensiones que componen el factor. Por tanto, la existencia de un apoyo familiar en materia de sexualidad (que dan contenido a la dimensión *apoyo familiar para la conducta sexual segura*), un contexto social proactivo y que dé respuesta a las necesidades en materia de sexualidad y salud sexual adolescente (el cual constituye la dimensión *apoyo social para la conducta sexual segura*) y el imaginario cultural adolescente (que conformará la dimensión *imaginario cultural*), van a tener un papel importante en lo que se juzga como socialmente aceptable y adecuado, en relación a las preferencias y prácticas sexuales, y esto, obviamente, tendrá una influencia determinante en las vivencias sobre la sexualidad en los y las adolescentes y en su capacidad de toma de decisiones para una sexualidad satisfactoria y saludable.

La primera dimensión de los *factores del entorno social* que influye en el desarrollo de una sexualidad adolescente saludable es el *apoyo familiar para la conducta sexual segura*. Para la OPS (2003, p.22): "las familias tienen un papel importante en comunicar de forma efectiva sus propios valores a sus hijos e hijas, dándoles no sólo información, sino también habilidades que ayudarán a las personas adolescentes a tomar decisiones sanas cuando exploren su sexualidad". Dentro de esto, se considera que el hecho de que exista una comunicación fluida con las personas adultas de referencia influye en el desarrollo de una sexualidad saludable en la adolescencia (conformando el elemento *hablar de sexualidad con la familia*). Para la OMS (2000), es a través de estas relaciones familiares que las y los jóvenes desarrollan resiliencia para desafiar las prácticas sociales y culturales que pueden ser dañinas para su desarrollo y salud sexual. Por tanto, esta dimensión contiene el siguiente elemento:

- *Apoyo familiar para la conducta sexual segura (A21)*
- *Hablar de sexualidad con la familia (A211)*

La segunda dimensión de los *factores del entorno social* que posibilita la salud sexual es el que hace referencia al *apoyo social para las conductas sexualmente seguras*, y en ese sentido, la OPS (2003) establece que el ambiente político, incluyendo éste la disponibilidad o restricción de derechos, está relacionado con el desarrollo sexual de los y las adolescentes, así como la prevención de problemas de salud y la provisión de servicios de salud sexual dirigidos a la población adolescente (decidiéndose denominar estas cuestiones a través del elemento *facilidad de acceso a centros de salud sexual*). Al mismo tiempo, la OPS (2003) plantea que durante la adolescencia intermedia, mientras las personas jóvenes están buscando un balance entre su autonomía y la dependencia de sus figuras parentales, tienden a identificarse mucho con sus pares, de hecho se considera que la aceptación por parte de los y las iguales juega un papel importante en la definición



de su identidad y autoestima. Los y las adolescentes buscan apoyo en sus iguales para el refuerzo de conductas y creencias y, también, como referencia y fuente de información (lo que se decide denominar con el elemento *apoyo percibido de pares*). De esta forma, los elementos de la dimensión sobre el contexto social proactivo son los siguientes:

- *Apoyo social para la conducta sexual segura (A22)*
  - *Facilidad de accesos a centros de salud sexual (A221)*
  - *Apoyo percibido de pares (A222)*

Finalmente, en relación a la tercera dimensión de los *factores del entorno social* relacionados con la salud sexual, la OPS (2003) considera la importancia de los valores culturales en la vivencia de la sexualidad, conformando la dimensión sobre el *imaginario cultural adolescente*, englobando aquí tanto las concepciones relacionadas con las posturas frente a las diferentes sexualidades (que se define a través del elemento *posiciones frente a la diversidad sexual*), como las concepciones asociadas con las identidades de género (denominadas con el elemento *posiciones frente a las identidades de género*). Ambos aspectos, como se expresa en el marco conceptual de la OPS (2003), ejercen una poderosa influencia en el proceso de toma de decisiones del/la adolescente con relación a la actividad y práctica sexual, dado que se considera que la sociedad y la cultura moldean la manera en que las personas adolescentes aprenden y expresan su sexualidad, estableciendo las normas y los tabúes que se relacionan con los roles de género y la diversidad sexual. Algunas normas sociales y prácticas culturales pueden implicar valores, actitudes y comportamientos perjudiciales para las personas jóvenes o pueden impedirles que expresen su sexualidad de forma libre, satisfactoria y responsable, por tanto, saludable. La dimensión sobre el *imaginario cultural* se articula por tanto a través de los siguientes elementos:

- *Imaginario cultural adolescente (A23)*
  - *Posiciones frente a la diversidad sexual (A231)*
  - *Posiciones frente a las identidades de género (A232)*

Somos conscientes de la separación artificial que supone escindir los factores personales de los del entorno social, ya que éstos están relacionados en las vivencias sobre la sexualidad y en los discursos que utilizan las personas jóvenes para dar cuenta de ellas. El objetivo de esta separación es tratar de entender las relaciones entre dichos factores y sus repercusiones sobre la construcción de las identidades y el desarrollo de la salud sexual de las personas participantes en el estudio,

permitiendo estructurar tanto la recogida de información como el análisis posterior de los datos, en función del marco conceptual desarrollado de forma apriorística, sobre la base de las fuentes consultadas.

Por otro lado, hemos considerado que todos los factores, dimensiones y elementos mencionados son dicotómicos, incluyendo no sólo la expresión positiva que facilita la salud sexual, sino también el posible riesgo que supone su carencia y que dificulta la salud sexual, conformando el negativo de la estructura conceptual propuesta. Ambos ejes analíticos permiten mostrar el sentido de la interpretación otorgada a cada factor, dimensión y elemento, de acuerdo con la siguiente clasificación que representa también el listado de *códigos apriorísticos* o indicadores que se han desarrollado y que se han utilizado en la posterior codificación y análisis de los datos:

*A. Factores facilitadores de salud sexual.*

*A1. Factores personales relacionados con la salud sexual.*

*A11. Responsabilidad.*

*A111. Conocimientos. Educación sexual.*

*A112. Sentimiento de equidad entre hombres y mujeres.*

*A113. Reconocimiento dado a la pareja sexual.*

*A12. Satisfacción sexual.*

*A121. Vivencia de la sexualidad positiva.*

*A13. Comportamientos y prácticas sexuales saludables.*

*A131. Utilizar protección.*

*A132. Habilidades de comunicación y negociación.*

*A133. Manejo de la presión del grupo.*

*A2. Factores del entorno social relacionados con la salud sexual.*

*A21. Apoyo familiar para la conducta sexual segura.*

*A211. Hablar de sexualidad con la familia.*

*A22. Apoyo social para la conducta sexual segura.*

*A221. Facilidad de accesos a centros de salud sexual.*

*A222. Apoyo percibido de pares.*

*A23. Imaginario cultural adolescente.*

*A231. Posiciones respetuosas frente a la diversidad sexual.*

*A232. Posiciones equitativas frente a las identidades de género.*

*B. Factores de riesgo de salud sexual.*

*B1. Factores personales que ponen en riesgo la salud sexual.*

- B11. Falta de responsabilidad.*
  - B111. Falta de conocimientos y educación sexual.*
  - B112. Sentimiento de inequidad entre hombres y mujeres.*
  - B113. Falta de reconocimiento dado a la pareja sexual.*
- B12. Poca satisfacción sexual.*
  - B121. Vivencia de la sexualidad negativa.*
- B13. Comportamientos y prácticas sexuales no saludables.*
  - B131. No utilizar protección.*
  - B132. Falta de habilidades de comunicación y negociación.*
  - B133. Falta de manejo de la presión de grupo.*
- B2. Factores del entorno social que ponen en riesgo la salud sexual.*
  - B21. Falta de apoyo familiar para la conducta sexual segura.*
    - B211. No habla de sexualidad con la familia.*
  - B22. Falta de apoyo social para la conducta sexual segura.*
    - B221. Dificultad de accesos a centros de salud sexual.*
    - B222. Falta de apoyo percibido de pares.*
  - B23. Imaginario cultural adolescente hegemónico.*
    - B231. Posición de rechazo frente a la diversidad sexual.*
    - B232. Posición sexista frente a las identidades de género.*

Después de haber elaborado el modelo conceptual sobre el que se ha operativizado y articulado el concepto de salud sexual en este estudio, pasamos a continuación a exponer cómo se ha diseñado el guion de la entrevista, adaptado al modelo en cada una de las etapas de creación recorridas hasta alcanzar el formato final en el que fue administrado.

### **3.3. Elaboración del guion de la entrevista.**

Con objeto de operativizar estos factores, dimensiones y elementos, anteriormente desarrollados, se han identificado y vinculado a los mismos indicadores concretos que, de acuerdo al marco conceptual de la OMS (2000) y la OPS (2003), caracterizan a una persona sexualmente sana. Para ello se han tomado dos documentos relacionados, el primero hace referencia a la lista de los denominados "Comportamientos de Vida del Adulto Sexualmente Sano" (Tabla 2), elaborada por SIECUS (*Sexuality Information and Education Council of the United States*)<sup>11</sup>, que ha sido

---

<sup>11</sup> La lista de SIECUS, acerca de los comportamientos de adultos sexualmente sanos, se elaboró con el consenso de expertos, no solamente de los Estados Unidos, sino también de países tan diversos como Brasil, Nigeria, y Rusia. Sexuality Information and Education Council of the United States.

adoptada por los grupos de expertos de la OMS (2000), al tiempo que ha sido validada en varios países. El segundo documento se refiere a la adaptación realizada por la OPS, en el documento elaborado por Schutt-Aine y Maddaleno (2003), de esa lista de comportamientos de vida del adulto sexualmente sano a la etapa evolutiva de la adolescencia<sup>12</sup> (Tabla 3). Partiendo de esta relación de comportamientos, actitudes y conocimientos que definen a las personas sexualmente sanas, en cada una de estas dos listas, hemos tratado de operativizar de forma pormenorizada los factores de salud sexual expuestos anteriormente con sus distintas dimensiones y elementos.

En la Tabla 4, se recogen los factores personales y del entorno social relacionados con la salud sexual que se han identificado anteriormente de acuerdo con el marco conceptual adoptado en la presente investigación y los indicadores correspondientes, tanto en la lista de SIECUS (2000), como en la adaptación para adolescentes realizada por la OPS (2003), a partir de los cuales se han articulado las preguntas operativas que se derivaban de cada uno de los comportamientos sexualmente saludables, para cada una de las dimensiones y elementos expresados en el marco conceptual.

---

12 Adaptado de *Guidelines for Comprehensive Sexuality Education* (Criterios para una educación sexual integral), National Guidelines Task Force, y el *Report of the National Commission on Adolescent Sexual Health* (Informe de la Comisión Nacional sobre Salud Sexual Adolescente) de SIECUS. Criterios adoptados por OPS en colaboración con la World Association for Sexology en la publicación “Promoción de salud sexual: Recomendaciones para la acción” en mayo 2000.

Tabla 2

*Lista de comportamientos de vida de un adulto sexualmente sano por el Consejo de Educación e Información sobre Sexualidad de los Estados Unidos (SIECUS).*

- 1. Valora su propio cuerpo\*.**
- 2. Busca información sobre la reproducción según sea necesario.**
- 3. Afirma que el desarrollo del ser humano comprende el desarrollo sexual, el cual puede o no incluir la reproducción o la experiencia sexual genital.**
- 4. Interactúa con ambos géneros de una manera respetuosa y adecuada.**
- 5. Afirma su orientación sexual y respeta la orientación sexual de los demás.**
- 6. Expresa su amor e intimidad en forma apropiada.**
- 7. Establece y mantiene relaciones significativas.**
- 8. Evita toda relación basada en la explotación y la manipulación.**
9. Toma decisiones con conocimiento de causa respecto a opciones de familia y estilos de vida.
10. Muestra destrezas que mejoran las relaciones personales.
11. Se identifica y vive de acuerdo con sus propios valores.
- 12. Es responsable de sus propios actos.**
- 13. Practica la toma de decisiones eficaz.**
- 14. Se comunica de manera eficaz con su familia, sus compañeros y su pareja.**
- 15. Disfruta y expresa su sexualidad durante el transcurso de su vida.**
- 16. Expresa su sexualidad de manera congruente con sus propios valores.**
17. Es capaz de reconocer los comportamientos sexuales que realzan la vida y los que son perjudiciales para sí mismo o para los demás.
- 18. Expresa su sexualidad a la vez que respeta los derechos de los demás.**
- 19. Busca información nueva que le permita mejorar su sexualidad.**
- 20 Utiliza métodos anticonceptivos de manera eficaz a fin de evitar embarazos no deseados.**
- 21. Evita el abuso sexual.**
22. Busca atención prenatal oportuna.
- 23. Evita contraer o transmitir infecciones de transmisión sexual, ente otras el VIH.**
24. Practica comportamientos que promueven la salud, tales como reconocimientos médicos regulares, autoexámenes de los testículos o de los senos, e identificación oportuna de posibles problemas.
- 25. Muestra tolerancia hacia personas con diferentes valores y modos de vida sexuales.**
26. Ejerce sus responsabilidades democráticas a objeto de tener influencia en la legislación relativa a los asuntos sexuales.
- 27. Evalúa la repercusión de los mensajes familiares, culturales, religiosos, de los medios de comunicación y de la sociedad en los pensamientos, sentimientos, valores y comportamientos personales relacionados con la sexualidad.**
28. Promueve los derechos de todas las personas a tener acceso a información fidedigna acerca de la sexualidad.
- 29. Evita los comportamientos que conllevan prejuicio e intolerancia.**
- 30.Rechaza los estereotipos respecto de la sexualidad de las diversas poblaciones.**

\* Nota: En negrita los elementos utilizados en la investigación.

Fuente: OMS. Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción (2000, p. 12)

Tabla 3

*Características de un desarrollo óptimo para una adolescencia sexualmente saludable. (Lista OPS)*

1. **Aprécia su propio cuerpo\*.**
2. **Entiende los cambios puberales y los considera normales.**
3. **Busca información adicional cuando la necesita.**
4. **Afirma que el desarrollo humano incluye el desarrollo sexual, que puede o no incluir la reproducción o la experiencia sexual genital.**
5. **Identifica y vive de acuerdo a sus propios valores.**
6. **Se responsabiliza de su conducta.**
7. **Toma decisiones de forma práctica.**
8. **Se comunica de forma efectiva con su familia, sus pares y compañeros.**
9. **Comprende las consecuencias de sus acciones.**
10. **Es capaz de distinguir entre sus deseos personales y los del grupo de pares.**
11. **Asume su propia identidad y orientación sexual y respeta la de los demás.**
12. **Considera a la familia como una fuente de apoyo valiosa.**
13. **Expresa el amor y la intimidad de formas apropiadas.**
14. **Desarrolla y mantiene relaciones significativas.**
15. **Exhibe habilidades que enriquecen sus relaciones personales.**
16. **Comprende cómo la herencia cultural afecta a las ideas sobre la familia, relaciones interpersonales y ética.**
17. **Mantiene un equilibrio adecuado entre las funciones y responsabilidades de la familia y la creciente necesidad de independencia.**
18. **Respeto los derechos de los demás.**
19. **Interactúa con ambos sexos de manera respetuosa y adecuada.**
20. **Tiene un adulto (dentro o fuera de la familia) con el que puede hablar, hacer preguntas y que le sirve de modelo.**
21. **Conoce sus expectativas y las de sus padres.**
22. **Disfruta y expresa su sexualidad durante toda su vida.**
23. **Expresa su sexualidad de forma congruente con sus propios valores.**
24. **Disfruta las sensaciones sexuales sin actuar necesariamente en respuesta a ellas.**
25. **Discrimina entre las conductas sexuales que enriquecen la vida y aquéllas que son perjudiciales para sí mismo y/o para los demás.**
26. **Expresa su propia sexualidad respetando los derechos de los demás.**
27. **Busca nueva información para enriquecer su sexualidad.**
28. **Se involucra en relaciones apropiadas para su edad que son consensuadas, honestas, agradables y seguras.**
29. **Previene el abuso sexual y evita las relaciones de explotación y manipulación.**
30. **Practica la abstinencia o el uso de anticonceptivos de forma efectiva para evitar embarazos no deseados y evitar contraer o transmitir una ITS, incluyendo el VIH.**
31. **Practica conductas para promover la salud, tales como chequeos regulares, y la identificación temprana de problemas potenciales.**
32. **Cree que los hombres y las mujeres tienen los mismos derechos y responsabilidades en el amor y en las relaciones sexuales.**
33. **Puede distinguir entre amor y atracción sexual.**
34. **Actúa según sus propios valores al enfrentar un embarazo no deseado y busca atención prenatal temprano.**
35. **Demuestra respeto por las personas con diferentes valores sexuales.**
36. **Ejercita la responsabilidad democrática para influenciar la legislación relacionada con temas sexuales.**
37. **Evalúa el impacto de los mensajes familiares, culturales, religiosos, sociales y de los medios de comunicación sobre sus propios pensamientos, sentimientos, valores y conductas relacionados con la**
38. **Promueve el derecho de todas las personas a recibir información sexual precisa.**
39. **Evita conductas que demuestran prejuicio e intolerancia.**
40. **Rechaza los estereotipos acerca de la sexualidad de diversos grupos humanos.**
41. **Educa a los demás sobre la sexualidad.**
42. **Promueve la igualdad entre hombres y mujeres.**

\*En negrita los elementos utilizados en la investigación.

Fuente: OPS. Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las Américas: Implicaciones en programas y políticas (Schutt-Aine y Maddaleno, 2003, p.23)

Tabla 4

*Factores personales y sociales de salud sexual. Lista SIECUS. Lista OPS. Preguntas operativas.*

DIMENSIÓN	ELEMENTO	EXPRESADO POR (Lista SIECUS, 2000)	EXPRESADO POR (Lista de OPS, 2003)	PREGUNTAS OPERATIVAS	
A1. FACTORES PERSONALES DE SALUD SEXUAL.	A111. Conocimientos sexuales y educación sexual.	Valora su propio cuerpo. (1)*	Aprecia su propio cuerpo (1)	¿Cómo vive su cuerpo y su desarrollo sexual?	
		Busca información sobre la reproducción según necesidad (2)	Entiende los cambios puberales y los considera normales (2)	¿Qué sabe sobre la pubertad?	
		Afirma que desarrollo ser humano comprende desarrollo sexual...(3)	Busca información adicional cuando la necesita (3)	¿Busca información sobre sexualidad según sus necesidades?	
		Es responsable de sus propios actos (12)	Afirma que el desarrollo humano incluye el desarrollo sexual.. (4)	¿Qué importancia da al desarrollo de la sexualidad?	
	A112. Sentimiento de equidad.	Busca inf. Nueva para mejorar su sexualidad (19)	Se responsabiliza de su conducta (6)	¿Se hace responsable de su propia conducta sexual?	
		A11. RESPONSABILIDAD	Respeto a los derechos de los demás (9)	Respeto los derechos de los demás (18)	¿Respeto los derechos de los demás?
			Interactúa con ambos géneros de una manera respetuosa y adecuada (4)	Interactúa con ambos sexos de manera respetuosa y adecuada (19)	¿Se relaciona con iguales de diferente sexo de forma respetuosa?
			Evita toda relación basada en explotación y manipulación (8)	Previene abuso sexual y evita rel. de explotación y manipulación (29)	¿Mantiene relaciones equitativas? ¿Cómo piensa que deben ser las rel. entre sexos?
	A113. Reconocimiento pareja sexual.	Expresa su sexualidad y respeta derechos de los demás (18)	Expresa su sexualidad respetando los derechos de los demás (26)	¿Vive abiertamente su sexualidad y respeta la sexualidad de otros/as?	
		Evita comportamientos que conllevan prejuicio o intolerancia (29)	Evita conductas que demuestran prejuicio o intolerancia (39)	¿Prejuiza a los demás por su forma de vivir la sexualidad?	
A12. SATISFACCIÓN SEXUAL	A112. Sentimiento de equidad.	Evita el abuso sexual (21)	Se involucra en relaciones consensuadas, honestas y seguras (28)	¿Qué considera que es un abuso sexual?	
		Cree que los hombres y las mujeres tienen mismos derechos... (32)	Cree que los hombres y las mujeres tienen mismos derechos... (32)	¿Tiene relaciones consensuadas y seguras?	
	A113. Reconocimiento pareja sexual.	Promueve la igualdad entre hombres y mujeres (42)	Promueve la igualdad entre hombres y mujeres (42)	¿Qué piensa de la igualdad en derechos entre hombres y mujeres?	
		Expresa su amor e intimidad de manera apropiada (6)	Expresa el amor y la intimidad de formas apropiadas (13)	¿Practica la igualdad en sus relaciones con el sexo opuesto?	
	A113. Reconocimiento pareja sexual.	Establece y mantiene relaciones significativas (7)	Desarrolla y mantiene relaciones significativas (14)	¿Sabe expresar sus sentimientos e intimidad en sus relaciones?	
		Expresa su amor e intimidad de manera apropiada (6)	Exhibe habilidades que enriquecen sus relaciones personales (15)	¿Qué significa para él/ella tener pareja?	
	A121 Vivencia sexualidad positiva.	Disfruta y expresa su sexualidad durante su vida. (15)	Puede distinguir entre amor y atracción sexual (33)	¿Cuida sus relaciones personales?	
		Disfruta y expresa su sexualidad durante toda su vida (22)	Disfruta y expresa su sexualidad durante toda su vida (22)	¿Distingue entre amor y atracción sexual?	
	A13. COMPORTEAMIENTO Y PRAC. SEXUALES	A131 Utilizar protección	Expresa su sexualidad de manera congruente con sus valores. (16)	Expresa su sexualidad de manera congruente con sus valores (23)	¿Qué valor le da al sexo y a la sexualidad actualmente en su vida?
			Disfruta de las sensaciones sexuales... (24)	Disfruta de las sensaciones sexuales... (24)	¿Está satisfecho/a con su sexualidad?
A13. COMPORTEAMIENTO Y PRAC. SEXUALES	A132 Habilidades comunicación negociación.	Utiliza métodos anticonceptivos de manera eficaz... (20)	Practica la abstinencia o el uso de anticonceptivos... (30)	¿Expresa su sexualidad libremente?	
		Evita contraer o transmitir ITS y VIH (23)	Practica la abstinencia o el uso de anticonceptivos... (30)	¿Utiliza anticonceptivos?	
	A133 Manejo presión de grupo	Establece y mantiene experiencias significativas (7)	Desarrolla y mantiene relaciones significativas (14)	¿Se protege en sus prácticas sexuales para evitar ITS y VIH?	
		Expresa su amor e intimidad en forma apropiada (6)	Expresa el amor y la intimidad de formas apropiadas (13)	¿Ha tenido relaciones significativas?	
A133 Manejo presión de grupo	Practica la toma de decisiones eficaz (13)	Toma decisiones de forma práctica (7)	¿Le resulta fácil hablar de sentimientos y emociones?		
	Se comunica de manera eficaz con familia, amigos y pareja (14)	Se comunica de manera efectiva con familia, pares... (8)	¿Ha tomado decisiones en sus prácticas sexuales?		
A133 Manejo presión de grupo	Evalúa repercusión mensajes relacionados con sexualidad (27)	Es capaz de distinguir entre sus deseos personales y grupales (10)	¿Tiene personas de referencia con las que puede hablar de sexualidad?		
	Rechaza estereotipos respecto a la sexualidad (30)	Rechaza estereotipos acerca de la sexualidad... (40)	¿Qué piensa de los mensajes que recibe sobre sexualidad? ¿Cree que le influyen?		
A133 Manejo presión de grupo	A133 Manejo presión de grupo	Comprende como la herencia cultural afecta a las ideas... (16)	Comprende como la herencia cultural afecta a las ideas... (16)	¿Sabe que valores tiene su cultura en relación con la sexualidad?	
		Comprende las consecuencias de sus acciones (9)	Comprende las consecuencias de sus acciones (9)	¿Qué piensa de los estereotipos sobre la sexualidad?	

Tabla 4 (cont.)

*Factores personales y sociales de salud sexual. Lista SIECUS. Lista OPS. Preguntas operativas.*

DIMENSIÓN	ELEMENTO	EXPRESADO POR (Lista SIECUS, 2000)	EXPRESADO POR (Lista de OPS, 2003)	PREGUNTAS OPERATIVAS	
A2. FACTORES ENTORNO SOCIAL SALUD SEXUAL	A21. APOYO FAMILIAR	A211. Hablar sexualidad en la familia	Se comunica de manera eficaz con familia, amigos y pareja (14)	Se comunica de manera efectiva con familia, pares... (8) Considera a la familia como una fuente de apoyo valiosa (12) Mantiene un equilibrio entre respons. familiares e independencia (17) Tiene un adulto (dentro o fuera de la familia) con el que hablar... (20) Conoce sus expectativas y las de sus padres (21)	¿Habla sobre sexualidad con la familia, pares y pareja? ¿Valora los mensajes sobre sexualidad que le dan en familia? ¿Tiene responsabilidades en el ámbito familiar? ¿Tiene personas de referencia con las que puede hablar de sexualidad? ¿Sabe que espera de la vivencia de la sexualidad?
		A221. Facilidad acc. SS	Busca inf. sobre reproducción según sea necesario. (2)	Busca información adicional cuando la necesita (3)	¿Busca información sobre sexualidad según sus necesidades?
	A22. APOYO SOCIAL	A222. Apoyo social cta.seg	Se comunica de manera eficaz con familia, amigos y pareja (14)	Se comunica de manera efectiva con familia, pares... (8)	¿Habla sobre sexualidad con la familia, pares y pareja?
	A23. IMAGINARIO CULTURAL	A231. Posición diversidades sexuales.	Afirma su orientación sexual y respeta la de los demás (5)	Asume su propia identidad y orientación sexual y respeta... (11) Respeto los derechos de los demás (18) Expresa su sexualidad respetando los derechos de los demás. (26) Demuestra respeto por personas con diferentes valores sexuales (35)	¿Afirma su orientación sexual? ¿Respeto los derechos de los demás? ¿Expresa su sexualidad libremente y respeta los derechos de los demás? ¿Qué piensa de las personas con otros valores sexuales?
		A232. Posición diferencias de género.	Interactúa con ambos géneros de manera respetuosa y adecuada (4) Muestra tolerancia hacia personas con diferentes sexualidades (25) Evita los comportamientos que conllevan prejuicio e intolerancia (29)	Cree que los hombres y las mujeres tienen mismos derechos... (32) Evalúa el impacto de mensajes familiares, culturales,... (37) Demuestra respeto por personas con diferentes valores sexuales (35) Evita conductas que demuestran prejuicio o intolerancia (39)	¿Se relaciona con iguales de diferente sexo de forma respetuosa? ¿Es consciente de los estereotipos de género? ¿Qué piensa de las personas con otros valores sexuales? ¿Prejuiza a los demás por su forma de vivir la sexualidad?

\* La numeración entre paréntesis se relaciona con la numeración correspondiente en cada una de las listas de los comportamientos sexualmente saludables (Tabla 2. Lista SIECUS y Tabla 3. Lista OPS).



Esta estructura apriorística organizada, por una parte, en factores personales y, por otra, en factores del entorno social que conforman la salud sexual, con las dimensiones y elementos operativizables dentro de cada uno de ellos, nos ha permitido contar con un instrumento para recoger información que pudiera dar respuesta a las preguntas de investigación planteadas en este estudio.

El procedimiento seguido para elaborar el guion de la entrevista, ha sido el siguiente:

1ª entrevista: Aspectos del entorno social relacionados con la salud sexual: Los temas que debía abordar esta primera entrevista eran los referentes a la situación de vida pasada y actual y a los *factores del entorno social relacionados con la salud sexual* desde el marco conceptual propuesto. En la Tabla 4, expuesta anteriormente, se relacionaban las preguntas operativas establecidas desde el marco conceptual para cada una de las dimensiones y elementos correspondientes a los factores personales y del entorno social.

Estas preguntas operativas se han adaptado para elaborar el guion de esta entrevista, el objetivo es que pudieran servir para abordar los diferentes temas planteados desde el marco conceptual, con un lenguaje más cercano al utilizado por personas adolescentes, modificándose la formulación de la pregunta cuando se ha considerado pertinente, tal y como se relacionan en la Tabla 5, para los factores del entorno social. Este guion no fue pensado para formular las preguntas directamente, ni una tras otra, sino para tenerlas en mente y poder inducir a hablar de estas cuestiones, al hilo de una conversación menos estructurada o formal.

Tabla 5

*Adaptación de las preguntas operativas sobre los factores del entorno social de salud sexual al guion de entrevista.*

	<b>PREGUNTAS OPERATIVAS DEL MARCO CONCEPTUAL</b>	<b>PREGUNTAS ADAPTADAS A GUIÓN ENTREVISTA</b>
<b>A21. APOYO FAMILIAR</b>		
A211. Hablar de sexualidad con familia.	¿Habla sobre sexualidad con la familia, pares y pareja? ¿Valora los mensajes sobre sexualidad que le dan en familia? ¿Tiene responsabilidades en el ámbito familiar? ¿Tiene personas de referencia con las que puede hablar de sexualidad? ¿Sabe que espera de la vivencia de la sexualidad?	1. ¿Cómo han manejado en su contexto familiar el tema de la sexualidad? 2. ¿Le resulta cómodo o incómodo hablar de sexualidad con la familia? 3. ¿Qué piensan en su familia de la sexualidad y las prácticas sexuales? 4. ¿Qué piensan en su familia de las diferentes formas de vivir la sexualidad? 5. ¿Valora los mensajes sobre sexualidad que le dan en su familia?
<b>A22. APOYO SOCIAL</b>		
A221. Facilidad de acceso a centros de salud sexual	¿Busca información sobre sexualidad según sus necesidades?	6. ¿Sabe donde acudir a recibir información o resolver algún problema relacionado con su sexualidad? 7. ¿Busca información sobre sexualidad en centros de salud sexual? ¿sabe que existen? 8. ¿Dónde obtiene información sobre sexualidad -internet, pares, familia, revistas?
A222. Hablar de sexualidad con iguales	¿Habla sobre sexualidad con la familia, pares y pareja?	9. ¿Qué piensan sus amigos/as de la sexualidad y las prácticas sexuales? 10. ¿Habla y se apoya con ellos/ellas sobre la sexualidad?
<b>A23. IMAGINARIO CULTURAL ADOLESCENTE</b>		
A231. Posición frente a las diversidades sexuales	¿Afirma su orientación sexual? ¿Respeto los derechos de los demás? ¿Expresa su sexualidad libremente y respeta los derechos de los demás? ¿Qué piensa de las personas con otros valores sexuales?	11. ¿Qué piensa de las personas que tienen una sexualidad diferente a la suya o con otros valores? 12. En su entorno social, ¿cómo perciben y son tratadas las personas gais, lesbianas o transexuales? 13. ¿Considera que en su contexto se respetan los derechos de los y las demás en materia de sexualidad? 14. ¿Expresa su sexualidad libremente?
A232. Posición frente a las diferencias de género	¿Se relaciona con iguales de diferente sexo de forma respetuosa? ¿Es consciente de los estereotipos de género? ¿Qué piensa de las personas con otros valores sexuales? ¿Prejujza a los demás por su forma de vivir la sexualidad?	15. ¿Cómo se relaciona con las personas de sexo diferente al suyo? 16. ¿Qué piensa de los estereotipos de género? 17. ¿Cree que en su contexto hay diferencias en el trato dado a chicos y a chicas? 18. Y si las hay, ¿en qué consisten estas diferencias?

2ª entrevista: Aspectos personales relacionados con la salud sexual: Los temas que debía abordar esta entrevista eran los referentes a los *factores personales relacionados con la salud sexual* desde el marco conceptual propuesto y atendiendo a las preguntas operativas derivadas del mismo, que se reflejaban en la Tabla 4.

Estas preguntas operativas se han adaptado para elaborar el guion de esta entrevista, como antes se ha mencionado, atendiendo al criterio de abordar los diferentes temas planteados con un lenguaje más cercano al utilizado por personas adolescentes y que facilitaran el hablar de estos temas, modificándose la formulación de la pregunta cuando se ha considerado pertinente. La adaptación de las preguntas correspondientes a los factores personales se recoge en la Tabla 6.

Esta primera versión del guion de entrevista, adaptado a partir de las preguntas operativas del marco conceptual, en sus dos partes diferenciadas (factores personales y del entorno social), ha sido sometida a un proceso de validación por jueces expertos, con el fin de asegurar su adecuación a los objetivos de la presente investigación, según se describe en los siguientes apartados.

Tabla 6

*Adaptación de las preguntas operativas sobre los factores personales de salud sexual al guion de entrevista.*

	<b>PREGUNTAS OPERATIVAS DEL MARCO CONCEPTUAL</b>	<b>PREGUNTAS ADAPTADAS A GUION ENTREVISTA</b>
<b>A11. RESPONSABILIDAD</b>		
A111. Conocimiento sexual y educación sexual.	<p>¿Cómo vive su cuerpo y su desarrollo sexual?</p> <p>¿Qué sabe sobre la pubertad?</p> <p>¿Busca información sobre sexualidad según sus necesidades?</p> <p>¿Qué importancia da al desarrollo de la sexualidad?</p> <p>¿Se hace responsable de su propia conducta sexual?</p> <p>¿Ha recibido educación sexual y se interesa por la información sobre sexualidad?</p> <p>¿Es consciente de las consecuencias de sus actos?</p>	<p>19. ¿Desde cuándo ha recibido educación sexual?</p> <p>20. ¿Qué sabe sobre su cuerpo y la pubertad en relación con la sexualidad?</p> <p>21. ¿Piensa que es importante haber recibido educación sexual?</p> <p>22. ¿Piensa que haber recibido educ. sex le sirve para sus prácticas sexuales y relaciones de pareja?</p> <p>23. ¿Se hace responsable de su propia conducta sexual?</p> <p>24. ¿Es consciente de las consecuencias de sus actos en sus prácticas sexuales?</p>
A112. Sentimiento de equidad.	<p>¿Respeto los derechos de los demás?</p> <p>¿Se relaciona con iguales de diferente sexo de forma respetuosa?</p> <p>¿Mantiene relaciones equitativas? ¿Cómo piensa que deben ser las rel. entre sexos?</p> <p>¿Vive abiertamente su sexualidad y respeta la sexualidad de otros/as?</p> <p>¿Prejujza a los demás por su forma de vivir la sexualidad?</p> <p>¿Qué considera que es un abuso sexual?</p> <p>¿Tiene relaciones consensuadas y seguras?</p> <p>¿Qué piensa de la igualdad en derechos entre hombres y mujeres?</p> <p>¿Práctica la igualdad en sus relaciones con el sexo opuesto?</p>	<p>25. ¿Cómo define o que significa ser un hombre?</p> <p>26. ¿Cómo define o que significa ser una mujer?</p> <p>27. ¿Cómo define lo que quiere decir ser masculino?</p> <p>28. ¿Cómo define lo que quiere decir ser femenina?</p> <p>29. ¿Cómo piensa que deben ser las relaciones entre los sexos?</p> <p>30. ¿Qué imagina que esperan las mujeres de la sexualidad y las relaciones sexuales?</p> <p>31. ¿Qué imagina que esperan los hombres de la sexualidad y las relaciones sexuales?</p> <p>32. ¿Práctica la igualdad y equidad en sus relaciones con el sexo opuesto?</p> <p>33. ¿Tiene relaciones consensuadas y seguras?</p>
A113. Reconocimiento de la pareja sexual.	<p>¿Sabe expresar sus sentimientos e intimidad en sus relaciones?</p> <p>¿Qué significa para el/ella tener pareja?</p> <p>¿Cuida sus relaciones personales?</p> <p>¿Distingue entre amor y atracción sexual?</p>	<p>34. ¿Qué piensa que es y qué significado le da a una relación de pareja?</p> <p>35. Si una persona desea tener relaciones sexuales y su pareja no, ¿qué pueden hacer?</p> <p>36. ¿Cuál cree que es el mejor funcionamiento para una pareja?</p> <p>37. ¿Cree que es importante saber lo que le gusta a la pareja? ¿lo expresa?</p> <p>38. ¿Distingue entre amor y atracción sexual?</p> <p>39. ¿Qué piensa del sentimiento de celos? ¿forman parte de la pareja?</p>

Tabla 6 (cont.)

*Adaptación de las preguntas operativas sobre los factores personales de salud sexual al guion de entrevista.*

	<b>PREGUNTAS OPERATIVAS DEL MARCO CONCEPTUAL</b>	<b>PREGUNTAS ADAPTADAS A GUIÓN ENTREVISTA</b>
<b>A12. SATISFACCIÓN SEXUAL</b>		
A121 Vivencia de la sexualidad positiva.	<p>¿Qué valor le da al sexo y a la sexualidad actualmente en su vida?</p> <p>¿Está satisfecho/a con su sexualidad?</p> <p>¿Expresa su sexualidad libremente?</p>	<p>40. ¿Qué es la sexualidad para el/ella?</p> <p>41. ¿Qué valor le da actualmente al sexo y a la sexualidad en su vida?</p> <p>42. ¿Qué espera de las relaciones sexuales?</p> <p>43. ¿Está satisfecho con su sexualidad? ¿qué le satisface?</p> <p>44. ¿Expresa su sexualidad libremente?</p>
<b>A13. COMPORTAMIENTO Y PRÁCTICAS SEXUALES</b>		
A131 Utilizar protección	<p>¿Utiliza anticonceptivos?</p> <p>¿Se protege en sus prácticas sexuales para evitar ITS y VIH?</p>	<p>45. ¿Se protege de algún modo en sus relaciones sexuales?</p> <p>46. ¿Cuáles son los riesgos que cree que tienen que ver con sus prácticas sexuales?</p> <p>47. ¿Por qué cree que algunos jóvenes asumen riesgos y practican sexo sin protección?</p>
A132 Habilidades de comunicación y negociación	<p>¿Ha tenido relaciones significativas?</p> <p>¿Le resulta fácil hablar de sentimientos y emociones?</p> <p>¿Ha tomado decisiones en sus prácticas sexuales?</p> <p>¿Tiene personas de referencia con las que puede hablar de sexualidad?</p>	<p>48. ¿Le resulta fácil o difícil ligar?</p> <p>49. ¿Le resulta fácil o difícil hablar de sentimientos o emociones?</p> <p>50. ¿Cree que una pareja habla primero para tener relaciones sexuales o se dejan llevar por el momento?</p> <p>51. Para el/ella ¿sería fácil o difícil hablarlo?</p>
A133 Manejo de la presión del grupo.	<p>¿Qué piensa de los mensajes que recibe sobre sexualidad? ¿Cree que le influyen?</p> <p>¿Sabe qué valores tiene su cultura en relación con la sexualidad?</p> <p>¿Qué piensa de los estereotipos sobre la sexualidad?</p>	<p>52. ¿Cree que lo que los demás dicen que hacen le influye para tener relaciones sexuales?</p> <p>53. ¿Qué piensa de los estereotipos sobre sexualidad?</p>

### **3.4. Validación del instrumento de toma de datos.**

El procedimiento de validación parte del guion de las dos entrevistas en profundidad focalizadas sobre la temática del estudio, desarrolladas para responder a los objetivos específicos 1.2, 1.3, 1.4 y 1.5.

Con objeto de realizar una valoración y adaptación final del guion de las entrevistas en profundidad, se tomó la decisión de validar el instrumento de toma de datos a través de jueces expertos y expertas en materias de salud sexual, adolescencia e investigación social. Se realizó una matriz de preguntas a evaluar, una carta de presentación (Anexo I) y un informe para jueces (Anexo II). En este informe se les facilitó unas instrucciones sobre la prueba de validación, en estas instrucciones se realizaba una breve descripción del concepto de salud sexual, se describía el objeto principal del estudio, se presentaba el marco teórico sobre el que se apoyaba la estructura de las entrevistas en profundidad y el modo de proceder si aceptaban actuar como jueces. El documento conducía en su momento a dos enlaces donde podían responder a un formulario sobre el guion de la entrevista en profundidad y enviarlo a través de la web (Google Drive), con objeto de facilitarles la tarea. En los formularios anónimos se pedía al experto/a la valoración de cada una de las preguntas utilizando una escala de tres posibilidades:

1. Si la pregunta era innecesaria para el objetivo del estudio.
2. Si la pregunta era adecuada; es decir útil.
3. Si la pregunta era esencial para el objetivo del estudio.

Los y las expertos/as debían valorar según la escala descrita cada elemento del guion de la entrevista de acuerdo al modelo teórico del estudio. Se utiliza esta clasificación en base al índice de validez de contenido o IVC propuesto por C. H. Lawshe (1975), basado en la valoración de un grupo de expertos de cada uno de los ítems del test como innecesario, útil y esencial. Es importante clarificar que, al tratarse de preguntas con respuestas abiertas, administradas en forma de entrevista, se pedía a los jueces y a las juezas que evaluaran el carácter de adecuación a la teoría exclusivamente, ya que muchas preguntas, siguiendo a Seidman (2006), tenían un carácter de focalización de la atención del sujeto en el tema o de obtención de detalles concretos. En la encuesta se intercalaba, en cada elemento conceptual, un espacio para que comentaran lo que considerasen oportuno, así como un apartado final para observaciones e impresiones más generales. Al final de la misma se les solicitaba datos identificativos profesionales y académicos, siendo la cualificación profesional y área de trabajo los aspectos que se han tenido en cuenta para el informe final de valoración del instrumento de toma de datos, presentando un análisis global de las respuestas y una

descripción general del perfil de evaluadores/as.

La selección de jueces obedeció a criterios de cualificación académica y área de trabajo relacionada con la sexología, salud y/o investigación social. Para validar el guion de la entrevista adaptada se seleccionaron 12 jueces todos ellos profesionales del campo de la psicología, de la sexología y de las ciencias sociales. El perfil obedecía a una cualificación académica de doctores y doctoras de ámbito estatal, así como también de una persona catedrática de sexualidad humana. El área de trabajo de los y las participantes en la evaluación de la entrevista en profundidad es en su mayoría el campo de la investigación y docencia universitaria en sexualidad humana, así como dirección y docencia de masters universitarios de sexología. Por tratarse de la validación de un instrumento de toma de datos cualitativos, se les pidió que no sólo tuvieran en cuenta como criterio la escala de adecuación del instrumento al modelo teórico propuesto, sino que hiciesen aportaciones desde su experiencia que permitiesen evaluar cualitativamente cada uno de los elementos conceptuales y de los ítems a los objetivos propuestos, de este modo, el cálculo del *índice de validez de contenido* (IVC) no fue completamente determinante para decidir si un ítem quedaba dentro o fuera del estudio, ya que se consideraron los comentarios y opiniones como criterios cualitativos de inclusión, exclusión o modificación de los ítems propuestos. Por tanto, a la hora de modificar el instrumento, se tuvieron en cuenta tanto las puntuaciones bajas numéricas, como los comentarios de las y los evaluadores. Para el cálculo cuantitativo del IVC se siguió el procedimiento descrito por Lawshe (1975), siendo  $n_e$  el número de expertos al valorar el ítem como muy adecuado (útil + esencial); y N el total de expertos que han evaluado el instrumento (12). El IVC oscila entre -1 y +1, donde las puntuaciones positivas cercanas a 1 reflejan una mejor validez de contenido.

$$IVC = \frac{n_e - N/2}{N/2}$$

Dadas las peculiaridades de esta prueba cualitativa, tras la evaluación de expertos y del cálculo del IVC, se realizaba un estudio y valoración de los comentarios cualitativos sobre aquellos aspectos del guion que se han considerado importantes destacar. Es interesante señalar la riqueza de los comentarios realizados por jueces y la importancia que los mismos han tenido en la adaptación, reformulación o eliminación de las preguntas planteadas en la estructura inicial de las entrevistas en profundidad. Estos comentarios han permitido adaptar y reformular algunos de los elementos conceptuales establecidos previamente desde el marco conceptual propuesto, tal como se expone en los siguientes apartados.

### 3.4.1. Validación cuantitativa y cualitativa del guion de la entrevista relativo a los factores del entorno social.

#### 3.4.1.1. Validación cuantitativa.

El resultado de la validación cuantitativa del guion e índice de validez de contenido de los aspectos del entorno social relacionados con la salud sexual se presenta en la Tabla 7:

Tabla 7

*Índice de validez de contenido relativo a los aspectos entorno social del guion.*

ITEMS	INECESARIO $n_e$	ÚTIL $n_e$	ESENCIAL $n_e$	U+E	IVC
1. ¿Cómo han manejado en su contexto familiar el tema de la sexualidad?	0	1	10	11	1
2. ¿Le resulta cómodo o incómodo hablar de sexualidad con la familia?	0	5	6	11	1
3. ¿Qué piensan en su familia de la sexualidad y las prácticas sexuales?	0	4	5	9	1
4. ¿Qué piensan en su familia de las diferentes formas de vivir la sexualidad?	0	5	5	10	1
5. ¿Valora los mensajes sobre sexualidad que le dan en su familia?	0	3	7	10	1
6. ¿Sabe donde acudir a recibir información o resolver algún problema relacionado con su sexualidad?	0	1	10	11	1
7. ¿Busca información sobre sexualidad en centros de salud sexual? ¿sabe que existen?	0	5	6	11	1
8. ¿Dónde obtiene información sobre sexualidad -internet, pares, familia, revistas?	0	4	7	11	1
9. ¿Qué piensan sus amigos/as de la sexualidad y las prácticas sexuales?	0	0	10	10	1
10. ¿Habla y se apoya con ellos/ellas sobre la sexualidad?	0	4	7	11	1
11. ¿Qué piensa de las personas que tienen una sexualidad diferente a la suya o con otros valores?	0	1	9	10	1
12. En su entorno social, ¿cómo perciben y son tratadas las personas gais, lesbianas o transexuales?	0	0	11	11	1
13. ¿Considera que en su contexto se respetan los derechos de los y las demás en materia de sexualidad?	0	1	9	10	1
14. ¿Siente que puede expresar su orientación o preferencias sexuales con libertad?	0	1	10	11	1
15. ¿Cómo se relaciona con las personas de sexo diferente al suyo?	0				
16. ¿Qué piensa de los estereotipos de género?	1	4	4	9	0,77
17. ¿Cree que en su contexto hay diferencias en el trato dado a chicos y a chicas?	0	1	10	11	1
18. Y si las hay, ¿en qué consisten estas diferencias?	0	0	11	11	1
<b>TOTAL IVC</b>					<b>0,98</b>

El resultado del IVC, para esta primera parte del guion sobre los factores del entorno social relacionados con la salud sexual fue de 0,98, óptimo en este caso. No obstante, aun siendo óptimo este resultado cuantitativo del IVC, no se consideró determinante para la validación del guion de la entrevista. De hecho, si sólo se hubiera tenido en cuenta la valoración de carácter cuantitativo, este apartado hubiera quedado tal y como estaba planteado. En el siguiente punto se expone de forma



detallada el proceso seguido para la reformulación y adaptación de la entrevista de los aspectos del entorno social al tener en cuenta los comentarios cualitativos aportados por jueces.

### 3.4.1.2. Validación cualitativa.

En lo que se refiere a la validación cualitativa, se expone a continuación los cambios realizados en base a los comentarios realizados en cada una de las dimensiones y elementos de este apartado del guion:

#### - A21. Apoyo familiar para la conducta sexual segura:

- A211. Hablar de sexualidad con la familia. Ítems 1, 2, 3, 4 y 5.

Esta dimensión conceptual y su elemento pretenden explorar los discursos de adolescentes con respecto al apoyo familiar percibido en relación a la sexualidad y los comportamientos sexuales. Los comentarios de jueces centran la atención en la necesidad de una mayor concreción de algunas preguntas, así como mejorar la forma de expresarlas y el solapamiento, por ejemplo de la 3 y la 4. Algún juez plantea la necesidad de evaluar el ambiente familiar y la influencia sobre la sexualidad. En general, valoran del apartado que pretenda conocer la forma en cómo han vivido en el contexto familiar la sexualidad, las prácticas sexuales, así como la valoración familiar sobre la misma. Algunos de estos comentarios son:

JUECES	COMENTARIOS
J4	<i>Aunque comprendo que son preguntas que son para tener en la mente el investigador, sería bueno pensar en la forma de expresarlas. En este sentido algunas pueden resultar confusas para determinadas personas. Por ejemplo: "formas de vivir la sexualidad" puede tener diferentes interpretaciones. Sería recomendable que te escribieras aclaraciones a las preguntas o ejemplos para los participantes. Asimismo señalar que es probable que algunas preguntas se solapen: por ejemplo, manejo de la sexualidad en la familia o que piensa la familia de la sexualidad. La pregunta 2 se deberá de formular de forma más abierta: ¿en que medida se siente cómodo o incómodo hablando de sexualidad...? A continuación sería necesario aclarar los motivos que desencadenan esos sentimientos: ¿Qué es lo que hace que se sienta incómodo...? (por ejemplo).</i>
J6	<i>Todas me parecen útiles/ No sé si esenciales/, ya que nos sitúan con la forma en qué han vivido en el contexto familiar la sexualidad, las prácticas sexuales y la valoración familiar sobre la misma.</i>
J10	<i>Quizás te pueda interesar, no lo sé, alguna pregunta para evaluar el ambiente familiar y la influencia sobre la sexualidad por ejemplo: ¿Era su familia religiosa, conservadora o liberal? ¿Cómo cree que le influyó este ambiente en general y en su sexualidad? Y también la actitud ante el desnudo ya que como sabemos el rechazo puede traer consecuencias muy negativas. Ej: ¿Cuál era la actitud de su familia ante la desnudez? ¿Y ante el sexo?</i>

En base a los comentarios formulados por expertos se ha decidido reformular y cambiar las siguientes preguntas del guion:

1. Se ha decidido reformular la pregunta por: 1. En referencia a la sexualidad, ¿de qué

*temas han hablado y tratado en la familia? ¿Cómo le hubiera gustado qué se tratara este tema en familia? Y ¿de qué le habría gustado que le hablasen?*

2. Se ha reformulado a: 2. *¿En qué medida se ha sentido cómodo/a o incómodo/a hablando de sexualidad con su padre y/o madre? ¿Por qué motivo?*
3. La pregunta 3 se ha reformulado en: 3. *¿Cuál cree que ha sido el ambiente familiar ideológica o políticamente: liberal, conservador, religioso?*
4. La pregunta 4 se ha reformulado en: 4. *¿Cómo le ha influido en general y respecto a la sexualidad y al modo de vivirla?*
5. Se ha reformulado en: 5. *¿Es importante para él/ella lo que su familia piense sobre la sexualidad?*

#### **- A22. Apoyo social para la conducta sexual segura.**

- A221. Facilidad de acceso a centros de salud sexual. Ítems 6, 7 y 8.

En lo que se refiere a la dimensión conceptual sobre el apoyo social para obtener información sobre comportamientos sexuales que faciliten la salud sexual, los comentarios de jueces han permitido pensar que en esta dimensión haría falta añadir aspectos tales como saber de dónde obtiene y dónde busca la información sexual en el entorno social y conocer si es a través de personas de su entorno cercano, instituciones -como la escuela o los centros de salud- y/o búsquedas en internet o materiales bibliográficos de referencia -libros y/o revistas-. Por ejemplo, una valoración sugiere añadir otra pregunta: “*¿De dónde obtenía la información sexual...?, ¿Le hubiera gustado que fuera de otra forma? Quizás pueda aportarte alguna información sobre las dificultades de acceso*”. Estas reflexiones planteadas por jueces han permitido redefinir el guion de preguntas para cubrir este campo conceptual de la siguiente manera:

6. *¿De dónde obtiene la información sobre sexualidad -personas cercanas, escuela, centros de salud, revistas, internet-? ¿La ha recibido directamente o la ha buscado de forma activa? ¿Ha encontrado dificultades de acceso?*
7. *En caso de surgir alguna pregunta, problema o necesidad alrededor de su sexualidad y/o prácticas sexuales ¿a quién y/o a dónde cree que podría acudir? ¿Cuál le merece más confianza?*
8. *¿Qué sería para él o ella lo que considera que más les sería útil o necesario para resolver las preguntas, problemas o dificultades que pudiera tener sobre sexualidad?*

- A222. Hablar de sexualidad con iguales. Ítems 9 y 10.

Esta dimensión pretende explorar el modo en que adolescentes abordan la sexualidad en sus relaciones intersubjetivas y si estas conversaciones apoyan el desarrollo de una sexualidad saludable. Destacar el siguiente comentario:

JUECES	COMENTARIOS
J4	<i>La pregunta 10 parece un poco general. El apoyo social parecería que tenga que referirse más al apoyo con las situaciones personales. Una cosa es hablar de sexualidad en general, o de la sexualidad de otros, o de la sexualidad de uno mismo. El nivel de implicación es diferente. Si lo que interesa es la sexualidad del entrevistado, quizá hubiera que reformular la pregunta 10 y referirla específicamente a ello. Además es bueno no formular dos verbos en la misma pregunta. Podría ser algo así: ¿en qué medida habla con sus amigos sobre su sexualidad? (o sobre la sexualidad si se pretende más general), y, ¿en qué medida se siente apoyado por ellos en lo que a su sexualidad respecta?. Además es importante ver el tipo de apoyo que le brindan. Hay apoyo emocional, informativo o instrumental. Con el fin de determinar esto se puede preguntar, ¿en qué consiste el apoyo que le brindan?</i>

Finalmente en esta dimensión el guion se ha reformulado de la siguiente forma en base a los comentarios de jueces:

9. *¿Sobre qué temas de sexualidad o de prácticas sexuales habla con sus amigos y amigas? (explorar si es desde la broma y con objeto de reírse y/o para resolver dudas), ¿para qué cree que le pueden servir estas conversaciones?*
10. *¿Se siente o ha sentido apoyado/a por ellos/as en lo que a su sexualidad respecta? y, en caso de que si lo haya tenido, ¿en qué ha consistido el apoyo que le han dado? ¿Qué apoyo ha sido?*

### **- A23. Imaginario cultural adolescente.**

- A231. Posición frente a la diversidad sexual. Ítems 11, 12, 13 y 14.

Este apartado parece no quedar claro en base a algún comentario de jueces. El juez 2 plantea que *"pueden existir ciertas disonancias al hablar, sin más explicaciones, de salud sexual, identidad de género y orientación del deseo sexual"*. Este comentario plantea la necesidad de explicar y justificar este elemento conceptual, así como redefinir alguna pregunta de este apartado del guion de la entrevista: Esta dimensión pretende explorar el imaginario adolescente alrededor de la diversidad sexual, reflejado en las valoraciones y opiniones de las personas participantes sobre las homosexualidades, bisexualidades y transexualidades y sobre la percepción y trato que perciben en su entorno social, ya que se considera probable que el imaginario cultural adolescente sobre la diversidad sexual, pueda determinar la vivencia de la sexualidad y de la salud sexual de los y las

adolescentes desde cualquier posición en la que se identifique. También, se plantea que las preguntas 12 y 13 se pueden solapar, por tanto, en base a estos comentarios se reformula este apartado de la siguiente forma:

11. *¿Qué piensa de la homosexualidad -tanto de gays como de lesbianas-, de la transexualidad y de la bisexualidad?*
12. *¿Qué percepción cree que tiene su entorno social sobre las personas gays, lesbianas, transexuales o bisexuales?*
13. *¿Cómo valora el trato que se da a estas personas en su entorno? ¿Considera que en su contexto se respetan los derechos de los y las demás en materia de sexualidad?*
14. *¿Siente que puede expresar su orientación o preferencias sexuales con libertad? ¿En qué medida le influye o afecta la percepción o trato del entorno social?*

- A232. Posición frente a las identidades de género. Ítems 15, 16, 17 y 18.

En base a comentarios de jueces como, por ejemplo: "*¿por qué se introducen de golpe los estereotipos de género?*", se explica este elemento conceptual de la siguiente manera: Pretende explorar y conocer cómo conforman las identidades de género las personas participantes y en qué medida el imaginario cultural sobre el género (significados atribuidos a ser chico y ser chica) de las personas participantes refleja diferentes formas de vivir la sexualidad y las prácticas sexuales. La pregunta 16 sobre los estereotipos de género, es cuestionada por varios jueces por dar por supuesto que la persona participante conoce qué son los estereotipos, por tanto se reformula esta pregunta. Además, esta pregunta tiene un IVC de 0.77, que aun siendo aceptable, es menor que el resto. De esta manera el guion de la entrevista se redefine de la siguiente forma:

15. *¿Qué se dice en su entorno sobre las chicas? ¿y sobre los chicos? Explorar ámbitos de prácticas sexuales, relacionales y emocionales. ¿Qué piensa en su caso de esto?*
16. *En su caso, ¿cómo se relaciona con el sexo opuesto? ¿Qué dificultades o facilidades encuentra?*
17. *¿En qué consiste ser hombre en su entorno? ¿En qué consiste ser mujer en su entorno? Explorar en el ámbito relacional, emocional y sexual.*
18. *¿En qué considera que puede ser diferente?*

En la parte final del cuestionario realizado, se planteaban las siguientes preguntas generales

del guion de la primera entrevista sobre aspectos del entorno social relacionados con la salud sexual. Es interesante destacar las siguientes apreciaciones:

JUECES	¿Considera que eliminaría o excluiría alguno de los ítems explorados?
J3	<i>No los eliminaría, pero quizás buscaría reformular aquellos que pueden solaparse.</i>
J5	<i>No eliminaría ninguno, me parecen de utilidad, concretos y bien planteados.No son excesivos</i>
J6	<i>No, me parecen pertinentes todos, no, así como ya he dicho, el que sean esencial/útil</i>
J7	<i>Los haría más concretos y precisos</i>
J8	<i>No, todos son correctos y esenciales desde mi punto de vista</i>
	<i>Lo más importante que quería comentar es que cuando se habla de identidad y orientación sexual se "encasilla" en las identidades: hombres/mujeres y en las orientaciones: heterosexual, homosexual (lesbiana y gay) y transexual (chico a chica y de chica a chico), pero con ello se restringe la posibilidad de incluir (y creo que el valor de la inclusión es el que subyace a este estudio) a otras identidades que no se explicitan, especialmente todo lo que concierne a la intersexualidad. me parece que debería tener esto presente y no "encasillar" a priori dejado que</i>
J11	<i>todas las identidades y orientaciones sexuales puedan tener cabida y tener visibilidad en este estudio.</i>

El presente estudio pretende adentrarse en el campo de forma progresiva, intentando responder a las distintas preguntas de investigación. En el diseño de investigación se ha pretendido contemplar la diversidad sexual desde los referentes político-sociales con los que los y las adolescentes se encuentran en su proceso de construcción identitaria. Estos referentes suelen ser las homo/bisexualidades, en primer lugar, y las transexualidades, en segundo lugar. En lo que se refiere a las intersexualidades, no aparecen de forma explícita en el contexto de los y las jóvenes, en gran medida por el silencio y el tabú que socialmente se ha construido en torno a ellas. No obstante, se tendrán en cuenta estas valoraciones, dado que sí resultaría interesante para los objetivos del estudio y, dado el carácter abierto del mismo, poder entrevistar a alguna persona participante intersexual, para que aportara sus vivencias en relación con estos temas. Se han reformulado los ítems del guion de la entrevista que estaban solapados, tal y como han comentado algunos y algunas jueces en las dimensiones conceptuales correspondientes.

En la siguiente pregunta son destacables estos comentarios:

JUECES	¿Considera que falta algún ítem para cubrir los aspectos del entorno social relacionados con la salud sexual?
J3	<i>Algo más sobre el efecto de la cultura ( medios, moda, publicidad, religión, .etc) en la construcción de las identidades y la objetualización de la sexualidad. Algún ítem sobre esto, alguna viñeta, alguna historia que dé indicios de en qué forma los mensajes culturales se interiorizan.</i>
J5	<i>Podría incluirse alguno relacionado con creencia religiosas y su influencia en las opiniones planteadas. Y también al contexto escolar si está en esta situación. Opinión, actitudes del profesorado.</i>
J11	<i>Creo que las preguntas son muy concretas y que el ánimo-interés de una entrevista en profundidad es tener claro los objetivos generales de estudio y después que cada caso-historia de vida se vaya nutriendo de sus propias preguntas para hacer de la entrevista algo dinámico poco encorsetado y flexible.</i>

Entre los comentarios se destaca la necesidad de incluir algo más en relación al efecto de la cultura en la construcción de las identidades y la objetualización de la sexualidad, lo que ha conducido a añadir una pregunta en la dimensión de apoyo social, 6bis: *¿Qué idea o tipo de sexualidad cree que se trasmite a través de los medios que conoce (Televisión, Revistas, Internet)?* En lo que se refiere al contexto escolar y la educación sexual, se pretende explorarlo en la siguiente parte de la entrevista. El guion pretende ser una orientación para tener claros los objetivos generales del estudio y, tal y como plantea un juez, dejar que cada persona participante vaya cubriendo los distintos campos conceptuales de la misma en su historia de vida, pero desde una posición de apertura y flexibilidad frente a los discursos que emerjan en las distintas entrevistas.

Respecto a la pregunta sobre la opinión y valoración de este apartado del instrumento de toma de datos, los comentarios aportados por jueces se centran, en algunos casos, más en el instrumento en sí, mostrando en referencia al uso de la entrevista, su lugar y validez en la investigación, orientaciones y valoraciones discrepantes, que llevan a considerar el instrumento como muy abierto o demasiado cerrado. El propósito del instrumento de toma de datos que se va aplicar, la entrevista semiestructurada en profundidad, pretende tener en cuenta este guion para poder cubrir las diferentes dimensiones establecidas desde el marco conceptual del diseño de la investigación, por tanto la idea es tratar de inducir a hablar de estos temas a los y las adolescentes. Esta estructura servirá, tal y como se ha planteado anteriormente, como una orientación en la entrevista que permita que las personas hablen abiertamente de su forma de vivir la sexualidad en relación a las diferentes dimensiones conceptuales, sin que las mismas limiten la posibilidad de hallar nuevas dimensiones y propiedades, en la producción y análisis del discurso.

Finalmente, en la Tabla 8 se presenta la estructura de la entrevista de los factores del entorno social relacionados con la salud sexual, después de elaborar e incluir las valoraciones realizadas por jueces. En la primera columna están las preguntas que se realizaron en base al marco conceptual y en la segunda, las que quedan finalmente establecidas para esta parte de la entrevista, tal y como ha sido aplicada.

Tabla 8

*Guion entrevista inicial y guion entrevista validado relativo a los factores del entorno social relacionados con la salud sexual.*

PREGUNTAS GUIÓN ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD		PREGUNTAS ADAPTADAS DESPUES VALIDACIÓN CUANTITATIVA Y CUALITATIVA
A2. FACTORES DEL ENTORNO SOCIAL RELACIONADOS CON LA SALUD SEXUAL		A2. FACTORES DEL ENTORNO SOCIAL RELACIONADOS CON LA SALUD SEXUAL
A21. APOYO FAMILIAR PARA LA CONDUCTA SEXUAL SEGURA		A21. APOYO FAMILIAR PARA LA CONDUCTA SEXUAL SEGURA
A211. Hablar de sexualidad con familia	1. ¿Cómo han manejado en su contexto familiar el tema de la sexualidad?	1. En referencia a la sexualidad, ¿de qué temas han hablado y tratado en la familia? ¿Cómo le hubiera gustado que se tratara este tema en familia? Y ¿de qué le habría gustado que le hablasen?
	2. ¿Le resulta cómodo o incómodo hablar de sexualidad con la familia?	2. ¿En qué medida se ha sentido cómodo/a o incómodo/a hablando de sexualidad con su padre y/o madre? ¿Por qué motivo?
	3. ¿Qué piensan en su familia de la sexualidad y las prácticas sexuales?	3. ¿Cuál cree que ha sido el ambiente familiar ideológica o políticamente: liberal, conservador, religioso?
	4. ¿Qué piensan en su familia de las diferentes formas de vivir la sexualidad?	4. ¿Cómo le ha influido en general y respecto a la sexualidad y al modo de vivirla?
	5. ¿Valora los mensajes sobre sexualidad que le dan en su familia?	5. ¿Es importante para el/ella lo que su familia piense sobre la sexualidad?
A22. APOYO SOCIAL PARA LA CONDUCTA SEXUAL SEGURA		A22. APOYO SOCIAL PARA LA CONDUCTA SEXUAL SEGURA
A221. Facilidad de acceso a centros de salud sexual	6. ¿Sabe dónde acudir a recibir información o resolver algún problema relacionado con su sexualidad?	6. ¿De dónde obtiene la información sobre sexualidad -personas cercanas, escuela, centros de salud, revistas, internet-? ¿La ha recibido directamente o la ha buscado de forma activa? ¿Ha encontrado dificultades de acceso? 6Bis: ¿Qué idea o tipo de sexualidad cree que se trasmite a través de los medios que conoce (TV, Revistas, internet)?
	7. ¿Busca información sobre sexualidad en centros de salud sexual? ¿sabe que existen?	7. En caso de surgir alguna pregunta, problema o necesidad alrededor de su sexualidad y/o prácticas sexuales a quién y/o a dónde cree que podría acudir? ¿Cuál le merece más confianza?
	8. ¿Dónde obtiene información sobre sexualidad -internet, pares, familia, revistas?	8. ¿Qué sería para él o ella lo que considera que más les sería útil o necesario para resolver las preguntas, problemas o dificultades que pudieran tener sobre sexualidad?
A222. Apoyo percibido de pares.	9. ¿Qué piensan sus amigos/as de la sexualidad y las prácticas sexuales?	9. ¿Sobre qué temas de sexualidad o de prácticas sexuales habla con sus amigos y amigas? (explorar si es desde la broma y con objeto de reirse y/o para resolver dudas), ¿para qué cree que le pueden servir estas conversaciones?
	10. ¿Habla y se apoya con ellos/ellas sobre la sexualidad?	10. ¿Se siente o ha sentido apoyado/a por ellos/as en lo que a su sexualidad respecta? y, en caso de que si lo haya tenido, ¿en qué ha consistido el apoyo que le han dado? ¿Qué apoyo ha sido?

Tabla 8 (cont.)

*Guion entrevista inicial y guion entrevista validado relativo a los factores del entorno social relacionados con la salud sexual.*

A23. IMAGINARIO CULTURAL ADOLESCENTE.		A23. IMAGINARIO CULTURAL ADOLESCENTE.	
A231. Posición frente a las diversidades sexuales	11. ¿Qué piensa de las personas que tienen una sexualidad diferente a la suya o con otros valores?	11. ¿Qué piensa de la homosexualidad -tanto de gays como de lesbianas-, de la transexualidad y de la bisexualidad?	
	12. En su entorno social, ¿cómo perciben y son tratadas las personas gays, lesbianas o transexuales?	12. ¿Qué percepción cree que tiene su entorno social sobre las personas gays, lesbianas, transexuales o bisexuales?	
	13. ¿Considera que en su contexto se respetan los derechos de los y las demás en materia de sexualidad?	13. ¿Cómo valora el trato que se da a estas personas en su entorno? ¿Considera que en su contexto se respetan los derechos de los y las demás en materia de sexualidad?	
A232. Posición frente a identidades de género	14. ¿Siente que puede expresar su orientación o preferencias sexuales con libertad?	14. ¿Siente que puede expresar su orientación o preferencias sexuales con libertad? ¿En qué medida le influye o afecta la percepción o trato del entorno social?	
	15. ¿Cómo se relaciona con las personas de sexo diferente al suyo?	15. ¿Qué se dice en su entorno sobre las chicas? ¿y sobre los chicos? Explorar ámbitos de prácticas sexuales, relacionales y emocionales. ¿Qué piensa en su caso de esto?	
	16. ¿Qué piensa de los estereotipos de género?	16. En su caso, ¿cómo se relaciona con el sexo opuesto? ¿Qué dificultades o facilidades encuentra?	
	17. ¿Cree que en su contexto hay diferencias en el trato dado a chicos y a chicas?	17. ¿En qué consiste ser hombre en su entorno? ¿En qué consiste ser mujer en su entorno? Explorar en el ámbito relacional, emocional y sexual.	
	18. Y si las hay, ¿en qué consisten estas diferencias?	18. ¿En qué considera que puede ser diferente?	



### 3.4.2. Validación cuantitativa y cualitativa del guion de la entrevista relativo a los factores personales.

#### 3.4.2.1. Validación cuantitativa.

El resultado de la validación cuantitativa del guion e índice de validez de contenido de la parte de los aspectos personales relacionados con la salud sexual se presenta en la Tabla 9:

Tabla 9

*Índice de validez de contenido relativo a los aspectos personales del guion.*

ITEMS	INECESARIO $n_e$	ÚTIL $n_e$	ESENCIAL $n_e$	U+E	IVC
19. ¿Desde cuándo ha recibido educación sexual?	0	4	7	11	1
20. ¿Qué sabe sobre su cuerpo y la pubertad en relación con la sexualidad?	0	3	8	11	1
21. ¿Piensa que es importante haber recibido educación sexual?	0	5	6	11	1
22. ¿Piensa que haber recibido educación sexual le sirve para sus prácticas sexuales y relaciones de pareja?	0	2	9	11	1
23. ¿Se hace responsable de su propia conducta sexual?	0	1	9	10	1
24. ¿Es consciente de las consecuencias de sus actos en sus prácticas sexuales?	0	2	9	11	1
25. ¿Cómo define o qué significa ser un hombre?	0	2	9	11	1
26. ¿Cómo define o qué significa ser una mujer?	0	2	9	11	1
27. ¿Cómo define lo que quiere decir ser masculino o masculina?	0	2	9	11	1
28. ¿Cómo define lo que quiere decir ser femenino o femenina?	0	2	9	11	1
29. ¿Cómo piensa que deben ser las relaciones entre los chicos y chicas?	1	4	6	10	0,81
30. ¿Qué imagina que esperan las mujeres de la sexualidad y las relaciones sexuales?	0	3	8	11	1
31. ¿Qué imagina que esperan los hombres de la sexualidad y las relaciones sexuales?	0	3	8	11	1
32. ¿Practica la igualdad y equidad en sus relaciones con el otro sexo?	0	2	8	10	1
33. ¿Tiene relaciones sexuales consensuadas y seguras?	1	1	10	11	0,83
34. ¿Qué piensa que es y qué significado le da a una relación de pareja?	0	2	10	12	1
35. Si una persona desea tener relaciones sexuales y su pareja no, ¿qué pueden hacer?	0	2	10	12	1
36. ¿Cuál cree que es el mejor funcionamiento para una pareja?	3	2	4	6	0,33
37. Cree que es importante saber lo que le gusta a la pareja? En su caso, ¿lo expresa?	0	2	10	12	1
38. Distingue entre amor y atracción sexual?	0	7	5	12	1
39. ¿Qué piensa del sentimiento de celos? ¿forman parte de la pareja?	0	3	9	12	1
40. ¿Qué es la sexualidad para el/ella?	0	1	9	10	1
41. ¿Qué valor le da actualmente al sexo y a la sexualidad en su vida?	0	2	9	11	1
42. ¿Qué espera de las relaciones sexuales?	0	3	8	11	1
43. ¿Está satisfecho/a con su sexualidad? ¿qué le satisface?	0	1	11	12	1
44. ¿Expresa su sexualidad libremente?	0	4	7	11	1
45. ¿Se protege de algún modo en sus relaciones sexuales?	0	1	11	12	1
46. ¿Cuáles son los riesgos que cree que tienen que ver con sus prácticas sexuales?	0	0	12	12	1
47. ¿Por qué cree que algunos jóvenes asumen riesgos y practican sexo sin protección?	0	3	9	12	1
48. ¿Le resulta fácil o difícil ligar?	0	7	5	12	1
49. ¿Le resulta fácil o difícil hablar de sentimientos o emociones?	0	2	10	12	1
50. ¿Cree que una pareja habla primero para tener relaciones sexuales o se dejan llevar por el momento?	0	7	5	12	1
51. Para el/ella ¿sería fácil o difícil hablarlo?	0	2	8	10	1
sexuales?	0	1	10	11	1
53. ¿Qué piensa de los estereotipos sobre sexualidad?	0	5	6	11	1
<b>TOTAL IVC</b>					<b>0,97</b>

El resultado del IVC, para esta segunda parte del guion sobre los aspectos personales relacionados con la salud sexual, fue de 0,97, óptimo en este caso. No obstante, al igual que en la primera entrevista, aun siendo óptimo este resultado, no se consideró determinante para la validación de la entrevista. En el siguiente apartado se expone de forma detallada el proceso seguido para la reformulación y adaptación de la estructura de la entrevista para los aspectos personales, al tener en cuenta los comentarios cualitativos aportados por jueces.

#### **3.4.2.2. Validación cualitativa.**

En lo que se refiere a la validación cualitativa se expone a continuación los cambios realizados en base a los comentarios realizados por jueces, en cada una de las dimensiones conceptuales y sus elementos de este apartado de la entrevista:

##### **- A11. Responsabilidad:**

- A111. Conocimientos y educación sexual. Ítems 19, 20, 21, 22, 23 y 24.

En base a los comentarios planteados se ha decidido reformular y añadir las siguientes preguntas del guion:

19. *¿Desde cuándo ha recibido educación sexual?* Se ha añadido en base al comentario de dos jueces que plantean como problema *“que no se sabe qué educación sexual ha recibido, dónde y de quién”*: *¿Dónde la ha recibido? ¿Quién se la ha dado? Y ¿De qué le han hablado?*
21. Se ha reformulado: *21. ¿Qué importancia tiene para la persona participante haber recibido educación sexual?*
22. Se ha añadido y reformulado: *22. ¿En qué le ha sido útil haber recibido educación sexual? ¿le ha servido en sus prácticas sexuales y en sus relaciones de pareja?*
23. Se ha reformulado, en base a un comentario que planteaba que *“habría que valorar qué se piensa por responsabilidad de la conducta sexual”*, ya que se considera que en la respuesta a esa pregunta se concretará la noción de responsabilidad definida por la persona, y es la idea de responsabilidad que tenga el o la participante la que interesa al presente estudio, en caso contrario explorar como tal: *23. ¿En qué medida se hace responsable de su práctica/conducta sexual?*
24. Se ha reformulado en: *24. ¿Piensa en las consecuencias que pueden tener sus prácticas sexuales? ¿Qué tipo de consecuencias? Explorar si refiere consecuencias*

*exclusivamente personales o incluye las relacionales.*

- A112. Sentimiento de equidad. Ítems 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32 y 33.

En relación al apartado de la responsabilidad con el/la otro/a y el sentimiento de equidad se ha decidido, en base a los comentarios y a los resultados del IVC, realizar los siguientes cambios y modificaciones en el guion:

29. Se ha eliminado esta pregunta dado que se puede inferir de las preguntas 30 y 31. La valoración cuantitativa el IVC de esta pregunta es de 0.81, que aun siendo suficiente, es menor que el resto de preguntas, y esto, sumado a los comentarios planteados por jueces, que sugieren que se "*plantee de modo indirecto porque de lo contrario da pie a respuestas tópicas*", confirma la pertinencia de eliminar la pregunta, que se ha reformulado de la siguiente forma: 29. *En su opinión ¿por qué cree que se producen en alguna ocasión relaciones donde se da el abuso y el maltrato entre personas jóvenes tanto en personas heterosexuales como en personas LGTB? ¿qué cree que lo explicaría?*

32. Se ha eliminado esta pregunta dado que el concepto de equidad, tal y como exponen algunos/as jueces, puede dar a lugar a confusión en las persona participantes.

33. Esta pregunta se ha replanteado porque incluye dos cosas diferentes, tal y como plantea un juez: "*Se pueden tener relaciones sexuales consensuadas pero no seguras*", además la valoración cuantitativa el IVC es de 0.83, que aun siendo suficiente es más bajo que el de la mayoría de los ítems del guion. Se ha decidido entonces reformular y dividir en las siguientes preguntas aproximativas: 32. *¿En sus relaciones sexuales trata de llegar a acuerdos o consensos con la pareja? ¿En qué sentido? ¿De qué modo? ¿Le resulta fácil o difícil?* y 33. *¿Le preocupa mantener relaciones sexuales seguras? ¿En qué sentido? ¿De qué modo? ¿Le resulta fácil o difícil?*

- A113. Reconocimiento de la pareja sexual. Ítems 34, 35, 36, 37, 38 y 39.

Con respecto al apartado del reconocimiento dado a la pareja sexual, algunos jueces han coincidido en la necesidad de replantear de forma más abierta algunas preguntas sobre conceptos como pareja, amor o atracción sexual, dado que existen distintos modelos de relación para las personas. Por tanto, se han realizado los siguientes cambios en el guion de la entrevista:

34. Se ha dividido en dos: 34. *En su opinión ¿Qué considera una relación de pareja? Explorar qué otros tipos de relaciones afectivo-sexuales se dan entre la gente de su edad -por ejemplo: rollo, folla-amigo/a, novio/a-.*
35. Se ha reformulado en: 35. *Si una persona desea tener relaciones sexuales con su compañero/a y la otra persona no quiere, o no lo tiene muy claro ¿cómo cree que se podría manejar? ¿Habrá diferencias si es una relación de pareja u otro tipo de relación?*
36. Se ha eliminado y se ha sustituido: Tanto el resultado de la valoración cuantitativa (IVC: 0.33) como los comentarios de los y las jueces reflejan que es una pregunta problemática y confusa. Se sustituye tal y como plantea un juez por: 36. *¿Cómo fantasearía en general su relación de pareja como novio o novia? (Diferenciando el concepto de otros modelos de relación -rollo, folla-amigo/a-) ¿qué piensa que favorece una buena relación de pareja? ¿Cómo la describiría?*
37. Se ha reformulado en: 37. *¿Cree que es importante saber lo que le gusta a la pareja? En su caso, ¿le resulta fácil o difícil expresar sus deseos? ¿por qué?*
38. Se ha desglosado en dos preguntas, tal y como plantean dos jueces: 38. *¿Qué significa para la persona participante el amor? Y ¿Qué significa la atracción sexual? ¿se relacionan estos conceptos o son diferentes?*
39. Se ha redefinido en: 39. *¿qué piensa del sentimiento de celos? En su opinión ¿forman parte de las relaciones?*

**- A12. Satisfacción sexual:**

- A121. Vivencia de la sexualidad positiva. Ítems 40, 41, 42, 43 y 44.

En la dimensión conceptual sobre la satisfacción sexual y su elemento vivencia de la sexualidad se han realizado las siguientes modificaciones formulándolas de forma más abierta, tal y como planteaban algunos jueces:

43. Se ha añadido una pregunta auxiliar: 43. *¿Hasta qué punto está satisfecho/a con su sexualidad? ¿Qué aspectos disfruta en la sexualidad? Explorar donde centra su atención, si en la satisfacción por el reconocimiento social por el hecho de expresar ante los y las demás que tiene sexualidad, por la vivencia íntima de la sexualidad o por ambas.*

44. Se ha reformulado a 44. *¿Siente que puede expresar con libertad sus deseos y su sexualidad?*

**- A13. Comportamientos y prácticas sexuales saludables.**

- A131. Utilizar protección. Ítems 45, 46 y 47.

En base a los siguientes comentarios de jueces se han realizado los siguientes cambios en el guion:

JUECES	COMENTARIOS
J3	<i>¿Conoce los riesgos? no sé, hay mucho desconocimiento y quizás deberían hablar de ello. Además de los riesgos generales asociados a las prácticas, quizá sería bueno explorar en que medida la persona piensa que ella tiene ese riesgo. es común que pensemos que tenemos menos riesgos que otros (optimismo irrealista, Weinstein)</i>
J4	<i>Después de la 47 y si la persona no se protege quizá sería bueno preguntar, ¿y en tu caso, que piensas que influye en que no uses protección y asumas riesgos?</i>
J6	<i>AÑADIR: Te resulta difícil proponer y mantener protección en.....</i>

45. Se ha cambiado de orden y añadido: 46. *¿Se protege de algún modo en sus relaciones sexuales? ¿Le resulta difícil proponer y mantener protección en sus prácticas sexuales? En su opinión, ¿qué dificultades encuentra para tener prácticas seguras?*

46. Se ha cambiado de orden y se reformula en: 45. *¿Cuáles cree que son los riesgos asociados a las prácticas sexuales? ¿Cuáles percibe que él/ella tiene en sus prácticas?*

47. Se ha añadido una pregunta auxiliar, quedando de la siguiente forma: 47. *¿Por qué cree que algunos jóvenes asumen riesgos y practican sexo sin protección? y, en su caso, si esto ha ocurrido, ¿a qué ha sido debido?*

- A132. Habilidades de comunicación y negociación. Ítems 48, 49, 50 y 51.

En este apartado sobre las habilidades de comunicación y negociación se han realizado las siguientes modificaciones:

48. Se ha añadido una pregunta auxiliar, en base al comentario de un juez que plantea interesante añadir motivos a las preguntas: 48. *¿Le resulta fácil o difícil ligar? Y ¿Qué lo hace fácil o difícil para la persona participante?*

49. En esta pregunta también se ha añadido una pregunta auxiliar: 49. *¿Le resulta fácil o*

*difícil hablar de sentimientos o emociones? Y ¿Qué lo hace fácil o difícil para la persona participante?*

50. Se ha eliminado y sustituido por: 50. *¿En qué medida cree que es bueno dejarse llevar en las relaciones sexuales? Explorar la vivencia del "aquí te pillo aquí te mato".*

51. Se ha eliminado y sustituido, al tiempo que se amplía la pregunta teniendo en cuenta lo que plantea un juez sobre la importancia de "saber cómo toleran la frustración los y las jóvenes y cómo lo gestionan a través de la comunicación": 51. *¿En qué medida cree que es bueno hablar primero, para expresar el deseo o tomar decisiones sobre la relación sexual? ¿Es bien recibido/a cuando lo hace? ¿Cómo se siente si es rechazado/a?*

- A133. Manejo de la presión del grupo. Ítems 52 y 53.

En este apartado sobre la dimensión conceptual de la presión de grupo se han realizado los siguientes cambios en función de los comentarios realizados por jueces, que han cuestionado lo abstracto de las preguntas y la necesidad de formularlas de forma más específica:

52. Se ha eliminado y sustituido por: 52. *¿Qué importancia tiene para la persona participante la opinión y la forma de actuar que tengan sus amigos/as sobre las prácticas sexuales?*

53. Se ha eliminado la pregunta sobre estereotipos por no ser clara para este apartado sobre la presión del grupo y se ha sustituido y añadido: 53. *¿En qué medida cree que le puede influir en su sexualidad la forma de pensar y actuar que tienen en su grupo respecto a las prácticas sexuales? ¿Hasta qué punto cree que las ideas que tiene la gente sobre la sexualidad refleja tópicos o modelos estereotipados? ¿Cómo cree que influyen esas ideas o modelos compartidos en su comportamiento sexual?*

En la parte final del cuestionario realizado a jueces se destacan los siguientes comentarios en lo que se refiere a la opinión sobre el guion de la segunda entrevista alrededor de los aspectos personales relacionados con la salud sexual:

JUECES	¿Cuál es su opinión al respecto de este apartado del instrumento de toma de datos?
	<i>Creo que las entrevistas son complicadas en los trabajos de investigación para poder publicar en impacto, depende de si quien entrevista es chico-a, de quién haga la interpretación y si es diferente al entrevistador. El efecto ad hoc es un dilema.</i>
J1	
J4	<i>Me parece muy relevante.</i>
J5	<i>Me parece fundamental y bien formulado</i>
	<i>Utilizado con flexibilidad te puede aportar mucha información. No es necesario seguirlo de forma rígida, si alguna cuestión no se desarrolla en el apartado correspondiente se puede abordar posteriormente</i>
J6	
J9	<i>Bastante positiva. Es breve y eso es importante</i>
J10	<i>Adecuados</i>

La posición que se toma en la investigación es que sea el mismo investigador quien realice las entrevistas con el objetivo de tener en mente las diferentes dimensiones conceptuales de las entrevistas y, tal y como plantea un juez, abordar las mismas con flexibilidad e intentando cubrir y saturar los distintos campos conceptuales a través, tanto de las entrevistas a cada participante como de las diferentes personas participantes. Se entiende que si alguna cuestión no se desarrolla en el apartado correspondiente o con un/a participante en concreto se pueden abordar posteriormente o con otros/as participantes.

Dado que la pretensión en investigación cualitativa no es el descubrimiento de la verdad, sino la comprensión de los sentidos y significados que construye un sujeto o grupo de sujetos, los discursos que conformen los y las adolescentes serán articuladores de sentidos y significados y no meros representantes de la experiencia humana. Siguiendo a Mijail Batjin (2003), cada palabra está poblada de voces, valoraciones y aspiraciones ajenas. Además, esta palabra sucederá en un espacio de encuentro entre el investigador que solicita la palabra y otro/a sujeto participante. Es en este diálogo donde se construirá el conocimiento científico que será, por tanto, histórico y situado. Como se plantean Marcela Cornejo, Carolina Besoain y Francisca Mendoza (2011, párr 30), "es así como la palabra del sujeto participante carece de sentido si no contamos con el marco de quién la escucha", entonces la subjetividad del investigador y la de aquellos a los que estudia, son parte del proceso de investigación.

Finalmente, en la Tabla 10 se presenta el guion de la entrevista de los factores personales relacionados con la salud sexual, después de elaborar e incluir las valoraciones realizadas por jueces. En la primera columna están las preguntas que se realizaron en base al marco conceptual y en la segunda las que quedan finalmente establecidas para el guion de esta parte de la entrevista, tal y como ha sido aplicada. En el Anexo III se presenta el guion final de las dos entrevistas, tal y como se ha utilizado en la realización de las mismas, y que es fruto del proceso de validación cuantitativa y cualitativa.

Tabla 10

*Guion entrevista inicial y guion entrevista validado relativo a los factores personales relacionados con la salud sexual.*

PREGUNTAS GUIÓN ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD		PREGUNTAS ADAPTADAS DESPUES VALIDACIÓN CUANTITATIVA Y CUALITATIVA
<b>A1.FACTORES PERSONALES RELACIONADOS CON LA SALUD SEXUAL.</b>		<b>A1.FACTORES PERSONALES RELACIONADOS CON LA SALUD SEXUAL.</b>
A11. RESPONSABILIDAD		A11. RESPONSABILIDAD
A111. Conocimiento sexual y educación sexual	19. ¿Desde cuándo ha recibido educación sexual?	19. ¿Desde cuándo ha recibido educación sexual? Añadir: ¿Dónde la ha recibido? ¿Quién se la ha dado? Y ¿De qué le han hablado?
	20. ¿Qué sabe sobre su cuerpo y la pubertad en relación con la sexualidad?	Idem.
	21. ¿Piensa que es importante haber recibido educación sexual?	21. ¿Qué importancia tiene para la persona participante haber recibido educación sexual?
	22. ¿Piensa que haber recibido educación sex le sirve para sus prácticas sexuales y relaciones de pareja?	22. ¿En qué le ha sido útil haber recibido educación sexual? ¿le ha servido en sus prácticas sexuales y en sus relaciones de pareja?
	23. ¿Se hace responsable de su propia conducta sexual?	23. ¿En qué medida se hace responsable de su práctica/conducta sexual?
A112. Sentimiento de equidad.	24. ¿Es consciente de las consecuencias de sus actos en sus prácticas sexuales?	24. ¿Piensa en las consecuencias que pueden tener sus prácticas sexuales? ¿Qué tipo de consecuencias? Explorar si refiere consecuencias exclusivamente personales o incluye las relacionales.
	25. ¿Cómo define o qué significa ser un hombre?	Idem.
	26. ¿Cómo define o qué significa ser una mujer?	Idem.
	27. ¿Cómo define lo que quiere decir ser masculino?	Idem.
	28. ¿Cómo define lo que quiere decir ser femenina?	Idem.
	29. ¿Cómo piensa que deben ser las relaciones entre los sexos?	29. En su opinión ¿porqué cree que se producen en alguna ocasión relaciones donde se da el abuso y el maltrato entre personas jóvenes tanto en personas heterosexuales como en personas LGTB? ¿qué cree que lo explicaría?
	30. ¿Qué imagina que esperan las mujeres de la sexualidad y las relaciones sexuales?	Idem.
	31. ¿Qué imagina que esperan los hombres de la sexualidad y las relaciones sexuales?	Idem.
	32. ¿Práctica la igualdad y equidad en sus relaciones con el sexo opuesto?	Eliminada.
	33. ¿Tiene relaciones consensuadas y seguras?	32. ¿En sus relaciones sexuales trata de llegar a acuerdos o consensos con la pareja? ¿En qué sentido? ¿De qué modo? ¿Le resulta fácil o difícil?
	A113. Reconocimiento de la pareja sexual.	34. ¿Qué piensa que es y qué significado le da a una relación de pareja?
35. Si una persona desea tener relaciones sexuales y su pareja no, ¿qué pueden hacer?		34. En su opinión ¿Qué considera una relación de pareja?. Explorar qué otros tipos de relaciones afectivo-sexuales se dan entre la gente de su edad -por ejemplo: rollo, folla-amigo/a, novio/a-.
36. ¿Cuál cree que es el mejor funcionamiento para una pareja?		35. Si una persona desea tener relaciones sexuales con su compañero/a y la otra persona no quiere, o no lo tiene muy claro ¿cómo cree que se podría manejar? ¿Habría diferencias si es una relación de pareja u otro tipo de relación?
37. ¿Cree que es importante saber lo que le gusta a la pareja? ¿lo expresa?		36. ¿Cómo fantasearía en general su relación de pareja como novio o novia?. (Diferenciando el concepto de otros modelos de relación -rollo, folla-amigo/a-) ¿qué piensa que favorece una buena relación de pareja? ¿Cómo la describiría?
38. ¿Distingue entre amor y atracción sexual?		37. ¿Cree que es importante saber lo que le gusta a la pareja? En su caso, ¿le resulta fácil o difícil expresar sus deseos? ¿por qué?
39. ¿Qué piensa del sentimiento de celos? ¿forman parte de la pareja?		38. ¿Qué significa para la persona participante el amor? Y ¿Qué significa la atracción sexual? ¿se relacionan estos conceptos o son diferentes?
		39. ¿Qué piensa del sentimiento de celos?. En su opinión ¿forman parte de las relaciones?



Tabla 10 (cont.)

*Guion entrevista inicial y guion entrevista validado relativo a los factores personales relacionados con la salud sexual.*

A12. SATISFACCIÓN SEXUAL		A12. SATISFACCIÓN SEXUAL	
A121 Vivencia de la sexualidad positiva.	40. ¿Qué es la sexualidad para él/ella?	Idem.	
	41. ¿Qué valor le da actualmente al sexo y a la sexualidad en su vida?	Idem.	
	42. ¿Qué espera de las relaciones sexuales?	Idem.	
	43. ¿Está satisfecho con su sexualidad? ¿qué le satisface?	43. ¿Hasta que punto está satisfecho/a con su sexualidad? ¿Qué aspectos disfruta en la sexualidad? Explorar donde centra su atención, si en la satisfacción por el reconocimiento social por el hecho de expresar ante los y las demás que tiene sexualidad, por la vivencia íntima de la sexualidad o por ambas.	
	44. ¿Expresa su sexualidad libremente?	44. ¿Siente que puede expresar con libertad sus deseos y su sexualidad?	
A13. COMPORTAMIENTO Y PRÁC. SEXUALES		A13. COMPORTAMIENTO Y PRÁC. SEXUALES	
A131 Utilizar protección	45. ¿Se protege de algún modo en sus relaciones sexuales?	45. ¿Cuáles cree que son los riesgos asociados a las prácticas sexuales? ¿Cuáles percibe que él/ella tiene en sus prácticas?	
	46. ¿Cuáles son los riesgos que cree que tienen que ver con sus prácticas sexuales?	46. ¿Se protege de algún modo en sus relaciones sexuales? ¿Le resulta difícil proponer y mantener protección en sus prácticas sexuales? En su opinión, ¿qué dificultades encuentra para tener prácticas seguras?	
	47. ¿Por qué cree que algunos jóvenes asumen riesgos y practican sexo sin protección?	47. ¿Por qué cree que algunos jóvenes asumen riesgos y practican sexo sin protección? y, en su caso, si esto ha ocurrido, ¿a qué ha sido debido?	
A132 Habilidades de comunicación y negociación	48. ¿Le resulta fácil o difícil ligar?	48. ¿Le resulta fácil o difícil ligar? Y ¿Qué lo hace fácil o difícil para la persona participante?	
	49. ¿Le resulta fácil o difícil hablar de sentimientos o emociones?	49. ¿Le resulta fácil o difícil hablar de sentimientos o emociones? Y ¿Qué lo hace fácil o difícil para la persona participante?	
	50. ¿Cree que una pareja habla primero para tener relaciones sexuales o se dejan llevar por el momento?	50. ¿En qué medida cree que es bueno dejarse llevar en las relaciones sexuales? Explorar la vivencia del "aquí te pillo aquí te mato"	
	51. Para él/ella ¿sería fácil o difícil hablarlo?	51. ¿En qué medida cree que es bueno hablar primero, para expresar el deseo o tomar decisiones sobre la relación sexual?	
A133 Manejo de la presión del grupo.	52. ¿Cree que lo que los demás dicen que hacen le influye para tener relaciones sexuales?	52. ¿Qué importancia tiene para la persona participante la opinión y la forma de actuar que tengan sus amigos/as sobre las prácticas sexuales?	
	53. ¿Qué piensa de los estereotipos sobre sexualidad?	53. ¿En qué medida cree que le puede influir en su sexualidad la forma de pensar y actuar que tienen en su grupo respecto a las prácticas sexuales? ¿Hasta qué punto cree que las ideas que tiene la gente sobre la sexualidad refleja tópicos o modelos estereotipados? ¿Cómo cree que influyen esas ideas o modelos compartidos en su comportamiento sexual?	

### **3.5. Conclusiones.**

El presente capítulo ha pretendido abordar el primer objetivo específico de esta investigación, atendiendo a la necesidad de establecer un modelo conceptual óptimo que sirviera para articular y operativizar el concepto de salud sexual, en base al cual adaptar el instrumento de toma de datos para su estudio en adolescentes, validando el mismo y permitiendo sobre este desarrollo comenzar a realizar el trabajo investigativo con las personas participantes en el estudio.

El capítulo ha permitido dar respuesta a las dos primeras preguntas específicas de la investigación: ¿Cómo se va a abordar el estudio de la salud sexual en adolescentes? y ¿Cuál es el instrumento de toma de datos validado por jueces expertos en sexualidad humana que se va a utilizar?

Sobre la base del marco teórico expuesto en el primer capítulo, se ha concretado el modelo conceptual desde el que iniciar el estudio y la herramienta necesaria para poder adentrarnos en el dinámico, diverso y complejo mundo de la formación de las identidades y de las vivencias subjetivas alrededor de la sexualidad humana y la salud sexual de las personas adolescentes.

Como se ha podido observar, la investigación se ha desarrollado siguiendo una lógica deductiva en base a un modelo de comprensión de los factores facilitadores o de riesgo relacionados con la salud sexual, partiendo de la conceptualización de comportamientos sexualmente saludables en personas adolescentes establecidos por la OMS y la OPS, permitiendo elaborar un instrumento de toma de datos acorde con este modelo. No obstante, desde esta posición conceptual inicial, que sirve como marco de referencia apriorístico, pretendemos aproximarnos a los datos recopilados en las entrevistas desde una apertura que permita que los datos puedan ir más allá de estas conceptualizaciones preestablecidas y dar lugar a la emergencia de otros elementos y relaciones entre las variables y procesos implicados. El contexto de descubrimiento es una prioridad en la presente investigación, con la intención de generar nuevas ideas. Se pretende incluir y centrar la atención en lo que se observe como nuevo, sorprendente o anómalo, en relación a este marco apriorístico. De esta manera, tal y como plantean Coffey y Atkinson (2003), para encontrar sentido a los datos recopilados en una investigación es necesario que haya “una interacción repetida entre las ideas existentes, los hallazgos y las observaciones anteriores, las observaciones nuevas y las ideas nuevas” (p. 187).

El siguiente capítulo describe pormenorizadamente los resultados obtenidos desde estas posiciones conceptuales y a través del instrumento elaborado, con objeto de conocer cuál es el

concepto de salud sexual que manejan las personas participantes del estudio, pudiendo diferenciar con esta base los factores personales y del entorno social que contribuyen a dar posibilidad o ponen en riesgo la salud sexual y con la intención de atender a los elementos emergentes en este proceso.

### POSIBILIDADES Y DIFICULTADES PARA UNA SEXUALIDAD SALUDABLE DESDE LA VIVENCIA DE LAS IDENTIDADES SEXUADAS:

#### LA COMPLEJIDAD DEL CONCEPTO DE SALUD SEXUAL

---

En el presente capítulo se desarrolla el informe de resultados que trata de responder a las preguntas de investigación planteadas en este estudio. Se realizará un recorrido que permita conocer cuál es el concepto de salud sexual que manejan las personas participantes del estudio. Se pretende dar cuenta del propósito de esta investigación al *estudiar, a través de la construcción de las identidades de género y de las orientaciones del deseo sexual en adolescentes, los factores personales y del entorno social que contribuyen a dar posibilidad o ponen en riesgo la salud sexual*. De manera más concreta, el objetivo general de este estudio es *conocer si la salud sexual está determinada por las identidades de género y las orientaciones del deseo sexual de adolescentes. Y si lo está, descubrir e identificar los factores personales y del entorno social que facilitan la vivencia de una sexualidad saludable y cuáles suponen un riesgo para la salud sexual*.

A través de las matrices cualitativas desarrolladas, como producto del proceso de análisis, codificación y categorización de los discursos recogidos, se han agrupado las citas de personas participantes correspondientes a los factores, delimitados a priori desde el marco de referencia del estudio, con sus dimensiones y elementos conceptuales, con objeto de definir y contrastar las propiedades encontradas en cada área temática, incluidas aquellas derivadas de forma inductiva, y que de forma previa se organizaron en familias de códigos (el Anexo VII recoge la lista de áreas temáticas, a partir de las cuales se han desarrollado las matrices cualitativas). Como se explicó en el capítulo metodológico, las familias de códigos que conforman las áreas temáticas, están formadas por códigos apriorísticos e inductivos, los cuales han sido utilizados en la codificación de los datos y en la realización de las matrices cualitativas. En estas matrices se realiza una primera interpretación de los elementos y propiedades establecidos, definiendo cuales se consideran facilitadores de la salud sexual y cuales se considera que ponen en riesgo la misma<sup>13</sup>. Las matrices

---

<sup>13</sup> La clave cromática utilizada en esta interpretación de los códigos es "gris claro" para los códigos asociados con los factores facilitadores de salud sexual y "gris oscuro" para los códigos asociados con los factores de riesgo para la salud sexual.

cualitativas permiten la visualización sistemática de la reducción de datos, ayudando a la interpretación de los resultados, mostrándose todas las matrices desarrolladas en el Anexo VIII. De hecho, para la valoración de cada área temática se ha seguido el criterio de organizar los datos de las entrevistas en función de los diferentes grupos en los que las personas participantes se han autoidentificado -chicas heterosexuales, chicos heterosexuales, lesbianas, gais, bisexual y transexual-. Estas autodefiniciones no pueden ser entendidas de forma esencialista ni fija, de acuerdo con el desarrollo expuesto en el marco teórico de este trabajo, y en modo alguno pretendemos que las opiniones, actitudes y experiencias que las personas participantes muestran sean representativas de posiciones mantenidas por esas categorías, en sentido genérico; más bien, pretendemos destacar de entre sus discursos aquellos elementos que permiten visibilizar y entender las relaciones entre las diferentes vivencias identitarias y la salud sexual.

La estrategia para la interpretación de resultados y el orden que se va a seguir en la exposición es el siguiente:

En primer lugar, el análisis de cada una de las áreas temáticas definidas: El orden en que se presentan las diferentes áreas temáticas en las que se ha articulado el concepto de salud sexual sigue el modelo del marco conceptual, presentando primero las relacionadas con los factores personales y, posteriormente, las áreas relacionadas con el entorno social. Como se verá, la complejidad de los diferentes aspectos del concepto de salud sexual referidos por las personas participantes, que se desglosan en las diferentes áreas temáticas establecidas a través de las familias de códigos, se describirá pormenorizadamente teniendo en cuenta las dos perspectivas planteadas en el marco teórico: la perspectiva de género -que busca establecer comparaciones y relaciones entre los factores facilitadores y de riesgo relacionados con la salud sexual de chicos y chicas- y la perspectiva de las sexualidades -que busca establecer comparaciones y relaciones entre los factores facilitadores y de riesgo relacionados con la salud sexual de personas con sexualidades heteronormativas y sexualidades no normativas-, entendiendo que ambos constituyen aspectos que están a su vez relacionados en las dimensiones que definen el sistema sexo/género, si bien definen categorías sociales diferenciadas, de acuerdo con distintos ejes de discriminación y diferenciación que se entrecruzan e intersectan.

En segundo lugar, se recoge el análisis de las relaciones entre la salud sexual, las identidades de género y las orientaciones del deseo, dando cuenta de la integración de los resultados por grupos identitarios y de las características que resultan más sobresalientes en cada grupo.

En tercer lugar, se destacan dos aspectos que merecen atención en sí mismos, uno sobre las

repercusiones en la salud sexual de la vivencia del estigma en las personas con sexualidades e identidades de género no normativas y el otro sobre la maduración a través de las experiencias biográficas, estando en ambos casos presente el ejercicio de la reflexividad.

Se avanza así, a lo largo del desarrollo de este capítulo, desde un nivel más descriptivo de los resultados en cada grupo a la interpretación de sus semejanzas y diferencias, teniendo en cuenta las relaciones entre los factores más relevantes y sus implicaciones sobre la salud sexual. Entendiendo, no obstante, que análisis e interpretación se entrelazan en cada fase de forma estrecha, hacia una comprensión más amplia y al mismo tiempo más profunda de los datos recogidos en el estudio.

#### **4.1. FACTORES PERSONALES RELACIONADOS CON LA SALUD SEXUAL**

A continuación describimos los resultados de los factores personales relacionados con la salud sexual en cada una de sus dimensiones y elementos.

##### **4.1.1 Responsabilidad.**

Como se ha descrito en el marco conceptual una de las dimensiones del factor personal relacionado con la salud sexual es la responsabilidad, entendida como la capacidad que permite ser consciente y valorar la propia sexualidad para poder disfrutar los sentimientos sexuales y tener en cuenta los de sus iguales. La OPS (2003) establece la importancia de asegurar que los y las jóvenes obtengan los conocimientos y habilidades necesarias para asegurarles un futuro saludable y considera que la conciencia de sí mismos/as, la auto-eficacia, el manejo de emociones y el reconocimiento del otro/a permite el desarrollo responsable de la sexualidad individual. De esta manera, desde el marco conceptual propuesto en esta investigación, la dimensión sobre la responsabilidad está formada por los conocimientos y la educación sexual, por el sentimiento de equidad entre chicos y chicas y por el reconocimiento dado a la pareja sexual, exponiéndose a continuación cómo entienden estos elementos las personas participantes en el estudio.

##### **4.1.1.1. La hegemonía del modelo médico preventivo de salud sexual.**

En la valoración de esta área temática se han organizado los datos de las entrevistas en función de la familia de códigos sobre los *conocimientos sexuales y educación sexual*. Se entiende que una persona sexualmente saludable tiene las capacidades -adquiridas a través de una educación sexual- que le permitan apreciar y conocer su propia sexualidad, disfrutar los sentimientos sexuales,

ser responsable de su propia conducta sexual y ser capaz de evitar situaciones que le lleven a consecuencias no deseadas. Se pretende, entonces, dar respuesta a las siguientes sub-preguntas de la investigación *¿Cómo son los conocimientos y la educación sexual que dicen tener las personas entrevistadas y si difieren en función del grupo identitario? y ¿cuáles son las propiedades que componen esta área conceptual que facilitan la salud sexual y cuáles suponen un riesgo para la misma?*

En la Figura 2 se muestran los códigos o indicadores vinculados con la familia *conocimientos y educación sexual* (asociados mediante la relación “es un”) que conforman y dan cuenta de determinados aspectos del área temática, mostrando un mapa conceptual de los términos y relaciones que la definen, incluyendo las relaciones que se han considerado relevantes entre los mismos códigos (vinculados con la relación “está asociado con”<sup>14</sup>). Como se explicó en el Anexo VII, en cada uno de los códigos o indicadores de las áreas temáticas se incluyen entre paréntesis dos números, el primero indica la cantidad de citas asociadas al código, dando cuenta de su fundamentación en los discursos recogidos, y el segundo muestra el número de vínculos entre códigos, dando cuenta de su densidad, dentro del entramado conceptual que ha emergido del análisis. La fundamentación y la densidad permiten dar consistencia a los resultados obtenidos.

---

14 Esta forma de indicar los vínculos, por una parte, entre el área temática y los códigos mediante la relación “es un” y, por otra parte, entre los propios códigos mediante la relación “está asociado con” se ha utilizado para todas las áreas conceptuales descritas en el presente capítulo.

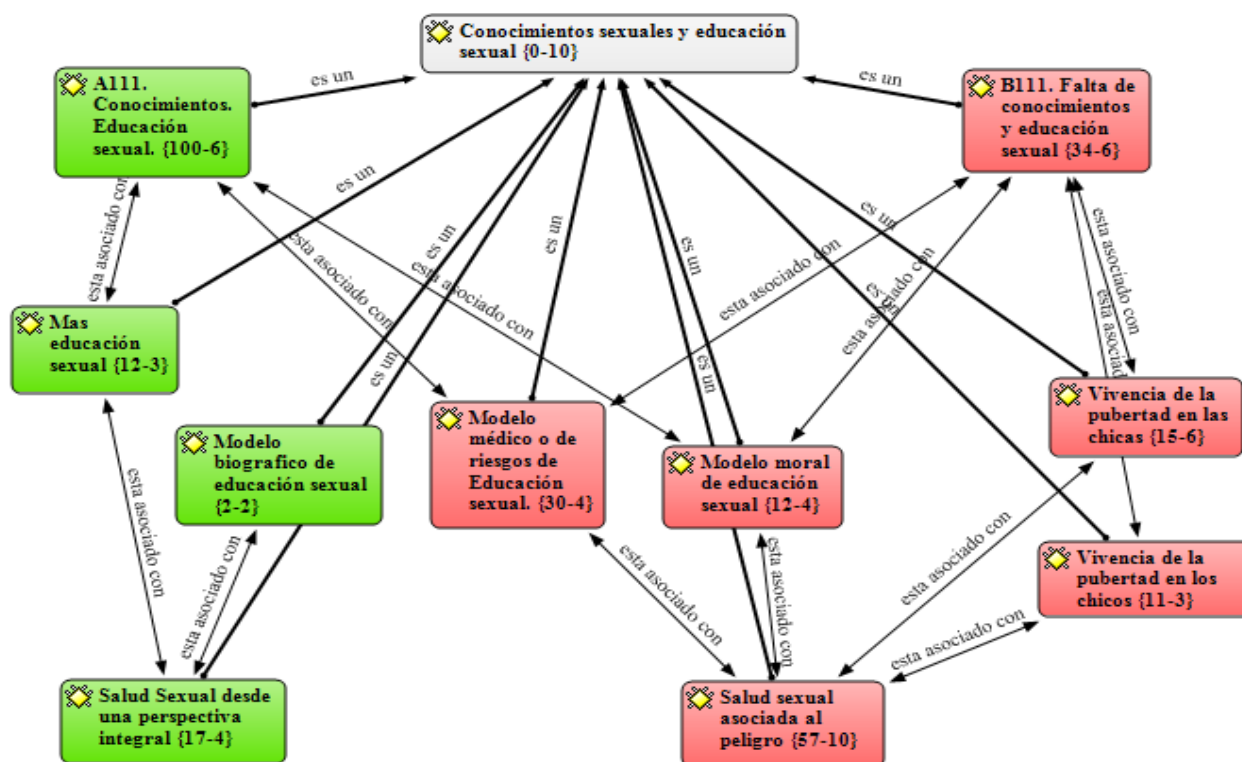


Figura 2. Códigos del área temática sobre conocimientos sexuales y educación sexual.

En términos generales, como se observa en la Figura 2, el área temática sobre los *conocimientos y la educación sexual* de las personas participantes en esta investigación se vincula fundamentalmente a factores de riesgo de salud sexual, dado que éstos tienen más peso y dan cuenta de más frecuencia de evidencias en los datos. De hecho, tanto los *conocimientos sexuales* que las personas muestran -referidos a factores facilitadores (A111)-, como la *falta de conocimientos* (B111) se asocian con el modelo médico y con el modelo moral de educación sexual -ambos transmisores de un concepto reduccionista de salud sexual-, pero también tienen peso y está relacionado con los riesgos para la salud sexual el modo como describen la vivencia de la pubertad chicos y chicas, asociada a su vez a una concepción de la salud sexual vinculada al peligro. El hecho de que la mayoría de los conocimientos sexuales estén vinculados fundamentalmente con estos modelos de educación sexual se considera como un factor de riesgo para la salud sexual, ya que no contemplan aspectos fundamentales para la misma, tal y como se argumentó en el marco teórico (apartado 1.3). Por otra parte, con menor frecuencia de evidencias y vinculados a los factores facilitadores relacionados con la salud sexual, se encuentran referencias a un modelo biográfico de educación sexual y la necesidad de tener más educación sexual, asociándose a una concepción de la salud sexual desde una perspectiva integral.



Se comprende en esta investigación que el modelo médico o de riesgos es aquel que se basa en un modelo clínico-higienista-preventivo, que entiende la salud como ausencia de enfermedad, y cuyo objetivo es evitar los problemas de salud derivados de la actividad sexual (enfermedades y embarazos), y no tanto el bienestar sexual o interpersonal del individuo (conceptualización que sí engloba la noción de salud sexual formulada por la OMS), e informar sobre prácticas sexuales de riesgo, sus consecuencias y las formas de prevención (métodos anticonceptivos); por otro lado, el modelo moral de educación sexual que surge de las presiones de varias instituciones, normalmente religiosas y asociaciones sociales, por hacer educación sexual, tampoco ofrece grandes ventajas, su único interés es realizar una educación sexual con riguroso contenido moral, lo que hace que la formación de las personas en estas áreas siga en retroceso. Finalmente, el modelo biográfico de educación sexual (López, 2009), parte de una perspectiva multifuncional que reconoce la potencialidad de la sexualidad como una vía para la satisfacción, el placer, la realización personal, la comunicación interpersonal y la transmisión de afecto, enfatizando la influencia de la cultura y de la subjetividad individual, por tanto incluyendo muchos más aspectos que la mera información sobre sus características de funcionamiento. Para López (2009, p.76) el objetivo básico de este modelo “es favorecer la aceptación positiva de la propia identidad sexual y el aprendizaje de conocimientos y habilidades que permitan vivir las diferentes posibilidades de la sexualidad en cada edad, conforme la persona o personas implicadas deseen”. De hecho, los aspectos que se tienen en cuenta desde un modelo de educación sexual biográfico son la identidad corporal y de género, autoestima, habilidades sociales, emociones y sentimientos, relaciones socio-afectivas, actividad y conducta sexual y métodos de prevención ante infecciones de transmisión sexual, siendo algunos de estos conocimientos los que señalan que necesitarían recibir, con más educación sexual, algunas de las personas entrevistadas.

Esta visión general se traduce de la siguiente forma en cada uno de los grupos estudiados en esta investigación, en función de la perspectiva de las identidades de género y de la perspectiva de las orientaciones del deseo, y que se desarrollan a continuación.

#### **4.1.1.1.1. Chicas heterosexuales. Prevalencia de aspectos biomédicos de la salud sexual.**

Lo que más llama la atención de lo que refieren las chicas heterosexuales que han participado en este estudio respecto al área de los *conocimientos y educación sexual* (Tabla 8.2)<sup>15</sup> es el cuidado que hay que tener en las relaciones sexuales y el uso del preservativo, para evitar embarazos e infecciones de transmisión sexual. Información y conocimientos que se refieren

---

15 Esta numeración indica que la localización de los resultados está en el Anexo VIII, Tabla 2. Este tipo de numeración se usará en adelante para todas las Tablas localizadas en el Anexo VIII.

únicamente al área de responsabilidad en los cuidados sanitarios de la salud sexual, desde una visión reduccionista de la salud sexual, exclusivamente médica y asociada a los peligros de enfermedad y embarazo, como dicen estas participantes:

*"Suelen hablarte de las precauciones y lo que puede conllevar no usarlas y las enfermedades, más que nada". (03-2 chica 18 años)*

*"El ser más prevenida y el mirar todo con mil ojos, y de plantearte que no es una tontería, que puede pasar algo malo". (05-2 chica 18 años)*

En este sentido, tal y como refiere otra de las participantes, la educación sexual y los conocimientos transmitidos desde el modelo médico o desde el modelo moral no parecen ser útiles para el momento de la práctica:

*"La verdad es que la primera vez que tuve relaciones no me acordé de la charla para nada, es que no me he acordado en ningún momento, nunca he pensado en esa charla, vamos que es como si no me la hubiesen dado". (02-2 chica 17 años)*

Frente a las referencias a la falta de utilidad de este tipo de intervenciones en educación sexual recibida, se expresa la necesidad de tener una educación sexual que les permita saber cómo manejarse en las relaciones y poder diferenciar los vínculos afectivos sanos de los que no lo son, planteando la importancia de tratar estos aspectos interpersonales y emocionales, lo que evidencia la carencia de una educación sexual desde un modelo más biográfico, tal y como refiere una participante:

*"Yo creo que más charlas en plan, no debes dejar que tu pareja te controle, tiene que ser sano, puede ir con otros amigos, eso no significa que no te quiera, pues eso debería darse en las charlas de educación sexual, en vez de otra cosas, no sé". (13-2 chica 16 años)*

La vivencia de la pubertad en las chicas heterosexuales es un elemento asociado con la *falta de conocimientos y educación sexual* por la vivencia desde el miedo y ocultamiento con que reciben la menarquia y los cambios puberales, actuando como factor de riesgo para la salud sexual. En las respuestas de las entrevistadas, describen miedo y sorpresa en estas vivencias, como algo que aunque saben que va a venir, cuando llega les genera inquietud e incluso es vivido como algo a ocultar frente a iguales, connotando negativamente este desarrollo, tal y como plantea una de ellas:

*"Yo esperaba la menstruación, pero sí, me pilló un poco por sorpresilla y fue un poco el miedo de decir y, realmente, ni contarle a las amigas, ni nada de eso, desde que la tienes hasta que se enteran las amigas y tienes la confianza de contarle... pasa tiempo". (03-2 chica 18 años)*

Por tanto, esta experiencia no se vive con naturalidad y de forma abierta, aspecto que como se verá posteriormente es muy distinto en los chicos heterosexuales. Este hecho deja atada la vivencia de la sexualidad con el riesgo, haciendo pensar que la introducción de las chicas al mundo adulto se realiza a través de mensajes de peligro y miedo ante el embarazo, al no estar recibiendo una educación sexual antes de la pubertad que les permita apreciar y conocer su cuerpo, desde una comprensión de la multifuncionalidad de la sexualidad como fuente de obtención de placer y de salud sexual en un sentido amplio, que incluya los aspectos saludables del desarrollo corporal y la integración de los mismos en la vivencia identitaria como sujeto sexuado, tal y como refiere una participante cuando trata de explicar lo que considera que es la salud sexual y lo que le hubiera gustado que le transmitieran:

*"Tener la cabeza bien puesta y saber que en el tema del sexo, sí, no sé, es que no sé explicarlo, es estar sano, igual que estás sano de físico, estar en una tranquilidad, en una felicidad, pues igual que el sexo, no tener traumas, no tener miedo a abrirte, no sé, un poco de todo". (05-2 chica 18 años)*

Todo esto contribuye a que los aspectos que mayor peso tienen en los conocimientos sexuales y la educación sexual, que señalan haber recibido las chicas heterosexuales de la investigación, sean la salud sexual vivida casi en exclusividad como salud reproductiva, reduciéndola al riesgo y peligro asociados a las prácticas sexuales coito-genitales, los embarazos y las infecciones de transmisión sexual, así como la vivencia de la pubertad con ocultamiento y miedo, dificultando la vivencia positiva y placentera del cuerpo y de la sexualidad.

Se entiende que la “salud sexual asociada al peligro”, el “modelo médico de salud sexual” y el “modelo moral de salud sexual” actúan, por tanto, como factores de riesgo para la salud sexual. Así mismo, el modo en que describen las chicas entrevistadas la vivencia de la pubertad, desde el temor y el ocultamiento, hace pensar en una falta de capacidad que les permita apreciar y conocer su propia sexualidad, siendo esto un riesgo potencial para su salud sexual. Por otra parte, refieren que una comprensión amplia e integral de la salud sexual podría facilitar la vivencia satisfactoria y placentera de la sexualidad, expresando la necesidad de tener más educación sexual alrededor de los vínculos emocionales

#### **4.1.1.1.2. Chicos heterosexuales. El determinante peso de la masculinidad hegemónica.**

En lo que se refiere a los chicos heterosexuales entrevistados, la Tabla 8.3 da cuenta de cómo perciben ellos los *conocimientos y la educación sexual* recibida. Refieren que la mayor parte de la información versaba sobre el preservativo, su utilización y las enfermedades; por tanto, se

mantiene una conceptualización de la salud sexual exclusivamente orientada a los comportamientos y prácticas sexuales coitales y genitales, siendo ésta claramente reduccionista y asociada al modelo médico-preventivo de educación sexual y, posiblemente, de escasa utilidad, por lo que se deduce de sus discursos. Esto implica que los conocimientos sobre salud sexual que más evidencias muestran en el caso de los chicos heterosexuales son, al igual que en las chicas, los que asocian la salud sexual con los riesgos y peligros, pero en el caso de los chicos se asocian con las infecciones de transmisión sexual más que con los embarazos.

A esto se le suma, como describe algún chico heterosexual, un contexto educativo donde el modelo de educación sexual moral determina los conocimientos recibidos, asociando los mismos a los riesgos de las prácticas sexuales, tal y como refiere un participante al describir cómo le hablaron sobre el aborto:

*“Pues mira, yo estuve una semana que me enseñaron un niño con una moneda al lado, aborto, del aborto, buff, qué asco, y estuve una semana ahí, un niño que era pequeñillo como una moneda y al lado la moneda que era más grande que el niño aún”. (08-2 chico 18 años)*

En lo que se refiere a la *falta de educación y conocimientos sexuales* las respuestas de los entrevistados están asociadas con la falta de responsabilidad en los comportamientos sexuales, ya que en lo relativo a las actitudes ante el uso del preservativo, no se hacen responsables de su propia conducta sexual, pues aunque tienen la información no la toman en cuenta y asumen riesgos, bien por probar y ver la diferencia o bien por no ser conscientes de lo que les puede pasar, lo que también muestra los efectos negativos de una visión reduccionista de la salud sexual. Por otro lado, el que describan una educación sexual orientada solo a los aspectos médicos y preventivos, que no contemple las relaciones entre iguales desde una concepción más amplia y multifuncional, puede implicar actitudes de ‘rechazo y maltrato’ por parte de los chicos más jóvenes hacia las chicas, con actitudes claramente sexistas, como expresa un participante:

*"Lo estoy viendo bastante con la gente que viene del colegio, de primero de la ESO, segundo, eh, tratan el tema de la sexualidad como yo, muy abierto, pero creo que llegan hasta tal extremo, que de tratarlo como un tema muy natural, pasan a tratarlo como un tema de que se acerca mucho al maltrato y al rechazo, es que no sé cómo explicarlo, ya sea por el físico, dicen a ésta no me la follaría y tal, o me la he follado, es una guarra". (09-2 chico 18 años)*

Se evidencia con ello que, junto a una educación y conocimientos sexuales exclusivamente asociados con los riesgos, se siguen transmitiendo estereotipos y prejuicios de género, que son sexistas y desiguales. De hecho, la vivencia de la pubertad en los chicos entrevistados está asociada a la necesidad o el deseo de mostrar con orgullo su madurez y masculinidad, dado que está

connotada socialmente de forma positiva, siendo esto un elemento que aumenta los riesgos para la salud sexual, al estar vinculada esta masculinidad con aspectos hegemónicos de virilidad y hombría, que se imponen de forma prescriptiva y se asocian de manera significativa a los propios cambios corporales. Estos participantes plantean el deseo de estos cambios, en relación a la aparición de los caracteres sexuales secundarios, y refieren que el ir por encima de los amigos en cuanto a maduración física era valorado positivamente:

*"Me sentía como, no me importaban los cambios en el cuerpo, no sé, decía mira estoy madurando y me gustaba". (09-2 chico 18 años)*

*"Todo el mundo estaba deseando ese cambio, me parece, porque había gente que a alguno le salía el pelito y estaba bien". (11-2 chico 19 años)*

Es interesante la asociación que algunos participantes varones hacen de la vivencia de la pubertad con la satisfacción que les da que aparezcan esos caracteres y con la importancia de dejar de hacer cosas de niños. Por el contrario, el que se retrase su maduración está asociado con una vivencia de insatisfacción. Al parecer, la vivencia de la pubertad es significada como un valor relacionado con el desarrollarse como hombre, teniendo que mostrarse frente a los iguales como alguien que triunfa con las chicas, aunque esto suponga situar a las mujeres como objetos, en función del estereotipo masculino tradicional y, de ahí, las actitudes sexistas descritas. Lo que muestra, por otro lado, la forma en que las identidades de género heteronormativas se definen de forma recíproca, en una relación desigual, y éstas cómo se reconstruyen y reafirman a través de las relaciones sexuales y de la sexualidad.

Por tanto, desde el punto de vista de los factores facilitadores y de riesgo de salud sexual se considera que, al igual que en las chicas heterosexuales, la “salud sexual asociada al peligro”, el “modelo médico de salud sexual” y el “modelo moral de salud sexual” emergen como los aspectos predominantes de los *conocimientos y educación sexual*, constituyendo elementos de riesgo para la salud sexual de los chicos heterosexuales. También, la vivencia de la pubertad, asociada en ellos con la necesidad de mostrar su hombría desde el estereotipo tradicional masculino, se considera un factor de riesgo para la salud sexual, en la medida en que no parece ayudar a hacerse responsable de su propia conducta sexual y ser capaz de evitar situaciones que le lleven a consecuencias no deseadas.

#### **4.1.1.1.3. Chicas lesbianas. Falta de educación sexual para la diversidad sexual.**

Con respecto a la valoración de los *conocimientos y educación sexual* que tienen las chicas lesbianas entrevistadas, el análisis evidencia aspectos muy similares a los que planteaban las chicas

heterosexuales, centrando las cuestiones en embarazos e infecciones de transmisión sexual, mostrando una conceptualización de salud sexual de corte reduccionista, reproductivo y asociada al peligro; por tanto, desde el modelo médico-preventivo, tal y como se relaciona a través de las citas en la Tabla 8.4. Este modelo médico remite a una concepción de la salud sexual que entiende la sexualidad como un “mecanismo” que se ha de saber cómo funciona, tal y como plantea una participante al referir para qué le sirvió la educación sexual recibida:

*“Más que nada, para estar más segura, para tener información, para saber cómo funciona, o sea, no tirarme al vacío”. (14-2 chica 17 años)*

Es llamativa esta forma de expresar lo aprendido, desde una concepción mecanicista de la sexualidad, disociada del proceso vivencial e identitario, y por tanto de la dimensión biopsicosocial, que sí incluye la educación sexual desde un modelo biográfico.

Por otra parte, y al igual que señalan los grupos anteriores, otro de los modelos de educación sexual que refieren haber recibido es el modelo moral que sólo hace referencia a la sexualidad heteronormativa dentro del matrimonio tradicional.

Es importante resaltar el comentario de una de las participantes, al referir que cuando ‘descubre’ que es lesbiana empieza a informarse y a leer libros sobre relaciones, haciendo pensar en que la vivencia de la diferencia en cuanto a la orientación sexual se enfrenta a una falta de educación y conocimientos sexuales, y que el aprendizaje y la madurez se van a adquirir a través de la experiencia y el contacto personal, que se podría interpretar en ese sentido como un factor facilitador de salud sexual, tal y como describe:

*“...por supuesto, yo cuando descubrí que era lesbiana, pues leí libros sobre relaciones... también es verdad, que empiezas a salir por el ambiente<sup>16</sup>, vas conociendo tanto a gente y a experiencias”. (19-1 chica 20 años)*

Las participantes refieren, de forma particular, la *falta de conocimientos y educación sexual* con respecto al uso de protección en las prácticas sexuales lésbicas, evidenciando el predominio de una educación sexual orientada exclusivamente a los comportamientos y que además es heteronormativa, ya que sólo contempla los riesgos de las prácticas heterosexuales, como dice una participante al ser preguntada por si usa protección en sus prácticas:

*“No sé, porque ya que no siento atracción hacia chicos y ahí no hay riesgo de embarazo”. (14-2 chica 17 años)*

---

16 Forma de nombrar el circuito de locales frecuentado por personas gais o lesbianas, con una connotación referida a un espacio amigable y libre de actitudes homofóbicas, que permite mostrar libremente la identidad.

Respecto a la vivencia de la pubertad, al parecer, las chicas lesbianas la asocian igualmente con el riesgo de embarazos, como advertencia que les llega del entorno, como sucede a las chicas heterosexuales, así como con el despertar del deseo, pero a diferencia de aquéllas, no refieren vivir con miedo y ocultamiento la pubertad.

*“Mi vecina prácticamente cuando le bajó su madre lo primero que hizo fue contárselo a mi madre, entonces pues quieras o no ya lo escuché, entonces ya cuando me bajó fue, no fue algo tan raro, no me asusté ni nada”. (01-2 chica 18 años)*

*“No era algo que me viniera de nuevas, el decir a partir de que tengas la menstruación ya te puedes quedar embarazada, eso sí, toda tu familia te repetía ‘ahora eres ya una mujer’ y todo lo que ello implica es que te puedes quedar embarazada, me acuerdo que mi tía me dijo, dentro de unos años vas a tener apetencia sexual”. (19-2 chica 20 años)*

De hecho, para las chicas lesbianas de la investigación, al igual que para las heterosexuales, los conocimientos y la educación sexual recibida están asociados a los riesgos y peligros de los embarazos e infecciones de transmisión sexual y, además, en su caso, a la falta de información y educación específica para las relaciones y prácticas sexuales entre chicas, excluyéndose de ella la vivencia placentera del ser mujer y la comprensión de las diversidades sexuales.

Desde el punto de vista de los factores facilitadores de salud sexual, el aprender y el madurar por las propias experiencias, y de forma vicaria, se considera un elemento introducido por las chicas lesbianas que posibilita la salud sexual, así como la demanda de una educación sexual que atienda a la diversidad sexual.

#### **4.1.1.1.4. Chicos gais. Conocimientos y educación sexual asociada a las prácticas sexuales.**

Los chicos autoidentificados como gais en esta investigación refieren aspectos muy similares a los grupos anteriores, tal y como se refleja en las intervenciones recogidas en la Tabla 8.5. Realizan una valoración de los *conocimientos y educación sexual* recibida asociada con el cuidado alrededor de las infecciones de transmisión sexual y del uso del preservativo, por tanto, se mantiene un modelo médico-preventivo de educación y una conceptualización de la salud sexual exclusivamente orientada a los comportamientos y prácticas sexuales genitales.

Es llamativo que, al igual que las chicas lesbianas, los chicos manifiestan que aunque la información sobre riesgos y protección ya la sabían anteriormente a recibir educación sexual, a través de sus amistades y de lo escuchado en el entorno, ha sido la observación a su alrededor y la maduración a nivel de prácticas sexuales, las experiencias, lo que han hecho que pongan estos conocimientos en práctica. Destaca así, el hecho de que los conocimientos y la educación sexual los

han ido desarrollando por su cuenta a lo largo del tiempo y que la información que les ha sido útil la han ido adquiriendo por sus propios medios, señalando la importancia de las vivencias biográficas, incluida la experiencia directa del riesgo, tal y como refiere este participante:

*“También a medida que he ido aprendiendo más y profundizando más y dando más importancia a mi salud, pues le he dado más importancia a mi salud sexual, por tanto me ha empezado a interesar bastante el estar, el tener una salud sexual sana, para yo estar sano, pero ha sido más que nada el ver lo que había a nuestro alrededor, el recibir muchísima formación en estos campos, en impartir la formación y en concienciarme, también en madurar sexualmente a nivel de conocimiento y a nivel de práctica. Y a nivel de sustos, también”. (04-2 chico 18 años)*

Por otra parte, es llamativo que, a diferencia de los chicos heterosexuales, en el caso de los chicos gais se demanda un tipo de educación sexual más próxima al modelo biográfico, que incluyera, no sólo conocimientos sobre los riesgos en las prácticas sexuales, sino una conceptualización de salud sexual multifuncional e integradora, que tuviera en cuenta el cómo manejarse con los vínculos emocionales, siendo más sensibles a estas cuestiones, en una dirección cercana a la que sugieren las chicas heterosexuales, como plantea un participante:

*“Un poco hablar de qué son las relaciones sexuales, cómo se deben practicar de una manera sana, que aunque yo eso ya lo sabía, de que no te puedes buscar unas expectativas exageradamente altas, de que no puedes pensar que todo va a ser maravilloso como en las películas, un poco de todo, cosas que creo que hay que explicar a una persona que es adolescente y que tiene un poco la cabeza en las nubes y que esas cosas, aunque las sepa, tienen bastante relevancia en lo que es la vida de un adolescente”. (15-1 chico 19 años)*

Los chicos en este grupo asocian la *falta de conocimiento y educación sexual* con la tardanza con la que reciben la misma, teniendo que descubrir por sí mismos y sobre sí mismos lo que ésta pudiera aportar, resultando en definitiva ineficaz a efectos preventivos, tanto por la falta de conciencia sobre la importancia de las prácticas sexuales seguras, como por la dificultad de aplicar éstas una vez que se han iniciado en la experiencia. Un participante lo refiere de la siguiente manera:

*“No, también es cierto que yo las prácticas sexuales las empecé antes de que me diesen ningún tipo de educación sexual, mucho antes, yo empecé mis prácticas sexuales a los 11 años y a los 14 o 15 años me empezaron a dar las primeras charlas de educación sexual, con lo cual yo ya había experimentado bastante y era más complicado utilizar preservativo”. (04-2 chico 18 años)*

Estas cuestiones hacen pensar en si el modelo de educación sexual que han recibido



mayoritariamente las personas participantes es un modelo que no está adaptado a los modos actuales en que las personas jóvenes acceden a la información y a la realidad de sus prácticas sexuales, y cómo este tipo de intervenciones puede 'llegar tarde', al estar orientadas a un modelo médico de prevención de riesgos que deja de lado el trabajo actitudinal en la educación sexual, que se puede empezar a implantar en edades más tempranas.

La vivencia de la pubertad, en los chicos gais de este estudio, al parecer está asociada con la naturalidad de saber que el cuerpo llega un momento en que cambia y con el dejar de hacer cosas de niños para no ser etiquetados de raros, tal y como se manifiesta en los comentarios de los participantes; por tanto, al igual que los chicos heterosexuales, valoran el aspecto de la madurez y del hacerse mayores como hombres, tal y como expresan estos participantes:

*"Lo viví de manera muy normal porque eso sí que lo había oído muchas veces, llega un momento que el cuerpo cambia". (15-2 chico 19 años)*

*"Ya no fue lo mismo, ya también, fue distinto, empecé la pubertad y todas esas cosas, ya... Yo me comportaba igual que en el colegio, si jugábamos con tonterías, luego te vas adaptando a que en el instituto, igual ya no se hace, que ya no se lleva, parecen tonterías, pero por ejemplo, la mochila con ruedas o esas cosas que son cambios, parecen estúpidos, pero si llevas una mochila de ruedas en el instituto eres raro, si juegas a darle patadas a una lata eres raro, cosas que te vas adaptando poco a poco, que luego lo piensas y dices, ostras, que tontería, pero...". (17-1 chico 18 años)*

Desde el punto de vista de los factores de riesgo para la salud sexual, los elementos que han ido emergiendo de forma inductiva en el análisis de las entrevistas a los chicos gais son la "salud sexual asociada al peligro", el "modelo médico de salud sexual", una "educación sexual que llega tarde" y una "vivencia de la pubertad asociada a la masculinidad tradicional". En lo que se refiere a los factores que pueden facilitar la salud sexual, se asocian con un "modelo biográfico de educación sexual", la necesidad de tener "más educación sexual" y el recibir "educación para los vínculos emocionales". El elemento sobre el "aprendizaje y la maduración a través de las experiencias", sobre haber sido interpretado como facilitador de la salud sexual, puede presentar una doble cara, pues va a depender de cómo sea la experiencia que tenga la persona el que se pueda decir que facilita o que ponga en riesgo la salud sexual, ya que puede actuar tanto como una vía alternativa de aprendizaje como una posibilidad de exposición al riesgo. Desde nuestro punto de vista, la importancia de este elemento está en el hecho que da a conocer la carencia que presenta el modelo de educación sexual que reciben y lo tardío de la misma, dejando en manos de las propias experiencias el peso de la adquisición de conocimientos y actitudes sexuales saludables.

#### 4.1.1.1.5. Chica bisexual y transexual masculino. Educación sexual heteronormativa y poco útil.

Con respecto a la única persona que se identifica como bisexual en esta investigación y al identificado como transexual masculino, ambos refieren, como se deduce de sus intervenciones, recogidas en la Tabla 8.6, una valoración de los *conocimientos y educación sexual* recibida negativa, dado que no les ha sido útil para sus prácticas, estando ésta asociada al parecer sólo al riesgo de embarazo, al contagio de enfermedades y exclusivamente orientada a las relaciones heterosexuales, por tanto desde un modelo médico preventivo y heteronormativo, que favorece la especificidad de la información transmitida y una conceptualización reduccionista de la salud sexual, como hemos venido viendo en el resto de discursos. Así lo expresan:

*"Para la protección, para saber cómo estimular más el cuerpo". (16-2 chica 19 años)*

*"No me ha servido ninguna, pero la última, ni me la han dado, porque iban más al rol heterosexual y cosas de esas y a mí, pues no me interesaba. A ver, la heterosexual, la sexualidad heterosexual me la sé toda completa, de arriba a abajo, pero para qué, no, no me sirve, pero bueno la tengo en la mente". (18-2 trans masc 19 años)*

*"Es poca, es que no te sirve, claro, viene el profesor y te dice a ver, decirme cualquier duda que tengáis sobre la sexualidad y tal, y claro tú dices "oye, como sienten dos mujeres más, o sea más placer entre ellas" y te va a decir, no sé, es que no lo saben, es lo que hablábamos el otro día es que no saben dar información sobre otras cosas". (18-2 trans masc 19 años)*

El participante transexual refiere, en particular, la necesidad de plantear una educación sexual amplia e integrativa que contemple toda la diversidad sexual humana, que salga del encorsetamiento heterosexista en el que se encuentra, tanto respecto a las identidades sexuadas, como respecto a las distintas formas de vincularse en las relaciones afectivo-sexuales:

*"Es que ahora ya hay tanta diversidad y hay hetero-flexibles<sup>17</sup>, que, es que puede haber tanto, yo creo que no deberían dar sólo para hetero, deberían dar para todo, para chico con chico, chica con chico, a lo mejor también para tríos, porque ahora ya, claro es que ya hay tantas cosas, no sé" (18-1 trans masc 19 años)*

Entonces, tanto para la chica bisexual como para el transexual masculino entrevistados, no

---

17 Es llamativa la variedad de denominaciones que existen en el lenguaje de las personas entrevistadas para representar las diferentes formas de identificarse y de vivir las sexualidades. Éstas parecen denotar, al mismo tiempo, la dificultad de delimitar las categorías identitarias, la porosidad de sus fronteras, la continuidad entre ellas, y también la carga del estigma que puede haber sobre algunas de ellas. De hecho, no parece que conceptualmente exista mucha diferencia entre bisexual y hetero-flexible, al parecer es posible pensar que esta distinción tiene más que ver con el prejuicio existente alrededor del concepto de bisexualidad, además de mostrar la fluidificación de las categorías. Para Lameiras et al. (2013), la bisexualidad provoca actitudes bifóbicas por el rechazo que sufren estas personas tanto de colectivos heterosexuales como homosexuales.

se muestran tanto aspectos relacionados con la *falta de conocimientos y educación sexual*, sino que los factores personales que dificultan la salud sexual están asociados, como en el resto de grupos, a una educación limitada a los riesgos y peligros de infecciones de transmisión sexual y, además, a la falta de información y educación específica para las prácticas sexuales no normativas. Por otra parte, ambos entienden que lo que les puede facilitar la salud sexual sería recibir una educación sexual desde una perspectiva integral y que incluya a las diversidades sexuales.

Lo que parece quedar claro a partir del análisis sobre el conocimiento y la educación sexual recibida, es que ésta está orientada exclusivamente a los riesgos y peligros de las prácticas coitogenitales -fundamentalmente embarazos e infecciones de transmisión sexual-, promoviendo una vivencia de la pubertad desde el miedo y el ocultamiento para las chicas y desde la necesidad de demostración y el orgullo del madurar y hacerse adultos para los chicos -en ambos cumpliendo con el estereotipo de género tradicional-, y que en tanto se revela heteronormativa, resulta negadora de las diversidades sexuales para las personas con identidades no normativas.

Tanto para chicos como para chicas, la conformación de los *conocimientos y la educación sexual* está fuertemente determinada por la hegemonía de un modelo médico preventivo de salud sexual, que asocia mayoritariamente ésta con los riesgos y peligros de determinadas prácticas, siendo este un patrón general de todos los grupos estudiados, que sin duda tiene su explicación en el contexto educativo y social que comparten.

El modelo de educación sexual que han recibido deja de lado, como reclaman las chicas participantes y en general las personas con identidades no normativas, la salud sexual desde una perspectiva integral, que atienda a la importancia de los vínculos emocionales y las diversidades sexuales, siendo estos factores los que podrían actuar como facilitadores de la salud sexual, desde el ámbito de los conocimientos.

Por último, resaltar el matiz expresado por gais y lesbianas alrededor de la importancia de la experiencia como fuente de conocimientos en este campo, por tanto resaltando la importancia de la subjetividad y las propias experiencias, que resultan factores que facilitan la salud sexual desde un modelo biográfico.

Tabla 11

*Conocimientos y educación sexual. Factores facilitadores y de riesgo de salud sexual.*

CONOCIMIENTOS Y EDUCACIÓN SEXUAL		
	FACTORES FACILITADORES DE SALUD SEXUAL	FACTORES DE RIESGO DE SALUD SEXUAL.
CHICAS HETEROSEXUALES	Salud sexual desde una perspectiva integral.	Modelo médico-preventivo de educación sexual.
	Más educación sexual.	Salud sexual asociada al peligro.
	Educación sexual para los vínculos emocionales.	Modelo moral de educación sexual. Vivencia de la pubertad con miedo y ocultamiento. Falta de educación sexual para vínculos emocionales sanos.
CHICOS HETEROSEXUALES		Modelo médico-preventivo de educación sexual. Salud sexual asociada al peligro. Modelo moral de educación sexual. Falta de responsabilidad en comportamientos sexuales. Vivencia de la pubertad asociada a la masculinidad tradicional.
	Aprender y madurar por experiencias..	Modelo médico-preventivo de educación sexual.
	Educación sexual para las diversidades sexuales.	Salud sexual asociada al peligro. Modelo moral de educación sexual. Educación sexual heteronormativa. Vivencia de la pubertad asociada al riesgo de embarazo.
		Modelo médico-preventivo de educación sexual. Salud sexual asociada al peligro Educación sexual que llega tarde. Vivencia de la pubertad asociada a la masculinidad tradicional.
CHICAS LESBIANAS		Modelo médico-preventivo de educación sexual. Salud sexual asociada al peligro Educación sexual que llega tarde. Vivencia de la pubertad asociada a la masculinidad tradicional.
	Aprender y madurar por experiencias.	Modelo médico-preventivo de educación sexual.
CHICOS GAIS	Módulo biográfico de educación sexual.	Salud sexual asociada al peligro
	Más educación sexual.	Educación sexual que llega tarde.
	Educación sexual para los vínculos emocionales.	Vivencia de la pubertad asociada a la masculinidad tradicional.
CHICA BISEXUAL TRANSEXUAL MASCULINO	Salud sexual desde una perspectiva integral.	Modelo médico-preventivo de educación sexual.
	Educación sexual para las diversidades sexuales.	Salud sexual asociada al peligro. Educación sexual heteronormativa.

La Tabla 11 refleja cómo se distribuyen estas propiedades de los factores facilitadores y de riesgo relacionados con la salud sexual. En la Figura 3 se muestran de manera gráfica estas características principales:

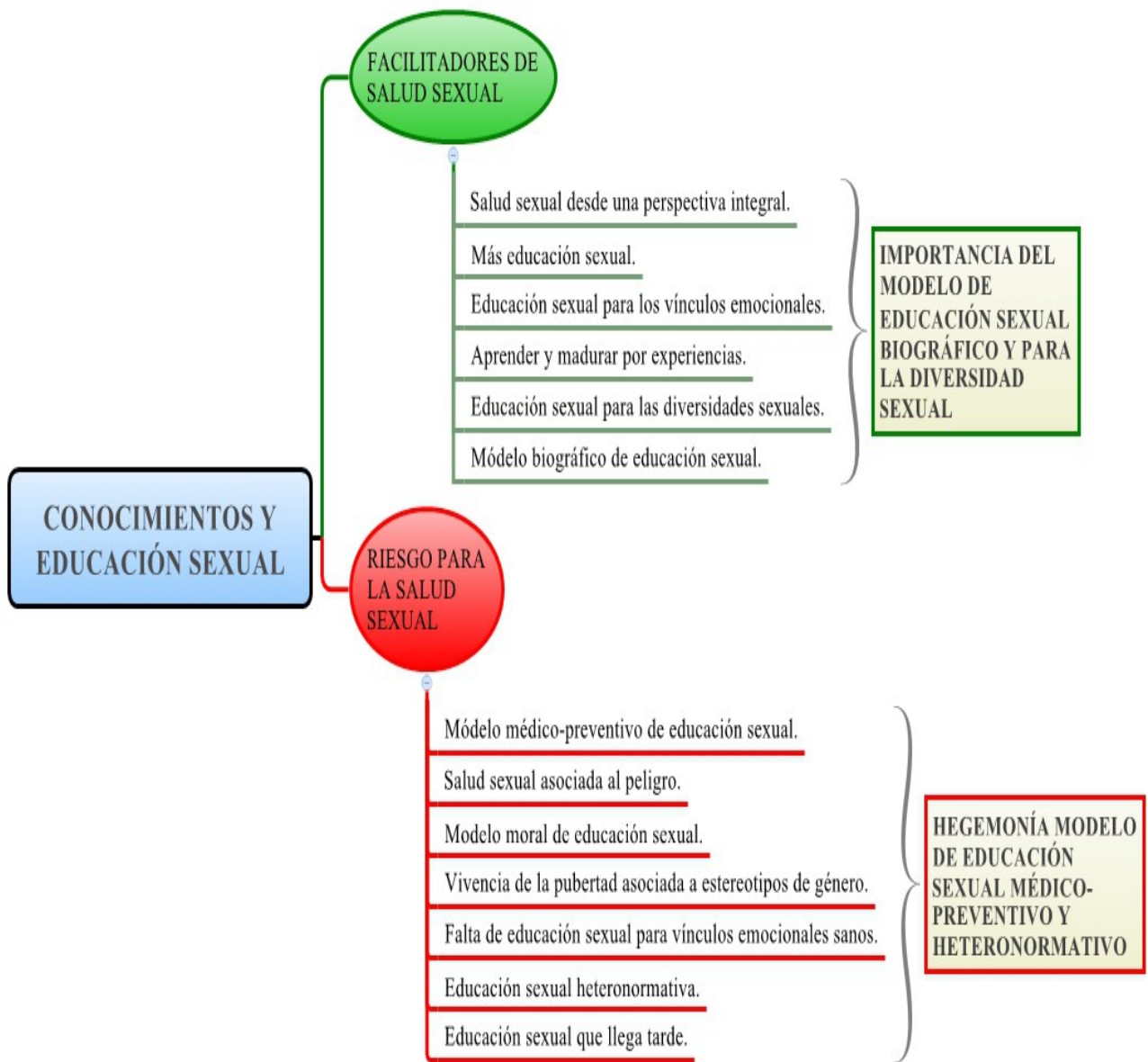


Figura 3. Características principales facilitadoras y de riesgo de salud sexual. Área temática conocimientos y educación sexual.

#### 4.1.1.2. El difícil sentimiento de equidad entre chicos y chicas.

En este apartado se muestran los resultados referidos al factor personal relacionado con la *construcción de identidades, diferencias de género y sentimiento de equidad*. Se entiende, en base a esta área temática, que una persona adolescente sexualmente saludable es capaz de interactuar con sus pares -del mismo y del otro sexo- de una forma respetuosa y responsable, lo que depende de qué

considera que es ser un hombre y ser una mujer, así como qué significado da a la masculinidad y la feminidad, pues estas conceptualizaciones pueden implicar equidad o inequidad. En este contexto se entiende el sentimiento de equidad referido a las representaciones, atribuciones y valores asociados al género que suponen las mismas condiciones, oportunidades y tratamiento para ambos sexos, teniendo en cuenta las especificidades personales. El sentimiento de equidad no trata de eliminar diferencias, sino que supone tener la capacidad de valorarlas y darles un trato equivalente para superar las condiciones que mantienen las desigualdades sociales entre hombres y mujeres. Por tanto, se han explorado los significados que chicos y chicas atribuyen a “ser hombre”, “ser mujer”, “masculinidad” y “feminidad” para conocer cuáles son las creencias y posiciones sobre las diferencias entre sexos y los modelos de género con que se manejan las personas adolescentes. Con ello se ha pretendido dar respuesta a las siguientes sub-preguntas de investigación: *¿Cuáles son las representaciones y valoraciones hacia las identidades de género que tienen las personas participantes y cómo las han construido?* y *¿se manejan desde el sentimiento de equidad o no en las relaciones interpersonales?* También, en este apartado, se ha valorado qué elementos y propiedades asociados a esta área se relacionan con los factores que facilitan o ponen en riesgo la salud sexual. En la Figura 4 se muestran los códigos asociados al área temática presente, las relaciones entre los mismos y la interpretación dada:

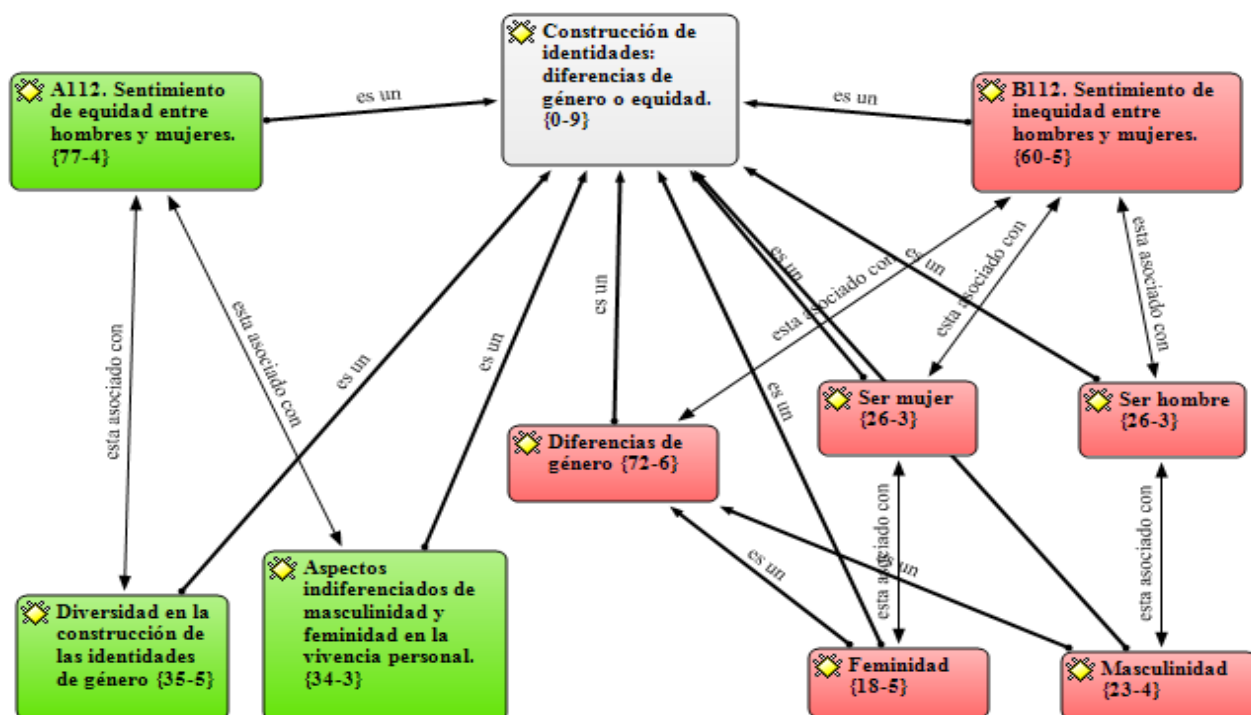


Figura 4. Códigos del área temática sobre la construcción de identidades, diferencias de género y sentimiento de equidad.

Como se observa el significado atribuido al ser mujer y al ser hombre, que conforman las identidades masculinas y femeninas -en los discursos de las personas entrevistadas-, se asocia al *sentimiento de inequidad entre hombres y mujeres*, revelando modelos de género desiguales y sexistas, que entendemos pueden actuar como factores de riesgo y vulnerabilidad para la salud sexual. El peso de las referencias a las diferencias de género que se asocian al sentimiento de inequidad entre hombres y mujeres es mucho mayor que las referencias asociadas al sentimiento de equidad, lo que evidencia las dificultades que presenta la construcción de las identidades desde la socialización diferencial. Por otra parte, es menor el número de evidencias asociadas al *sentimiento de equidad entre hombres y mujeres* relacionadas con los aspectos indiferenciados de masculinidad y feminidad que describen algunas personas participantes y con la construcción de las identidades de género desde la diversidad, que hemos interpretado como posibles factores facilitadores de la salud sexual. En estos casos, mantener posiciones no esencialistas, cuestionar la relación entre sexo e identidades de género, permite ir más allá de los modelos socialmente establecidos, reflexionar sobre las propias vivencias identitarias y desarrollar argumentos para salir de posiciones desiguales.

Esta visión general de los resultados de esta área temática, que da cuenta de las dificultades para alcanzar el sentimiento de equidad entre chicos y chicas, se traduce de distinta forma en función de las identidades sexuadas de las personas participantes en esta investigación, según se desarrolla a continuación.

#### **4.1.1.2.1. Chicas heterosexuales. Actitudes igualitarias y creencias hegemónicas sobre las identidades de género.**

Los discursos de las chicas heterosexuales sobre esta temática, recogidos en la Tabla 8.7, dan lugar a pensar en la coexistencia de los aspectos de equidad y de inequidad entre hombres y mujeres en sus percepciones y creencias. Por una parte, muestran actitudes igualitarias en las formas de comprender la individualidad, desde una noción de igualdad entendida como no diferencia y reciprocidad, como plantean dos participantes:

*"Yo creo que los dos somos iguales, si la chica puede hacer eso pues el chico también o al revés". (02-1 chica 17 años)*

*"En mi relación hay igualdad, yo no tengo por qué quitar tus cosas, ni tú las mías, cada uno lo suyo, yo no tengo por qué ponerte a ti la mesa y tú estar sentado en el sofá sin hacer nada, no, aunque no vivamos juntos, yo cuando viene a mi casa, ayuda, y yo cuando voy a la suya, ayudo". (10-2 chica 19 años)*

Según las participantes entrevistadas chicos y chicas pueden hacer las mismas cosas, no hay

diferencias entre ellos y son iguales, en derechos y en capacidad, lo que puede ser reflejo del discurso social dominante en el contexto o del deseo de que las cosas sean de esta manera, pero cuando profundizan un poco más aparece la afirmación de diferencias psicológicas o subjetivas entre sexos, tal y como expresa una participante:

*“La verdad, porque yo los veo más o menos como iguales, no me veo mucha diferencia aunque sí hay diferencia”. (13-2 chica 16 años)*

Estas diferencias parecen asociadas con las representaciones y modelos de género que se construyen en el entorno social, y que son interiorizados en la construcción de su propia identidad, a través de la socialización diferencial de chicos y chicas. En el caso de las chicas heterosexuales entrevistadas los modelos de género se viven como aspectos de la propia identidad, donde el sexo se entiende como coincidente con el género, es decir, que la chica asume las características de la feminidad y el chico asume las de la masculinidad, lo que implica una visión esencialista de las identidades de género, que obvia que son constructos inculcados desde el entorno social, como plantea una participante:

*“Yo creo que la chica es más pasional, se implica más en la relación y luego, pues... y el chico es más liberal, aun estando con una chica, pues siempre busca otra posibilidad”. (02-1 chica 17 años)*

De hecho, el significado atribuido a la masculinidad y la feminidad parece obedecer a conceptualizaciones estereotipadas, que responden a los modelos de género hegemónicos, así lo exponen algunas participantes:

*“Ser más fina, más dulce”. (05-2 chica 18 años)*

*“Yo creo que el ser masculino tiene que ver con más libertad, a la hora de hacer las cosas más libertad”. (10-2 chica 19 años)*

*“Masculino, pues muy fuerte, más en lo físico”. (13-2 chica 16 años)*

Por tanto, aunque expresen sentimientos de igualdad alrededor de cómo entienden que son o deben ser las relaciones entre chicos y chicas, los modelos de identidad masculina y femenina que han interiorizado responde a una forma diferencial y hegemónica, que conlleva posiciones de inferioridad con respecto a los chicos, tal y como plantean:

*“Es muy diferente según seas chico o chica, supongo que cambios habrán habido, pero sigue habiendo diferencias, y la chica más mal parada, claro hay de todo, pero bueno...”. (13-1 chica 16 años)*



En relación a las prácticas sexuales se expresan y viven de forma esencialista las diferencias asociadas al género, que han sido construidas en la socialización diferencial, estableciendo relaciones desiguales entre hombres y mujeres:

*“Los hombres no lo ven igual, sea con una novia o con un rollo o algo así. A ver, por ejemplo, yo creo que una mujer lo ve, como más que te une a esa persona y el hombre lo ve más como un placer”. (02-2 chica 17 años)*

*“Ellos buscan más el disfrute”. (03-2 chica 18 años)*

*“El hombre es al revés, sí, lo primero que quieren en una relación los hombres es hacerlo, las chicas por eso siempre decimos, no, necesitamos nuestro tiempo, tenemos que esperarlos, porque claro, hasta que tú no te veas preparada, tú no puedes, por eso no es lo mismo”. (10-2 chica 19 años)*

Esta forma de vivir las identidades sexuadas de forma diferencial y generalizada a cada sexo -estereotipada- refleja las normas del entorno social, que estimula determinados comportamientos en los chicos y censura estos mismos en las chicas, obligando a mostrar una identidad que sea aceptada socialmente y que implica connotaciones diferenciales y desiguales para ambos sexos, como plantea una participante:

*“Es que el entorno ahora es como más a favor de los chicos, porque por ejemplo, las chicas, ahora si tienen muchas relaciones, son un poco abiertas, que las critican...y si, por ejemplo, no son, no tienen muchas relaciones o son unas monjas o cosas así, siempre habrá crítica hagan lo que hagan, y sin embargo con los chicos, pues si no tienen muchas relaciones no pasa nada y si tienen muchas son unos ganadores, unos campeones”. (13-1 chica 16 años)*

Estos aspectos hacen pensar en las dificultades para el desarrollo del sentimiento de equidad, que desde una perspectiva más social, las chicas heterosexuales entrevistadas parecen mantener, al considerar que no hay diferencias entre chicos y chicas -o no debería haberlas-, percibiendo sus identidades como equivalentes o desde una comprensión indiferenciada de chicos y chicas desde el discurso social igualitario; sin embargo, en el entorno interpersonal, que es donde han de relacionarse y mostrarse, el peso de las identidades de género interiorizadas a través de la socialización diferencial condiciona y determina finalmente las vivencias desde posiciones subjetivas desiguales, sujetas a modelos de género estereotipados, coexistiendo ambas posiciones.

Es llamativo que, a pesar de la conciencia de esa presión del entorno, esto no sea suficiente para escapar de la vivencia normativa y esencializada de los sexos, pudiendo relacionarse con las dificultades con las que se encuentra el trabajo y las políticas sociales para la igualdad de género, dado que hacer conscientes las desigualdades no alcanza para que dejen de existir las mismas.

En este sentido, se entiende que la forma de interiorizar los modelos de género en la construcción de las identidades está funcionando como factor de riesgo para la salud sexual, ya que condiciona y determina su experiencia en este ámbito, más allá de la actitud igualitaria que muestran respecto a la posición social de ambos sexos, la cual no parece suficiente para producir cambios y facilitar una vivencia realmente equitativa de las relaciones entre chicos y chicas, coexistiendo por tanto dos argumentos contrapuestos, respecto a la igualdad y la diferencia, que problematizan la vivencia del sentimiento de equidad que debiera ser constitutivo de su salud sexual.

#### **4.1.1.2.2. Chicos heterosexuales. Del concepto de persona a las identidades de género hegemónicas.**

En el caso de los chicos heterosexuales entrevistados lo primero que llama la atención en los extractos que se recogen en la Tabla 8.8 es que, a pesar de reconocer la existencia de grandes desigualdades en el pasado mantienen que éstas ya no están tan presentes actualmente, como plantea este participante:

*"Es igual que la idea de la igualdad, aunque a lo mejor mucha gente de primeras piensa lo de que sí que el hombre está por encima, pero en nuestra sociedad no, y que una vez lo has pensado dices no, es que estamos igual, yo directamente pienso que estamos igual". (06-2 chico 17 años)*

La idea que plantean algunos chicos entrevistados de que ya se ha alcanzado la igualdad en lo social -"yo creo que igualado ya está" (07-2 chico 17 años)- hace pensar en una falsa percepción de igualdad, que da cuenta de un imaginario social que, al parecer, pretende eliminar las diferencias identitarias y asimétricas entre los sexos, manteniendo, por otro lado, significaciones sobre aspectos subjetivos y del comportamiento de chicos y chicas que muestran -como veremos- claras posiciones de desigualdad.

La percepción indiferenciada del ser chico o chica, hombre o mujer, es introducida en este caso a través del concepto de 'persona' y la idea de diversidad en la construcción de las identidades, tal y como reflejan estos participantes:

*"Lo primero que entre ser hombre y ser mujer, yo pienso que persona, lo primero persona, pero vamos que, no sé, la verdad es que es difícil definir a un hombre o a una mujer". (09-2 chico 18 años)*

*"Todos los hombre no son así, y ahora más que nunca los hombres son más ordenados, más cuidadosos, están sacando un poco más de la mujer, eso cambia un poco". (11-2 chico 19 años)*

Esta forma de enfatizar la igualdad recurriendo al concepto de persona y a la diversidad de las identidades de género, difumina las asimetrías relacionales y las diferencias identitarias entre hombres y mujeres, aunque ello coexiste con planteamientos, realizados por los mismos participantes, donde se afirman diferencias y desigualdades entre los sexos que son reflejo de los modelos de género interiorizados a través de la socialización diferencial, como expresa un participante:

*“No sería lo mismo, hombre yo supongo que a lo mejor las mismas cosas no podría hacer, quiero decir, porque los padres sí que parece que protejan más a las chicas que a los chicos y, no sé, a lo mejor moto tendría yo, no lo sé, yo no tengo hermanas, he tenido hermanos solo y, a lo mejor, bueno, pero tengo un amigo que son un chico y una chica, que el chico sí que tuvo moto y la chica no tiene, entonces yo me baso ahí, hago referencia a eso y digo pues mira, parece que a la chica la protegen más, que a los chicos”. (06-2 chico 17 años)*

Este entorno social sexista en el que se construye la diferencia y que, finalmente, hace que se interioricen los estereotipos de género hegemónicos y se vivan desde una visión esencialista, alcanza también a las creencias -presentes en los chicos entrevistados- de que el hombre es el responsable de la familia o no piensa tanto las cosas debido a las hormonas y por eso también necesita más las relaciones sexuales, explicaciones de corte esencialista, donde el sexo es entendido como identidad de género, perpetuando diferencias cargadas de heteronormatividad y sexismo, lo que puede actuar como factor de riesgo para la salud sexual, así lo expresa un participante:

*“A mí ser una mujer, ser una chica que está bien, que no está al alcance de todos, guapa, y que no está con todos, que no aprovecha su eso para... Y un chico, ese es un hombre, ahí sí que lo veo como el que se lía con todas, ahí yo creo que un poco como todos, tampoco tendría que ser guapo, o sea, con... a lo mejor la labia lo hace todo o tiene suerte”. (12-2 chico 17 años)*

Por tanto, aunque refieren mayor igualdad entre hombres y mujeres, y las diferencias entre ellos parecen difuminarse tras la noción de ‘persona’, los chicos entrevistados siguen describiendo sus identidades de forma desigual y sexista, como refiere un participante al explicar qué significa ser un hombre en su entorno:

*“Ser hombre yo siempre lo he visto de tener como responsabilidad a la familia y servir a la mujer, y hacer feliz a la mujer, para mí, en el ámbito amoroso. Y el ser mujer, lo contrario de todo no, el hombre es el que tiene que llevar la iniciativa de la relación o la iniciativa de los detalles y eso, y la mujer lo que le gusta es que le muestren el cariño”. (11-2 chico 19 años)*

Las referencias a las diferencias de género en el discurso de los chicos heterosexuales, relativas al contexto de los vínculos interpersonales y las relaciones sexuales, da cuenta de estas

diferencias estereotipadas y sexistas:

*"El hombre quiere disfrutar más y la mujer quiere pasión". (07-2 chico 17 años)*

*"Podría ser diferente en el aspecto de que un chico se lía con tres o cuatro y sería, ahí, el mejor, una chica lo hace y puf". (08-2 chico 18 años)*

*"Las chicas se pillan más, se enamoran antes". (12-2 chico 17 años)*

*"Porque son más precavidas y estar más seguras de lo que van a hacer. Yo creo que no es por educación es como son así". (11-1 chico 19 años)*

Esto hace pensar que, al igual que las chicas heterosexuales entrevistadas, los chicos heterosexuales entienden que habría igualdad entre hombres y mujeres desde el discurso social igualitario, ocultando las diferencias identitarias y asimétricas entre los sexos a través de conceptos como el de 'persona' -que en principio se puede entender de forma positiva al ser un concepto más integrativo e inclusivo-, pero cuando explican sus vivencias en el contexto donde han de relacionarse y mostrarse, el peso de los modelos de género interiorizados condiciona y determina la prevalencia de identidades de género estereotipadas.

Al igual que en las chicas, se entiende que la forma de interiorizar los modelos de género puede estar funcionando como factor de riesgo para la salud sexual. De hecho, aunque existe una afirmación de la igualdad y la construcción diversa de las identidades de género, coexiste la creencia de diferencias sustanciales en aspectos subjetivos y relacionales entre sexos, lo que limita los cambios efectivos en la construcción de sus identidades y la vivencia equitativa de las relaciones entre chicos y chicas, prevaleciendo el peso de una estructuración psíquica desigual desarrollada a través de la socialización diferencial en las personas entrevistadas.

En los siguientes apartados se pretende analizar si en las personas con identidades y sexualidades no normativas se dan condiciones para que se puedan desarrollar posiciones más equitativas en las relaciones interpersonales, a pesar de la estructuración psíquica desigual derivada de la socialización de género y de los prejuicios que pesan sobre las propias identidades no normativas, contrastando en qué medida pueden condicionar el desarrollo de una mayor o menor equidad en las relaciones y, en definitiva, una mejor o peor salud sexual.

#### **4.1.1.2.3. Chicas lesbianas. Flexibilizar los modelos de género desde la reflexividad: la distinción entre sexo y género.**

En las chicas lesbianas entrevistadas (ver extractos en la Tabla 8.9) se percibe más claramente afirmada la idea de la equidad entre hombres y mujeres, elaboran discursos con

argumentos más sólidos, que cuestionan la relación directa entre sexo e identidad de género, manifestando que las cosas son más complicadas de lo que parece a primera vista, poniendo en primer plano y resaltando la toma de conciencia reflexiva que enfrenta los estereotipos de género a sus propias vivencias identitarias, aunque se reconozca que socialmente se tiende a verlo así, tal y como plantean estas participantes:

*“Es que, de momento dices, ser femenina, pues arreglarse, ir de compras, los típicos tópicos de la gente, quedar con amigas para cotillear o para hablar... y, ahora mismo, si lo pensamos no es así, las dos cosas se entrelazan, a un hombre puede gustarle ir de compras y a una mujer los deportes, lo que pasa es que siempre que piensas en femenino te viene la parte del tópico”. (01-2 chica 18 años)*

*"También habrán mujeres que quieran el placer por el placer y hombres que lo quieran delicado porque, no sé, es que eso es tan complicado". (19-2 chica 20 años)*

De acuerdo con estos argumentos, cada persona es, siente las cosas y las afronta de una manera diferente, ya no es una cuestión de estereotipos asociados al sexo que explican la identidad de chicos y de chicas de forma esencialista, sino que se incluye la diversidad en las formas de identificarse, flexibilizando los roles y estereotipos, tal y como expresan:

*"Yo pienso que es según la persona, porque igual que está el típico chico...no chulín, sino el muy seguro de sí mismo, que piensa que sale y da igual, también está, la otra parte, el chico más sensible, y eso pasa tanto con los chicos como con las chicas, que da igual, que no somos todos iguales, cada uno lo afronta de una manera, es más la persona en sí, no tanto una cuestión de chicos o de chicas". (01-1 chica 18 años)*

*“Igual hay un hombre femenino y una mujer masculina”. (19-2 chica 20 años)*

Nos encontramos por tanto con dos acepciones del concepto de persona que hacen referencia a posiciones diferentes, la que utiliza este concepto para ocultar y difuminar las asimetrías relacionales y la que pretende señalar la diversidad existente entre chicos y chicas, desde una posición más abarcadora y amplia, que asume la diferencia entre los sujetos. Las chicas lesbianas, describen una comprensión de la diferencia, donde el concepto de persona no se refiere tanto para ocultar las asimetrías entre sexos -el somos iguales que planteaban chicos y chicas heterosexuales entendido como no diferencia- sino para mostrar la diversidad (*es según la persona...no somos todos iguales*), donde los modelos de género no están exclusivamente asociados al sexo, lo que parece facilitar el desarrollo del sentimiento de equidad, como expresa una participante al referir que en el terreno de la sexualidad, aunque se parta de posiciones diferentes, hombres y mujeres quieren llegar a lo mismo:

*“Supongo que se empieza pensando o esperando una cosa pero al fin todos quieren llegar a lo mismo, que sería el placer”. (14-2 chica 17 años)*

En la parte que se refiere a la existencia de inequidad entre sexos, lo explican a través de la asunción de los modelos de género hegemónicos, asociando éstos a la influencia de programas de televisión sexistas que ven las personas jóvenes sobre lo que hacen en sus relaciones interpersonales, como refiere una participante:

*"Yo creo que sí, porque hoy en día la gente como que está muy enganchada a la televisión, entonces ya, no sólo lo que ven en casa sino lo que ven en las televisiones, porque lo ven normal, porque hay programas... pongamos 'Mujeres y Hombres y viceversa', donde el trato que se da, tanto a la mujer como al hombre, no es el más adecuado, y lo ponen como algo normal. Hay un montón de adolescentes, ahora mismo que su meta podría ser o 'Gran Hermano' o 'Mujeres y hombres y viceversa', y no es algo de lo que sentirse orgullosos, creo yo". (01-2 chica 18 años)*

Como se planteaba anteriormente, la explicación de la inequidad va un poco más allá de lo que chicos y chicas heterosexuales referían, ya que las chicas lesbianas parecen ser más conscientes y críticas respecto a la influencia que tiene sobre las identidades y las relaciones la socialización diferencial, la educación sexista recibida en el ámbito familiar o tener que cumplir con el estereotipo de género frente al grupo de iguales, como plantea una participante:

*"Mayoritariamente lo que aparenta ser, es que el chico simplemente lo hace por ambición, que es lo que suelen aparentar o intentar aparentar y, luego la chica lo hace por amor, pero eso también supongo que tiene que ver con los, otra vez, los estereotipos del chico que si lo hace por amor, pues que en su grupo está mal visto, en su entorno de chicos, y la chica igual, si lo quiere hacer simplemente por placer ya es vista como algo malo". (14-2 chica 17 años)*

El ser conscientes de que existe una sociedad que sigue siendo discriminatoria y donde todavía 'la mujer' tiene las puertas cerradas y 'el hombre' sigue intentando imponer su condición privilegiada, aunque -según manifiestan- se quiera hacer creer que hemos avanzado, también da cuenta de la posición crítica y reflexiva de las chicas lesbianas participantes:

*"A ver, siempre queda como, no el típico machismo, pero queda como restos de ello, ya no tanto como antes, pero siempre es como que la mujer tiene que estar más centrada en las tareas de casa o hacerse cargo más de los niños, no tanto en mi casa, pero sí que en amigos de mis padres o mis tíos, gente así, sí que se nota un poco que la mujer...lo centran más al hogar y a los niños, que si alguien tuviera que dejar de trabajar que seguramente sería la mujer la que dejaría de trabajar". (01-1 chica 18 años)*

*"Hoy en día ser una mujer para mí sigue siendo difícil, sigue teniendo que superar muchísimos obstáculos, bueno si ya le añades la condición sexual, se duplican ¿no?, pero para mí ser una mujer sigue teniendo puertas cerradas". (19-2 chica 20 años)*

Lejos de una comprensión esencialista de las identidades de género, donde la chica es femenina y el chico es masculino, asociando sexo y género de un modo inevitable, como hacían las chicas y chicos heterosexuales, las chicas lesbianas entrevistadas cuestionan y critican de forma consciente la imagen estereotipada de los modelos de género, permitiendo una visión más flexible y diversa de las identidades, tal y como plantean:

*"Las chicas, es que en mi entorno lo vemos por igual, por así decir, cada uno tiene, puede ser como quiera, no pensamos que la chica tenga que ser de esta forma obligada por ser chica, ni al revés el chico". (14-1 chica 17 años)*

Se podría pensar que en las chicas lesbianas entrevistadas el ser conscientes del peso de los estereotipos y la persistencia de las desigualdades, junto al desarrollo del ejercicio de la reflexividad, pueda estar flexibilizando la percepción de los roles y modelos de género, contribuyendo a vivencias de las relaciones entre los sexos más equitativas y diversas, repercutiendo en el ámbito personal y pudiendo actuar entonces como factor facilitador de salud sexual en las propias relaciones.

#### **4.1.1.2.4. Chicos gais. Modelos y formas de ser: la distinción entre identidad y género.**

En el caso de los chicos gais entrevistados (cuyos discursos se recogen en la Tabla 8.10), explican las diferencias entre hombres y mujeres en referencia a los modelos de género, ahora bien, entendiendo que esto determina la forma de comportarse en el contexto social, pero no la forma de ser, por tanto separando el estereotipo de género de la identidad. Esta diferencia entre comportamientos -manifestados de forma estereotipada en el ámbito social, externo- y la manera de ser -más flexible y diversa en el ámbito individual, interior-, hace pensar que, en este caso -coincidiendo con las chicas lesbianas entrevistadas-, el concepto de persona no se utiliza para ocultar las asimetrías entre hombres y mujeres sino para explicar la diversidad de manifestaciones identitarias.

Éstos entienden que, aun a pesar de las manifestaciones diferenciales entre chicos y chicas, no se justifica dar un trato diferente y que la variabilidad en el modo de ser de las personas es mucho mayor que la dicotomía de los modelos de género hegemónicos, expresándolo de la siguiente forma:

*“Realmente para mí la definición no es diferente, yo no voy a tratar diferente a una mujer que a un hombre, es una persona y punto. Sí que hay ciertas connotaciones que se usan hacia un sexo y hacia otro y ciertas maneras de verlo pero yo, mi propia manera de ver las cosas considero que es una persona y ya está”. (15-2 chico 19 años)*

*"Supongo que ciertas diferencias sociales sí que hay, pero en la manera de actuar; no en la manera de ser de una persona, o sea, una persona puede ser de una manera, puede ser de otra y puede comportarse de una manera o puede comportarse de otra". (15-2 chico 19 años)*

*“Para mí, no hay ningún tipo de diferencia o no debería haberla, quizás por cómo me han enseñado siempre se note algo de una forma de tratar u otra, pero como pensamiento no creo que haya ninguna diferencia. Quizás siempre haya ese resquicio de las mujeres aquí y los hombre allí, pero yo procuro evitarlo”. (17-2 chico 18 años)*

Los chicos gais cuestionan la imagen estereotipada que dan las personas a través de la expresión de presuntas identidades de género, ya que consideran que no se corresponde con sus vivencias personales, tal y como expresan los participantes:

*“Yo, básicamente, lo que me he dado cuenta es que alrededor de las chicas hay una especie de secretismo y tabú que realmente no se adapta para nada a la manera que tienen de ser ellas, yo tengo amigas que a mí me confiesan abiertamente que se masturban y luego cuando sale, a lo mejor, el tema o se callan o dicen ‘no, no, yo eso no lo hago’, pero porque no está igual visto por la sociedad que se masturbe un hombre que se masturbe una mujer.” (15-2 chico 19 años)*

*“Es que un hombre y una mujer también pueden ser femenino y masculino, una mujer puede ser masculino, o sea, y un hombre puede ser más femenino”. (17-2 chico 18 años)*

Este último participante señala, por otro lado, la dificultad que entraña entender y darse cuenta de la diferencia entre los mandatos de género y las vivencias personales en la construcción identitaria, expresando, a través de un ejercicio de reflexividad, la dificultad de separar la propia posición de lo asimilado en la socialización diferencial, aunque el mismo proceso reflexivo parece favorecer una visión más flexible de las identidades de género, lo que expresa así:

*"A veces, no sé si es lo que yo pienso o lo que me han hecho pensar, es complicado. Lo masculino y lo femenino, ya, me parece que no va..., no tiene por qué ir con los chicos y con las chicas, sino que ahora ya es más diluido". (17-2 chico 18 años)*

Al igual que las chicas lesbianas, la falta de equidad entre hombres y mujeres la relacionan con la influencia de los mandatos de género recibidos a través de la educación sexista y las presiones del entorno social, que actuarían como factores de riesgo para la salud sexual, ya que implican unos modelos de género que encorsetan la construcción de las identidades no facilitando la



diversidad, que podría posibilitar relaciones más equitativas fuera del sistema de sexo/género. Un participante lo expresa de esta manera:

*“Quizás ser más rudo, masculino, no que yo lo entienda de esa manera sino que me han hecho verlo de esa manera y lo femenino como algo más delicado”. (17-2 chico 18 años)*

Cuestionar y reflexionar sobre cómo los modelos de género pueden no corresponderse con las identidades construidas por hombres y mujeres y ser consciente de las complejidades de estos procesos identitarios puede estar funcionando como factor facilitador para la salud sexual, ya que permite una percepción más flexible de los roles y estereotipos de género, contribuyendo a unas vivencias de las identidades más equitativas y diversas, repercutiendo en el ámbito personal y en la conformación de la salud sexual.

#### **4.1.1.2.5. Chica bisexual y transexual masculino. La construcción de identidades diversas.**

En el caso de la persona bisexual entrevistada (Tabla 8.11) entiende la equidad entre hombres y mujeres como las personas lesbianas y gays, refiriendo a la noción de igualdad, pero reflexionando sobre el papel del entorno social en la determinación del comportamiento, debido a la socialización diferenciada, según plantea:

*"Yo pienso que somos iguales pero por la sociedad y todo eso las mujeres se han reprimido más y el hombre es más que no se reprime sus instintos sexuales, yo pienso que somos iguales". (16-2 chica 19 años)*

*“Es más la sociedad. Es como que los clasifican ya, entonces te sientes, te obliga, es como el azul para chicos y el rosa para chicas, pues mira como chica igual no rosa, a mí desde pequeña me ha gustado más el azul, nunca me ha gustado el rosa”. (16-1 chica 19 años)*

De hecho, entiende que las identidades se construyen desde la diversidad y no tienen por qué corresponderse con los modelos de género socialmente impuestos; por tanto, una vez más, se cuestiona el carácter cerrado, excluyente y permanente de las atribuciones genéricamente determinadas, tal y como expresa:

*“No, yo pienso que un hombre busca la satisfacción sexual a través del puro sexo, eso es lo básico, también hay hombres que `mira no, porque yo es que necesito enamorarme y tal’”. (16-2 chica 19 años)*

Finalmente, el transexual masculino participante en el estudio (Tabla 8.12) es el más explícito en la forma de entender la formación de las identidades de hombres y mujeres y cuestionar

las presuntas diferencias, asociadas a los modelos de género perpetuadores de desigualdades. Sitúa en un primer plano el concepto de persona, cuestiona la relación directa entre sexo e identidad de género y refiere la existencia de una sociedad que determina los modelos a seguir y que dificulta las relaciones igualitarias entre los sexos, tal y como refiere:

*"Es que no tiene nada que ver con el sexo, puede haber un hombre sensible y una mujer que no exprese ningún sentimiento y no por eso es menos mujer y el otro menos hombre, es, a ver, para mí, yo creo que todo el mundo tendría que hacer lo que ellos quisieran, a mí, yo qué sé, ver un niño jugando a las cocinitas o a las muñecas, pues a mí me parece súper bonito y una niña, pues que juegue al fútbol, que haga deportes, no sé, yo creo que cada uno tendría que desarrollar sus habilidades como pudiera o como quisiera, entonces para mí es una... no es libertad, es una cohibición de estereotipos y qué dirán y cómo se lo tomará la gente si juego al fútbol en vez de a las muñecas". (18-2 trans masc 19 años)*

Este participante introduce la importancia de la vivencia de la identidad más allá del género. Refiere que un hombre que necesita hacer 'cosas de hombre' en realidad muestra que no siente su masculinidad asegurada y necesita demostrarlo. Describe cómo, en su vivencia como transexual, para sentirse hombre no necesita cumplir con el estereotipo, se siente así y eso es lo que le sirve, lo otro son inseguridades y miedos. Esta forma de plantear el sentirse un hombre y la masculinidad centra la atención fundamentalmente en la vivencia subjetiva, pasando a un segundo plano los mandatos de género y lo que socialmente signifique ser un hombre, lo describe de esta manera:

*"Yo me siento hombre y, yo, no por eso voy a dejar de cocinar, no voy a dejar de aprender a coser, porque a mí eso me parece bien y tal, entonces, cada uno necesita hacer cosas para sentirse seguro, entonces yo, todavía no he asentado tanto mi masculinidad como para que me pinte la cara, para maquillarme, pero una vez asientes tu masculinidad, sabes que eres un hombre, no tengo ningún problema, eso son inseguridades y miedos, rechazos y...". (18-2 trans masc 19 años)*

Esta explicación hace ver que sentirse con una identidad "asentada", elaborada y construida desde la vivencia subjetiva, facilita la expresión de la diversidad, al pasar a segundo plano la necesidad de mostrar una identidad prefijada por los modelos de género hegemónicos, generadores de desigualdades.

Por otra parte, este participante relaciona un entorno familiar flexible e igualitario frente al género y un énfasis menor en la diferencia sexual, tal y como refiere:

*"Mis padres siempre han sido igualitarios en ese aspecto, siempre hemos hecho mi hermano y yo las mismas cosas, nos han dejado hacer de todo y respecto a cosas de chicas y cosas de*

*chicos no lo notaba en mi casa...., de hecho, nos compraban a mi hermano y a mí la ropa unisexual para que nos la pudiéramos pasar el uno al otro, la verdad es que nunca me he sentido incómodo estando en mi casa". (18-2 trans masc 19 años)*

En lo que se refiere a la falta de equidad entre chicos y chicas, el chico transexual lo atribuye a los roles impuestos a través de la socialización diferencial y transmitidos a través de generaciones, tal y como refiere:

*"Eso ya depende de los roles que nos han impuesto, la feminidad no existe si no hubieran roles y la masculinidad no existiría si no hubieran roles, si no nos lo hubieran impuesto de antes, por ejemplo, coser antaño era para mujeres, si un hombre cosía era muy femenino, entonces claro eso la ha impuesto todo la sociedad, para mí eso de ser masculino y femenino no es...". (18-2 trans masc 19 años)*

Por tanto, en este caso, el sentimiento de equidad entre hombres y mujeres está asociado con el cuestionamiento de la correspondencia entre sexo e identidad o rol de género, con la confianza de ser uno mismo, con el asentamiento de la propia identidad y con la existencia de un contexto familiar igualitario y flexible.

Se podría pensar que las personas que construyen sus identidades de género dentro de la heteronormatividad tienen más dificultad para poner a una distancia crítica las normas sociales establecidas, los mandatos y los modelos de género, a menos que las propias experiencias, una educación familiar no sexista o una combinación de ambos elementos facilite una elaboración más personal.

La Tabla 12 resume las propiedades que han destacado como factores facilitadores de la construcción de las identidades y las diferencias de género desde el sentimiento de equidad, contribuyendo a una mejor vivencia de las relaciones y, por ende, de la salud sexual para las personas participantes, junto con los factores que ponen en riesgo dicha vivencia. En la Figura 5 se resumen de manera gráfica dichas características.

Tabla 12

*Construcción de identidades, diferencias de género y sentimiento de equidad. Factores facilitadores y de riesgo de salud sexual.*

CONSTRUCCIÓN DE IDENTIDADES, DIFERENCIAS DE GÉNERO Y SENTIMIENTO DE EQUIDAD		
	FACTORES FACILITADORES DE SALUD SEXUAL	FACTORES DE RIESGO DE SALUD SEXUAL
CHICAS HETEROSEXUALES	Aspectos indiferenciados de masculinidad y feminidad.	Estereotipos de género interiorizados. Conceptualización hegemónica y estereotipada de las identidades de género. Sexo entendido como identidad de género. Visión esencialista de las identidades: ser hombre, ser mujer. Diferencias de género en los vínculos interpersonales.
CHICOS HETEROSEXUALES	Aspectos indiferenciados de masculinidad y feminidad. Diversidad en la construcción de las identidades de género.	Falsa percepción de igualdad. Conceptualización hegemónica y estereotipada de las identidades de género. Estereotipos de género interiorizados. Sexo entendido como identidad de género. Diferencias de género en los vínculos interpersonales.
CHICAS LESBIANAS	Cuestionan relación entre sexo e identidad de género. Ejercicio de la reflexividad. Concepto de persona. Flexibilización roles y estereotipos de género. Comprensión flexible y diversa de las identidades de género.	Influencias de programas de televisión sexistas. Educación familiar sexista. Diferencias de género en los vínculos interpersonales. Entorno social sexista.
CHICOS GAIS	Concepto de persona. Cuestionan la imagen estereotipada y sexista de las identidades de género. Ejercicio de la reflexividad. Flexibilización roles y estereotipos de género.	Educación sexista. Estereotipos de género interiorizados.
CHICA BISEXUAL	Concepto de persona. Diversidad en la construcción de las identidades de género. Ejercicio de la reflexividad. Flexibilización de roles y estereotipos de género.	Entorno social sexista. Problemas psicológicos..
TRANSEXUAL MASCULINO	Cuestiona relación entre sexo e identidad de género. Concepto de persona. Flexibilización roles y estereotipos de género. Cuestionamiento de las identidades de género hegemónicas. Diversidad en la construcción de las identidades de género. Vivencia asentada y elaborada de la identidad sexuada. Educación familiar no sexista.	Entorno social sexista. Socialización diferencial.

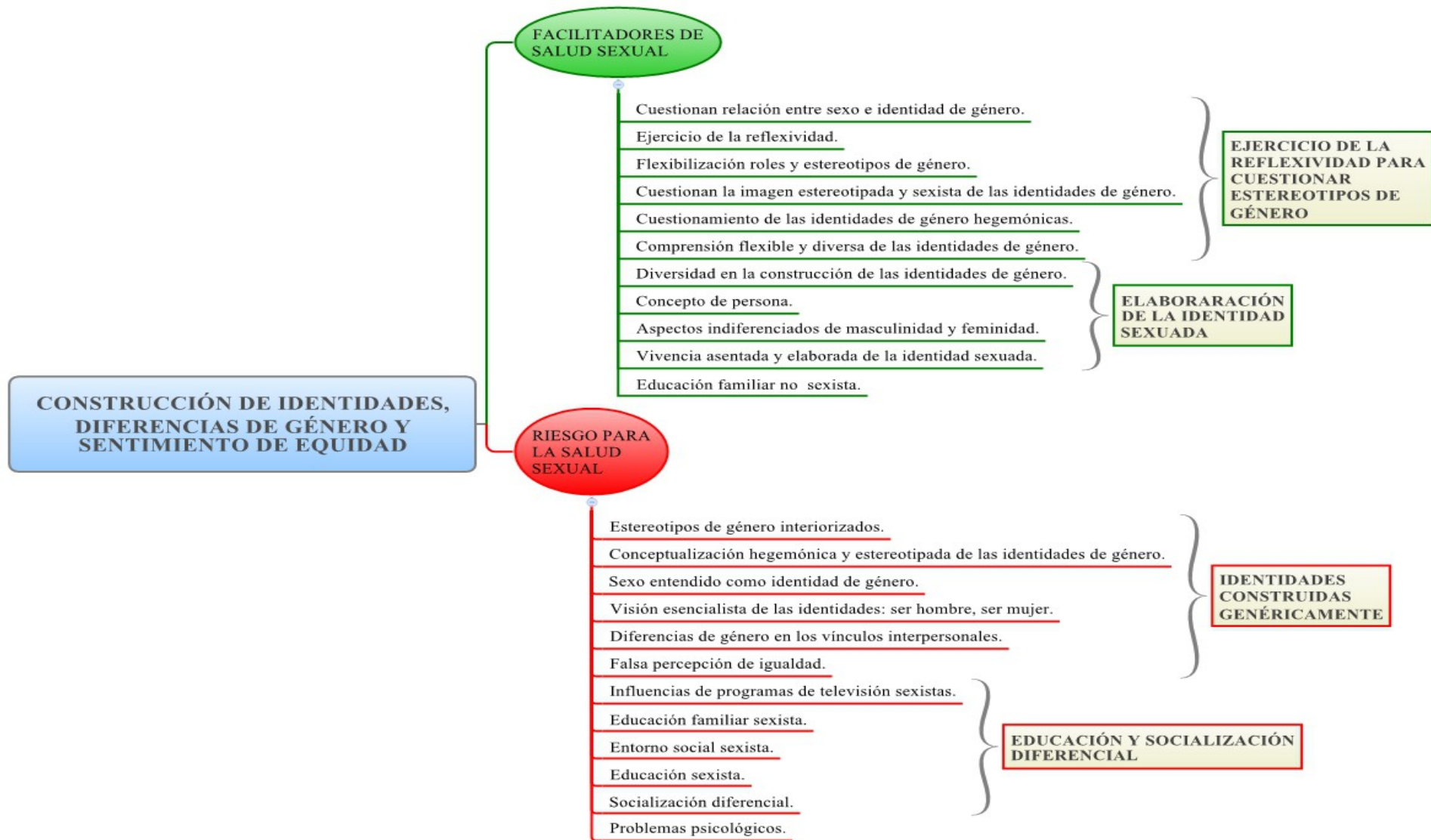


Figura 5. Características principales facilitadoras y de riesgo de salud sexual. Área temática construcción de identidades, diferencias de género y sentimiento de equidad.

#### 4.1.1.3. La pervivencia del género en la relación de pareja y la problematización del vínculo.

En este apartado se muestran los resultados referentes al factor personal relacionado con *la pareja sexual y los vínculos afectivos*, que pretende dar cuenta de las diferentes formas de entender la pareja y la capacidad de las personas jóvenes de expresar su amor e intimidad de manera apropiada. La expresión de la vinculación afectiva está sujeta a los contextos socioculturales y a la vivencia subjetiva de la misma, en función de los significados atribuidos a conceptos como amor, atracción sexual y a las formas de vivir las relaciones. En este apartado se pretende responder a la siguiente sub-pregunta de investigación: *¿Cómo entienden la pareja sexual y en qué posición se colocan frente a ella los diferentes grupos identitarios de la investigación?* También se trata de identificar qué elementos y propiedades de esta área temática se relacionan con los factores que facilitan o ponen en riesgo la salud sexual en cada uno de los grupos.

Como se observa en la Figura 6, el *reconocimiento dado a la pareja sexual* tiene muchas referencias en los discursos recogidos sobre esta temática. A su vez, la vivencia de la relación de pareja tiene un fuerte componente subjetivo y está determinada por el significado atribuido a conceptos como el de amor y atracción sexual, siendo el vínculo de pareja un concepto problematizado por las diferentes formas que puede adoptar la relación (pareja abierta, rollos, folla-amigos/as<sup>18</sup>), que en función de las vivencias y experiencias de cada persona, se pueden entender como vínculos con menor implicación emocional o bien como modos alternativos de establecer vínculos desde la igualdad y el conocimiento mutuo, que facilitan la implicación emocional, y con ello también la salud sexual, con distintos matices en los diferentes grupos autoidentificados en este estudio en función de la diferentes vivencias subjetivas<sup>19</sup>. Por otra parte, con menor frecuencia de referencias, se encuentran las dimensiones relativas a la *falta de reconocimiento dado a la pareja sexual*, asociada con un sentimiento de propiedad en la pareja que representa el vínculo “fusional” y la presencia del sentimiento de celos. Ambos dificultan la capacidad de expresar el amor y la intimidad de forma apropiada, lo que se relacionaría con riesgos para la salud sexual.

Esta visión general se expresa de distinta forma en los diferentes grupos estudiados y que se desarrollan a continuación.

---

18 Conceptos con los que chicos y chicas identifican diferentes formas de establecer vínculos. Las características que atribuyen a estos vínculos suelen estar relacionadas principalmente con una menor implicación afectiva y emocional. Se les considera relaciones menos serias, con menor compromiso y más fáciles de manejar o con menor conflictividad que las relaciones de pareja.

19 Dada la ambivalencia de estos aspectos, que pueden determinar de forma positiva o negativa la vivencia de la relación de pareja, se indican en la figura en un color neutro (gris) los códigos asociados a ellos.

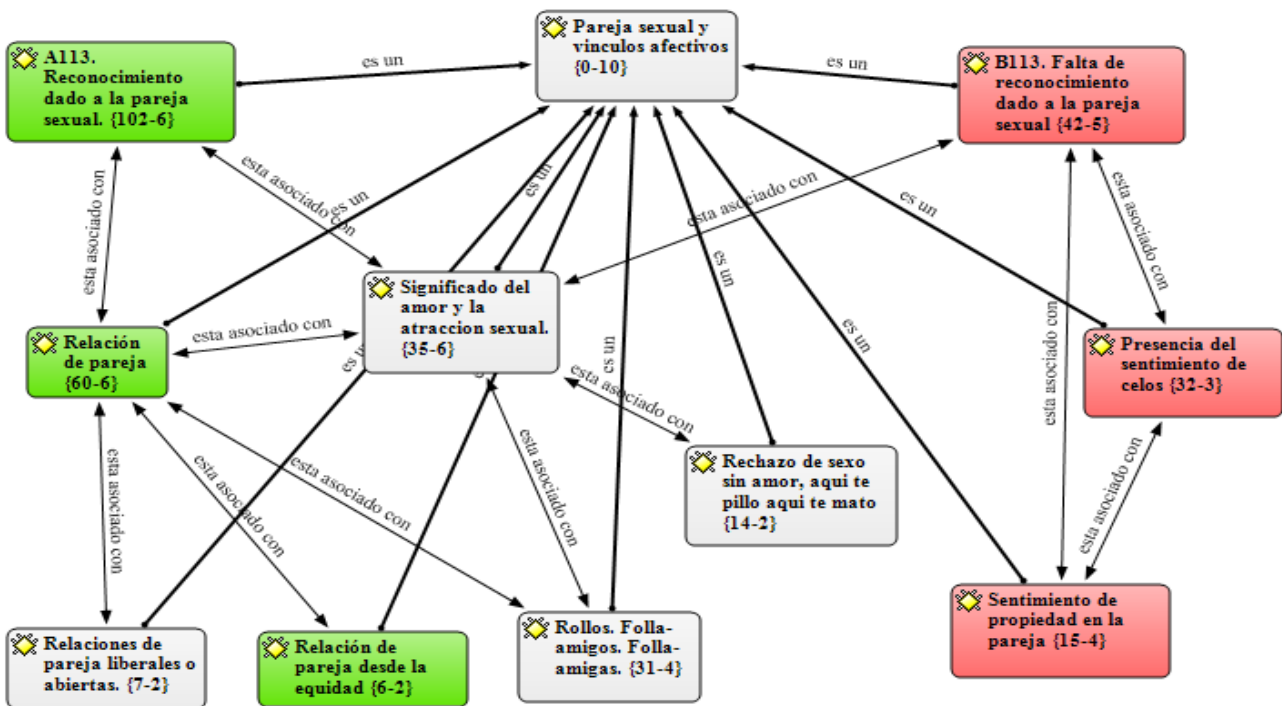


Figura 6. Códigos del área temática sobre la pareja sexual y los vínculos afectivos.

#### 4.1.1.3.1. Chicas heterosexuales. La pervivencia del vínculo asimétrico y las relaciones de dependencia.

Las chicas heterosexuales entrevistadas en este estudio (cuyos discursos se recogen en la Tabla 8.13) entienden el vínculo con la pareja sexual desde el reconocimiento, la confianza mutua, el respeto y el poder expresar y hablar para llegar a acuerdos, como plantean estas participantes:

*“Que dos personas estén a gusto la una con la otra y que sepan llevarla bien, sin tener que recurrir a otra persona para tener placer, sino que si está descontento conmigo, que hable conmigo e intentaremos llegar a un acuerdo, pero no al extremo de irse con otra persona”. (02-2 chica 17 años)*

*“Lo que quiero es una especie de confianza y compañía buena, que puedes confiar en él, que sientes que no estás sola, que tienes a alguien, que hay comunicación al cien por cien, que puedes abrirte completamente, que aparte hay una relación sexual completamente, más íntima y más sentida, no sé, un amor, no lo sé, es algo que yo busco”. (05-2 chica 18 años)*

*“Yo sabía que si tenía una pareja era para hablar con él de todo, para tener confianza, para hablar de todo, o sea, decirle lo que pienso, lo que me gusta, lo que no me gusta, tanto en la cama, como en el día a día, o sea, el hablar con él, el tener esa facilidad, eso me ha resultado*

*fácil". (10-2 chica 19 años)*

Refieren un concepto de vínculo afectivo que remite a la idea de compartir un proyecto de vida, la intensidad de la relación viene marcada por el respeto, la confianza y la comunicación, desde el reconocimiento dado a la pareja sexual. En la misma medida, refieren un rechazo hacia las relaciones basadas solo en el interés sexual -el aquí te pillo, aquí te mato<sup>20</sup>-, o el sexo sin amor, como plantean estas participantes:

*"Yo nunca me liaría esta noche con un chico, al día siguiente me tiro otro chico, otro día estoy con otro, yo eso no lo haría". (02-1 chica 17 años)*

*"Es que yo, yo creo que yo no sería capaz de hacerlo, porque no sé, yo, tienes que querer a la persona para hacer esas cosas, confiar, tener una estabilidad, saber que no se va ir con otra." (10-2 chica 19 años)*

En las respuestas de las participantes, la prioridad se coloca en las emociones y en el sentimiento de amor, entendido como más abarcador que la atracción sexual. Esto es coincidente con el estereotipo femenino y la idea del amor como aspecto central del mismo, con una mayor valoración, tal y como describen:

*"El amor yo creo que es más el sentimiento hacia esa persona, su forma de ser, su forma de comportarse, el físico, un poco en relación todo. La atracción sexual, yo creo que es más el físico, se centra más en el físico, o algo de esa persona, no todo y relacionarse no, yo creo que el amor se centra más en todo lo que te gusta de esa persona, a lo mejor no todo te gusta, pero se centra más en todo, en general; y la atracción en el físico o en su forma de ser o en algo específico. Yo creo que la atracción sexual se basaría más en algo específico, no en el amor, el amor es querer más a la otra persona y, yo qué sé, tiene más valores y más..." (02-2 chica 17 años)*

*"El amor es que una persona confíe en ti, que tú confíes en ella, que sepa todo el uno del otro, que lo quieras, que no puedas sin él, aunque pases todas las horas del día con él, todos los días, no te canses de verle, y claro también es importante la atracción sexual, porque, dentro del amor, porque en una pareja si no hay sexo, yo creo que es importante el sexo, para mí es importante, y tienes que tener atracción sexual, vamos, tú puedes querer mucho a una persona pero si tu pareja no te atrae, algo falta". (10-2 chica 19 años)*

Estas conceptualizaciones incluyen la atracción sexual dentro del amor, haciendo pensar en la unión del binomio amor y sexo y en la centralidad de la intimidad en la socialización de las chicas. De hecho, esta forma de entender el amor, donde el vínculo con el otro se convierte en

---

<sup>20</sup> Expresión utilizada por las personas participantes para representar una forma de sexo ocasional entre personas que tienen poco o ningún conocimiento previo y que por lo general nunca volverán a verse después.



prioritario y tiene un carácter fusional (*“querer estar con él cada día, no dejar de pensar en esa persona”*. 05-2 chica 18 años), puede llevar aparejada la vivencia del sentimiento de propiedad en la pareja y el renunciar a hacer determinadas cosas para no molestar, colocándose en una posición de heteronomía y dependencia de la pareja, tal y como expresan estas participantes, desde su propia experiencia y lo observado en el entorno:

*"Por tener novio, a lo mejor no hago ciertas cosas, porque si no él se enfada o le molesta y dejo de hacer ciertas cosas con algún chico, no hacer nada, sino hablar por las redes sociales o algo, pues antes que algo hacía y ahora no lo hago."* (02-1 chica 17 años)

*“La mayoría de las personas que tenían pareja en clase, decían que se enfadarían si su novia salía con chicos como amigos y tal, y el profesor decía que eso no era sano”*. (13-2 chica 16 años)

Esto hace pensar en el significado que se atribuye al sentimiento de celos en las relaciones, que se convierte en un ingrediente necesario como una demostración del afecto, tal y como expresa esta participante:

*“Es que si no hay celos es que no te importa la persona. Sí, es como el demostrar que quieres, yo para mí, sí que es importante, un poco, que de vez en cuando demuestre que tiene un poco de celos”*. (10-2 chica 19 años)

Por tanto, aunque expresen el ideal de la relación de pareja desde el reconocimiento mutuo, describen una posición de dependencia, con pérdida de libertades individuales y vivida desde la inseguridad. Al parecer, todavía los estereotipos y roles de género interiorizados influyen en los modos de vivir y expresar los vínculos de pareja, donde parece que es más importante garantizar el ser deseada que el desear.

Esta forma de vivir el vínculo afectivo desde la dependencia, bajo una forma idealizada de amor, no parece que facilite la salud sexual de las chicas heterosexuales en el sentido de poder expresar su afecto e intimidad como sujetos activos y de forma igualitaria y responsable.

#### **4.1.1.3.2. Chicos heterosexuales. La vivencia instrumental e individualista del vínculo de pareja.**

En el caso de los chicos heterosexuales entrevistados (cuyos discursos se recogen en la Tabla 8.14), también plantean la importancia de manejarse en las relaciones afectivas desde la confianza, el respeto y la sinceridad, un concepto de pareja que remite a la idea de compartir gustos, aficiones, el pasarlo bien juntos y divertirse, y un vínculo que no está basado sólo en el interés

sexual, sino donde haya una ayuda mutua, haciendo pensar en que el reconocimiento de la pareja sexual no se basa tanto en la intimidad -como era el caso de las chicas- sino en compartir actividades compartidas y pasarlo bien juntos, tal y como se plantea:

*"Yo creo que se basa en que se quieran, el amor, sinceridad, y que se lo pasen bien los dos juntos, vamos que si yo tengo una novia para estar con la cara seria todo el rato, pues no. En verdad, si yo quiero una chica es para estar mejor, para reírme, para estar feliz todo el rato, para estar pensando en ella y decir vale quiero verla porque me lo paso bien con ella. (06-2 chico 17 años)*

*"Lo primero que se quieran y que se ayuden y que no sea todo por interés sexual solo, porque si no, no serían pareja, serían folla-amigos". (08-2 chico 18 años)*

*"Pues la confianza, el respeto, la sinceridad, no lo sé, que haya cierta comprensión y confianza". (09-2 chico 18 años)*

Los chicos heterosexuales entrevistados entienden el amor como una mezcla de sentimientos de amistad, aprecio, bondad, compartir, estar y salir juntos, aspectos que enfatizan la parte utilitaria de los vínculos:

*"El amor es de estar con ella, salir con ella, compartir todo con ella, yo lo veo así". (07-2 chico 17 años)*

*"Una mezcla de sentimientos, sentimientos de amistad, cariño, aprecio, bondad hacia la persona, es como una mezcla". (11-2 chico 19 años)*

Al mismo tiempo y al contrario que las chicas heterosexuales, aunque contemplan que en el vínculo de pareja estén los dos componentes, el amor y la atracción sexual, entienden que se pueden dar por separado, siendo esto coherente con la socialización en la masculinidad tradicional en la que el hombre aprende a disgregar las dimensiones del amor y del sexo, tal y como expresa estos participantes:

*"Si yo me enamorase de una muy guapa y me cae también bien, me atrae y me he enamorado, pero por ejemplo si es muy guapa, pero me cae muy mal, solamente me atrae, no tengo por qué enamorarme si es muy guapa". (08-2 chico 18 años)*

*"Para haber amor tiene que haber atracción sexual, eso es lo suyo en una pareja, vamos si una pareja no te atrae sexualmente, por mucho que la quieras y eso, se convierte en una amiga, pero atracción solo, tú puedes tener una pareja y atraerte una mujer, no es que digas, si estoy enamorado no me puede atraer otra mujer...". (11-2 chico 19 años)*

Esta vivencia separada del sentimiento de amor y de atracción sexual se ve ratificada en la

diversidad de formas de significar y entender los vínculos de pareja, siendo estos más individualistas y menos relacionales. De hecho, para los chicos heterosexuales es fácil entender e incluso en ocasiones prefieren tener relaciones que denominan de `rollos` o `folla amigos`, que les permiten manejar mejor la intimidad, siendo menor la implicación emocional, la `seriedad` de la relación, como describen estos participantes:

*“A nuestras edades de adolescencia y juventud y todo esto, creo que sería más fácil y menos doloroso, para en el caso de que se corte con la otra persona, sería menos doloroso los rollos o los folla-amigos, porque con la otra persona tienes la misma conexión o casi la misma que cuando eres, cuando sois pareja, pero no se llega al extremo de ser algo más serio, y, por tanto, si le quitas esa seriedad no tiene, no es tan importante que se deje de, que termine la historia, creo que sería más fácil y todo iría mejor”. (09-2 chico 18 años)*

*“El miedo que tengo es que a lo mejor, luego se pillen o uf, no sé o que te empiece a querer de verdad o te empieza a llamar al móvil, ese es el miedo que puedes coger”. (12-2 chico 17 años)*

Ese temor de que la chica `te empiece a querer de verdad` hace pensar en la dificultad de vivir los vínculos desde el compromiso y de manejarse con los aspectos emocionales por parte de los chicos heterosexuales entrevistados. Frente al miedo al compromiso, el sentimiento de celos revela las inseguridades y dificultades para manejar las relaciones desde la confianza, siendo este sentimiento utilizado para saber qué sienten sus parejas, en lugar de expresar estas inquietudes de forma directa y responsable, tal y como expresan estos participantes:

*“Si mi novia esta celosa de mí porque he dicho cualquier cosa, es porque ella me quiere y piensa en mí”. (11-2 chico 19 años)*

*“Yo le he hecho, con mi ex no, lo hice con una que estaba así de rollete y había algo más, para mí no había nada más, pero para ella sí, porque yo lo hice por eso, es que yo no quiero que luego esté detrás mía, entonces voy a ver si haciendo esto (darle celos con otra), ella se pone celosa o no, si no se pone celosa, bien, si se pone celosa, malo”. (12-2 chico 17 años)*

En este sentido se evidencia cómo los chicos heterosexuales describen una posición frente a la pareja sexual dispar a la de las chicas heterosexuales, pues mientras ellas refieren el enamoramiento como algo más sentimental y vivido más desde dentro, ellos refieren la necesidad de no sentir el peso del compromiso y la dependencia de la pareja. También se perciben diferencias en las formas de significar y experimentar el amor y las relaciones. Las chicas expresan la importancia del amor y la pareja, y la necesidad de recibir muestras de interés y de cuidado, desde una visión más idealizada. Los chicos resaltan más el carácter instrumental y de compartir gustos, al tiempo que perciben el interés y la demanda de las chicas como control y compromiso que puede

desembocar en respuestas de evitación por miedo a la dependencia de la pareja.

La coexistencia de argumentos contrapuestos en la forma de entender los vínculos afectivos señala el peso de la socialización diferencial y los estereotipos de género en la construcción de la propia identidad y en las relaciones interpersonales entre los sexos.

#### **4.1.1.3.3. Chicas lesbianas. Ejercicio de reflexividad frente a posiciones de dependencia.**

En la Tabla 8.15 se reflejan las citas sobre los vínculos afectivos de las chicas lesbianas entrevistadas, de donde se deduce que la forma como entienden las relaciones de pareja tienen que ver con la confianza, la complicidad, comunicación, lealtad, y una relación de intimidad donde se unen el placer sexual y la emocionalidad, la ternura y la afectividad, desde una ética basada en el cuidado. Describen un concepto de vínculo afectivo basado en la atracción y el deseo mutuo, desde el encuentro entre iguales, entendiendo la pareja como proyecto igualitario, y donde la intensidad de la relación viene marcada –al igual que en las chicas heterosexuales- por el respeto, la confianza y la comunicación, tal y como describen estas participantes:

*“La relación de pareja es tener a alguien con quien confiar, a quien contarle las cosas, algo que te sientas a gusto, pero en cualquier ámbito, que tienes un problema, pues puedes recurrir a esa persona, eh, que, no sé, yo pienso que es más como una amistad llevada a otro nivel, de tener otros sentimientos, pero claro todo tiene que empezar con una amistad, también es como alguien en quien apoyarte”. (01-2 chica 18 años)*

*“La pareja yo lo veo como algo más serio, alguien que es mucho más importante para ti y, no sé, simplemente te hace sentir mucho mejor que cualquier otra persona de tu entorno, por mucho que te guste físicamente, por ejemplo, la pareja es más físicamente y psicológicamente y todo”. (14-2 chica 17 años)*

Tal y como se evidencia en las respuestas de las participantes, al profundizar en el significado que atribuyen al amor y a la atracción sexual, las chicas lesbianas parecen dar más valor al primero, siendo el que determina el vínculo de pareja, frente a otros tipos de relaciones, como plantean estas participantes:

*“El amor es como que o necesitas hablar con una persona o puedes pensar mucho en esa persona, como que sientes cosas diferentes que por un amigo, eso es obvio... Yo pienso que en la relación de pareja tiene que estar los dos, pero como que tiene más importancia el tema del amor que el tema de la atracción, ya que si no hay amor pues yo no lo considero pareja”. (01-2 chica 18 años)*

*"El amor, para mí, es algo diferente a la atracción, pueden ir juntas, pero para mí el amor es intentar ayudar; o sea, ver a alguien, sentirte bien a su lado, notar que esa persona también está igual e intentar ayudarla, ver que te lo agradece también y que esa persona hace lo mismo, y luego la atracción sexual simplemente eso, es atracción que sientes hacia una persona". (14-2 chica 17 años)*

Por tanto, como ya se ha dicho, refieren que el amor es una relación de ayuda recíproca, desde el deseo, la atracción mutua y el encuentro entre iguales, con una comprensión próxima a la de las chicas heterosexuales, que da mayor valor a la implicación emocional y relacional. No obstante, parecen introducir la capacidad de reflexionar sobre las posiciones de dependencia que genera esta comprensión del amor, dando lugar a posturas críticas que no han resaltado las chicas heterosexuales entrevistadas; de esta manera una de las participantes alerta sobre las dificultades y sufrimiento que conlleva el enamoramiento y la implicación emocional, tal y como refiere:

*"El amor es una putada, es una putada de las grandes, el amor creo que es eso que nos hace perder; es algo mucho más fuerte también que el... porque por algo se hacen gilipolleces, esto está claro, que por atracción sexual también se pueden hacer, pero es que el amor ya entras a implicarte sentimentalmente, emocionalmente, mientras que en una atracción sexual te implicas tu cuerpo y tus ganas de, en el amor implicas mucho más, entonces si no sabes controlarlo puedes acabar mal". (19-2 chica 20 años)*

*"Estar enamorada es algo muy bonito, está muy bien, claro que sí, pero hay que pensárselo; en el momento en el que das el cien por cien de ti, dejas demasiados flecos al aire, demasiados puntos débiles al aire, entonces eso implica que la otra persona a partir de ahí, te pueda mover cual marioneta, como el teatro, porque cuando tú estás enamorada la racionalidad la pierdes". (19-2 chica 20 años)*

Percibimos en estos argumentos la capacidad de reflexionar y darse cuenta de las dificultades que plantean las emociones en el manejo de las relaciones y el riesgo de colocarse en posiciones de dependencia.

Para las chicas lesbianas entrevistadas, los vínculos llamados folla-amigos se entienden como una forma de relación consensuada que permite eliminar la implicación emocional -al modo que señalan los chicos heterosexuales- y el compromiso de fidelidad, desde una mayor libertad y fugacidad de los vínculos, como expresa esta participante:

*"Allí no se toca tanto los sentimientos, porque si se tocara los sentimientos ya sería malo para las dos partes, porque el término folla-amigo, pues es eso, nos lo pasamos bien y luego nos vemos y es como que seguimos siendo amigos pero que no ha pasado nada o que no hay motivo por el que hablar de eso". (01-2 chica 18 años)*

Entienden también este tipo de relaciones como una forma progresiva de manejar los aspectos emocionales, permitiendo ir conociendo a la persona e ir dando pasos, si cabe, hacia un vínculo más estable y de mayor implicación, tal y como describe esta otra participante:

*“Muchas parejas empiezan siendo folla amigos, es como una gradación, tú empiezas siendo folla amigos, luego no quedas solamente para el tema, sino que quedas también para ir al cine o para salir, ahora ya es un rollete y luego cuando decides formalizar que ya lo sacas con tus amigos, ya es la pareja, también te digo, a un rollo lo puedes sacar con tus amigos y decir mira no tengo nada, ahí entra yo creo que el tema de lo que es la fidelidad”. (19-2 chica 20 años)*

En lo que se refiere a la falta de reconocimiento de la pareja sexual, las chicas lesbianas de este estudio lo asocian con la presencia del sentimiento de celos, con problemas psicológicos o con influencias de la educación sexista recibida en el ámbito familiar y el aprendizaje, señalando la importancia de los modelos de identificación parentales, tal y como expresa una participante:

*“Yo creo que también es lo que hayan visto en casa o, no lo que hayan visto si no, si ellos, a lo mejor, han crecido viendo normal que su madre y su padre se chillen en casa o lleguen a más, quizás no lo ven tan malo y a la hora de estar con alguien, pues como que salga eso, no sé, más una vivencia que hayan tenido que algo suyo, quizás...”. (01-2 chica 18 años)*

Todo ello hace pensar que, en el caso de las chicas lesbianas de esta investigación, las posiciones alrededor del reconocimiento de la pareja sexual es muy similar a la ostentada por las chicas heterosexuales, salvo un mayor ejercicio de la reflexividad que les permite ser más conscientes del manejo con las emociones, introduciendo formas de vincularse más próximas a las relaciones de pareja consensuadas.

Es llamativo cómo, en este aspecto, las posiciones de las chicas lesbianas se aproximan a las de los chicos heterosexuales, en lo que respecta a establecer vínculos que permitan evitar la implicación emocional y posibilitar relaciones desde una mayor libertad, aunque en este caso, ello aparece asociado a cierto cuestionamiento de la vivencia de la relación desde el estereotipo femenino que implica dependencia, entrega total e idealización del amor en la pareja, lo que no deja de mostrar una forma de reflexividad.

#### **4.1.1.3.4. Chicos gais. El miedo a la implicación emocional y las dificultades en la comunicación de las emociones.**

En los discursos recogidos en la Tabla 8.16, los chicos gais entrevistados muestran que el reconocimiento dado a la pareja sexual está asociado con conceptos como compartir, apoyo, disfrute, fidelidad, confianza y reciprocidad. Entienden que dicho reconocimiento supone establecer

un vínculo afectivo basado en la atracción y el deseo mutuo, el consenso y el apoyo recíproco, como plantea un participante:

*“Una pareja propiamente pareja, la considero, yo considero a esa persona, una persona a la que admiro, una persona con la que estoy, una persona con la que soy feliz, una persona que me da buenos momentos, discusiones, eh, reconciliaciones, o sea, mil cosas, pero en definitiva que compartes buenos como malos momentos y está ahí para apoyarte, y viceversa, para apoyarle tú a él”. (04-2 chico 18 años)*

Ponen el acento en la intimidad y confianza con la persona con la que establecen el vínculo desde la reciprocidad y el consenso. Un participante introduce la idea de "cierta fidelidad", para así incluir las parejas liberales como proyecto igualitario, de mutuo acuerdo, sin tener que asociarse exclusivamente a la monogamia, tal y como refiere:

*"Yo la defino como una situación entre dos amigos, que tienen relaciones íntimas, y en el tema de, supongo que, se puede decir que mantienen una fidelidad, pero como ahora está eso de las parejas liberales no voy a entrar en lo que es fidelidad y qué no lo es, porque si ellos mismos han llegado a ese acuerdo, no me meto yo en eso, pero sí, supongo que se guarda cierta fidelidad, aunque no sea sexual. Una relación entre dos amigos, que tienes relaciones íntimas con cierta fidelidad, supongo que sería la definición que yo pondría". (15-2 chico 19 años)*

Al profundizar en el significado que atribuyen al amor y a la atracción sexual, éstos se perciben asociados a diferentes características, más físicas o de la forma de ser de una persona, entendiendo que pueden ir perfectamente separados (aunque mejor si van combinados), siendo esto coherente con la socialización en la masculinidad tradicional en la que el hombre aprende a separar y disgregar amor y sexo, tal y como plantea este participante:

*“El amor es la forma de ser de esa persona y la atracción sexual es puramente eso, atracción sexual, un buen físico, que te guste ese físico y que quieras follar con esa persona por su físico, que solo te importa su físico, eso es la atracción sexual, pero la relación de amor tiene un poco de las dos, tiene su forma de ser, su forma de actuar de más, pero...”. (04-2 chico 18 años)*

*“Opino que si van combinados, mejor que mejor, pero que pueden ir perfectamente por separado. También, hay que decir que para que te fijas en una persona y llegues a enamorarte supongo que te tiene que entrar por los ojos, pero...”. (15-2 chico 19 años)*

Esta separación del binomio amor-sexo permite entender la existencia de vínculos como el rollo o folla amigo, como relaciones con menor implicación emocional y falta de compromiso, considerándolas más fáciles porque evitan problemas -en la misma línea que los chicos heterosexuales-, tal y como expresa un participante:

*“Un folla amigo es eso, que esté bueno, aunque sea tonto, tú lo quieres para lo que lo quieres, es que no tiene mucho más. Me resulta muy fácil hacerlo así, para mí es más rápido, es más fácil, y en cierto modo me quito más de problemas, quedo, lo hago y me voy, más fácil”. (04-2 chico 18 años)*

También se entienden como relaciones intermedias que permiten irse conociendo progresivamente y decidiendo si implicarse más en la relación -al igual que planteaban las chicas lesbianas-, tal y como refiere este otro participante:

*“Un rollo quizás sea una amigo, poco amigo, que, bueno, si es de un día o de una noche, simplemente liarse y besarse y punto, pero si es continuado, es eso, un amigo con el que no tienes tanta confianza, sería antes del novio digamos, porque también se tienen a lo mejor, no relaciones sexuales, pero sí besos y cosas por el estilo y se tiene una relación de amistad, luego un folla amigo, una folla amiga, directamente es sexo y, a lo mejor, quizás, un poco de amistad, pero no una amistad de te cuento mis intimidades, quizás una amistad de estoy bien, hoy me encuentro bien, hoy estoy enfermo, me encuentro mal, poco más. He hecho una escala de folla amigo, rollo, pareja”. (17-2 chico 18 años)*

También la falta de reconocimiento de la pareja sexual la asocian con la presencia del sentimiento de celos, asociado con problemas de confianza con uno mismo o con la pareja y con las dificultades en el manejo de las emociones, tal y como describe un participante:

*“Quizás sea eso, que somos un poco más limitados a la hora de buscar formas de control y simplemente recurrimos a los puños, o a abuso verbal, no sabemos controlar de una manera educada, todo el mundo en realidad, siempre intentamos, queremos controlarlo todo, cualquier situación, pero a lo mejor nos pasamos”. (17-2 chico 18 años)*

Es llamativo el reconocimiento de esa necesidad de control por parte de los chicos y la limitación en el control de las emociones que se asocia a las identidades masculinas, mostrándose ambas en las expresiones de violencia y abuso de los varones, entendidas como formas de control ‘no educadas’, lo que evidencia la prevalencia de las normas de género hegemónicas.

Lo que parece claro es que el miedo a las implicaciones emocionales y las dificultades en la comunicación emocional suponen posiciones más instrumentales e individualistas, por parte de los chicos entrevistados, tanto gais como heterosexuales, coincidentes con los mandatos de género, que conlleva dificultades para expresar amor e intimidad de forma apropiada, y actuando por ello como posibles factores de riesgo para la salud sexual.



#### 4.1.1.3.5. Chica bisexual y transexual masculino. Prioridad del sentimiento de amor sobre la atracción sexual.

En el discurso de la chica bisexual (recogido en la Tabla 8.17) y del transexual masculino (en la Tabla 8.18) ambos asocian el reconocimiento dado a la pareja sexual y la capacidad de expresar de forma apropiada amor e intimidad a valores como la sinceridad y la fidelidad en la relación, entendiendo ésta desde el deseo de hacer un proyecto en común, tal y como expresan:

*“Para mí es la sinceridad la base de todo y fidelidad, saber que la otra persona... y que no hayan celos, y mira que soy celosa, pero cuando no sientes celos es porque estás segura de la otra persona, y sobre todo que esté muy atenta de ti, pero que tampoco te agobie, no sé, una cosas a medias”. (16-2 chica 19 años bisexual)*

*“La unión de dos personas que se quieren y quieren pasar, pues eso, su recorrido, su camino de la vida juntos, hacer proyectos juntos y planear un futuro juntos, para mí es un proyecto en común...confiar uno en el otro, que no hayan celos, que no hayan, estar a gusto dos personas, aunque no hay sexo, juntos, aunque tiene que haber, pero aunque no lo haya, que juntos”. (18-1 trans masc 19 años)*

Describen un concepto de vínculo afectivo entre personas que se atraen y que quieren compartir un proyecto de vida desde el reconocimiento de la pareja como igual, y donde la intensidad de la relación viene marcada por el respeto, la confianza y la comunicación.

El significado y la valoración que le atribuyen al amor se sitúa por encima de la atracción sexual, en coincidencia con las chicas lesbianas y heterosexuales entrevistadas, asociándose con admiración, respeto, cuidado, más allá de la relación sexual con una persona, como plantean:

*“Yo pienso que a veces se confunden mucho una atracción sexual que tienes hacia alguien con el amor, se confunde pero vamos, muchísimo, te puede hasta llegar a obsesionar, a mí me ha pasado y el amor es algo como mirar a otra persona, más con admiración, con amor, con respeto, no sé, lo veo así, con más respeto, que nunca le hagas daño, con más, y a lo mejor, no sé, sientes tanto amor, que dices no, no quiero ni acostarme con esa persona”. (16-2 chica 19 años bisexual)*

*“Yo pienso que una relación es eso, un proyecto juntos, quererse confiar uno en el otro, que no hayan celos, que no hayan, estar a gusto dos personas, aunque no hay sexo, juntos, aunque tiene que haber, pero aunque no lo haya que juntos”. (18-1 trans masc 19 años)*

En lo que se refiere a la falta de reconocimiento hacia la pareja sexual, lo asocian con dificultades en la autoestima, la desconfianza, el miedo, las inseguridades, el sentimiento de propiedad, conceptos que hacen pensar en problemas de personalidad y falta de educación sexual

para entender la incapacidad de expresar amor e intimidad de forma apropiada.

Finalmente, se puede concluir que el significado de la *pareja sexual y los vínculos afectivos*, que forma parte de los factores personales relacionados con la salud sexual, en concreto de la responsabilidad, tiene un fuerte componente subjetivo que muestra la pervivencia de los modelos de género interiorizados, que marcan las relaciones desde posiciones dicotómicas y mutuamente excluyentes. Los hombres, heterosexuales y gais entrevistados, siguen próximos a las posiciones individualistas, instrumentales y utilitaristas en el manejo con los vínculos emocionales, y las mujeres, heterosexuales y lesbianas entrevistadas, se aproximan a concepciones más emocionales y relacionales de los vínculos. La pervivencia de los modelos de género en la vivencia de la pareja no facilita el reconocimiento de la misma en igualdad, lo que implica reconocer al otro/a como sujeto. Cabe destacar, como elemento positivo, que permite contrarrestar estas tendencias y cuestionar los modelos genéricamente determinados, la capacidad de reflexividad, presente sobre todo en las chicas lesbianas.

En resumen, las propiedades que facilitan o ponen en riesgo la salud sexual de las personas participantes, en relación a cómo establecen la pareja sexual y los vínculos afectivos en cada grupo, se exponen en la Tabla 13 y se sintetizan de manera general en la Figura 7.

Tabla 13

*Pareja sexual y vínculos afectivos. Factores facilitadores y factores de riesgo de salud sexual.*

PAREJA SEXUAL Y VÍNCULOS AFECTIVOS		
	FACTORES FACILITADORES DE SALUD SEXUAL	FACTORES DE RIESGO DE SALUD SEXUAL
CHICAS HETEROSEXUALES	Respeto, confianza, comunicación.	Rechazo del sexo sin amor. Unión del binomio amor-sexo. Mayor valoración del sentimiento de amor frente a la atracción sexual. Exclusividad del aspecto emocional. Sentimiento de propiedad en la pareja. Dependencia de la pareja: Heteronomía. Presencia del sentimiento de celos.
CHICOS HETEROSEXUALES	Compartir gustos, aficiones y divertirse. Confianza, respeto, sinceridad. Ayuda mutua.	Pueden separar el amor del sexo. Visión utilitaria de los vínculos de pareja. Rollos, folla-amigos: Menor implicación emocional. Miedo al compromiso. Presencia del sentimiento de celos.
CHICAS LESBIANAS	Respeto, confianza, comunicación. Pareja como proyecto igualitario. Reflexividad frente a las posiciones de dependencia. Rollos, folla-amigos: Forma gradual de ir estableciendo una relación de pareja.	Unión del binomio amor-sexo. Mayor valoración del sentimiento de amor frente a la atracción sexual. Educación sexista recibida. Presencia del sentimiento de celos. Problemas psicológicos.
CHICOS GAIS	Compartir, apoyo, disfrute, cierta fidelidad y confianza. Reciprocidad en las relaciones de pareja. Pareja como proyecto igualitario. Rollos, folla amigos: Forma gradual de ir estableciendo una relación de pareja.	Pueden separar el amor del sexo. Rollos, folla-amigos: Menor implicación emocional. Miedo al compromiso. Presencia del sentimiento de celos Dificultad en manejar las emociones.
CHICA BISEXUAL	Respeto, confianza, comunicación.	Mayor valoración del sentimiento de amor frente a la atracción sexual. Falta de autoestima. Presencia del sentimiento de celos.
TRANSEXUAL MASCULINO	Respeto, confianza, comunicación. Pareja como proyecto igualitario.	Falta de autoestima. Miedos e inseguridades.

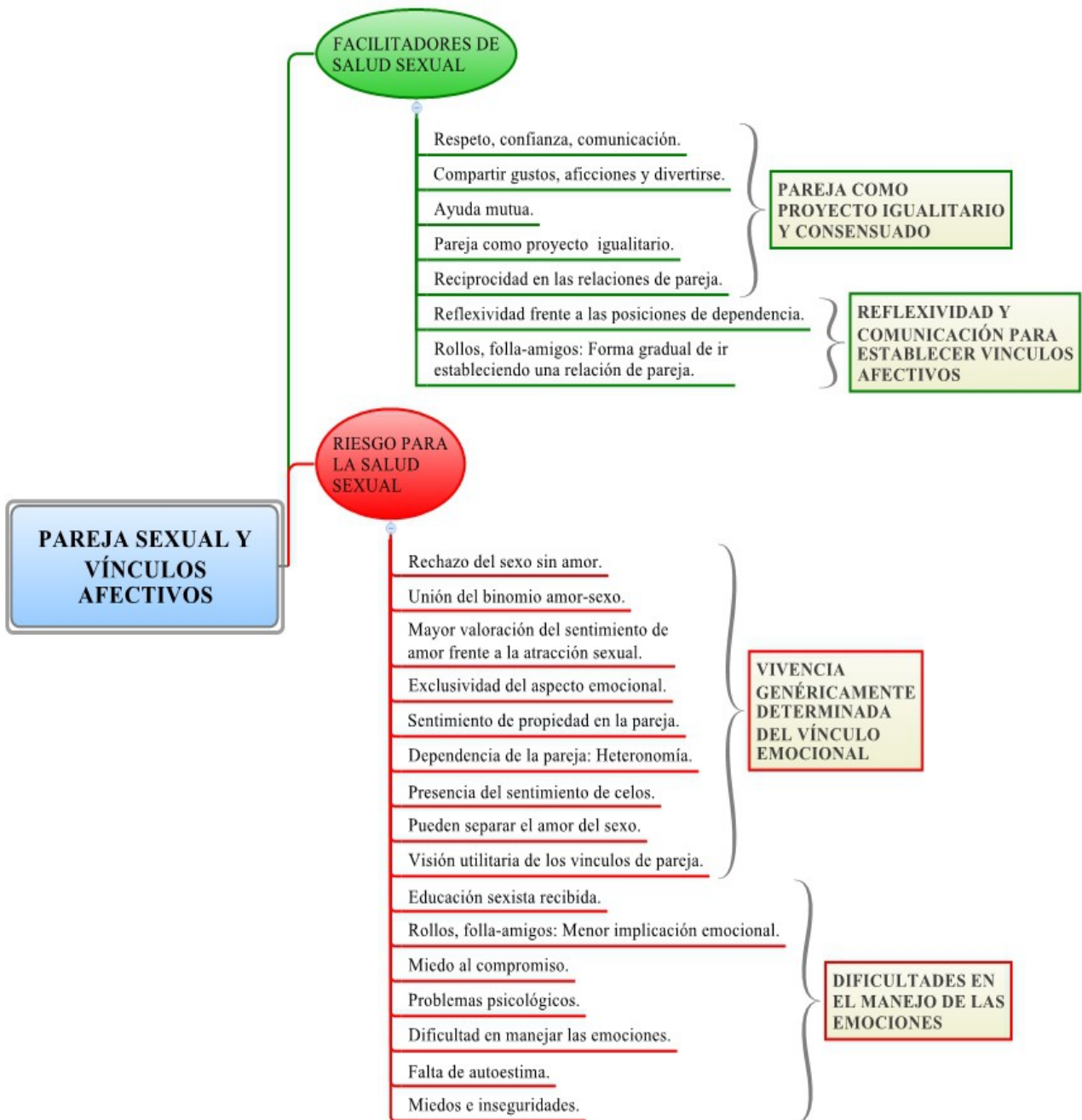


Figura 7. Características principales facilitadoras y de riesgo de salud sexual. Área temática pareja sexual y vínculos afectivos.

#### **4.1.2 Satisfacción sexual.**

En el marco teórico se ha expuesto cómo el desarrollo histórico del concepto de salud sexual supuso priorizar y aceptar el placer como criterio legitimador básico de la experiencia sexual en términos saludables (apartado 1.3). De ahí se entiende que la expresión y experimentación del placer constituye una dimensión fundamental del sujeto sexuado, entendiéndolo como un proceso biográfico, lo que supone reconocer la realidad sociopsicobiológica desde la que se construye, pudiendo adquirir múltiples y variadas expresiones en función de las diferentes preferencias manifestadas en diversos momentos y contextos, más allá, por tanto, de una concepción de la sexualidad exclusivamente referida a las relaciones coitales, como se ha entendido la satisfacción y el placer sexual desde un modelo masculino reduccionista y genitalista, o bien exclusivamente referida a la satisfacción emocional e idealizada del amor, tal y como se planteado desde un modelo femenino del placer sexual. Para Lameiras et al. (2013), la expresión y experimentación de la diversidad de placeres en la sociedad postmoderna se desarrolla en el contexto del encuentro y la relación entre sujetos que se desean desde posiciones igualitarias, contrastando esta forma de entender la satisfacción sexual con la persistencia de roles y estereotipos de género que siguen influyendo en los modos de expresión y experimentación del placer, como hemos podido constatar en esta investigación.

##### **4.1.2.1. La hegemonía del género en la vivencia de los placeres.**

En este apartado se analizarán los discursos referidos a la *satisfacción sexual, placer y sexualidad*. Se entiende, desde el marco conceptual, que la satisfacción y vivencia de la sexualidad positiva se asocia a las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar personal y social, enriqueciendo de esta manera la vida de los sujetos. En este estudio, se pretende conocer cómo es la expresión y vivencia de la sexualidad en las personas participantes, dando respuesta a la siguiente sub-pregunta de investigación: *¿Cómo es la vivencia de la sexualidad entre los diferentes grupos de participantes?* Esto supone explorar la dimensión sobre la “satisfacción sexual” y su elemento “vivencia de la sexualidad”, para conocer cuál es el significado que se les atribuye, así como valorar qué elementos y propiedades pueden funcionar como factores facilitadores de la salud sexual o como factores de riesgo de la misma.

Como se observa en la Figura 8, la mayoría de las personas entrevistadas dan muestras de satisfacción y vivencias positivas de su sexualidad, de hecho, el número de referencias asociadas con éstas es mucho mayor que las referidas a la poca satisfacción sexual, lo que pone de relieve el predominio en sus experiencias de aspectos positivos relacionados con la sexualidad. Al mismo

tiempo, la centralidad del significado atribuido a la sexualidad permite entender que la vivencia, positiva o negativa, de la misma en los diferentes grupos de participantes va a depender de las características que lo dimensionan.



Figura 8. Códigos del área temática sobre satisfacción sexual, placer y sexualidad.

#### 4.1.2.1.1. Chicas heterosexuales. Vivencia relacional de la sexualidad.

Para las chicas heterosexuales entrevistadas, se describe la satisfacción sexual y la vivencia de la sexualidad positiva (Tabla 8.19) a partir de dos modos de expresión y experimentación del placer, una motivación que vincula estrechamente placer y afectividad -desde una concepción hegemónica femenina-, y otra motivación que tiene por objeto la búsqueda del placer en sí mismo. La vivencia hedónica del placer, aunque presente a través de algunos discursos, está en un segundo plano, ya que destaca la asociación de la vivencia positiva de la sexualidad y el disfrute con la intimidad, la pasión y el amor, tal y como plantean estas participantes:

*“Para mí yo lo veo algo tan increíble, y el hecho de intentar buscar hacerlo, más íntimo y con más pasión y con más amor, para mí eso es algo increíble y, por supuesto, sí que le doy un valor increíble”. (05-2 chica 18 años)*

*“Disfrutar, estar a gusto con tu pareja, yo creo que también es importante el que la quieras y que haya amor, aparte de disfrutar, que eso es obvio, el sentir que estás haciéndolo desde el amor, desde la confianza, desde el respeto, desde que quieres a esa persona que no se va a quedar ahí. Es que para disfrutar yo creo que tiene que haber todo eso”. (10-2 chica 19 años)*

En lo que se refiere a la poca satisfacción sexual o una vivencia negativa de la misma, las chicas heterosexuales lo relacionan con no sentirse queridas, con el dolor en las prácticas coitales y con el miedo al embarazo, aspectos que se corresponden con el estereotipo de la sexualidad femenina, que remite principalmente a la vinculación entre amor y prácticas sexuales, tal y como expresan estas participantes:

*“Como que el respeto ya ha desaparecido, sea tú te vas a...tú quedas con un tío y ya sabes lo que quiere, es que ya no hace falta nada, ya, eso de hablar, ya se ha perdido, es como que quitan toda la magia y al final te da pena porque sientes que algo tan bonito no lo vas a sentir”.* (05-1 chica 18 años)

*“Las mujeres las primeras veces que lo hacen no lo pasan bien, entonces las mujeres siempre tenemos ese miedo al hacerlo, a que nos podamos quedar embarazadas a que nos duela, los hombres no tienen nunca ese miedo”.* (10-2 chica 19 años)

Estas formas de plantear la diferencia en la vivencia de las prácticas sexuales, donde el hombre exclusivamente busca el placer y las mujeres siempre tienen el miedo a hacerlo, sea por el dolor físico, sea por el temor al embarazo, remiten a una comprensión estereotipada de la sexualidad masculina y de la sexualidad femenina, donde se asocia el placer con los chicos y el peligro en las chicas.

El significado atribuido a la sexualidad por las chicas heterosexuales remite a una concepción relacional, dentro del ámbito del enamoramiento y vinculado a las prácticas sexuales, como expresa una participante:

*“Todo el ámbito de la atracción, el sexo, las sensaciones entre hombres y mujeres, todo lo que tiene que ver con la pasión y la atracción, y esos actos sexuales y también un poco el amor”.* (05-2 chica 18 años)

En general, la forma de vivir la sexualidad que describen está asociada principalmente a la vinculación relacional y afectiva, limitándose la expresión de la satisfacción y placer sexual a las normativas del estereotipo tradicional femenino que liga el placer sexual a la afectividad.

#### **4.1.2.1.2. Chicos heterosexuales: De la vivencia genitalizada al valor de las emociones en la sexualidad.**

Para los chicos heterosexuales, la Tabla 8.20 recoge discursos donde la satisfacción sexual y la vivencia positiva de la sexualidad se asocian, en primer lugar, con disfrutar, pasarlo bien sin compromiso y, en algún caso, con una relación ‘sana y segura’ -aspecto que podría señalar la posible influencia del discurso social sobre las prácticas sexuales seguras o "sexo seguro", pero

también la convicción de que esas condiciones favorecen un mayor disfrute y diversión- y, en segundo lugar, con la pasión y con algo que favorece el amor, tal y como plantean algunos participantes:

*“Que sea una relación sexual sana, divertida, a mí me gusta pasarlo bien, y no sé, que más, no, eso, que sea segura y divertida y si es con una persona que quieres, pues mejor”. (06-2 chico 17 años)*

*“Disfrutar sí, en el sentido de que me da igual con quién esté y puedo estar con todas”. (08-2 chico 18 años)*

*“Una forma de pasar el rato, una forma de divertirse, porque apetece”. (09-1 chico 18 años)*

*“A los hombres les da igual si se la metes ahí o la metes allá”. (11-1 chico 19 años)*

Así como las chicas heterosexuales de esta investigación colocaban en un primer plano la afectividad y el amor, en su referencia al placer y la satisfacción sexual, los chicos heterosexuales colocan primero el disfrute y la diversión -desde una visión próxima a la masculinidad hegemónica que asocia el placer sexual con las prácticas en sí y la genitalidad- y en segundo lugar, sitúan el que sea una persona que quieren, introduciendo el placer sexual en el ámbito de la pareja, tal y como refiere algún participante:

*“Como un punto que favorece al amor, tiene que ver con la pareja, después ya está ahí el tema de la sexualidad y el folleteo, yo creo que la sexualidad se ve mejor en pareja porque tienes más tiempo, más confianza, sabes lo que le gusta, puedes innovar cosas, porque tú vas a una chica normal y no innovas, vas a lo que vas”. (11-2 chico 19 años)*

Con respecto a la poca satisfacción sexual llama la atención que algunos participantes relacionan la vivencia insatisfactoria, no tanto con los miedos o no sentirse queridos -como era el caso de las chicas heterosexuales entrevistadas-, sino más bien con la indiferencia, con el desinterés, con la influencia de la educación religiosa o con los problemas que puedan surgir en las relaciones sexuales, dejando de lado una valoración más relacional, para centrarse, casi exclusivamente, en las prácticas sexuales coitogenitalistas, lo que sin duda está vinculado con el significado atribuido a la sexualidad. Así lo expresa este participante:

*“Influye mucho la historia, sobretodo en el tema religioso, pero ha influido, y que también es un tema algo íntimo, por ejemplo, si alguna persona tiene alguna enfermedad, puede que no la quiera contar, o algún problema que haya surgido en la relación, no sé, pues eyaculación precoz o alguna cosa de estas de enfermedad, creo que es algo muy íntimo y hay gente que no lo quiere contar y que le da poca importancia”. (09-2 chico 18 años)*



De hecho, el significado de la sexualidad en los chicos heterosexuales de este estudio se asocia, por una parte, con las prácticas sexuales en sí mismas, como expresan estos participantes:

*“Yo creo que sería lo de tener relaciones sexuales básicamente”. (07-2 chico 17 años)*

*“Sexo y sexualidad ¿no es lo mismo?, para mí por lo menos sí, en el diccionario igual buscas y es diferente pero para mí es eso”. (12-2 chico 17 años)*

Por otra parte, se concibe la sexualidad desde posiciones más integradoras, englobando el amor, los sentimientos, la precaución y las relaciones sexuales, como plantea un participante:

*“La sexualidad centrada en el tema sexual es la acción sexual (ríe). Pero no, engloba muchas, el amor, los sentimientos, la precaución y todo lo relacionado, todo lo que hemos hablado yo pienso que está relacionado con la sexualidad. Que si lo piensas en concreto es más lo que pienso.... (ríe)”. (06-2 chico 17 años)*

Es de destacar, finalmente, la asociación entre las diferentes formas de vivir la sexualidad con el hecho de estar o no en pareja, donde el estar soltero implica una sexualidad más relacionada con la diversión y con carácter hedónico, y la pareja implica una sexualidad vinculada al afecto y a las emociones, significando el placer en función de la situación relacional, como plantea un participante:

*“La sexualidad, es según si tienes pareja o no, es diferente, si tienes una pareja es una muestra de afecto, de cariño, yo estoy en pareja... Si estas soltero es más el placer y la diversión”. (11-1 chico 19 años)*

Esta dicotomía entre *afecto y cariño* (amor) en la pareja y *placer y diversión* (sexo) en otras relaciones, supone mantener la disociación entre aspectos emocionales y hedónicos en la experiencia sexual propia de la masculinidad, aunque al menos se da una cierta integración de estos aspectos en la experiencia de la pareja. Por tanto, al parecer, y de forma general, en los chicos heterosexuales entrevistados coexisten la vivencia de los placeres de acuerdo con modelos hegemónicos, en base a planteamientos dicotómicos atravesados por el género que vinculan el placer exclusivamente con las prácticas sexuales, y el valor dado a la vivencia de una sexualidad desde posiciones más integradoras, que engloban el aspecto emocional.

#### **4.1.2.1.3. Chicas lesbianas. Vivencia positiva y diversa del placer sexual.**

En las concepciones sobre la satisfacción sexual y la vivencia positiva de la sexualidad de las chicas lesbianas entrevistadas (Tabla 8.21) se percibe la asociación del placer sexual con la vivencia íntima del encuentro con alguien con quien se tiene confianza, donde cuentan las

emociones -desde una posición que podríamos situar próxima a la feminidad hegemónica-, como plantea esta participante:

*“Tengo muy claro que no voy a tener relaciones sexuales con alguien con quien no tengo confianza o con quien no me siento a gusto, por eso yo en mi caso sí que tiene mucho que ver con las emociones”. (01-2 chica 18 años)*

Estas formas de entender el placer sexual coexisten con posiciones en las que las propias experiencias han ido desplazando la idealización del amor y colocan la satisfacción en el aspecto hedónico y exclusivamente placentero de la sexualidad:

*“Hoy en día, placer, quizás me preguntas hace x tiempo y te diría, ‘ay, eso jooo’, algo más idealizado, más emocional, más, todo va con un conjunto de amor, no, porque claro si tienes sexo con esa persona es porque le quieres, ¿sabes?, hoy en día no, hoy en día es placer por placer”. (19-2 chica 20 años)*

Parece que las experiencias y la propia biografía conducen a una vivencia del placer sexual vinculado ya no solo al aspecto relacional y emocional, sino al placer en sí, posibilitando salir del encorsetamiento de género que manifestaban en parte las chicas heterosexuales.

En relación a la poca satisfacción sexual, las chicas lesbianas de este estudio la asocian a la relativización del valor dado a la práctica sexual, entendiendo que ésta por sí misma no es lo más importante ni lo fundamental en una relación, haciendo pensar que la presión del entorno social sobre la exigencia de satisfacción sexual puede producir, como una reacción defensiva, el intento de quitar importancia a las prácticas sexuales, tal y como lo expresa una participante:

*“Yo no pienso que sea algo esencial o algo que tenga que estar ahí, sí o sí, yo pienso que, a ver, hoy en día un montón de personas piensan que ‘uua, llevo a lo mejor una semana sin hacer nada o llevo dos semanas’, y es como que se estresan o que lo ven algo raro, yo no pienso que sea tan, tan fundamental, yo pienso que es un plus, es como que tú estás con alguien, llega el momento, os apetece y tenéis relaciones sexuales, pero no pienso que sea algo tan importante”. (01-2 chica 18 años)*

La conceptualización de la sexualidad que refieren las chicas lesbianas se asocia tanto con tener sexo con alguien como en la relación con uno mismo -autoerotismo-, desde una concepción que incluye múltiples funciones y formas de práctica sexual. Tal y como expresa una participante:

*“Pues, no sé, la sexualidad en sí, siempre lo relacionas a tener sexo con una pareja o con alguien, pero... también está la sexualidad con uno mismo, podría decirse, claro yo pienso que está la sexualidad con uno mismo y la sexualidad en pareja o con un rollo, que ya no solo*

*abarca el hecho de hacer el amor; que otros temas". (01-2 chica 18 años)*

Esta forma más diversa y múltiple de vivir la sexualidad se aproxima a concepciones más variables y amplias que, de entrada, se pueden entender como factores que facilitan la salud sexual.

#### **4.1.2.1.4. Chicos gais. De la vivencia genitalizada a la vivencia biográfica de la sexualidad: la importancia de la reflexividad.**

Para los chicos gais entrevistados, cuyos discursos se recogen en la Tabla 8.22, se asocia la satisfacción y vivencia positiva de la sexualidad al sexo, al disfrutar, al placer “puro y duro”, siendo esta una posición donde la motivación sexual está dirigida a la búsqueda del placer, siguiendo un modelo masculino hegemónico de sexualidad, tal y como refiere este participante:

*“Disfrutar, placer puro y duro. Depende, si es en pareja espero disfrutar y dar placer, o sea, dar placer y recibirlo en el mismo grado, siendo egoístas lo que es follarse por follarse; disfrutar, si el otro disfruta, bien también mola, pero espero disfrutar yo, espero que disfrutemos los dos, pero siendo un poco egoístas, también, disfrutar yo más que el otro, para qué nos vamos a engañar”. (04-2 chico 18 años)*

Esta forma de entender el placer estereotipadamente masculino resulta reduccionista y genitalizado, y aunque contempla el aspecto emocional, éste tiene menos importancia, tal y como refieren estos participantes:

*“Por lo general, solemos buscar disfrutar, como tal, que para eso está el sexo, bueno aparte de para procrear, para disfrutar. Yo pienso que buscamos eso, independientemente de luego ya el sentimiento y luego varios factores que se unen ahí, depende también el sexo cómo lo practiques, con quién lo practiques, si hay amor, si no hay amor, si es follarse por follarse”. (04-2 chico 18 años)*

*“En los bares de gais hay cuarto oscuro para hombres, pero no hay cuarto oscuro para mujeres. Los gais también buscarán la implicación emocional, como los heterosexuales, pero, siendo bruto, permanece más el tener cojones”. (17-2 chico 18 años)*

Por otra parte, es llamativo cómo vinculan la poca satisfacción sexual con las experiencias de desengaños en las relaciones, por tanto relacionado con aspectos emocionales y la experiencia subjetiva, tal y como refiere un participante:

*“Ahora la sexualidad para mí es muy secundaria, el año pasado no, pero ahora es muy secundario... El año pasado tuve mi primera pareja homosexual y duró muy, muy poco porque le pillé... que me puso los cuernos, entonces a partir de ahí tuve una sensación de despecho que me duró bastante, porque luego ya le cogí el gusto a las relaciones carnales sin ningún tipo de*

*responsabilidad, pero hasta finales de mayo o junio del año pasado, que conocí a mi segunda pareja, estuvimos hasta noviembre y desde entonces se me han ido totalmente las ganas, no por lo mismo, pero parecido. Me sentí como que él le daba más importancia al sexo que a la propia relación, entonces como que le cogí asco al sexo, por eso es muy secundario ahora". (15-1 chico 19 años)*

En la experiencia de este participante, la propia biografía y los aspectos subjetivos resultan los más relevantes para una vivencia satisfactoria o insatisfactoria del placer sexual. Fuera de la norma de género masculino, es el momento subjetivo de la persona, la situación biográfica en que se encuentre, la que determina cómo se experimenta el placer sexual, pudiendo vivirse desde la satisfacción a la insatisfacción, desde la indiferencia a la aversión.

En esta misma dirección, el concepto de sexualidad que describen los chicos gays entrevistados parece más integrador y multifuncional. En primer lugar, no se refiere solo al aspecto genital y coital, incluyendo aspectos relacionados con la educación sexual, la orientación sexual, las prácticas sexuales y las experiencias, como expresa este participante:

*"La sexualidad puede englobar muchas cosas la educación sexual, tu sexualidad propia, tu definición sexual, tu anatomía sexual, es bastante complicada esta pregunta. Que igual me equivoco, pero pienso eso, son varias cosas que forman lo que es la sexualidad en sí, pues como puede ser eso, tu anatomía sexual, descubrir tu anatomía sexual, tu orientación sexual también forma parte de tu sexualidad, tus prácticas sexuales forman parte de tu sexualidad, tu madurez sexual, tus experiencias, tu educación sexual punto importante posiblemente, varias cosas que las puedes englobar". (04-2 chico 18 años)*

En segundo lugar, también es un concepto amplio que obedece a la situación biográfica de la persona, por tanto está en función de criterios personales y no sólo en función de criterios estereotipados alrededor del género, tal y como plantean estos participantes:

*"En mi posición, la sexualidad va por épocas, ha habido épocas en las que he querido solo sexo y ha habido épocas en las que quería una relación, eso depende mucho de mi estado de ánimo, también". (15-2 chico 19 años)*

*"Cuando estás triste, más que la necesidad de tener sexo, lo que necesitas es a alguien que te comprenda, que te escuche, que sepa como consolarte, eso, quizás también sea sexualidad". (17-2 chico 18 años)*

Esta forma de vivir y experimentar la sexualidad en función del momento biográfico es más próxima a criterios de la salud sexual, ya que implica una visión amplia, variable y diversa de las formas en las que se puede experimentar el placer sexual, pudiendo adquirir múltiples expresiones

en función de diferentes preferencias manifestadas en diversos momentos y contextos dependiendo, no exclusivamente de estereotipos y mandatos de género, sino de la situación biográfica en que se encuentra una persona y de la capacidad de ser consciente y reflexionar sobre la propia vivencia, determinando a través de la biografía la unión o separación de conceptos como sexo y amor.

En este sentido, es importante tomar conciencia del lugar que se ocupa en relación a los estereotipos de género mediante el ejercicio de la reflexividad, para poder cuestionar las posiciones normativas en la forma de vivir la sexualidad y las prácticas sexuales que determinan los modelos de género. Recordemos cómo un participante denuncia la vivencia estereotipada del placer sexual, a partir de una reflexión sobre cómo la presión del entorno normativo condiciona lo que hacen en su vida sexual tanto las chicas como los chicos:

*“Lo que me he dado cuenta es que alrededor de las chicas hay una especie de secretismo y tabú que realmente no se adapta para nada a la manera que tienen de ser ellas, yo tengo amigas que a mí me confiesan abiertamente que se masturban y luego cuando sale, a lo mejor, el tema o se callan o dicen, ‘no, no, yo eso no lo hago’, pero porque no está igual visto por la sociedad que se masturbe un hombre que se masturbe una mujer, pero es que está clarísimo que tanto los hombres como las mujeres, todos se masturban, cuando una chica me dice que no se masturba, no me lo creo”. (15-1 chico 19 años)*

*“Es como que las chicas se retraen y los chicos exageran, porque si un chico se tira a muchas es un campeón y si una tía se tira a muchos es una zorra, entonces por eso mismo, esa misma sociedad hace que las chicas se retraigan y los chicos se vengan a más”. (15-1 chico 19 años)*

*“Supongo que ahí se vuelve a lo de la búsqueda de estereotipo, porque no es lo mismo lo que pueda buscar realmente una mujer que lo que diga que busca. Pero la mujer se va a tirar más al romanticismo, al “no, yo lo que quiero es una pareja”. Eso es un estereotipo, yo creo que ahí no se diferencia tanto de lo que busca un hombre. Yo creo que es así”. (15-2 chico 19 años)*

La idea de que las chicas se cohiben por mandato de género en la expresión de sus vivencias y deseos sobre el placer sexual y que los chicos, por el contrario, exageran la expresión de sus prácticas sexuales, también por mandato de género, hace pensar en la difícil relación entre la imagen social y la realidad subjetiva, los elementos personales y las normativas de género, que se reflejan en las formas de vivir y manifestar la satisfacción y el placer en relación a la sexualidad. Al parecer, en el caso de los chicos gays entrevistados, el ejercicio de la reflexividad y el ser consciente del condicionamiento de los mandatos de género permite empezar a cuestionar esos mandatos y modelos y a diversificar las vivencias de los placeres y la satisfacción sexual.

#### 4.1.2.1.5. Chica bisexual y transexual masculino. La pervivencia de lo relacional y la diversidad de los placeres desde la reflexividad.

Para el participante transexual masculino (Tabla 8.23) la satisfacción sexual y la vivencia positiva de la sexualidad está asociada principalmente con el aspecto relacional afectivo y el contexto de pareja, hallándose más próximo a una posición tradicional femenina. El placer se relaciona con la conexión con la otra persona, tal y como refiere este participante:

*“Es una conexión con otra persona, ya porque te caiga muy bien o ya porque, yo que sé, no es un cambio de placer, pues tú me das placer, yo te doy placer y luego ya si te he visto no me acuerdo, es algo más íntimo, algo más, no sé, algo que solo puedas demostrarle a tu pareja, es que no sé... buff”. (18-2 trans masc 19 años)*

*“Con la sexualidad con otra persona no pretendes solo descargar, es estar con la otra persona, es vivir la sexualidad los dos juntos, experimentar juntos, crecer sexualmente juntos y... eso es otra cosa”. (18-2 trans masc 19 años)*

Esta posición hace pensar en el peso de la socialización de género recibida en lo que se refiere a cómo vive la satisfacción sexual, coincidiendo con las chicas heterosexuales y lesbianas en ese aspecto, que contrasta con una visión masculina centrada en el placer, la descarga y la relación pasajera, individualista, sin compromiso. En la misma dirección lo describe la chica bisexual:

*“Yo pienso que el mayor placer sexual viene del corazón, cuando tú quieres a alguien es muchísimo, muchísimo más placer que por el simple hecho de acostarte con alguien. Es el placer de una persona que quieres y está contigo”. (16-2 chica 19 años bisexual).*

El significado de la sexualidad remite principalmente a una concepción más relacional, dentro del ámbito de la pareja, de la intimidad y de las emociones, como era el caso de las chicas heterosexuales entrevistadas. Como expresan:

*“Los chicos yo pienso que son menos afectuosos, van más a lo que van, al sexo, pero sí que es verdad que los homosexuales son más sensibles, de hecho yo lo puedo afirmar, tengo amigos homosexuales que ‘ay, mira lo que me ha pasado’ y tal, pero al final van a lo que van, y luego las mujeres son más afectuosas, tenemos más en cuenta el sexo con el amor juntos, es como algo más allá, no solamente es sexo y vicio, yo lo veo así, es algo más dulce y más entre dos mujeres, no sé, más íntimo”. (16-1 chica 19 años bisexual)*

*“Creo que es un encuentro entre dos personas, para mí que se quieren, entonces claro creo que es una conexión un poco más allá del cariño y del amor, es como demostrar el amor en todo su esplendor”. (18-2 trans masc 19 años)*

No obstante estas posiciones, y en la misma dirección que planteaba un participante gay, la chica bisexual y el transexual masculino señalan, cuando reflexionan a través de sus experiencias, la gran diversidad en las formas de vivir el placer que no están sujetas a los modelos de género hegemónicos. Tal y como refieren:

*“Es que las mujeres nos hemos cohibido, no podemos expresarnos, un hombre sí que puede sacar esa parte sexual y decir que es un crack sexual y que es lo mejor en el mundo, pues no, yo pienso que una mujer tiene, también puede ser, decir que es sexual y sentir las cosas de una manera igual o más fuerte que un hombre, incluso se dice que los hombres son más sexuales y que piensan más en el sexo, yo no pienso así, no pienso para nada que los hombres piensen más en el sexo, lo que pasa es que las mujeres se cohiben”. (16-1 chica 19 años bisexual)*

*"Tenemos el rol dominante en el hombre y la mujer la sumisa, eso ya no es verdad, porque a mí me meten una caña que me dejan muerto, de hecho yo creo que las mujeres son mucho más activas sexualmente, a ver, respecto a mí, la experiencia que he tenido yo, porque a mí nadie me lo ha dicho, las mujeres han tenido más agresividad en la cama que los hombres, ¿sabes?, porque yo la verdad, es que yo acabo rápido tal y me voy, pero al querer más y tardar más, pues son más agresivas y lo quieren ya, lo quieran ya, entonces claro...". (18-1 trans masc 19 años)*

Estas explicaciones muestran una posición diversa y no normativa alrededor de cómo se viven las prácticas sexuales y cómo se experimenta la satisfacción sexual en función de las biografías personales. En la misma dirección, el transexual masculino de este estudio señala la diversidad de vivencias en las experiencias de amigos y amigas que no están sujetas a las normativas de género, que consideramos relevante recoger para ilustrar su propia posición en este tema:

*“Yo creo que la sexualidad es algo completamente libre, te quedas tú, en confianza, con otra persona, que para mí, supuestamente te quiere, tú le quieres a ella, completamente, como te lo montes, como quieras. Hay gente, lo estaba hablando el otro día con mi amigo, hay chicos heterosexuales que le gusta que le den y no por eso dejan de ser heterosexuales y dejan de ser hombres, digo, ¿por qué?, pues porque les pone, y digo, pues a mí me parece muy bien, ¿sabes?, o hay mujeres que no les gusta que le toquen el pecho, y hay muchas, yo no he estado con ninguna, pero sé que hay, entonces no dejan de ser mujer y no dejan de ser femeninas o tampoco les gusta que les penetren, cada una es una historia, claro es tan general eso”. (18-2 trans masc 19 años)*

*"Ya te dije que yo con mis amigos hablamos de sexualidad y tal, tengo una amiga que le gusta dominar siempre, tengo otra amiga que le gusta que le hagan de todo, o sea, ella no hace nada, un amigo que es muy dominante, el otro que le gusta alternar, otro muy sumiso.... y claro, yo, a mí me dices, ante tal, dos clases diferentes de una chica dominante y una muy sumisa y me dices qué esperan las mujeres, y te digo pues yo qué sé, pues todo, es que es, pues esperan, no*

*sé, que le den placer y ya está". (18-2 trans masc 19 años)*

Ante esta realidad, se plantea en qué medida el peso de los estereotipos y roles de género, interiorizados en el proceso de socialización, obligan a mostrar deseos sexuales que pueden no corresponderse con los deseos personales, influyendo en la expresión y experimentación del placer y actuando como factores que limitan la vivencia satisfactoria de la sexualidad, al dificultar la libertad y multiplicidad de formas de manifestar el placer más allá del binarismo de los estereotipos de género, donde sexo y diversión están asociados a la masculinidad y amor y vínculos emocionales están asociados a la feminidad.

La Tabla 14 muestra la relación de dimensiones y propiedades que facilitan o ponen en riesgo la salud sexual, en lo que se refiere a la vivencia de la satisfacción sexual, en cada uno de los grupos investigados. Por su parte la Figura 9 sintetiza las características principales para esta área temática, desde una perspectiva más general.



Tabla 14

*Satisfacción sexual, placer y sexualidad. Factores facilitadores y de riesgo de salud sexual.*

SATISFACCIÓN SEXUAL, PLACER Y SEXUALIDAD		
	FACTORES FACILITADORES DE SALUD SEXUAL	FACTORES DE RIESGO DE SALUD SEXUAL
CHICAS HETEROSEXUALES	Búsqueda del placer. Vivencia hedónica.	Vinculan placer sexual y afectividad. Posición hegemónica femenina en la forma de vivir la sexualidad. Falta de sentimientos afectivos. Práctica sexual asociada a temores y peligros. Concepto relacional y exclusivamente vinculado a las emociones.
	Vinculan placer sexual y afectividad cuando están en pareja. Concepto integrador de sexualidad.	Placer sexual asociado con la diversión. Posición hegemónica masculina en la forma de vivir la sexualidad. Valoración del placer sexual asociada con prácticas coitales. Concepto coitocentrista y genitalista.
CHICAS LESBIANAS	Vivencia hedónica por la desidealización del amor romántico y las experiencias biográficas. Conceptualización multifuncional.	Vinculan placer sexual y afectividad. Posición hegemónica femenina en la forma de vivir la sexualidad. Poca importancia de la sexualidad genital.
	Concepto integrador, amplio y multifuncional. Vivencia en función de la situación biográfica. Denuncia de la vivencia estereotipada del placer sexual. Ejercicio de la reflexividad.	Placer sexual asociado con la diversión. Posición hegemónica masculina en la forma de vivir la sexualidad. Indiferencia desinterés ante la sexualidad por situación subjetiva. Poca importancia de la sexualidad.
CHICA BISEXUAL TRANSEXUAL MASCULINO	Denuncia de la vivencia estereotipada del placer sexual. Ejercicio de la reflexividad.	Vinculan placer sexual y afectividad. Posición hegemónica femenina en la forma de vivir la sexualidad.
	Diversidad de formas de experimentación del placer sexual.	Concepto relacional y exclusivamente vinculado a las emociones.

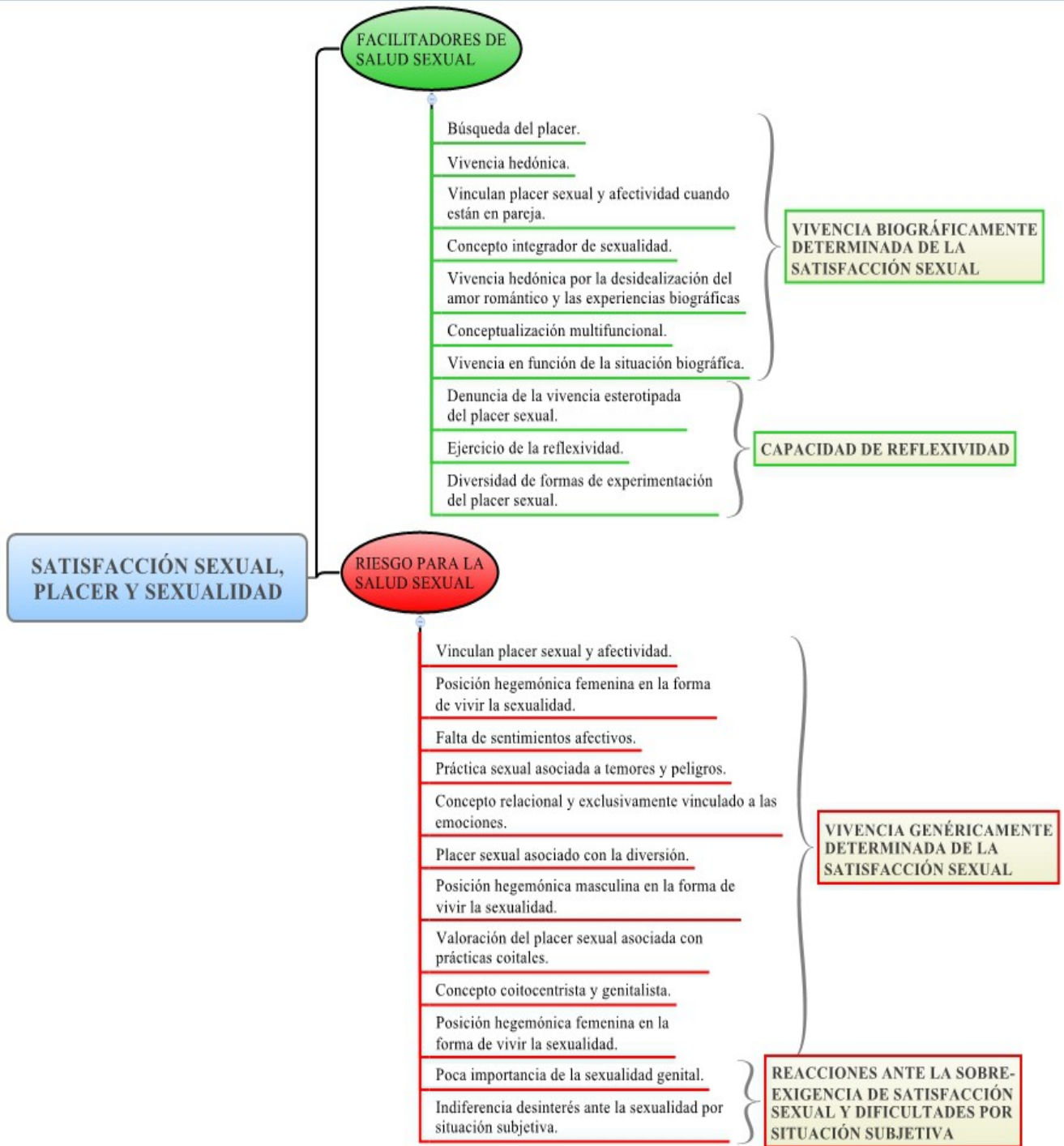


Figura 9. Características principales facilitadoras y de riesgo de salud sexual. Área temática satisfacción sexual, placer y sexualidad.

### **4.1.3. Comportamientos y prácticas sexuales saludables.**

La sexualidad y las conductas sexuales saludables se expresan a nivel individual, interpersonal y comunitario, teniendo por características la autonomía, la reciprocidad, la honestidad, el respeto, el consentimiento, la protección, la búsqueda del placer y el bienestar (OMS, 2000). Esto significa que los comportamientos sexuales realizados y el uso de protección afectan al ámbito individual de las personas, pero se desarrollan en una situación interpersonal en la que hay que tener habilidades de comunicación y negociación con las parejas sexuales. En la etapa de la adolescencia se hace más difícil tanto el análisis como la toma de decisiones, aspectos que se relacionan con el desarrollo de conductas sexualmente seguras y saludables, debido a que las personas jóvenes son más susceptibles a las opiniones de los pares, de ahí la importancia de tener habilidades para manejar las presiones del grupo en materia de sexualidad y de comportamientos sexuales, lo que puede afectar a su capacidad de negociar las relaciones sexuales, así como el uso de preservativos.

Junto a las habilidades de comunicación y de manejo de la presión del grupo, es importante conocer cómo viven la necesidad de protección y la seguridad en la vida sexual los y las adolescentes, qué valor dan a este aspecto, en qué lugar de su vivencia colocan este elemento de salud sexual y cuáles son los factores que afectan al desarrollo de los comportamientos sexuales para alcanzar una sexualidad segura y, por tanto, saludable. Factores que pueden ser bien de carácter personal, bien de carácter relacional, y que pueden posibilitar o dificultar los comportamientos y prácticas sexuales saludables, tal y como analizaremos a continuación en el análisis de los diferentes grupos.

#### **4.1.3.1. Las prácticas como facilitadoras de relaciones sexuales protegidas.**

En este apartado se analizan los discursos referidos a la percepción que tienen las personas participantes de la *protección* en las *prácticas sexuales* y al manejo más o menos saludable que hacen de la misma. Hay que tener en cuenta que, desde un punto de vista más general, hablar de protección y de seguridad en este ámbito hace referencia tanto al aspecto físico y personal como al aspecto relacional, desde el utilizar o no preservativo o anticoncepción hormonal o de otro tipo, hasta el ser consciente del tipo de vínculo afectivo (lo que podríamos llamar el riesgo afectivo) y si este es seguro o no, desde un punto de vista más psicosocial. Por tanto, en este apartado, se pretende conocer qué entienden por protección y seguridad alrededor de las prácticas sexuales, cómo se enfrentan a estas situaciones y qué elementos intervienen en las mismas, dando respuesta a la siguiente sub-pregunta de investigación: *¿Qué entienden por protección y seguridad alrededor de*

las prácticas sexuales y cómo se manejan con los aspectos relacionados con las prácticas protegidas y saludables los diferentes grupos de participantes?

La Figura 10 muestra un ligero predominio de las referencias a las prácticas sexuales saludables, frente a las no saludables, lo que indica que en las prácticas se están dando condiciones para la salud sexual, con los matices en los distintos grupos que se comentan a continuación.

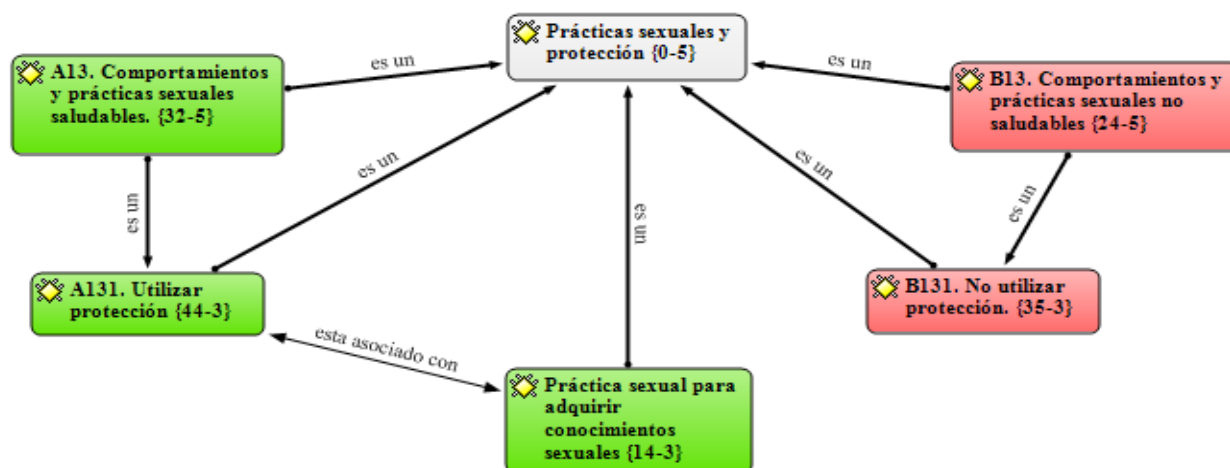


Figura 10. Códigos del área temática sobre prácticas sexuales y protección.

#### 4.1.3.1.1. Chicas heterosexuales. La poca importancia dada a la autoestima para las relaciones protegidas.

Las chicas heterosexuales entrevistadas (Tabla 8.24) describen no tener dificultades en lo que respecta al uso de protección en sus relaciones sexuales (referida en exclusiva al preservativo masculino), refieren ser conscientes de la importancia de la protección, aunque en algún caso relata haberse encontrado en situaciones donde el chico no quería y ser ella la que lo ha tenido que decir, tal y como refiere:

*“Si te digo que la mayoría de las veces lo he tenido que exigir yo, por no decir, en todas las ocasiones lo he tenido que decir yo. Incluso he parado porque el chico no quería preservativo”.*  
(05-2 chica 18 años)

En lo que se refiere a no utilizar protección, es llamativo cómo el sentimiento de inseguridad y la falta de autoestima pueden poner por delante la necesidad de sentirse querida antes que la protección en sus prácticas coitales, tal y como plantea esta misma participante:

*“Al principio de empezar a tener relaciones, claro, como era todo tan, para mí era como que*

*me estaban haciendo un favor y todo, yo me sentía tan, yo era muy insegura, yo era y estaba a punto y todo (de no decir), yo me sentía mal, pero yo es que al principio era como que me hacían un favor por acostarse conmigo, me sentía súper insegura, yo pensaba, mira, alguien me quiere, no sé, estaba fatal de la cabeza, hasta que me di cuenta de que era tonta, pero también la mayoría de las veces me costaba un montón decir que no, ya más adelante sí que 'oye, hasta luego'". (05-2 chica 18 años)*

Esto hace notar que para una relación sexual segura no sólo cuenta la capacidad de solicitar al otro el uso de protección sino, también, la situación subjetiva en la que se encuentre la persona.

Otras participantes añaden otros motivos por los que personas de su alrededor no utilizan protección en sus prácticas sexuales, desde el morbo, a la falta de información, dejarse llevar o buscar más placer. Tal y como lo plantean estas participantes:

*"Porque se dejan llevar o, no sé, que se dejan llevar y no lo piensan... o que piensan que no puede pasar nada". (03-2 chica 18 años)*

*"Muchos dicen que por el placer, el hecho de la marcha atrás, yo creo que tanto los chicos como las chicas, también lo he oído, que por más placer o yo creo que es simplemente por tontería, por decir, va vamos a hacerlo así, y ala ya somos más guay, yo creo que muchas veces es así". (10-2 chica 19 años)*

Estando, en estos casos, asociada la seguridad y la protección exclusivamente a los riesgos físicos de las prácticas sexuales coitales, sin contemplar los aspectos relacionados con la situación subjetiva sobre cómo se sienten emocionalmente, probablemente por la educación sexual que reciben orientada a los riesgos y peligros, tanto desde el ámbito familiar como desde el escolar -como hemos visto anteriormente-, no teniendo en cuenta la importancia de la situación subjetiva y el nivel de autoestima, que como hemos visto es determinante en la toma de decisiones.

#### **4.1.3.1.2. Chicos heterosexuales. La centralidad de la protección en las prácticas sexuales.**

En el caso de los chicos heterosexuales (cuyos discursos se recogen en la Tabla 8.25), en su mayoría refieren utilizar protección en sus prácticas coitales. Destaca el participante que refiere tener siempre a mano el preservativo porque su padre se los compra, haciendo pensar en la importancia de tener facilidad de acceso a los preservativos, pero también en la centralidad de la educación sexual dada desde el ámbito familiar, tal y como lo refiere:

*"Es que mi padre me los compra a mí, yo los tengo siempre a mano, además yo pienso que es el chico quien lo tiene que llevar, que muchas veces he pensado que también la chica, yo qué sé,*

*depende de la chica". (12-2 chico 17 años)*

Desde esta posición, se hace al chico responsable de la protección, es 'quien lo tiene que llevar', mientras que en el caso de las chicas se ve más relativo, lo que puede señalar tanto una actitud de responsabilidad activa, como un planteamiento estereotipado. Por otra parte, al igual que las chicas heterosexuales, asocian la no utilización de preservativo al interés de probar, por experimentar, por disfrutar más, para tener más placer, pero sobre todo el motivo que más refieren es la inconsciencia y el dejarse llevar, lo que refleja la dificultad de pensar y hablar con naturalidad en estas cuestiones, tal y como refieren:

*"Yo creo que es por probar la diferencia, pero sin darse cuenta de los riesgos. Vale, es como que tú dices, ya lo he probado con preservativo, pues ahora quiero sin él, a ver cuál es esa diferencia, pero claro en ese momento tú no te das cuenta de los problemas que pueden surgir en un futuro". (07-2 chico 17 años)*

*"Se habla poco, incluso hay muchas mujeres que el hombre va sin condón y lo hacen igualmente, las mujeres también...". (11-2 chico 19 años)*

Es llamativo que algunas chicas atribuyan al chico la preferencia de no usar preservativo y ser ellas las que lo tienen que decir -como se veía en el epígrafe anterior- y que, en el caso contrario, también haya chicos que atribuyan a las chicas el que les de igual utilizarlo y ser ellos los que lo tienen que decir; como cuenta un participante:

*"Pero yo he tenido relaciones, que estás ahí, y es que lo he tenido que decir yo, porque si no a la tía le daba igual, ¿sabes lo que te digo?, que está ahí, abierta de piernas y digo oye, yo no, y dice, sí, sí, no sé qué". (12-2 chico 17 años)*

Esto hace pensar que, al parecer, la responsabilidad de los comportamientos no saludables se asigna al otro, eximiéndose de la misma (son ellos los que no quieren, son ellas las que no lo dicen) y colocando en la otra persona las prácticas sexuales no saludables.

Por otra parte, es llamativo, una vez más, que sólo es el aspecto de la prevención en las prácticas coitales el que se tiene en cuenta como riesgo para la salud sexual, desconociendo o infravalorando la importancia de los aspectos emocionales, relacionales y subjetivos en la capacidad para tomar decisiones y poder hablar de estas cuestiones en las relaciones interpersonales, estando el tema de la protección y la seguridad sólo orientado al aspecto coitogenitalista y no al aspecto emocional, probablemente por la hegemonía del modelo médico-preventivo que han recibido -tal y como se ha visto anteriormente-, cuando precisamente parecen ser esos aspectos relacionales y más subjetivos los que median en el uso o no de protección.

#### 4.1.3.1.3. Chicas lesbianas. La falta de información específica.

Las chicas lesbianas (cuyos discursos se recogen en la Tabla 8.26) introducen el tema de las prácticas sexuales entre mujeres y la falta de información específica para este tipo de relaciones, como dice una participante:

*“Es verdad, que la que he recibido del cole, lo suelen llevar muy a lo general, o sea, no se centran en ningún tema, te dicen, a lo mejor, puedes tener gonorrea o sífilis, te empiezan a decir un montón de enfermedades, pero claro, no te dicen nada más. Te dicen, si pones preservativo pues no te va a pasar y lo relacionan todo a eso, vamos que sí que te conciencian en póntelo y no seas tonta, pero no hacen nada más prácticamente”. (01-2 chica 18 años)*

En este sentido se percibe que la educación sexual heteronormativa y genitalista, como se vio en el estudio de esta área temática, se centra casi exclusivamente en los riesgos del embarazo y en la acción de “ponerse” el preservativo, dejando de lado tanto la importancia de la autoestima para poder hablar y comunicar estos temas con libertad, como la utilización de protección en otro tipo de prácticas no heterosexuales. Por ello, es a través de sus experiencias sexuales, su propio interés y la comunicación con sus iguales como se llega a conocer la importancia de la protección en las prácticas sexuales lésbicas, tal y como plantea una participante:

*“La verdad es que eso es un fallo mío y creo que de muchas chicas, que como somos chicas no nos podemos quedar embarazadas, pues ya da igual todo, entonces da igual que no se haya lavado las manos en tres semanas, que no haya visto la ducha en cuatro meses, porque como no nos podemos quedar embarazadas, es el miedo, el resto da igual, al día siguiente apareces con manchas en la piel, con hongos, ¿sabes? y ahí es cuando nos damos cuenta”. (19-2 chica 20 años)*

A la falta de información específica sobre el manejo de la protección en las relaciones lésbicas, se suma el estereotipo femenino y la heteronormatividad, que presenta el embarazo como la única realidad a tener en cuenta en relación a la salud sexual de las mujeres, aquí además reducida a la salud reproductiva, todo lo cual dificulta la visibilización y el manejo de la salud sexual de las mujeres lesbianas.

Por tanto, en el caso de las chicas lesbianas entrevistadas, se evidencia la falta de información y la falta de conocimientos alrededor de las prácticas sexuales con protección entre chicas, teniendo que ser las propias experiencias las que les enseñen qué hacer en este ámbito, con los riesgos que esto supone para su salud sexual. Asimismo, se sigue percibiendo un énfasis en los aspectos genitalistas o físicos de la protección, y se siguen excluyendo los aspectos relacionados con el ámbito emocional y subjetivo.

#### 4.1.3.1.4. Chicos gais. Los riesgos del aprendizaje a través de las experiencias.

Los chicos gais entrevistados, cuyos discursos se recogen en la Tabla 8.27, en su mayoría refieren utilizar protección en sus relaciones y, en algún caso, se vincula dicho aprendizaje con la maduración, la comunicación con sus iguales y la formación en salud sexual. También, a través de haber tenido algún susto en relación con las infecciones de transmisión sexual (ITS). Tal y como refieren:

*“También, a medida que he ido aprendiendo más y profundizando más y dando más importancia a mi salud, pues le he dado más importancia a mi salud sexual, por tanto me ha empezado a interesar bastante el estar, el tener una salud sexual sana, para yo estar sano, pero ha sido más que nada el ver lo que había a nuestro alrededor, el recibir muchísima formación en estos campos, en impartir la formación y en concienciar también en madurar sexualmente a nivel de conocimiento y a nivel de práctica. Y a nivel de sustos, también”. (04-2 chico 18 años)*

*"También nos aconsejaron del sexo seguro y de prácticas que debíamos seguir para...y mitos como la marcha atrás, que eso no sirve para nada, porque al final ya lo sabías por tus amigos, y no sé qué más...".(17-2 chico 18 años)*

Se evidencia de nuevo, al igual que en las chicas lesbianas entrevistadas, que la utilización de protección se asocia a menudo con las experiencias (negativas) vividas más que con la educación sexual e información recibida. De hecho, muchas veces, aunque se tenga información, ésta no es tomada en cuenta, por falta de conciencia sobre los riesgos asumidos o por descuido de la importancia de la autoestima y de la actitud subjetiva frente al uso del preservativo, desde educación sexual recibida; tal y como refiere:

*“Siendo francos, con 14 o 15 años tampoco las ponía en práctica ese tipo de... (información y educación sexual). No me fue útil entonces, porque no las quise poner en práctica. Sí tenía claro lo que hacía y cómo lo hacía y la forma de evitar los contagios de lo que fuera, pero es lo que te digo, cuando a mí me enseñaron todo eso, yo decía muy bien, muy bonito todo, pero no me voy a poner el condón, por ejemplo, con lo cual no me lo pongo porque no quiero, practico, pero no me lo pongo, a mí en ese momento me daba igual, porque no era consciente del riesgo que asumía, no era consciente de los riesgos que podía tener”. (04-2 chico 18 años).*

Parece que el recibir intervenciones de educación sexual desde el modelo de riesgos o modelo médico no es suficiente para manejarse saludablemente en las prácticas sexuales. Esto hace pensar en la importancia de incluir los aspectos emocionales, relacionales y subjetivos en la educación sexual para alcanzar comportamientos más saludables; lo que parece claro es que en el caso de la seguridad y protección en las prácticas sexuales tiene más peso el trabajo actitudinal y emocional que los conocimientos de qué prácticas son de riesgo y cuáles no.



Estos planteamientos, que parten de la propia experiencia, hacen pensar en la complejidad que envuelve la decisión de usar o no protección en las prácticas sexuales, siendo los factores subjetivos y emocionales más determinantes que la información sexual recibida. No obstante, como en los casos anteriores, se sigue manteniendo la exclusividad de la protección alrededor de las prácticas coitales.

#### **4.1.3.1.5. Chica bisexual y transexual masculino. La exclusividad de la educación sexual heteronormativa.**

Con respecto a la persona bisexual entrevistada, cuyo discurso sobre este tópico se recoge en la Tabla 8.28, refiere utilizar protección en sus prácticas sexuales con chicos, mostrando seguridad en la toma de decisiones, mientras que asocia el no utilizar protección con el morbo y con la incomodidad a la hora de utilizarlo, pero referido a terceros. En lo que se refiere al chico transexual (recogido en la Tabla 8.29), describe cómo desde su forma de relacionarse sexualmente la educación recibida, dirigida sólo a las prácticas heterosexuales, no le ha servido para nada, tal y como lo refiere:

*“Experiencias, a veces se lo cuento a un amigo, me cuenta sus cosas, nunca he buscado información, bueno al principio las charlas que te dan en el instituto, usar condón y tal, pues a mí eso me entraba por una oreja y me salía por la otra, porque yo no voy a usar el condón... claro, llegados a unos puntos que es que así prevenís, y ya empiezan a hacer generalidades, pues eso usar condón, y claro a mí no me servía eso, claro solo, siempre se basan en la sexualidad heterosexual”. (18-1 trans masc 19 años)*

En ese sentido, una educación sexual heteronormativa excluye de los comportamientos y prácticas sexuales saludables a chicas que tienen sexo con chicas y a personas transexuales, omitiendo la diversidad de formas de relacionarse chicos y chicas en lo que se refiere a la utilización de protección, vinculándose este hecho con los factores de riesgo de salud sexual.

En todos los grupos destaca la exclusividad del aspecto genitalista al hablar de protección en las prácticas sexuales, aunque en algunos casos se hace referencia a la influencia de los aspectos subjetivos y emocionales en la toma de decisiones sobre comportamientos saludables y seguros. En cualquier caso, al parecer, el uso de protección en las prácticas sexuales de las personas entrevistadas está más relacionado con las experiencias que hayan vivido, sean de riesgo o no, que con la educación o conocimientos sexuales recibidos.

Cabe señalar que en el análisis se ha identificado de forma inductiva la importancia de la *práctica sexual como una vía para adquirir conocimientos sexuales*, en discursos como los que

recoge la Tabla 8.30, tal y como expresan estos participantes:

*“Lo que más he aprendido ha sido con mi novio, porque es mi primera relación, he estado con él dos años y yo no he tenido más relaciones aparte de él, entonces como él ya tenía experiencia de antes, pues todo lo que conozco es más o menos por él”. (02-1 chica 17 años hetero)*

*“Yo he intentado siempre ir descubriéndolo por mí mismo, bueno, siempre es cierto que cuando tú te juntas como en mi caso, con gente más mayor que yo, con una diferencia de edad considerable y menos considerable, pues es cierto que te van descubriendo ellos mismos y te van contando cosas que vas aprendiendo, pero sí es cierto que yo siempre he procurado descubrirlo todo por mí mismo o intentar hacerlo por mí mismo”. (04-1 chico 18 gay)*

*“Supongo que por la práctica, he ido conociendo cosas prácticas que ya sabía como lo de ponerse el condón y cosas así... porque, al fin y al cabo he aprendido por mi cuenta”. (15-1 chico 19 años gay)*

Esto hace pensar en el valor de las experiencias personales y el papel de las prácticas sexuales a la hora de adquirir conocimientos, a través del contacto de igual a igual, así como la búsqueda activa de información, pudiéndose entender como factores facilitadores relacionados con la salud sexual. Se confirma, finalmente, que los aspectos personales y emocionales no forman parte del discurso de las personas participantes en relación a la protección en las prácticas sexuales, no contemplándose como un factor importante para la salud sexual desde sus posiciones.

La Tabla 15 refiere las dimensiones asociadas con los factores facilitadores y de riesgo para la salud sexual en lo que se refiere a utilizar protección en las prácticas sexuales, en los distintos grupos. Por su parte la Figura 11 muestra las características principales para esta área temática desde una perspectiva más general.

Tabla 15

*Prácticas sexuales y protección. Factores facilitadores y de riesgo de salud sexual.*

	FACTORES FACILITADORES DE SALUD SEXUAL	FACTORES DE RIESGO DE SALUD SEXUAL.
CHICAS HETEROSEXUALES	Sin dificultades para usar protección. Comunicación horizontal.	Falta de autoestima en sí misma. Inconsciencia. Actuar por morbo. Búsqueda de más placer.
CHICOS HETEROSEXUALES	Sin dificultades. Facilidad de acceso al preservativo.	Inconsciencia. Dificultad para hablar de estas cuestiones. Exclusividad del aspecto genitalista. Actuar por morbo. Búsqueda de más placer.
CHICAS LESBIANAS	Prácticas sexuales para adquirir conocimientos sexuales. Comunicación horizontal. Buscar información activamente.	Información no específica para prácticas sexuales entre chicas. Falta de conocimiento y falta de información para protección en prácticas sexuales lésbicas. Heteronormatividad de la educación sexual. Inconsciencia. Exclusividad del aspecto genitalista.
CHICOS GAIS	Madurar por experiencias sexuales. Sin dificultades.	Inconsciencia. No educar actitudes frente al uso del preservativo. Exclusividad del aspecto genitalista. Ser joven y no haber tenido educación sexual. Pensar que la confianza protege.
CHICA BISEXUAL	Sin dificultades. Tener seguridad y autoestima en sí misma.	Actuar por morbo. Búsqueda de placer.
TRANSEXUAL MASCULINO	Madurar por experiencias sexuales.	Heteronormatividad de la educación sexual.

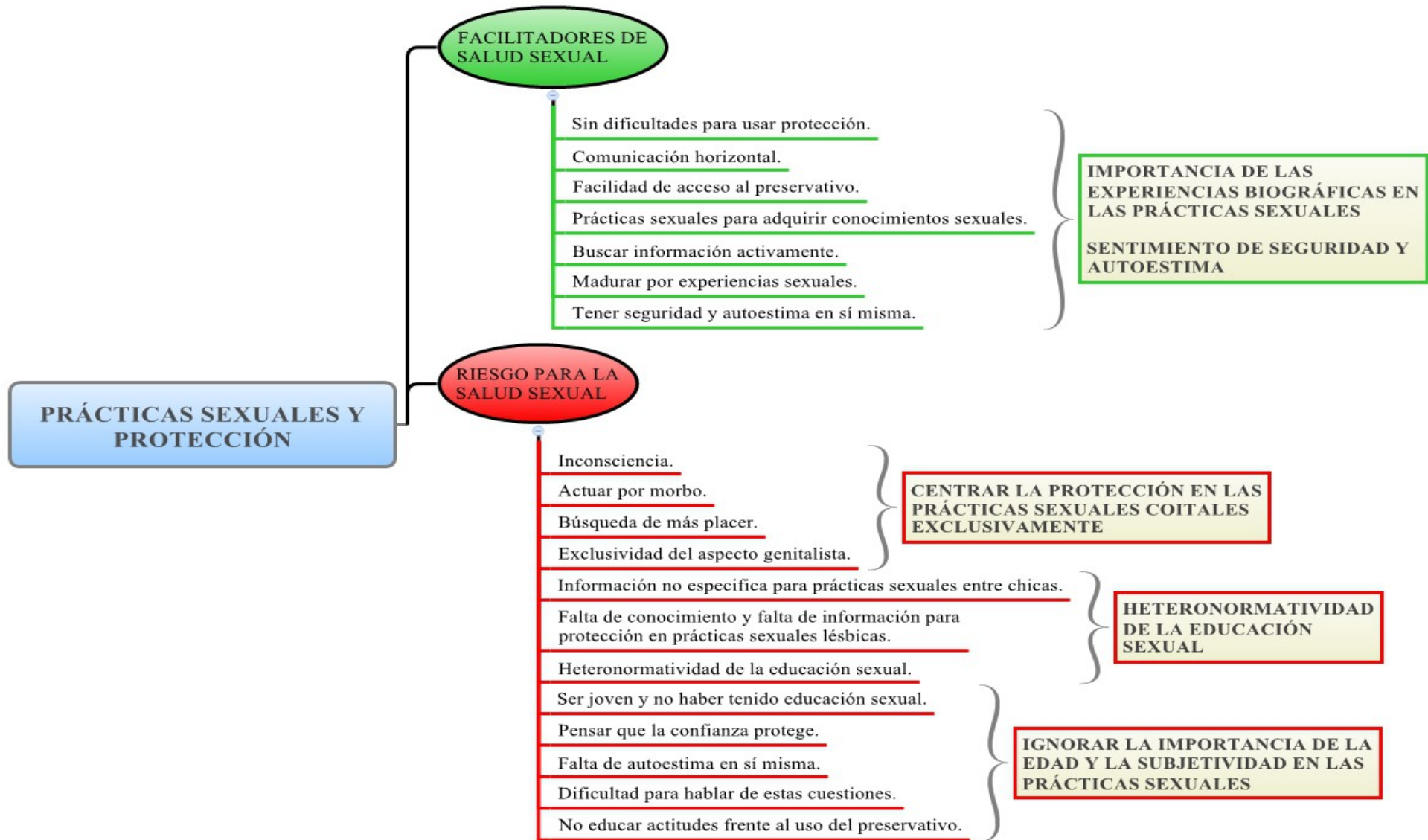


Figura 11. Características principales facilitadoras y de riesgo de salud sexual. Área temática prácticas sexuales y protección.

#### 4.1.3.2. Desde las posiciones sexistas al empoderamiento identitario: dificultades y posibilidades para la comunicación.

En este apartado se aborda el área temática referente a las habilidades de comunicación y negociación de las personas participantes para alcanzar los comportamientos y prácticas sexuales saludables. Se pretende conocer cuál es su percepción respecto a la importancia de las habilidades para comunicar y negociar en las relaciones interpersonales, así como la capacidad para comunicar emociones, dando respuesta a la siguiente sub-pregunta de investigación: *¿Cuáles son las habilidades de comunicación y negociación que manejan los diferentes grupos identitarios en esta investigación? y ¿en qué medida, estas habilidades se relacionan con la salud sexual?*

En la Figura 12 se representan las relaciones entre las habilidades facilitadoras de comunicación y negociación y la importancia de la complicidad y la confianza en la relación, que aquí aparece como un área deficitaria, en tanto las personas participantes parecen no haber desarrollado ese aspecto en sus vínculos, por lo que se entiende como factor de riesgo para la salud sexual. Al mismo tiempo, las evidencias sobre la falta de habilidades de comunicación y negociación se asocian con el miedo y la dificultad para nombrar sentimientos, entendidos también como factores que ponen en riesgo la salud sexual. A continuación se describe como se han expresado estos aspectos en cada uno de los grupos identificados.

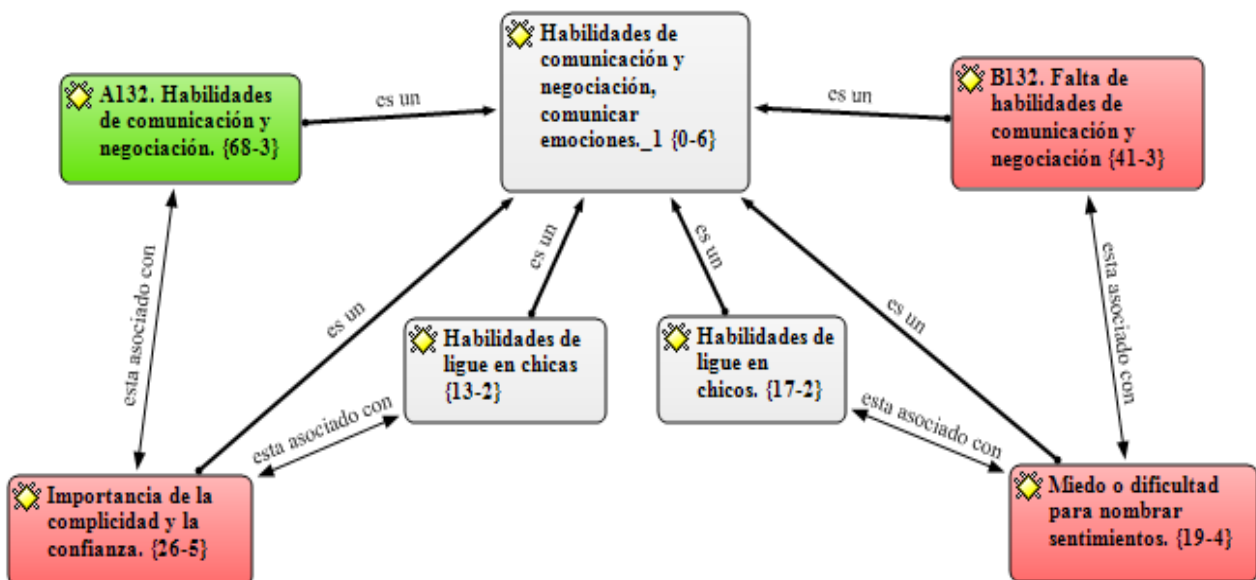


Figura 12. Códigos del área temática sobre habilidades de comunicación y negociación.

#### 4.1.3.2.1. Chicas heterosexuales. Necesidad de autoestima, confianza e intimidad y el peso del estereotipo femenino.

Las chicas heterosexuales entrevistadas (cuyos discursos sobre este tópico se recogen en la Tabla 8.31) asocian las habilidades de comunicación y negociación con la confianza y tener intimidad en la pareja para que aquéllas se puedan dar, como plantean estas participantes:

*“Con pareja, al tener esa confianza pues no me importa... a ver... con la pareja me resulta fácil por la confianza que tengo con esa persona, aunque a veces, los sentimientos, si yo le digo me ha parecido mal esto, tengo que buscar para decirle de una manera que a él no le haga tampoco daño, que lo sepa, pero no que le duela”. (02-2 chica 17 años)*

*“Yo sabía que si tenía una pareja era para hablar con él de todo, para tener confianza, para hablar de todo, o sea, decirle lo que pienso, lo que me gusta, lo que no me gusta, tanto en la cama, como en el día a día, sea el hablar con él, el tener esa facilidad, eso me ha resultado fácil”. (10-2 chica 19 años)*

De hecho, para las chicas heterosexuales es muy importante esta confianza e intimidad para tener prácticas sexuales y poder comunicar y negociar las mismas, tal y como expresan:

*“Se necesita confianza pienso yo para hacer algo con alguien, pero confianza en el sentido, no simplemente para tener relaciones, sino más allá, para poder contarte cosas, o sea”. (03-2 chica 18 años)*

*“Claro que siempre le vas a decir cuando hay más intimidad, pues lo que te gusta, lo que no te gusta”. (05-2 chica 18 años)*

La falta de esas condiciones en el inicio de las relaciones pueden dificultar la comunicación y negociación, a lo que se suma las habilidades de ligue que las chicas manifiestan y que se basan en esperar a que el chico muestre lo que quiere y tome la iniciativa, por tanto, desde una posición más pasiva, que se aproxima al estereotipo tradicional femenino; todo ello evidencia un manejo problemático de las habilidades de comunicación por parte de las chicas heterosexuales entrevistadas, tal y como expresan:

*“Yo no he ido buscando para nada, pero sí que me ha llegado, en el sentido de que algún chaval venga a hablarte y tal, sí, pero yo no he ido buscando nunca nada”. (03-2 chica 18 años)*

*“Cuando veo que él también lo hace, si no nunca, porque si no ya me pueden venir por otro lado... si yo muestro demasiado interés, ellos también pueden ser listos e ir por ese tema y entonces ya la he cagado”. (05-2 chica 18 años)*

Tal y como señala esta misma participante, esta posición pasiva se muestra también en el hecho de dejarse llevar en una relación, cuando la prioridad es sentirse querida y deseada, lo que también puede dificultar el manejo de la comunicación, debido a la falta de autoestima y de reconocimiento del propio deseo:

*“Desde los 15 años me pasaba eso, aunque el chico no me gustara, yo ya, madre mía. Y te digo una cosa, que yo creo que no se lo he dicho nunca a nadie en mi vida, mi primer novio, con 14 años, no me gustaba nada, para mí incluso era feo, o sea, no es que era feo, es que no me atraía, pero cuando me dijo que quería estar conmigo yo me volví loca y dije ¿en serio? y ya dije, pues quedo contigo, pero a mí no me gustaba. Me conformaba con todo, me conformaba con lo mínimo, me dejaba llevar”. (05-2 chica 18 años)*

La desvalorización de sí misma como sujeto autónomo, que solo puede ser y existir a través de la entrega incondicional al otro, revela el peso de una posición genérica hegemónica, que limita la capacidad de actuar autónomamente según sus propios deseos, preferencias e intereses y de poder expresarse y mostrarse frente al otro como igual y no desde posiciones de subordinación.

Otro factor personal relacionado con la falta de habilidades de comunicación se encuentra en el temor a compartir intimidades por si esto se utiliza en su contra, lo que genera una actitud defensiva y muestra la fragilidad con la que se vive el desarrollo de un vínculo de confianza, lo que no deja de dificultar la comunicación, desde una posición de algún modo subordinada, que se siente potencialmente débil y vulnerable, tal y como expresa:

*“No suelo contar nunca nada mío, porque en algún momento puede acabar esa confianza y puede eso ir en mi contra, no sé, tampoco quiero verme débil, vulnerable, para que no me hagan daño”. (13-2 chica 16 años)*

En resumen, las habilidades de comunicación y negociación que muestran en sus discursos las chicas heterosexuales entrevistadas están relacionadas con tener confianza con la pareja y con tener intimidad, lo que permite pensar en las dificultades que se pueden presentar en el inicio de las relaciones, cuando esa confianza no está aún desarrollada, unido a una actitud pasiva, a la expectativa de los deseos y las intenciones del otro, y cierta actitud de reserva, ante la posibilidad de ser dañada, todo lo cual revela la vulnerabilidad con que se afrontan las relaciones desde una posición subordinada que representa también un factor de riesgo para su salud sexual. En ese sentido se puede decir que el peso de las normas de género, que sustentan dichas posiciones pasivas y de subordinación, limitan la autoestima, la capacidad de actuar autónomamente, desde la conciencia de los propios deseos y sin temor a mostrar lo que piensan y sienten, los cuales pueden actuar como facilitadores de las habilidades de comunicación y negociación que se requieren para la

salud sexual.

#### **4.1.3.2.2. Chicos heterosexuales. La negación de las emociones y el peso del estereotipo masculino.**

En los discursos de los chicos autoidentificados como heterosexuales en la investigación, recogidos en la Tabla 8.32, se afirma la facilidad para comunicar sus deseos y para ser sinceros, si bien es cierto que -al igual que en las chicas heterosexuales- la confianza les facilita la comunicación, tal y como expresa un participante:

*“En principio es un poco difícil, te da vergüenza decírselo, pero más adelante ya tienes que abrirte completamente o te abres ya solo, al conocerle”. (11-2 chico 19 años)*

Por otra parte, y coexistiendo con lo anterior, en algunos casos se describen inseguridades para manejarse con una chica que les gusta, miedo a mostrarse como son o miedo al rechazo, lo que supone una barrera para la comunicación y negociación, de esta forma lo expresa un participante:

*“Cuando sí que busco algo serio o me interesa la chica, entonces ya sí que me cuesta, porque le doy importancia se ve. Es cuando la chica me gusta y veo que ahí puede haber algo, pues entonces sí que no hablo igual, no hablo de las mismas cosas ni, no sé, igual es por el miedo de qué pensará de mí la muchacha”. (06-2 chico 17 años)*

Refieren, incluso, el necesitar apoyarse con los amigos, o en el alcohol, para hablarle a una chica, lo que evidencia de nuevo los miedos y las dificultades para mostrar interés y comunicar lo que desean:

*“La verdad que a veces fácil, pero según con quien difícil, o difícil en el sentido de que una chica pues...el otro día, vi a una que estaba buscando y dije, va voy a hablarle, y estuvimos hablándole y tal, pero con los amigos, eh, yo solo no, con los amigos, y ellas iban dos, pero había una que estaba, que era demasiado para mí...bueno también llevaba un cubatilla y por eso me atreví...”. (08-2 chico 18 años)*

A las dificultades en la comunicación de igual a igual y las inseguridades en el manejo con las chicas, se suman las normas de género interiorizadas, que conllevan expectativas encontradas respecto a lo que se supone que cada uno espera de una relación, lo que puede condicionar el modo en que los chicos se muestran, como indica un participante:

*“Incluso con una chica que hayas estado de rollo, se lo puedes poner todo más bonito para que ella... Es lo que te he dicho, tú lo que quieres es follártela pero quieres hacer que ella piense que es más, por ejemplo, te quiero, cariño, me voy a dormir, no sé qué...”. (12-2 chico 17 años)*



Al parecer, ellas parten de necesitar confianza, intimidad y ellos asumen que al menos han de aparentarla para su propio interés, lo que permite entender de algún modo las suspicacias, los temores y los desencuentros en las relaciones entre ambos sexos, cuando éstos parten de posiciones cercanas a las normas de género, en las que el chico tiene que ser activo, el que maneja la relación desde el propio interés, y la chica ha de cuidarse de ser usada exclusivamente como objeto de deseo sexual. En el discurso de los chicos se evidencia esa tendencia a colocar a la mujer como un objeto y no como sujeto, a través de la expresión “*tirar la caña*”, que algunos utilizan para ir de ligue, que equiparan al acto de pescar.

Por otro lado, los chicos heterosexuales de este estudio, al parecer, manifiestan dificultades para nombrar sentimientos o emociones, como se infiere de la necesidad de utilizar palabras que disimulen o escondan el sentimiento frente a los amigos, para los cuales el enamoramiento puede resultar ‘fuerte’ o ‘demasiado serio’, como refiere un participante:

*“Yo no utilizo encoñamiento, suelo decir enamorar, pero como decir enamorar para todos los amigos puede sonar un poco fuerte, un poco demasiado serio, pues digo te has pillado por ella o cosas de esas así”. (09-2 chico 18 años)*

Todas estas cuestiones hacen pensar en la necesidad que sienten los chicos heterosexuales de mostrar una imagen de masculinidad estereotipada frente a las amistades, fuerte y no afectada por las emociones, como se percibe también en las reacciones frente a la ruptura y en la necesidad de buscar una salida que permita escapar del sentimiento de abandono, humillación y tristeza, como expresa un participante:

*“Lo dejaríamos hace 20 días, pero que tampoco estoy tan mal. Pero ella lo dejó y ni me habló, encima lo dejó por `whatsapp` y todo triste ahí, y dije ah sí, pues mira, para tonto yo, vas a ser tú la tonta. No estoy mal por eso, porque estuve mal dos días y luego me lié con cuatro y ya está, qué quieres que te diga, para estar mal, lo ha dejado ella, para estar mal”. (12-1 chico 17 años)*

Estas manifestaciones evidencian que, aunque las vivencias de los chicos heterosexuales entrevistados incluyan sentimientos y emociones que les podrían colocar como iguales frente a las chicas, de nuevo, el peso de las normas de género condiciona posiciones sexistas y desiguales, que conllevan la disociación de las emociones y dificultan la comunicación y negociación con las chicas y con los iguales para manejar sus experiencias. Por tanto, las chicas y chicos heterosexuales entrevistados parecen tener posiciones ligadas a las normas de género hegemónicas que no facilitan las habilidades de comunicación y negociación y, por tanto, pueden limitar su salud sexual.

#### 4.1.3.2.3. Chicas lesbianas. La seguridad en sí misma y el empoderamiento facilitador de la comunicación.

En los discursos de las chicas lesbianas entrevistadas (recogidos en la Tabla 8.33), se evidencia de nuevo que la confianza es la condición necesaria para poder comunicar y hablar de las propias preferencias, así lo expresa esta participante:

*"Siempre hay que tener, con la pareja, un poco de complicidad o poder hablar y demás, pero yo creo que es algo que surge, no tienes que decir, oye quedamos tal día para tal cosa. No sé, yo pienso que es, que hay que dejarse llevar, y más si con esa pareja que tienes o la persona con la que estás, es porque tienes seguro, lo que, al tener seguridad en ti misma tienes seguridad en la otra persona, la conoces, entonces, como que confías en ella y ya no es algo de que planees, sino que surge o puedes decir ahora mismo no o que se pueda hablar". (01-2 chica 18 años)*

Al mismo tiempo, en algún otro caso se destaca la importancia de no esconderse y mostrarse tal y como alguien es y desea, pudiendo entenderse esto como un acto de empoderamiento, como dice una participante:

*"Si tú vas afrontando una cosa, pero vas escondiéndote es malo porque enseguida se te suben encima, si tú vas como es lo que soy, es lo que hay, si no lo quieres tienes la puerta ahí...es decir, no tiene que tener miedo de eso". (19-1 chica 20 años)*

Se pone el acento en la toma de control de la propia vida y el manejo de las relaciones desde la autonomía, sin tener que esconderse o tener miedo a la hora de mostrar deseos e inquietudes, lo que evidencia el cuestionamiento de una posición más subordinada, ligada a las normas de género femeninas, que permite situarse respecto al otro/a desde posiciones igualitarias, desde donde resulta más fácil comunicar y negociar. De hecho, en lo que se refiere a las habilidades de ligue plantean el acercamiento desde la amistad e ir conociendo a la persona, considerando una de las participantes lo de "tirar cañas" como una pérdida de tiempo, lo que en ambos casos supone colocar a la otra persona no tanto como un objeto sino como alguien con quien se relaciona de igual a igual y desde una aproximación más progresiva, tal y como lo plantean:

*"Yo voy conociendo a las personas, entonces, según va pasando el tiempo, pues a lo mejor noto que me puede atraer o me está gustando más de lo que yo pensaba, entonces pues como que habrá algunos momentos, que lo sueles dejar caer, como algunas indirectas [...] Yo es notar que la otra persona se lo puedes contar...o intentar ir a buscar los gustos que tienes en común con la otra persona, claro, porque ya cuando buscas un cierto tema con el que hablar, ya te centras más ahí". (01-2 chica 18 años)*

*"También es que lo de ligar en una discoteca, puf, yo eso yo lo de ligar y tirar cañas y todo eso*

*lo veo una pérdida de tiempo, es ir a lo seguro, es decir, una chica que has conocido, que ha sido tu amiga, que tal, que has comentado y tomamos un café, no me puedo venir a una discoteca y estar ahí buscando". (19-2 chica 20 años)*

Esta forma de manejarse con la comunicación y negociación de las chicas lesbianas entrevistadas a la hora de ligar y conocer a alguien parece sustentar una posición más consciente y activa en la relación con sus iguales que en el caso de las chicas heterosexuales de este estudio, lo que facilita un mejor manejo de la salud sexual, siendo en todo caso importante la confianza como condición para poder sentirse con capacidad de comunicar.

#### **4.1.3.2.4. Chicos gais. El peso de las normas de género en la comunicación.**

En lo que se refiere a los chicos gais entrevistados (Tabla 8.34), en sus discursos se percibe la facilidad para comunicar con la pareja sexual sin generarles esto mayor conflicto, según refieren.

*"Es difícil, pero yo he tenido casos en los que no hemos llegado, hemos parado en un momento determinado, no hemos llegado más allá porque o él o yo no hemos querido, por un motivo o por otro, y a lo mejor el otro insiste más o tu insistes más pero si te mantienes firme en tus decisiones por lo que sea, no tiene que haber problema". (17-2 chico 18 años)*

Estas manifestaciones hacen pensar que los chicos entrevistados, que mantienen relaciones sexuales con chicos, se colocan frente a un igual con el que no hay dificultades para expresar lo que les gusta y lo que no les gusta. En lo que se refiere a las habilidades para ligar se argumenta tener mayor facilidad en el mundo homosexual, bien por los locales de ocio dirigidos a personas gais, bien por los actuales programas para teléfonos inteligentes que permiten conectar con personas del entorno para encuentros sexuales o para conocerse, aunque también planea una diferencia respecto a las chicas, a las que se atribuye mayor reserva.

*"La diferencia es que es más sencillo para una persona homosexual que para una persona heterosexual, las chicas son más reservadas y suelen decir más que no, por ejemplo, yo tengo aquí dos aplicaciones, Bender y Grinder, que según entras, yo entro y tengo 5, 6, 7 tíos diarios pidiendo sexo y es como sexo ya". (15-1 chico 19 años)*

Si bien es cierto que, en lo que respecta a comunicar emociones, aparecen las mismas dificultades que en los chicos heterosexuales entrevistados, ya que reconocen falta de habilidades para identificarlas o para expresarlas, y en algún caso, se argumenta que las limitaciones de los chicos en este terreno y la necesidad de control pueden estar relacionadas con el uso de la violencia, donde se evidencia la prevalencia de las normas de género hegemónicas masculinas, tal y como refiere:

*“Me resulta complicado, eh, supongo que me es complicado, por la falta de comprensión o simplemente por no reconocerlas yo mismo”. (15-2 chico 19 años)*

*“A lo mejor, son los hombres más, los que quieren controlar y si no pueden, porque no tenemos tanta capacidad de buscar una manera más inteligente, simplemente es a base de...puños”. (17-2 chico 18 años)*

Esto hace pensar que, respecto a las habilidades de comunicación y negociación, para los chicos gays del estudio el peso de las normas de género sigue condicionando y dificultando la expresión de emociones, haciendo más complicado poder manejar sus experiencias y vivencias a ese respecto, a pesar de que sí muestran facilidad para comunicar y expresar en relación a las prácticas sexuales.

#### **4.1.3.2.5. Chica bisexual y transexual masculino. La importancia de la reflexividad y el empoderamiento para la comunicación.**

La chica bisexual refiere no tener dificultades para comunicar y negociar en sus relaciones (Tabla 8.35), al igual que el transexual masculino (Tabla 8.36). Ambos relatan situaciones en las que han comunicado con facilidad lo que han querido y desde posiciones de igualdad, lo que a su vez ha posibilitado mantener relaciones satisfactorias y desde el bienestar. La chica bisexual refiere la primera vez que intentó prácticas sexuales de la siguiente forma, donde se muestra el manejo de los propios miedos, las emociones, los deseos y las expectativas del otro:

*“Yo sí que quería, pero no quería, era como que, venga va, voy a perder la virginidad, porque justamente era virgen, ¿sabes?, la primera vez siempre uno dice... y se lo dije que era virgen y tal, y se lo dije justamente cuando íbamos al tema y se quedó como ¿y me lo dices ahora?, y yo, en plan de ‘es que me he dejado llevar’, ‘yo quería pero me he asustado’, es que yo soy muy de pensar, entonces me dejé llevar pero, luego, de repente, me vino y me asusté, y pasó eso, y le dije que parara, se quedó un poco al principio, se lo tomó como, hombre, es normal está ahí con el calentón, es normal, pero luego, ya, vale, tranquila, no pasa nada, bien, al final estuvo bien, yo no sabía cómo decírselo, yo padecía por decírselo, por si se sentía mal, porque no era algo por él, es que no sé, es que sabía que se iba a ir y todo el rollo, porque era de otra ciudad”. (16-2 chica 19 años)*

Por otra parte, tanto la chica bisexual como el transexual masculino atribuyen la falta de habilidades de comunicación y negociación a personas con problemas e inseguridades, aunque también reconocen dificultades a la hora de expresar lo que sienten, en un caso, o por inmadurez en su juventud, en el otro. Pero, en general, no parece que tengan dificultades de comunicación y negociación, tanto en el terreno de las prácticas sexuales como en los aspectos emocionales:

*“Me cuesta mucho más expresar lo que siento, me cuesta expresarlo, en plan, o sea, a lo mejor, es como que quiero mucho a alguien pero, no lo veo lo suficiente, yo soy muy intensa, muy profunda, yo lo digo soy muy apasionada, pero en amigos, en amor, con todo, entonces para mí decir un te quiero no es suficiente, entonces es como que me cuesta, no sé, y quiero que lo sepan, que les quiero, pero me cuesta sacarlo”. (16-2 chica 19 años)*

De hecho, en lo que se refiere a las habilidades para ligar, es llamativa la vivencia del transexual masculino y su reflexión en torno a los temores que plantea después el encuentro sexual, para ver cómo, desde esa reflexividad, es capaz de relativizar y manejar su propia especificidad, como hombre, lo plantea de la siguiente manera:

*“A ver, yo me visto como hombre, yo me identifico como hombre y me presento como hombre y he intentado ligar con una chica y lo he conseguido, pero, claro, te estoy diciendo ya respecto al tema sexual, entonces, ahí, ya, cómo le dices que, porque tú, en realidad, te hormonas para sentirte hombre, pero hay un momento que dices pues ya hemos ligado y, claro, eso ya es más complicado porque no sé, que también hay chicos que se operan, se hacen la resignación de sexo, hay prótesis y tal, que supongo que funcionarán, para eso las harán, pero, claro, si uno no tiene, no tiene dinero, no tiene tal, pues... pero, en realidad, gente que le pasa esas cosas, de que la tiene pequeña, la tienen no sé qué, se mentalizan, o sea, sabes que pueden salir a ligar y te pueden decir que sí o te pueden decir que no, y dicen, no te martirices por eso [...] es que no sé, depende del complejo que cada uno tenga, todo el mundo tiene algún complejo en su cuerpo, habrá gente que por suerte no, pero hay muchísima gente que sí, y si no es una cosa, es otra”. (18-2 trans masc 19 años)*

Este relato hace pensar en cómo la autoestima y el empoderamiento que derivan del trabajo reflexivo personal para poder vivir con tranquilidad lo que uno es y lo que uno quiere hacer, puede facilitar también las habilidades para comunicar y negociar lo que quiere o no en el terreno sexual, tal y como resumía una participante lesbiana -es lo que soy, es lo que hay-, lo que permite entender esos factores como facilitadores de salud sexual.

En general, los factores que dificultan las habilidades de comunicación y negociación en los diferentes grupos identificados en esta investigación parecen estar relacionados con roles y estereotipos asociados a las identidades de género normativas, que llevan a ocupar posiciones sexistas y poco igualitarias frente al otro/a que ponen en riesgo la salud sexual. Por el contrario, los factores que facilitan las habilidades de comunicación y negociación están asociados con el ejercicio de la reflexividad, la autoestima y el empoderamiento, los cuales permiten desarrollar la seguridad con uno/a mismo/a y manejar mejor la comunicación en las relaciones, tanto en el terreno de las prácticas sexuales como en los aspectos emocionales.

La Tabla 16 muestra las propiedades de las habilidades de comunicación y negociación que facilitan o ponen en riesgo la salud sexual de las personas participantes, en los distintos grupos. Por su parte la Figura 13 muestra las características principales para esta área temática, desde una visión más general.

Tabla 16

*Habilidades de comunicación y negociación. Factores facilitadores y de riesgo de salud sexual.*

HABILIDADES DE COMUNICACIÓN Y NEGOCIACIÓN.		
	FACTORES FACILITADORES DE SALUD SEXUAL	FACTORES DE RIESGO DE SALUD SEXUAL.
CHICAS HETEROSEXUALES		Necesitar confianza para tener habilidades de comunicación. Importancia de la confianza para las prácticas sexuales. Colocarse pasivamente y esperar que el otro tome la iniciativa para ligar. Estereotipo tradicional femenino: Pasividad. Falta de autoestima. Miedo a mostrar lo que piensa y siente. Sentimiento de fragilidad.
CHICOS HETEROSEXUALES	Facilidad para comunicar y expresar deseos.	Inseguridad en la comunicación cuando la chica importa. Colocar a la mujer como objeto. Dificultad en expresar emociones. Disociación.
CHICAS LESBIANAS	Mostrar lo que piensa y siente. Empoderamiento. Habilidades de lígüe desde el ser conscientes y comunicar.	Necesitar confianza para tener habilidades de comunicación. Sentimiento de vergüenza.
CHICOS GAIS	Facilidad para comunicar y expresar deseos. Colocar al otro como igual. Facilidades de prácticas sexuales en el mundo gay.	Dificultad en expresar emociones.
CHICA BISEXUAL	Facilidad para comunicar y expresar deseos. Colocar al otro como igual. Mostrar lo que se reflexiona y siente.	Dificultad en expresar emociones
TRANSEXUAL MASCULINO	Facilidad para comunicar y expresar deseos. Colocar al otro como igual. Habilidades de lígüe. Reflexividad. Tener autoestima. Empoderamiento.	Dificultad en expresar emociones por inmadurez.

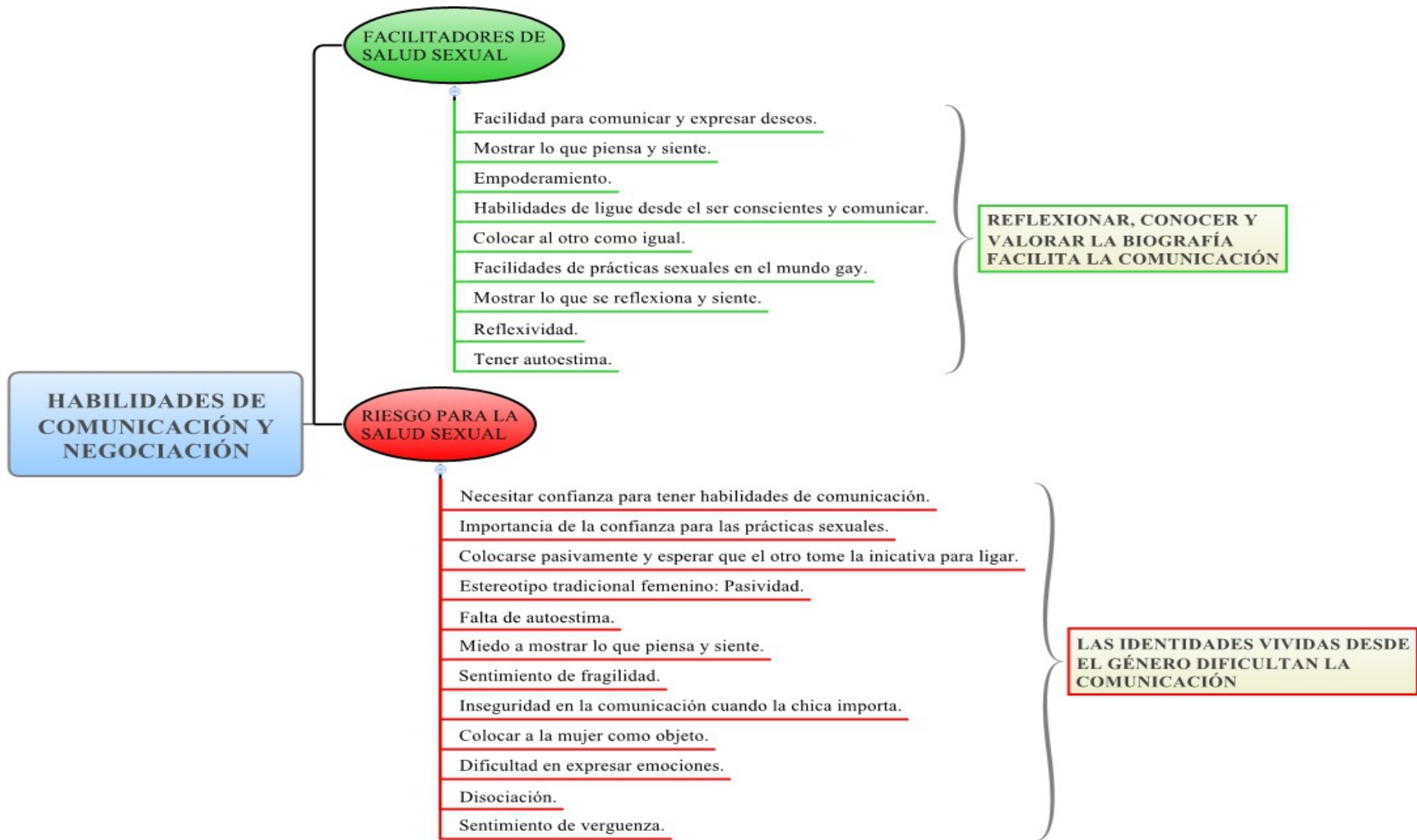


Figura 13. Características principales facilitadoras y de riesgo de salud sexual. Área temática habilidades de comunicación y negociación.

#### 4.1.3.3. Manejar la presión del grupo desde la autonomía y el criterio propio.

En este apartado se mostrarán los resultados referidos a cómo describen las personas participantes, en cada uno de los grupos identificados, su manejo de la presión de grupo a la hora de tener prácticas sexuales. Hay que tener en cuenta que, en esta etapa de desarrollo, se hace más difícil tanto el análisis como la toma de decisiones, aspectos que están relacionados con las conductas sexualmente saludables, siendo más susceptibles a la influencia de las opiniones de los pares, a las costumbres y a las modas que se desarrollan en su contexto inmediato, de ahí la importancia de tener habilidades para manejar las presiones del grupo en materia de sexualidad. Se pretende dar respuesta a la siguiente sub-pregunta de investigación: *¿Cómo manejan las posibles influencias de su grupo de iguales, reflejadas en costumbres y modas, los diferentes grupos identificados en esta investigación?*

La Figura 14 refleja la equidistancia de las referencias vinculadas al manejo y a la falta de manejo de la presión del grupo, asociándose esta última con la existencia de modas en torno a las orientaciones y preferencias sexuales, aspecto que ha aparecido en los discursos de forma llamativa y que se vincula a la problemática de la responsabilidad y la agencia en las orientaciones del deseo sexual. En ese sentido, desde algunas posiciones se entiende la orientación sexual como algo que está sujeto a modas, por tanto desde una comprensión voluntarista en la constitución de las identidades y del deseo sexual.

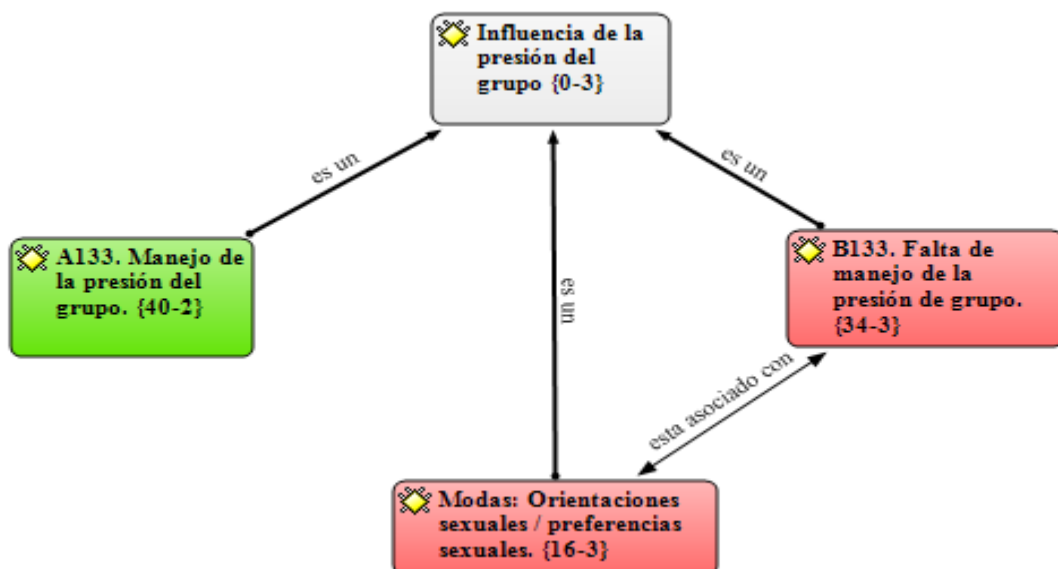


Figura 14. Códigos del área temática sobre el manejo de la presión del grupo.



#### 4.1.3.3.1. Chicas heterosexuales. Necesidad de reconocimiento del grupo.

En lo que se refiere a las chicas heterosexuales entrevistadas, la Tabla 8.37 recoge parte de sus discursos referidos a cómo se manejan con la presión del grupo, y que aluden a tener autonomía y criterio propio, así como la madurez que les da la edad como factores que les ayudan a no dejarse llevar por lo que otras personas hagan o digan, como refieren estas participantes:

*“Es que a mí la gente... me resbala completamente, ya me importó mucho y era el pilar de todo, yo no era nada sin la gente, o sea, todo lo que me dijeran me afectaba, yo lo pasaba fatal hasta que ahora, ya me da igual, no me importa nada. Por eso además, también ahora, que tú me has dicho eso de ligar, que no es que no me da vergüenza, es que ya me da igual, es que no me importa, y si te ríes de mí y no te gusto, pues hasta luego”. (05-2 chica 18 años)*

*“Porque maduras, porque te das cuenta de que no todo es como dicen, tienes las cosas más claras, de tu experiencia, yo por ejemplo no me dejo influenciar por nadie, a lo mejor, por la madurez, por mi experiencia, no sé, pero, claro, cuando eres más joven, sí”. (10-2 chica 19 años)*

En lo que se refiere a las dificultades para manejar la presión del grupo, la mayoría de ellas las atribuyen a terceras personas, lo que deja el interrogante de si esa presión puede no ser reconocida por la misma persona, bien de forma consciente, por no estar socialmente bien visto dejarse llevar por el grupo, o bien de manera más inconsciente, al transmitirse de forma más sutil a través de las normas sociales y los estereotipos de género, que mediatizan la toma de decisiones, en la búsqueda de aceptación y reconocimiento del grupo, así lo expresan estas participantes:

*“Yo creo que en mi caso no, pero en mi grupo de amigas que yo tengo sí. De oír, mi amiga ya ha tenido relaciones y te cuenta que es, no como divertido, sino que es placentero, entonces al decirte eso, entonces, pues como que tú también quieres, y lo quieres probar, y claro, como tu amiga lo ha hecho, pues, más que nada, yo pienso, no por mí, pero por otras, yo creo que es más por no quedarse la última. Que, a lo mejor en ese momento tú no lo has pensado, pero si tu amiga lo hace, pues dices, uy, yo también quiero”. (02-2 chica 17 años)*

*“Puede ser que sí, que a lo mejor al no tener una idea o a lo mejor en el sentido de ver lo que hacen y querer hacerlo, no tanto como llegar a hacer lo que hacen, pero sin querer, no lo sé... pero algo de eso”. (03-2 chica 18 años)*

Sea por imitación o por necesidad de reconocimiento, las decisiones en cuanto a los comportamientos sexuales o las formas de relación pueden estar condicionadas por los modelos y costumbres sociales transmitidos en los medios y sujetos a modas, tal y como expresan:

*“En cuanto a relación, el control y tal, y en cuanto a relación sexual, lo de una noche y ya está,*

*porque es lo que se ve en la películas y más o menos, es como que tendemos a imitarlo, no tenemos otro conocimiento de relación más que el que vemos”. (13-2 chica 16 años)*

Al mismo tiempo, las chicas heterosexuales de este estudio también señalan la influencia de las modas respecto a las orientaciones sexuales, asumiendo una actitud voluntarista en su determinación, que en el caso de las identidades homosexuales y bisexuales, se relaciona con la necesidad de reconocimiento y singularidad, para sentirse diferente y especial frente al resto, expresándolo de la siguiente forma:

*“Se ha puesto de moda como ser diferente o por ejemplo, ahora que está aceptada la homosexualidad y tal, y no son casos muy comunes aún, pues la gente quiere ser especial se define como bisexual o algo y, a lo mejor, no lo es o no lo tiene claro, porque no lo ha experimentado todo y está en mi edad y tal, y ahora es un poco de lío”. (13-1 chica 16 años )*

*“Como quien se tiñe el pelo o se pone de colores y tal o se pone muchos pearing, pues hay gente que se pone bisexual”. (13-1 chica 16 años)*

Se observa cómo la orientación sexual se asocia con una elección personal y voluntaria que, por otro lado, ignora o trivializa la complejidad del deseo sexual y su aspecto subjetivo, quedando en la apariencia, en la superficie, en su lado más social, externo. Por tanto, las chicas heterosexuales de este estudio ponen el acento en las dificultades para manejar las presiones del grupo desde la tendencia a la imitación y la necesidad de reconocimiento, tanto en el ámbito de los comportamientos sexuales, como en el de la construcción de las identidades sexuadas.

Se puede pensar entonces que la importancia de sentirse aceptado/a y reconocido/a en el entorno social puede hacer a las personas más susceptibles a la influencia de las opiniones de los pares, de las costumbres y las modas que se manifiesten en su contexto inmediato, pudiendo esto actuar como factores de riesgo para la salud sexual, aunque en el caso de las chicas heterosexuales entrevistadas, no reconocen tener dificultad para manejar esas influencias, gracias a la madurez y el desarrollo personal, sobre todo en las más mayores.

#### **4.1.3.3.2. Chicos heterosexuales. Necesidad de cumplir con el estereotipo masculino.**

En lo que se refiere a los chicos heterosexuales entrevistados (Tabla 8.38), se encuentra que en relación a este tema se colocan en principio en una posición en la que entienden la influencia del grupo de iguales, pero consideran que en su caso no les afecta o bien minimizan de algún modo su influencia sobre sí mismos, como algo que se produce más a nivel ‘preconsciente’ y actúa en la toma de decisiones, atendiendo a consecuencias que incluyen la reacción de los demás, así lo

plantea un participante:

*“Influye, pero no me influye directamente, es algo más como que lo tengo en cuenta, tengo muy en cuenta lo que dicen los demás y a raíz de eso ya decido cómo actuar y tengo en cuenta las consecuencias, lo que se ha hablado antes, posibles bromas que se pueden hacer sobre eso y que repercute sobre mí, ya tal”. (09-2 chico 18 años)*

En contraste con esto, asocian la dificultad en el manejo de la presión de grupo con el grado de influenciabilidad de las personas a lo que hagan otros. Esa forma de presión parece estar presente en la incomodidad que uno de los participantes dice sentir al estar en un grupo donde todos están en pareja, menos él, viéndose a sí mismo marginado. La importancia de sentirse en igualdad de condiciones respecto a lo que el grupo hace o dice hacer puede provocar que algunas personas se sientan mal o cambien su forma de actuar para sentirse incluidos y valorados por el grupo de iguales, como plantea otro participante:

*“Es lo típico, porque a lo mejor, sales una noche y un amigo se lía con dos, y tú no te has liado con ninguna, pues ya sabes que ahí tiene que haber algo, tienes que hacer, tienes que ponerte las pilas”. (12-2 chico 17 años)*

Por tanto, los chicos heterosexuales de este estudio, reconocen una mayor influencia en el ámbito de sus comportamientos y prácticas sexuales por lo que puedan pensar los demás, parece que presionados por dar una imagen que se corresponda con la de sus iguales de mayor edad o incluso por lo que le digan las personas más próximas en el terreno de las formas de vincularse con la pareja, como plantean estos participantes:

*“De lo que piensen los demás, creo que también, eso es lo que pasa directamente en la gente muy joven de doce o trece años, que ya te he dicho antes, que como quieren madurar muy rápido y como ven que los demás están en un ambiente muy, es que es difícil de explicar, ellos quieren ser como los más mayores y hacen lo que a ellos les gusta, y a su vez, creo que los mayores quieren ser como los otros mayores, y también actúan como los otros actuarían, y lo que hagan se ve influido por lo que piensen los demás”. (09-2 chico 18 años)*

*“Yo creo que sí, un poco, y la persona en grupo siempre es muy influyente, también incluso en la relación de pareja, hay personas que le influye más y menos, por ejemplo, el grupo de amigos que está todo el rato, deja a la chica, deja a la chica, deja a la chica, el chico habla con ella lo que le están diciendo y la chica le dice que por qué les hace caso y ya está montada”. (11-2 chico 19 años)*

De nuevo, la necesidad de sentirse aceptado e identificado por el grupo, cumpliendo en este caso con una imagen social cercana al estereotipo masculino, repercute en los comportamientos y

toma de decisiones, más o menos reconocido por los chicos heterosexuales de este estudio, y puede actuar como un factor de riesgo de la salud sexual.

#### **4.1.3.3.3. Chicas lesbianas. Autonomía y criterio propio frente a la influencia de las modas en las relaciones sexuales.**

Las chicas lesbianas de la investigación, en los discursos referidos a esta temática (Tabla 8.39), refieren manejar bien la presión de grupo ya que no tienen dificultad en decir lo que han hecho o no, aunque esto no cumpla lo que se espera socialmente, mostrando cierta autonomía y criterio propio, como dicen estas participantes:

*“Tengo amigas que en ese tema son vírgenes y no tienen miedo a decirlo, como que les da igual lo que piense la gente”. (01-2 chica 18 años)*

*“Es que claro yo tengo amigas que desde que son pequeñas saben que son lesbianas o saben que son heteros y estoy yo, que yo me di cuenta con el paso del tiempo y aparte, yo hasta que me cerré en sí a decir por qué tengo que mantener una relación con un chico si no me siento a gusto o no me gusta, pues ya dije, ok, vamos a cerrarnos”. (19-1 chica 20 años)*

Respecto a la dificultad de manejo de la presión del grupo, de nuevo refieren la experiencia de terceras personas que hacen cosas por miedo al rechazo y se dejan influenciar por el grupo o señalan la influencia de las modas y costumbres en lo que a comportamientos sexuales se refiere, tal y como describe una participante:

*“Yo creo que sí, o por el hecho de que mira todos mis amigos lo han hecho, entonces piensan que también tienen que hacerlo”. (01-2 chica 18 años)*

*“Salió una trilogía, 50 sombras de grey, de repente a todo el mundo le gustaba el fetichismo, a todo el mundo le gustaba el sadomasoquismo o el sado, a ver, ¿sabes lo que te quiero decir?, si ahora sale una trilogía en la que te dicen que el sexo hay que mantenerlo subida un pino y tal, a todo el mundo le va a gustar ir al campo y hacer sexo así, estamos muy condicionados por lo que la marea lleva”. (19-2 chica 20 años)*

Esto hace pensar en cómo las modas y costumbres sociales pueden condicionar determinadas prácticas sexuales, reflejando el hecho de que la sexualidad es construida por el entorno social e histórico. Y aunque a las chicas lesbianas entrevistadas no parece afectarles la presión del grupo, que de algún modo sienten, sí que admiten conocer personas que son influenciadas por modas en sus comportamientos y prácticas sexuales. Estas influencias pueden actuar como factores de riesgo para la salud sexual.

De nuevo aparecen en el discurso de las chicas lesbianas las modas sobre las identidades

sexuadas, desde una actitud crítica frente al hecho de que ahora “*mola*” liarse con tíos y con tías, cuestionando las modas que se transmiten desde el entorno social y que se convierten en modelos a seguir no solo en cuanto a prácticas sexuales, sino también en cuanto a formas de vivir las identidades sexuadas. La subcultura “*hipster*” sirve como referencia para señalar la influencia sobre las personas jóvenes de un modelo de estilo de vida donde se entiende que desde el amor hasta las identidades están en el espacio del consumo, tal y como expresa esta participante:

*“Ahora está la moda de la hipster esta, que está por las calles, es una moda que nos fijamos en Rianne, tenemos figuras muy conocidas, es una moda que no repercute solo en la forma de vestir, sino que está repercutiendo también en la sexualidad, vengo a ser, una chica que ha llevado toda su vida con un chico, que sabe que es heterosexual y ahora la ves besándose (con una chica) o haciendo cosas, porque es la moda, me parece un poco deprimente y, vuelvo a decir, patético, quiero decir, lo puedes hacer, no tengo ningún problema, pero que sea porque tú quieres y no porque es la moda, en el momento que sigues a una moda estás jodiendo todo el panorama”. (19-1 chica 20 años)*

Esta última reflexión, que hacer las cosas por moda y no por deseo o porque tú quieres puede “*joder*” todo el panorama, parece llevar implícito un reconocimiento sobre el limitado grado de agencia y autodeterminación en relación a la conformación del deseo y la orientación sexual. En este sentido, esa posición se contrapone a la mostrada en el caso de las chicas heterosexuales entrevistadas, dando prioridad a actuar sin la presión del entorno y hacer las cosas desde el propio deseo, cuestionando las actitudes que entienden que la orientación sexual pueda estar sujeta a las modas y a la voluntad individual. Por tanto para las chicas lesbianas entrevistadas, tener autonomía y criterio propio, reflexionar sobre el propio deseo y la influencia del entorno, pueden ayudar a manejar mejor las presiones del grupo y, por tanto, actuar como factores facilitadores de la salud sexual.

#### **4.1.3.3.4. Chicos gais. Prevalencia de la autonomía y criterio propio.**

Para los chicos gais entrevistados (cuyos discursos sobre este tópico se recogen en la Tabla 8.40), es de destacar la capacidad de autonomía y criterio propio como facilitadores del manejo de la presión del grupo, que impiden que éste les influya. Algunas de estas posiciones se asocian con la aceptación y el reconocimiento de la propia identidad sexual, desde el empoderamiento de su identidad gay, como principal recurso para no dejarse influenciar por lo que las personas de su entorno piensen u opinen de su orientación sexual, tal y como plantean:

*“A mi padre le jode que tenga relaciones sexuales con hombres, pero no por ello voy a dejar de mantener relaciones sexuales con hombres, o sea, a ver si lo que es la pura práctica sexual no*

*afecta al resto, perfecto, pero si afecta al resto por ideología política o ideología machista o la ideología que cada una tenga, ahí sí que me la paso por el arco del triunfo". (04-2 chico 18 años)*

*"No me influye, yo soy como soy". (17-2 chico 18 años)*

Esta actitud de defensa de la propia identidad frente a las presiones homófobas del entorno, hacen pensar si la presión del entorno heteronormativo en los chicos gais entrevistados, como también en las chicas lesbianas, puede promover no sólo la vivencia del estigma, sino también el fortalecimiento de la identidad personal, facilitando un manejo más saludable de la presión del grupo, o sea, desde la capacidad de autonomía y el criterio propio, siempre y cuando dicha identidad no normativa sea vivida desde la estabilidad, la visibilidad y el empoderamiento.

En lo que se refiere a la dificultad de manejo de la presión del grupo, los chicos gais de este estudio lo relacionan, como las chicas lesbianas y heterosexuales, con las modas respecto al cuerpo y las prácticas sexuales. Por tanto, aunque no sientan la influencia de la presión del grupo en lo que se refiere a su identidad, sí que reconocen que las modas o mitos sobre la sexualidad pueden influir en los comportamientos sexuales, en sentido general y referido en este caso al colectivo homosexual, como plantea un participante:

*"Yo pienso que sí, que el estereotipo marca mucho sobre todo las tendencias, si el día de mañana sale la tendencia de follarse a gordos es lo más de lo más, las maricas se follarán a gordos porque es lo más de lo más, y si dentro de un año follarse a cabras es lo más de lo más pues, con tal de ir a la última y....". (04-2 chico 18 años)*

En relación a las modas sobre las identidades bisexuales se posicionan igual que las chicas lesbianas, cuestionado las mismas y el limitado grado de agencia que dejan en la conformación de las orientaciones del deseo. Así, un participante critica la consideración de la bisexualidad como una moda o como un lugar de tránsito entre identidades, ya que considera que esto deja a la identidad bisexual en nada y hace que no se tome en serio a las personas que se identifican como tales, lo refiere así:

*"Que degrada mucho la bisexualidad, porque sí que es cierto que mucha gente se hace bisexual por moda y hace que luego, afecta a las personas que son previamente bisexuales, porque luego cuando lo dicen no se les toma en serio, y nada, dicen eso es moda o que simplemente no quieres aceptar lo que eres o que realmente es porque todo tu entorno está saliendo del armario y ahora tú también quieres sentirte igual y degrada mucho a ese, a esa identidad sexual, porque la deja en nada". (15-1 chico 19 años)*

Esto hace pensar la importancia de vivir las identidades desde el desarrollo personal, manejando la presión del grupo y del entorno social con autonomía y criterio propio, ya que, por una parte, está la influencia de las modas y costumbres alrededor de los comportamientos sexuales y, por otra parte, las modas sobre la construcción identitaria, problematizando la construcción de las identidades no normativas de chicos y chicas, frente a una nueva ‘normatividad’.

#### **4.1.3.3.5. Chica bisexual y transexual masculino. Importancia del reconocimiento y fortaleza de la propia identidad sexuada.**

En lo que se refiere a la chica bisexual de este estudio (Tabla 8.41), ésta se coloca también en una posición en la que los aspectos de autonomía y criterio propio permiten manejar la presión del grupo, defendiendo la potestad de la persona para delimitar y determinar sus preferencias desde la propia individualidad y el propio deseo, tal y como lo plantea:

*“Yo pienso que pueden hacer muchas series en plan sexuales y tal, que pueden estimular, pero yo pienso que la idea que tiene cada uno sobre el sexo, ya sea con amor, sin amor, con tal sexo, ¿sabes?, lo tiene uno mismo dentro, cómo lo piensa, cómo lo siente, eso nadie lo ve, no sé, yo pienso así, yo pienso que cada uno tiene su forma de verlo”. (16-1 chica 19 años)*

En este sentido, a la defensa de la autonomía de los comportamientos sexuales, une la de la autonomía de las identidades y de las formas de vincularse frente a las modas sociales:

*“Yo pienso que cada persona tiene que amar como, es que no sé, como lo siente, si no te gusta algo romántico, no digas que te gusta algo romántico, porque a las demás les guste algo romántico, o si eres un chico, si no te gusta tal, no digas que tal, porque luego son unos cagados, hablando claro”. (16-1 chica 19 años)*

Aparece de nuevo la dicotomía entre la identidad social y el comportamiento que se quiere mostrar -por la presiones del género normativo-, y la identidad y el deseo en el terreno personal e íntimo. Una reflexión que plantea la importancia de madurar y dar fortaleza a la identidad personal para un manejo saludable de la presión de grupo. La vivencia del transexual masculino apunta a la misma idea, el tener clara su identidad y tener confianza en sí mismo como recurso para hacer frente a las presiones del grupo y poder seguir adelante con su desarrollo personal. Tal y como expresa:

*“Lo conté en la ESO, en el centro no se lo tomaron muy bien los profesores, yo la verdad es que discutía con todos, debatía con todos, siempre con todos y llegué al bachiller y ya, claro, con la confianza que yo tenía de antes, con mi pareja, lo conté abiertamente, todo el mundo súper bien, súper comprensivos, además que iba a bachillerato artístico, ahí la gente es un*

*poco más bohemia, entonces súper liberal, tal, muy bien, y yo hacía comentarios de alguna chica que me gustaba y tal, y todos muy bien”. (18-1 trans masc 19 años)*

En lo que se refiere a la dificultad de manejo de la presión del grupo, al igual que otros adolescentes con identidades no normativas de este estudio, en estos casos se cuestiona la consideración de la bisexualidad y la homosexualidad como una moda señalando, una vez más, la crítica a las actitudes que entienden que las orientaciones sexuales están sujetas a la voluntad individual, señalando la importancia de vivir las identidades desde el desarrollo personal, la honestidad y manejando la presión del grupo, tal y como refiere:

*“La gente que dice que es bisexual por moda, o sea, es que yo me quedo flipando, o la gente que es homosexual y dice que es bisexual para no demostrar que es homosexual, también es muy, no me parece bien que lo hagan por moda, porque pueden jugar con los sentimientos de alguien y, aparte de eso, no me parece bien porque me parece falso y no, no me gusta lo falso, no lo sientes de verdad”. (16-1 chica 19 años)*

Parece claro que la vivencia de la diferencia desde las identidades no normativas que se recogen en este estudio permite desarrollar condiciones para manejar mejor las presiones del grupo, al tener más afirmadas las identidades sexuadas y escapar de algún modo de las normativas de género, al menos en el terreno de las identidades, aunque en el ámbito de las prácticas sexuales y formas de vincularse se percibe una mayor influencia y presión del entorno en todos los grupos estudiados, aunque no todos reconocen esa influencia sobre el propio comportamiento en el mismo grado. Se entiende que dicha presión se puede relacionar con los factores de riesgo para la salud sexual, salvo que el asentamiento y maduración de la propia identidad, la autonomía y el propio criterio permitan manejar las opiniones de los pares, las costumbres y las modas que se desarrollen en el contexto inmediato.

En la Tabla 17 se resumen los factores facilitadores y de riesgo que se asocian al manejo de la presión de grupo, donde parece que las modas y costumbres sociales pueden condicionar determinadas prácticas sexuales, formas de vincularse e incluso las identidades, reflejando el hecho de que la sexualidad es construida en un entorno social e histórico determinado. Por su parte la Figura 15 muestra las características principales para esta área temática desde una visión más general.



Tabla 17

*Manejo de la presión del grupo. Factores facilitadores y factores de riesgo de salud sexual.*

MANEJO DE LA PRESIÓN DEL GRUPO.		
	FACTORES FACILITADORES DE SALUD SEXUAL	FACTORES DE RIESGO DE SALUD SEXUAL
CHICAS HETEROSEXUALES	Tener autonomía y criterio propio. Desarrollar una conciencia crítica: Madurar.	Influencia de modas y costumbres alrededor de comportamientos sexuales. Influencia de las modas alrededor de la construcción identitaria. Necesidad de sentirse diferente.
CHICOS HETEROSEXUALES	Tener en cuenta lo que dicen los demás.	Necesidad de sentir que se está en igualdad al grupo. Necesitar cumplir con el estereotipo masculino.
CHICAS LESBIANAS	Tener autonomía y criterio propio. Ejercicio de la reflexividad.	Necesidad de sentir que se está en igualdad al grupo. Influencia de modas y costumbres alrededor de prácticas sexuales. Influencia de las modas alrededor de la construcción identitaria.
CHICOS GAIS	Tener autonomía y criterio propio. Reconocimiento de la propia identidad sexual. Empoderamiento.	Influencia de modas y costumbres alrededor de prácticas sexuales Influencia de las modas alrededor de la construcción identitaria.
CHICA BISEXUAL TRANSEXUAL MASCULINO	Tener autonomía y criterio propio. Reconocimiento y fortaleza de la propia identidad sexual. Tener confianza en si mismo.	Influencia de las modas alrededor de la construcción identitaria.

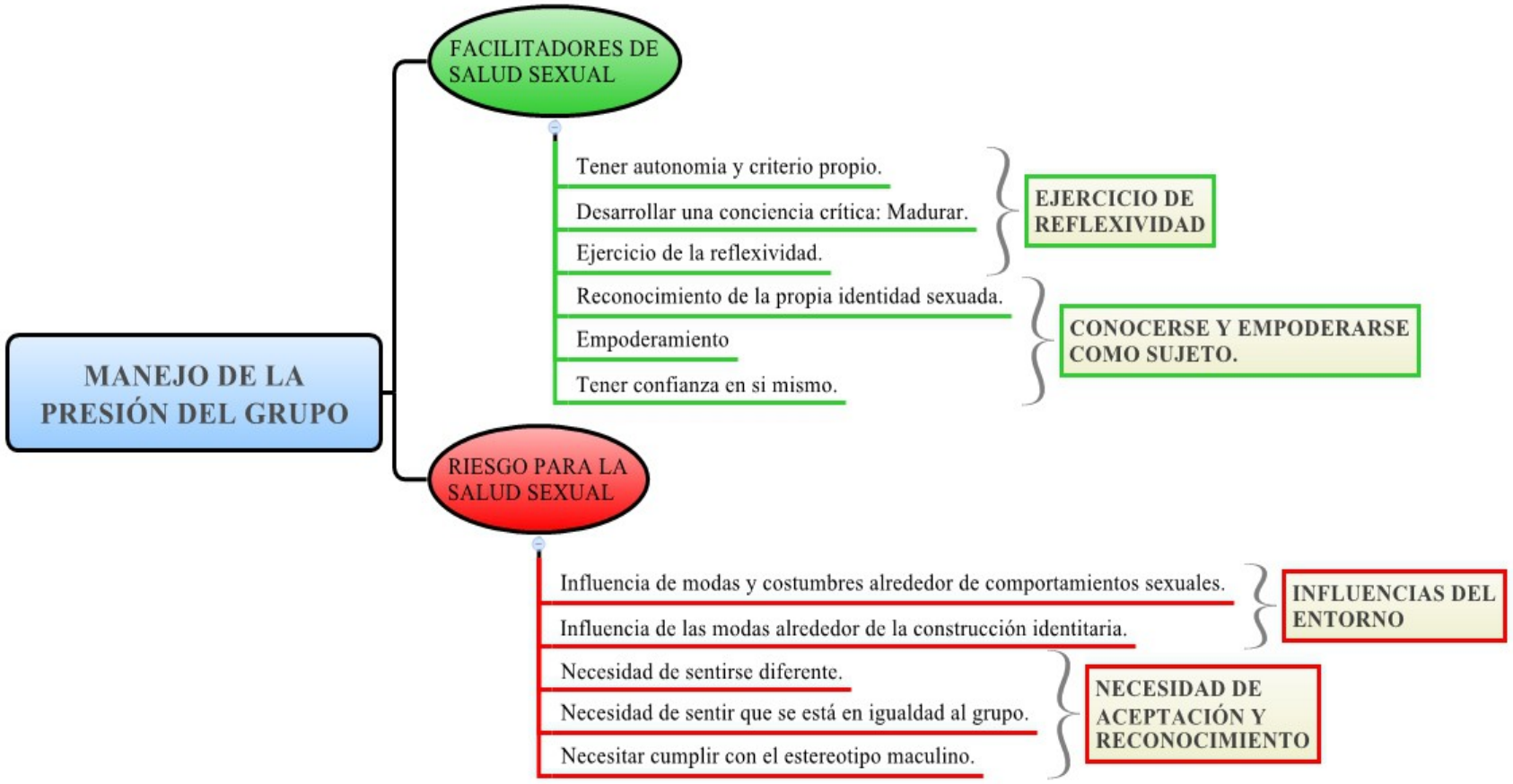


Figura 15. Características principales facilitadoras y de riesgo de salud sexual. Área temática manejo de la presión del grupo.

Como hemos podido observar en la exposición de resultados sobre los factores personales, se han ido mostrando en cada una de las dimensiones analizadas las diferentes características que pueden poner en riesgo o posibilitar la salud sexual de los y las adolescentes, de acuerdo con el discurso de las personas entrevistadas, y que se resumen a continuación.

Respecto a las características que se asocian con los riesgos para la dimensión sobre la responsabilidad, en el discurso de las personas participantes destaca la presencia hegemónica de un modelo de educación sexual que, aparte de llegar en edades donde ya se han consolidado las identidades de género y, en algunos casos, se han iniciado las relaciones, por tanto tarde, es de carácter fundamentalmente médico y preventivo que asocia la mayor parte de la información y conocimientos sobre la sexualidad alrededor de los miedos y peligros de las prácticas sexuales, por tanto de carácter genitalista y heteronormativo. A esto se le suma un contexto sociocultural sujeto al sistema sexo/género que determina que en la construcción de las identidades se hayan interiorizado estereotipos ya desde la infancia y donde la socialización diferencial, a través de la educación escolar y familiar y el entorno social sexista, ha transmitido una conceptualización esencialista y heteronormativa, que hace muy complicado el desarrollo necesario del sentimiento de equidad entre chicos y chicas. Esto determina también la vivencia desde posiciones desiguales de los vínculos emocionales y afectivos, donde es difícil el reconocimiento del otro/a como igual, perdurando el peso del género en las formas de posicionarse frente a las relaciones de pareja. Todo esto implica muchas dificultades para alcanzar un desarrollo responsable de la sexualidad a nivel individual.

Al mismo tiempo, estas dificultades para el desarrollo responsable tienen una correlación evidente, tanto con la dimensión sobre la satisfacción sexual como con los comportamientos y prácticas sexuales saludables. Respecto a la vivencia de los placeres, la hegemonía del género limita la vivencia satisfactoria de la sexualidad, ya que obliga a mostrar intereses sexuales que pueden no corresponderse con los deseos personales, dificultando la diversidad de formas de experimentar el placer más allá de las formas hegemónicas donde el sexo y la diversión está asociada a la masculinidad y la vinculación afectiva a la feminidad. En relación a los comportamientos y prácticas sexuales saludables, en primer lugar, desde la hegemonía médico-preventiva planteada anteriormente, los riesgos para la salud sexual se asocian con valorar exclusivamente la protección en las prácticas sexuales coito-genitalistas, ignorando la importancia de la situación emocional y subjetiva para la utilización de la protección; en segundo lugar, los factores que dificultan las habilidades de comunicación y negociación están relacionados con roles y estereotipos asociados a las identidades de género hegemónicas, que llevan a ocupar posiciones sexistas y poco igualitarias frente al otro/a, y finalmente, el valor y la importancia que tiene para las personas participantes el

sentirse reconocidas por el grupo de iguales hace que sea difícil manejar la influencia del entorno, siendo esto un riesgo para la salud sexual.

En relación a los factores personales que dan condiciones de posibilidad para la salud sexual, desde el punto de vista de las personas participantes, se han señalado las siguientes características. En relación con la responsabilidad, algunos/as participantes destacan la importancia de tener un modelo de educación sexual que atienda a su situación biográfica, que les ayude a pensar sobre los vínculos emocionales que establecen y que tenga en cuenta las diversidades sexuales, por tanto que se adapte a las necesidades subjetivas de cada persona. En esta misma dirección, toma forma en sus discursos la importancia del desarrollo de una reflexividad que les permita cuestionar el encorsetamiento de los estereotipos de género, para así tener la suficiente distancia crítica que les ayude a elaborar de forma singularizada la propia identidad sexuada. Este ejercicio de reflexividad puede ayudar a contrarrestar la influencia de los modelos de género hegemónicos en la vivencia de la pareja, contribuyendo a su cuestionamiento y así poder colocarse de forma equitativa, al entender la pareja como proyecto igualitario y al otro/a como sujeto, creando esto condiciones de posibilidad de salud sexual. Respecto a la satisfacción sexual, esta capacidad de reflexividad puede ayudar a desarrollar una vivencia de los placeres no sujeta al encorsetamiento de los deseos genéricamente determinados, facilitándose la libertad y multiplicidad de formas de manifestar el placer, alejadas del binarismo de los estereotipos de género. Finalmente, en relación a los comportamientos y prácticas sexuales saludables, se observa que existen mejores condiciones para utilizar protección en las prácticas sexuales cuando se tiene un buen nivel de autoestima y bienestar emocional que facilita la toma de decisiones saludable en relación con la sexualidad, al mismo tiempo esto, junto a la reflexividad y el ser consciente de su forma de situarse frente a aspectos de su sexualidad, facilita la comunicación con sus iguales, tanto en relación con las prácticas sexuales como en relación con los aspectos emocionales, ya que permiten desarrollar el sentimiento de seguridad con uno/a mismo/a y manejar las opiniones de los pares, las costumbres y las modas que se desarrollen en el contexto inmediato

Por tanto, el desarrollo de la autonomía y el criterio propio, el valorarse y empoderarse como sujeto y el asentamiento y maduración de la propia identidad, a través del ejercicio de la reflexividad, pueden actuar como facilitadores de la salud sexual, según las aportaciones realizadas por las personas entrevistadas.

Se pasa a continuación a mostrar los resultados referidos a los factores del contexto social que se asocian con la salud sexual en las y los adolescentes participantes en este estudio.

#### **4.2. FACTORES DEL ENTORNO SOCIAL RELACIONADOS CON LA SALUD SEXUAL. El determinante y encorsetado peso de lo social.**

Es importante iniciar este apartado dando cuenta del código inductivo “*influencias de los medios del entorno*”, que ha emergido en los datos y que está a caballo entre los factores personales y del entorno social. Por un lado, este código refleja la influencia de los medios de comunicación -programas de televisión, series dirigidas a jóvenes, literatura, películas pornográficas, revistas- sobre las formas de vivir la sexualidad y las prácticas sexuales, consolidando ciertos modelos de referencia. Estos programas y series suelen reproducir estereotipos de género hegemónicos y sexistas que influyen tanto en la conformación de la identidad sexuada, así como en los comportamientos sexuales de las personas, como se evidencia en el discurso de las y los participantes en este estudio, dando cuenta de la permeabilidad de los límites entre la identidad personal y la identidad social construida a través de las costumbres o modas. Como se percibía en el apartado anterior, referido a los factores personales, las dificultades en el manejo de la presión de grupo, que actúan como un factor de riesgo para la salud sexual, suponen que las personas son susceptibles a la influencia de las opiniones de los pares, de las costumbres y de las modas que se desarrollen en su contexto inmediato, de ahí, la importancia de conocer qué tipo de prácticas sexuales, formas de vincularse y de identificarse como sujeto sexuado se transmiten a través de los medios del entorno.

Los valores culturales relacionados con la sexualidad ejercen una poderosa influencia en el proceso de toma de decisiones de personas jóvenes en relación a la actividad y el comportamiento sexual, pudiendo llegar a ser determinantes en la construcción de las identidades sexuadas. De hecho, en sentido positivo, Schutt-Aine y Maddaleno (2003) en el documento elaborado para la OPS, establecen la influencia que para una persona adolescente tiene un contexto social que sea proactivo y que dé respuesta a las necesidades en materia de salud sexual adolescente, teniendo un papel importante lo que se juzga como socialmente aceptable y lo que se considera adecuado, determinando comportamientos y vivencias de la sexualidad en los sujetos. Por tanto, este código permite dar respuesta a la sub-preguntas de investigación: *¿Qué se promueve y considera como socialmente aceptable para las vivencias sexuales e interpersonales de las personas participantes?, ¿qué idea de sexualidad se establece como modelo a seguir? Y, estas ideas y modelos, ¿facilitan o ponen en riesgo la salud sexual de las personas entrevistadas?*

En la Tabla 8.42 se recogen los discursos de chicas y chicos heterosexuales entrevistados en este estudio sobre la influencia de los medios del entorno, que dan cuenta de cuáles son las imágenes, estilos de vida y modelos de relaciones en torno a la sexualidad que perciben en su

entorno, refiriendo una cierta sobre-exigencia de satisfacción sexual, un modelo de sexualidad sin amor o, en el otro extremo, extremadamente idealizado, lo que puede estar problematizando las relaciones entre chicos y chicas a través de la construcción de sus identidades. De hecho, en lo que se refiere a las identidades de género, reconocen que los medios de comunicación reproducen estereotipos de género hegemónicos y sexistas en las formas de funcionar en las relaciones de pareja. Y consideran que estos modelos de comportamientos sexuales y formas de identificarse pueden transmitir una idea equivocada de cómo son las cosas, percibiendo la falsedad y artificialidad de lo que les transmiten los medios, al mismo tiempo que consideran que esto influye en las personas de su entorno, tal y como refieren estas personas participantes:

*“Yo lo relacionaría con las series y programas de tele basura, el de Mujeres y Hombres, ese programa es el que más daño ha hecho a toda la juventud, porque las chicas van a lo que van y hay chicas que se ven incluso reflejadas como ‘mira, yo soy igual que ella’, yo creo que esas cositas han ido cambiando a las chicas actualmente, y a los chicos igual, aunque el prototipo de chicos de hace cinco años era normalito, ahora tú ves a los chicos que van de gimnasio, hinchados, así. Eso influye más, lo ven y lo quieren hacer”. (11-1 chico 19 años)*

*“En cuanto a relación, el control y tal, y en cuanto a relación sexual, lo de una noche y ya está, porque es lo que se ve en la películas y más o menos, es como que tendemos a imitarlo, no tenemos otro conocimiento de relación más que el que vemos...hay mucha influencia”. (13-2 chica 16 años)*

Se echa en falta, pues, un contexto social más proactivo y que dé respuesta a las necesidades en materia de sexualidad y salud sexual adolescente, que transmita modelos de relación desde la corresponsabilidad y la equidad, modelos de relaciones saludables que contrarresten la influencia de ese modelo de relación heterosexual que muestran los medios, de control y de una noche. Y destaca, por encima de todo, el peso determinante de lo social sobre aquello que intentamos llevar a cabo en la vida, tanto lo que puede suponer un problema como las ‘soluciones’ que se puedan plantear:

*“Se intenta solucionar con las soluciones que se ponen lo que nos transmiten, tampoco tenemos un conocimiento diferente y no nos va a salir eso de nuestra mente así porque surja, no nacemos con las ideas ya puestas”. (13-2 chica 16 años)*

Esto hace pensar en cómo el entorno social puede legitimar determinados comportamientos, estilos de vida e incluso identidades, que inciden en las que construyen chicos y chicas, desde unas posiciones que perpetúan los modelos hegemónicos, sexistas y heteronormativos, poniendo en riesgo su salud sexual.

En este sentido las chicas lesbianas y los chicos gais de este estudio (cuyos discursos sobre

este tópico se recogen en la Tabla 8.43) muestran que los medios y el entorno transmiten la imagen de que lo “normal” es tener prácticas sexuales y esto en ocasiones es vivido como algo excesivo, ‘demasiado liberal’, refiriendo, al igual que chicos y chicas heterosexuales, una sobre-exigencia de satisfacción sexual, que les es difícil de sostener y les genera malestar por no cumplir con la “norma social”, lo expresan de estas formas:

*“Hoy por hoy, se está vendiendo como la sexualidad, bajo mi punto de vista, como algo comercial y se está vendiendo como algo necesario para vivir, como todo enfocado hacia ello, se está viendo de una forma muy, no sé, quizá demasiado liberal, más liberal de lo que yo conozco”. (04-1 chico 18 años)*

*“Pues, más que nada, así cuando en la televisión, los programas americanos que siempre están dándole al tema de que siempre hay que tener sexo, hay que tener sexo y eso me parece un poco excesivo, hace que te sientas, no sé, mal...peor..., porque hace que si tú no tienes tantas relaciones, entonces te creas que ...pasa algo”. (14-1 chica 17 años)*

De hecho, se da un contraste entre los comportamientos sexuales que se transmiten desde los medios de comunicación y legitiman una supuesta normalidad que implica éxito y disfrute, y las vivencias construidas a través de las experiencias personales, problematizando el desarrollo de las identidades y las relaciones de chicos y chicas, ya que no promueven modelos saludables de vínculos afectivos o comportamientos sexuales realistas, sino más bien lo contrario, así lo expresan:

*“Una forma muy fácil de describir lo que hoy día pasa, que te dejas llevar por los famosos, por gente que sale en la televisión, poco más, y lo que diga esa gente va a misa y si te dicen que te tienes que pintar el capullo de color rosa pues te lo vas a pintar, porque es lo más de lo más”. (04-2 chico 18 años)*

*“Para mí es patética, porque series como, yo me acuerdo la época de Física y Química y demás, es que, yo creo que el sexo en sí, o sea, lo que es la sexualidad, no es como la pintan, ni son todas modelos, ni todos van de...¿sabes?, a ver si me entiendes, ahí cada uno tiene un mundo, no creo que sean, lo que recibimos de información no creo que sea la más adecuada, ni la más verdadera, creo que es bastante perfeccionista en ese sentido, de decir, no es que claro, tu primera vez tiene que ser de lo más bonito, no, vamos a ver, tú cuando quedas con tus amigas y te tomas una cerveza, lo que te dicen es mi primera vez fue un desastre, entonces esa idea de que la primera vez fue perfecta, no, ni lo de que el amor es una maravilla, no es lo que cuentan de que siempre el chico va al aeropuerto a buscarla y le da el anillo para casarse, no, ni todo es perfecto”. (19-1 chica 20 años)*

Por el contrario, aunque con menor frecuencia, hay participantes que señalan la influencia de los medios de comunicación en positivo, tal y como lo plantea este participante:

*“Yo creo que se intenta inculcar una manera de vida sexual abierta, pero con seguridad, se advierten de ciertas cosas, de lo que te puede pasar si haces ciertas cosas”. (15-1 chico 19 años)*

Estos participantes ponen el acento en la parte positiva y pedagógica de las series de televisión. Además, consideran que es una buena manera de conocer temas, informarse y enfrentarse a problemas de la vida de forma natural, poniendo el acento en la importancia que los medios de comunicación podrían tener en la educación para la salud sexual.

Finalmente, la falta de presencia de la diversidad sexual en los medios de comunicación es señalada por el transexual masculino de este estudio (Tabla 8.44), quien critica cómo los medios sólo refieren la sexualidad desde la heteronormatividad:

*“Lo que he visto, por ejemplo, en anuncios de estos, de Durex, de la sexualidad, siempre sale un chico y una chica, siempre es lo mismo, siempre es, es que es... la sexualidad la plantean completamente heterosexual, o sea, gel para ella, gel para él, y si hay dos ellas y si hay dos él, o sea, no sé, no entienden que hay que renovar la idea del concepto de sexualidad, hay que, no sé, hay nuevos tiempos, más gente, más...”. (18-1 trans masc 19 años)*

Frente a los anuncios de preservativos dirigidos a jóvenes, que plantean una idea de sexualidad exclusivamente heterosexual, que se percibe caduca, anticuada, se reivindica la renovación del concepto de sexualidad, más acorde con la diversidad existente en la realidad social y nuevas formas de vivir la sexualidad, de las que habría que informar tanto a las personas jóvenes como a sus padres y madres. La influencia negativa de los medios del entorno social sobre los comportamientos y actitudes sexuales repercute sobre las identidades, en la medida en que aquéllos están generizados, incidiendo en las formas de construirse como hombres y como mujeres, tal y como refiere este mismo participante:

*“Vale, por ejemplo, las películas porno, sale siempre el hombre que está dominando, siempre le coge a ella, ¿qué pasa?, hay gente muy influenciable, que piensa que si no domina no puede ser hombre y eso es mentira”. (18-2 trans masc 19 años)*

Al parecer, la influencia de los medios es vivida por las personas participantes principalmente como no facilitadora de la vivencia de sus identidades dinámicas y diversas, ya que el peso del estereotipo y los modelos de comportamientos sexuales que se transmiten encorseta la expresión de su sexualidad y les hacen vivirla con dificultad, por si no alcanzan el modelo sexual de éxito, belleza y disfrute establecido por el medio social. Esto actúa como factor de riesgo para la salud sexual, ya que no facilita la diversidad de posiciones identitarias desde la propia subjetividad,



y aunque esto es compartido por la mayoría de participantes, resulta especialmente evidente para quienes asumen una identidad no normativa, como es también el caso de la chica bisexual de este estudio, tal como expresa esta participante:

*“Yo pienso que pueden hacer muchas series en plan sexuales y tal, que pueden estimular, pero yo pienso que la idea que tiene cada uno sobre el sexo, ya sea con amor, sin amor, con tal, ¿sabes?, lo tiene uno mismo dentro, cómo lo piensa, cómo lo siente, eso nadie lo ve, no sé, yo pienso así, yo pienso que cada uno tiene su forma de verlo. Te puede estimular, uf, cómo está ese o esa, lo puedes decir y tal porque es la verdad, pero ya de como tú lo vivas o lo sientas es otra forma distinta”. (16-1 chica 19 años)*

Esto hace pensar en el valor del criterio personal, la autonomía y el papel de la reflexividad como factor posibilitador de la salud sexual, como se planteaba en el apartado anterior, referido a los factores personales, para poder tomar distancia de los mensajes de los medios, ser consciente de las presiones del mismo y evitar su influencia.

En la Tabla 18 se recogen los factores facilitadores y de riesgo de salud sexual relacionados con este área:

Tabla 18

*Influencia de los medios del entorno. Factores facilitadores y factores de riesgo de salud sexual.*

INFLUENCIAS DE LOS MEDIOS DEL ENTORNO		
	FACTORES FACILITADORES DE SALUD SEXUAL	FACTORES DE RIESGO DE SALUD SEXUAL.
CHICAS Y CHICOS HETEROSEXUALES		Sobre-exigencia de satisfacción sexual. Sexualidad sin amor. Modelo de relación idealizado. Estereotipos de género hegemónicos y sexistas.
CHICAS LESBIANAS Y CHICOS GAIS	Trasmitir la sexualidad de forma natural y abierta. Pueden actuar positivamente de forma pedagógica.	Sobre-exigencia de satisfacción sexual. Sexualidad sin amor. Estereotipos de género hegemónicos y sexistas. Legitiman determinados comportamientos sexuales.
CHICA BISEXUAL Y TRANSEXUAL MASCULINO	Importancia del criterio personal sobre la influencia del entorno. Ejercicio de la reflexividad.	Falta de presencia de la diversidad de expresiones sexuales. Influencia sobre comportamientos y actitudes sexuales.

En este contexto de dificultades respecto a la influencia de los medios en general sobre las vivencias individuales de las personas entrevistadas y su salud sexual, se pasa a continuación a mostrar los resultados relativos a la existencia o no de apoyo familiar en materia de sexualidad, seguido del apoyo social percibido para la conducta sexual segura y la influencia del imaginario cultural adolescente sobre las vivencias de la diversidad sexual y las identidades genéricas.

#### **4.2.1. Apoyo familiar para la conducta sexual segura.**

La sexualidad se construye a través de la interacción entre el individuo y las estructuras sociales, ejerciendo la familia una influencia decisiva en la conducta sexual de las y los adolescentes, como plantean Schutt-Aine y Maddaleno (2003, p.22) para la OPS: “las familias juegan un papel importante en comunicar de forma efectiva sus propios valores a sus hijos, dándoles no solo información, sino también habilidades que ayudarán a los adolescentes a tomar decisiones sanas cuando exploren su sexualidad”. Los sistemas de apoyo social, particularmente las relaciones con los padres y madres, así como los y las pares, contribuyen a aumentar la autoestima y permiten que las personas jóvenes desarrollen resiliencia para desafiar las prácticas sociales y culturales que pueden ser dañinas para su desarrollo y salud sexual (OMS, 1999). Para la OPS (2003), las figuras parentales pueden ayudar a enriquecer las habilidades para la vida, incluyendo las habilidades para negociar, las que les sirven a los jóvenes para ser firmes y actuar de acuerdo a sus deseos, así como reconocer y potencialmente evitar las situaciones coercitivas. En este apartado se da cuenta de la primera dimensión de los *factores del entorno social* que influyen en el desarrollo de una sexualidad adolescente saludable, conociendo cómo son los elementos relacionados con el *apoyo familiar* desde el punto de vista de las personas entrevistadas, y qué propiedades se pueden reconocer a través de sus experiencias en los vínculos familiares, en relación al desarrollo de su salud sexual.

##### **4.2.1.1. Silencios, estigma y actitudes ante el sexo en la familia: de la prevención del riesgo a la colaboración constructiva.**

Para la valoración de esta área temática se han analizado los datos de las entrevistas agrupados en la familia de códigos sobre el *entorno familiar y salud sexual*, para conocer cómo es el apoyo familiar de las personas participantes según sus propias consideraciones e identificar aquellos aspectos que pueden actuar como facilitadores o dificultades para su salud sexual. Se pretende con ello dar respuesta a la siguiente sub-pregunta de investigación: *¿Cómo es el apoyo familiar y de qué forma manejan el hablar sobre temas sexuales en el ámbito familiar los diferentes grupos identificados en la investigación?*

La Figura 16 refleja la importancia que dan las personas participantes al apoyo familiar en relación con su salud sexual, como muestra la abundancia de referencias tanto en lo que se refiere al *apoyo familiar para la conducta sexual segura* como a *hablar de sexualidad con la familia*. En el otro extremo, la *falta de apoyo familiar para la conducta sexual segura y no hablar de sexualidad con la familia* son aspectos que parecen tener menos peso en los discursos, pero también dan cuenta

de las dificultades que las personas entrevistadas encuentran a ese respecto, asociándose con otros aspectos que se han identificado de forma inductiva a través del análisis, como sentir incomodidad para hablar de temas sexuales con la familia y la educación sexista recibida respecto a las prácticas sexuales, tal como veremos a continuación.

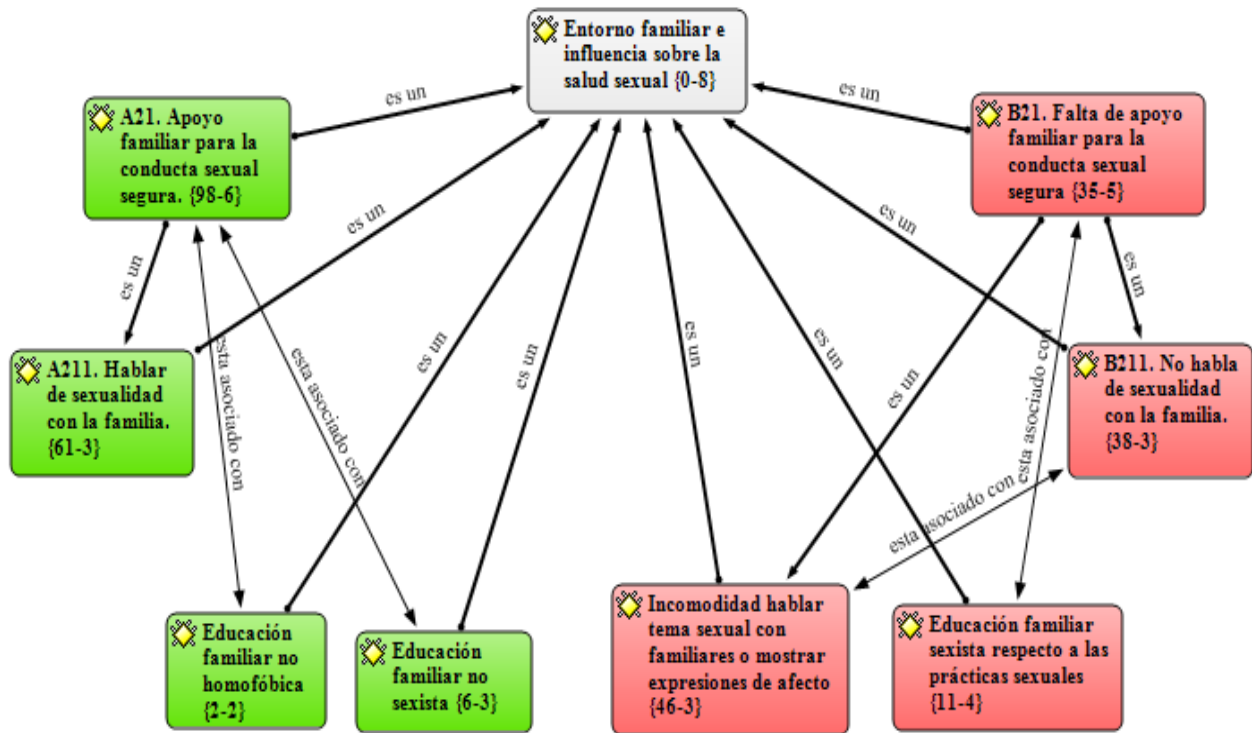


Figura 16. Códigos del área temática sobre entorno familiar y salud sexual.

#### 4.2.1.1.1. Chicas heterosexuales. Apoyo sobre prácticas sexuales de riesgo y vivencia desde la vergüenza.

En lo que se respecta a las chicas heterosexuales entrevistadas (Tabla 8.45), lo que más llama la atención (pese a que se considera ‘normal’) es que es la madre quien asume, prácticamente de manera exclusiva, dar la información y el apoyo sobre cuestiones relacionadas con la sexualidad, centrando la atención fundamentalmente en la protección frente al riesgo del embarazo y las enfermedades de transmisión sexual -cuestiones frente a las cuales es llamativa la falta de presencia del padre-, como plantea una participante:

*“Bueno, mi madre, que es con la que mejor me llevo, pues ha intentado hablarme sobre el embarazo, que tengo que tener precaución, cuidado y cosas así, pero sobre otras cosas no me ha dicho nada más. Que si necesito algo que se lo diga, que si necesito pastillas, lo que sea,*

*pero yo sobre ese tema nunca le he comentado nada, ni le he dicho nada de eso". (02-1 chica 17 años)*

*"Mi madre me hablaba de que tenía que tener cuidado, cuando empecé con mi pareja, que tenía que tener cuidado porque había mucho riesgo de que... el embarazo, las enfermedades". (10-1 chica 19 años)*

Por tanto, al igual que ocurría con la educación sexual recibida, se plantea que aunque exista un apoyo familiar, éste se realiza desde una concepción orientada exclusivamente a los comportamientos y prácticas sexuales de riesgo, por lo que se entiende como poco facilitador de la salud sexual.

Por otro lado, en lo que se refiere a la falta de apoyo familiar, describen dificultades para hablar con tranquilidad de estos temas, que viven con incomodidad, vergüenza y evitando estas cuestiones, tal y como expresa una de las chicas:

*"Porque me da vergüenza. Me da vergüenza hablar sobre ese tema en casa. Mi hermana también, me pregunta pero yo no le quiero contestar; le digo que, que bueno, que yo hago lo que me da la gana y... hombre, mi familia yo supongo que ya lo intuyen, pero nunca he dicho nada de... he dado una afirmación de sí, lo he hecho. (02-1 chica 17 años)*

Relacionan esta incomodidad y vergüenza con el hecho de que son sus padres o madres, necesitando un espacio de intimidad y privacidad que les lleva a tomar distancia de las figuras parentales, como plantean estas participantes:

*"Pues no, es que es algo íntimo, es algo que yo no necesitaba. Es verdad, que hay veces que yo tenía curiosidad, pero todas las curiosidades que yo tenía guardadas se las pregunté a mi amiga, jamás se las hubiera preguntado a mi madre". (05-1 chica 18 años)*

*"Yo creo que sí, porque yo con mis amigos me abro, pero con mi familia no, ellos me pueden decir muchas cosas que sí, vale, que lo tendré en cuenta, pero ya está, entonces mis amigos si sí me aconsejan o me dicen algo yo me abro, cuento mis cosas, les pregunto, a lo mejor la de mi familia es más válida, la fuente de mi familia es más válida, pero a mí me es más difícil, porque yo a mi padre no le he dejado, lo ha intentado pero no". (10-1 chica 19 años)*

*"Otra persona, que no haya tanta confianza, que luego no me miren tanto, no sé, que no los vea tan a menudo.... Cuento algo y lo podrían exagerar enseguida o sacármelo todo el tiempo". (13-1 chica 16 años)*

Todo esto hace pensar en la necesidad de distancia de la familia por parte de las chicas heterosexuales entrevistadas a la hora de abordar temas sexuales, quizá por no haber tratado abiertamente el tema o no tener costumbre de hacerlo. También se puede pensar que la brecha

generacional establece la necesidad, aun habiendo confianza en la comunicación, de establecer distancia de las figuras parentales y enfrentar el desarrollo de la identidad con sus iguales, lo que se confirmará en la importancia dada por las personas participantes al apoyo percibido de pares.

Por tanto, en el caso de las chicas heterosexuales entrevistadas, tanto el tipo de información sexual que reciben en la familia, de carácter médico-preventivo y asociada al peligro, como la dificultad de tratar estos temas de manera tranquila por parte de las participantes, se relaciona con los factores de riesgo para la salud sexual. También, hay que destacar el hecho de que la información sobre estos temas sea facilitada casi en exclusividad por la figura materna, bien por tener mayor facilidad de comunicación con la hija, por rechazo de ésta a la intervención del padre o simplemente por asignación genérica, que hace que los temas de cuidado, salud o ‘íntimos’ sean competencia femenina, o bien que sean tratados ‘entre mujeres’ o ‘entre hombres’, lo que en cualquier caso puede tener efectos en la construcción de las identidades adolescentes.

#### **4.2.1.1.2. Chicos heterosexuales. La importancia de compartir vivencias relacionales y emocionales.**

En lo que se refiere a los chicos heterosexuales entrevistados (Tabla 8.46), también describen un protagonismo relevante por parte de la madre en proporcionar información y apoyo sobre temas de sexualidad, como era el caso de las chicas heterosexuales. Con respecto al contenido, en su mayoría, refieren el tema del preservativo y de las enfermedades de transmisión sexual, asociándose la sexualidad exclusivamente a los riesgos y peligros de los comportamientos sexuales, como refieren estos participantes:

*“Pues, en verdad, con mi madre desde pequeño he podido hablar de esas cosas, no es que yo fuera contando lo que yo iba haciendo y todo eso, pero que ha sido muy abierta, porque ella quería que supiéramos los peligros que hay, las enfermedades y, bueno, todo lo que conlleva el tema ese”. (06-1 chico 17 años)*

*“En mi familia hasta hace unos dos años, 17 o por ahí, que empecé a salir con mi novia, es cuando empezaron a comentarme que tengas cuidado, me lo comentaba más mi madre que mi padre”. (11-1 chico 19 años)*

Por otra parte, los chicos entrevistados, además de valorar como fiable la información que les llega desde la familia, destacan la importancia que tiene la forma en la que se abordan estos temas, tal y como refiere un participante:

*“Ella lo que hace es que me da muchas opciones y me lo explica todo y, yo, de ahí, puedo coger lo que ella me explica, los pros y los contras de cada una de las consecuencias o de las causas*

*o de lo que sea y ya está, yo me limito a escuchar y cuando llega el momento decido y... ella me habla de todo y lo hablamos tranquilamente, desarrollamos las ideas y tal y sacamos nuestras conclusiones". (09-1 chico 18 años)*

Este modo constructivo de dar información, no tanto desde una posición pasiva y de forma unidireccional, sino desde el hacer pensar con respecto a un tema, dejar que la persona tome sus propias decisiones y saque sus conclusiones, permite el desarrollo de la reflexividad. También es interesante destacar el valor y la utilidad, para algunos participantes, de las experiencias referidas por familiares sobre el inicio de sus relaciones sexuales, como comenta este participante:

*"Que me contaran, porque ellos empezaron también a los 17 años, pronto, no sé, algunos consejos que ellos vivieron, como cuando empezaron a mantener relaciones sexuales, pues el cómo han vivido esas relaciones, o el respeto hacia las mujeres, con la importancia de las relaciones". (11-1 chico 19 años)*

En este caso, el valor del apoyo familiar se basa sobre todo en la información recibida sobre cómo son los vínculos de pareja -aspectos que ya señalaban respecto a los conocimientos y educación sexual-, poniendo el foco en el manejo de las relaciones y, no tanto, en la información sobre comportamientos y prácticas sexuales de riesgo, lo que pone de relieve la importancia de transversalizar toda la dimensión sexuada, desde los aspectos identitarios hasta los relacionales y comportamentales, en relación al apoyo familiar dado para facilitar la salud sexual en sentido amplio.

En lo que se refiere a la incomodidad o vergüenza para hablar de temas sexuales con la familia, en los chicos heterosexuales del estudio esta cuestión aparece en menor medida que en las chicas, asociándose con la falta de confianza con los miembros de la familia, con la falta de costumbre de hablar con ellos de estos temas o por percibir incomodidad en los familiares al tratar de ello, expresándolo de esta forma:

*"Un poco incómodo, porque notaba a mis padres que estaban en una conversación y salía el tema, y mis padres como que se apartaban y se callaban, eso a mí me resultaba un poco, y ahora qué digo yo. Por ejemplo, en una reunión de familia, que también estaban mis tíos, y salía una conversación de una chica o algo de sexualidad, y mis padres como que no querían entrar en el tema, y a mí eso me resultaba incómodo, si mis padres entran y me preguntan, igual yo tomo confianza y me pongo a hablar, me da igual". (11-1 chico 19 años)*

Para los chicos heterosexuales entrevistados los factores que ponen en riesgo la salud sexual en relación con el apoyo familiar son el tipo de información asociada al peligro y la dificultad para hablar estos temas con la familia, debido a la incomodidad o la falta de costumbre. Por otra parte, se

encuentra positivo el poder hablar con naturalidad y desde la infancia de estos temas, y que las figuras parentales compartan sus vivencias en pareja e información emocional sobre cómo llevar las relaciones de pareja, aspectos que pueden facilitar la salud sexual de las personas adolescentes.

#### **4.2.1.1.3. Chicas lesbianas. El valor de la aceptación familiar de la diversidad sexual.**

La Tabla 8.47 recoge parte de los discursos de las chicas lesbianas entrevistadas en relación con el apoyo familiar para la conducta sexual segura y la forma en que manejan el hablar sobre temas sexuales en ese ámbito. Por una parte, asocian el apoyo familiar con la importancia de sentir aceptación por parte de la familia respecto a las diversidades sexuales, como plantea una participante, en este caso respeto a ambas figuras parentales:

*“Mis padres siempre me han hablado abiertamente, les da igual si me gustase una cosa que la otra, entonces siempre me han (focalizado) en lo mismo. Me refiero más a si me han gustado los chicos, las chicas, como ahora mismo está como más abierto ese tema”. (01-1 chica 18 años)*

Al mismo tiempo y en sentido positivo, señalan el valor que tiene la naturalidad por parte de sus familiares, a la hora de hablar de temas sexuales, así como el percibir en ellos formas de buen trato que puedan actuar como modelo de identificación para sus propias vivencias, tal y como expresa una participante:

*“Siempre lo que vives dentro de casa es un poco lo que te hace luego ser a ti, entonces yo siempre he visto que mis padres han estado...han tenido un trato cariñoso y no le he visto, a ver, alguna peleilla siempre han tenido, claro, son muchos años, pero yo siempre les he visto en plan cariñoso, que aunque pase el tiempo siempre las cosas como que quedan igual”. (01-1 chica 18 años)*

Por tanto, no sólo la aceptación de la diversidad sexual y el cómo reciben la información actúa como apoyo familiar, sino que también el trato que se dan entre las figuras parentales está ejerciendo una función educadora y de apoyo por parte de la familia.

En lo que se refiere a la falta de apoyo familiar, las chicas lesbianas de este estudio refieren incomodidad al recibir información de sus familiares o cuestionan que esa información esté cargada de aspectos exclusivamente preventivos, morales y sexistas, como refiere una participante:

*“Cuando me hablaron fue más de preservativos tal, una lección básica sobre el sexo, porque en la pareja realmente mi tía, cuando teníamos nuestros momentos era ‘tú tienes que crecer para darte a tu familia’, o sea, tú cuidas una relación haciendo eso, y decirme ‘yo llevo muchos años*

*casada con mi marido y yo he tragado mucho, tú en una relación para que vaya bien tienes que tragar' y, a mí eso, yo no entiendo por qué, y hablaba con mi tía y me decía 'te va a tocar tragar' y era algo que chocaba". (19-1 chica 20 años)*

La importancia del apoyo familiar se muestra en aspectos que van más allá de la prevención y los comportamientos de riesgo, y que afectan a la conformación de la propia identidad sexuada, al verse limitada por actitudes de rechazo en la familia, que pueden impedir el reconocimiento de la propia identidad y orientación de los deseos, tal y como lo expresa esta misma participante:

*"Si mi familia hubiera sido mucho más abierta en ese tema, quizás yo desde antes hubiera empezado a decir, ¿por qué no?, yo creo que antes me hubiera dado cuenta de quién me atraía". (19-1 chica 20 años)*

De hecho, en el caso de las chicas lesbianas entrevistadas, los factores que ponen en riesgo la salud sexual en relación con el apoyo familiar son las actitudes homofóbicas, la educación familiar moral y sexista, la incomodidad de hablar de estos temas con la familia y el hablar exclusivamente de prevención. Como factores que facilitan la salud sexual en relación con el apoyo familiar destacan la aceptación percibida de las diversidades sexuales, la naturalidad a la hora de abordar temas sexuales y los modelos positivos de identificación parental.

#### **4.2.1.1.4. Chicos gais. De la necesidad de comunicación al rechazo y la homofobia en la familia.**

Para los chicos gais (Tabla 8.48), se asocia el apoyo familiar desde el poder hablar de temas sexuales con la familia abiertamente y con naturalidad, hasta el reclamar información emocional sobre las formas de manejar las relaciones de pareja. En este sentido, es llamativo que, al igual que los chicos heterosexuales, describen lo que les hubiera sido útil para sentir el apoyo familiar, poniendo el foco en la construcción de la identidad y las formas de relación en la adolescencia, planteándolo de la siguiente manera:

*"Un poco hablar de qué son las relaciones sexuales, cómo se deben practicar de una manera sana, que aunque yo eso ya lo sabía, de que no te puedes buscar unas expectativas exageradamente altas, de que no puedes pensar que todo va a ser maravilloso como en las películas, un poco de todo, cosas que creo que hay que explicar a una persona que es adolescente y que tiene un poco la cabeza en las nubes y que esas cosas, aunque las sepa, tienen bastante relevancia en lo que es la vida de un adolescente". (15-1 chico 19 años)*

Con respecto a lo que consideran una falta de apoyo familiar, la parte que más denuncian los chicos gais entrevistados es el tabú en torno a todo lo relacionado con la sexualidad, como expresa



un participante:

*“A ver en mi familia, el tema sexual es un poco como un tema tabú, por parte de mi padre, con lo cual nunca se ha hablado del tema”. (04-1 chico 18 años)*

El silencio y el tabú determinan que se evite hablar de estos temas con la familia y se viva la orientación sexual de forma oculta, con el riesgo que esto implica para la salud sexual:

*“Lo único que creo que puede haber influido es en la manera que he estado ocultando todo lo que hacía el año pasado”. (15-1 chico 19 años)*

También, llama la atención el peso de la masculinidad tradicional que probablemente hace que los padres vivan con más dificultad que las madres las identidades homosexuales de sus hijos, desde actitudes homófobas, tal y como describen estos participantes:

*“Lo de mi padre ha sido un poco más complicado, una mentalidad más cerrada, una mentalidad más... no es tan diversa, con lo cual eso ha sido un problema añadido ahí.(...) Con mi madre ha sido bastante cómodo hablar de mi homosexualidad, por el mero hecho de que mi madre y yo siempre hemos tenido un feeling especial, hemos tenido ahí un buen rollo, de complicidad entre ambos, muy, muy buena”. (04-1 chico 18 años)*

*"Yo, por ejemplo, yo soy homosexual y a mis padres... mi madre no lo sabe, pero mi padre, que por desgracia lo sabe, bueno por desgracia, porque él se lo toma mal, no puedo hablar de esos temas, ya tuve un momento de hablarlo, bueno, no era hablarlo era que mi padre quería que cambiara mi forma de ser, entonces... tuve que hacer un discurso en plan Martín Luther King, en plan de si los negros han seguido siendo negros y los judíos, judíos, yo no tengo por qué cambiar, aunque la gente me rechace yo voy a seguir siendo como me siento". (17-1 chico 18 años)*

De hecho, se puede pensar que en función del rechazo vivido respecto a la homosexualidad por parte de la familia, prefieran ocultar sus vivencias alrededor de la sexualidad, tanto de aspectos de su identidad, como de temas relacionados con la salud sexual, como expresa un participante:

*“Incluso me costó bastante porque a la hora de hacer preguntas como, no sé, quería ir al médico porque tenía problemas en el pene y cosas de esas y a mis padres me costó una barbaridad decir, una cosa que luego comprendo tan natural como es ir al médico”. (17-1 chico 18 años)*

Por tanto, los factores que ponen en riesgo la salud sexual de los chicos gays entrevistados en relación con el apoyo familiar son la homofobia, sobre todo por parte de la figura paterna, el tabú sobre el tema sexual y el ocultamiento de la identidad homosexual frente a la familia. Como

factores que facilitan la salud sexual en relación con el apoyo familiar destacan el poder hablar abiertamente con la madre, la información sobre cómo manejarse emocionalmente en la pareja y el poder hablar con naturalidad sobre temas sexuales.

#### **4.2.1.1.5. Chica bisexual y transexual masculino. Naturalidad y aceptación de las diversidades sexuales.**

La chica bisexual de este estudio (Tabla 8.49) refiere como positivo la naturalidad a la hora de hablar estos temas con la familia, tanto por parte de su madre como de su padre, y resalta como facilitador de la comunicación el hecho de que su madre no reciba las cosas que pregunta o hablan de forma exagerada, así como darle respuestas desde la normalidad, haciendo que ella también tome con naturalidad y normalidad el tema sexual, tal y como expresa:

*“Yo pienso, también, que cuando le comento a mi madre no se lo toma a lo exagerado, que es lo que uno espera ya que sea como se lo tome la gente, entonces me responden con normalidad y eso hace que yo me pueda expresar mejor, ¿entiendes?, entonces me lo tomo como algo natural, algo que, además yo misma me lo tomo así, no tiene por qué ser algo, ¿sabes?, es natural”.* (16-1 chica 19 años)

La actitud, materna en este caso, de normalidad y de aceptación de la diversidad sexual y de la pluralidad de identidades, reforzada con muestras de amor incondicional, transmite a la hija seguridad en sí misma y facilita poder expresar lo que piensa con mayor libertad frente a sus familiares, como refiere ella misma:

*“Hay veces que sí que le comento algo a mi madre y, no, pero son tonterías, ¿sabes?, que dice ‘ay pues, si fueras lesbiana yo te querría igual’ y tal, porque yo a mi madre se lo cuento todo, me dice ‘tu felicidad’, eso me gusta, que me haga sentir seguridad.”.* (16-1 chica 19 años)

Lejos de toda incomodidad o vergüenza a la hora de hablar de estos temas con la familia, este apoyo percibido, en particular de la madre, parece facilitar el proceso de construcción de identidad, así como el sentimiento de seguridad y autoestima.

El participante autodefinido como transexual masculino en este estudio (Tabla 8.50) refiere también aceptación y apoyo por parte de sus familiares en su proceso identitario, relacionando el apoyo familiar con la vivencia positiva de ese proceso, tal y como lo expresa:

*“A nivel familiar nunca he tenido ningún problema, mi hermano me ha apoyado un montón, mis padres, mis abuelos, bueno, mi abuela, a lo mejor me decía, eso, piénsatelo tal, pero siempre me ha aceptado, me ha apoyado y genial”.* (18-1 trans masc 19 años)

*"Mi madre me trata de masculino, el novio de madre también, la novia de mi padre a veces, mi padre no, a mi padre le cuesta un montón, mi hermano sí, mi novia abiertamente también, su hermana también, los amigos de mi novia, mis amigos, o sea, todo el mundo me trata ya de masculino". (18-1 trans masc 19 años)*

Destaca de nuevo, entre la aceptación general por parte de la familia y allegados, el rechazo o la resistencia por parte de la figura paterna a reconocer la identidad de género elegida. También en relación a los temas tratados en el contexto familiar parece haberse eludido la cuestión de las prácticas sexuales, en este caso por parte de la madre, por entenderlas irrelevantes para una práctica homosexual, lo que no deja de evidenciar cómo el modelo de referencia para el apoyo familiar en ese sentido se orienta casi exclusivamente a la prevención y a una práctica heterosexual, tal y como dice:

*"También a lo mejor es que como era homosexual, tampoco le preocupaba mucho, a lo mejor si mi orientación hubiera sido hetero, me hubiera dado más". (18-1 trans masc 19 años)*

Por tanto, el aspecto más destacado del apoyo familiar para la conducta sexual segura en el caso de la chica bisexual y el transexual masculino entrevistados es la importancia de la naturalidad y normalidad en el manejo de la información sexual, así como la aceptación de las diversidades sexuales, facilitando este aspecto la construcción de sus identidades.

En la Tabla 19, sobre el apoyo percibido en el entorno familiar, se muestran los factores facilitadores y de riesgo para la salud sexual que emergen de los discursos de los distintos grupos identificados:

Tabla 19

*Entorno familiar y apoyo percibido. Factores facilitadores y factores de riesgo para la salud sexual.*

ENTORNO FAMILIAR Y APOYO PERCIBIDO		
	FACTORES FACILITADORES DE SALUD SEXUAL	FACTORES DE RIESGO DE SALUD SEXUAL
CHICAS HETEROSEXUALES		Apoyo familiar asociado al peligro. Información dada casi en exclusividad por la figura materna. Vergüenza. Incomodidad hablar tema sexual con familiares. Necesidad de intimidad.
CHICOS HETEROSEXUALES	Valor de la naturalidad al hablar de sexualidad. Modo constructivo de dar información y desarrollo de la reflexividad. Importancia de compartir experiencias vividas.	Apoyo familiar asociado al peligro. Información dada casi en exclusividad por la figura materna. Vergüenza. Incomodidad hablar tema sexual con familiares. Falta de costumbre para hablar con familiares.
CHICAS LESBIANAS	Apoyo familiar asociado a la diversidad sexual. Valor de la naturalidad al hablar de sexualidad. Modelos positivos de identificación parental.	Incomodidad hablar tema sexual con familiares. Falta de costumbre para hablar con familiares. Apoyo familiar asociado al peligro. Educación familiar moral y sexista. Contexto familiar homofóbico.
CHICOS GAIS	Valor de la naturalidad al hablar de sexualidad. Valor de la información emocional. Reclaman información emocional sobre como llevar los vínculos. Reclaman información realista.	Temas sexuales son tabú en la familia. Incomodidad de hablar temas sexuales con familiares. Tener que ocultar la orientación sexual frente a la familia. Ocultamiento de aspectos de sus vivencias a la familia. Homofobia por parte de figura paterna.
CHICA BISEXUAL	Valor de la naturalidad al hablar de sexualidad. Apoyo familiar asociado a la diversidad sexual. Apoyo familiar incondicional.	
TRANSEXUAL MASCULINO	Apoyo familiar asociado a la diversidad sexual. Apoyo familiar incondicional. Educación familiar no homofóbica.	

A la vista de estos resultados se puede decir que para las personas participantes en el estudio, el apoyo familiar constructivo y activo en temas de salud sexual debe basarse en el diálogo, no dar información de manera unidireccional, sino ayudar a las personas jóvenes a desarrollar ideas, pensar y sacar las propias conclusiones, además de recibir respuestas a sus preguntas con normalidad y naturalidad, incluso frente a las inquietudes que se pueden dar en estas edades en torno a las orientaciones sexuales. Es más, se considera muy importante que la familia, como núcleo de socialización primario, contemple la diversidad sexual y facilite el desarrollo de la individualidad y el asentamiento de las identidades sexuadas, tanto para las personas heterosexuales como para las

personas autoidentificadas con sexualidades o identidades de género no normativas. El hacer sentir seguridad desde el entorno familiar es un elemento necesario para el desarrollo de la salud sexual de las personas jóvenes, como se pone en evidencia en ese estudio. También, el tener una educación familiar no sexista, donde el hecho de ser chico o chica no marque diferencias sustantivas en la asignación de roles, derechos, deberes o expectativas, así como la educación no homofóbica contribuyen a facilitar la salud sexual de chicos y chicas en sentido amplio.

Cabe señalar que, en la mayoría de participantes, el apoyo familiar para la conducta sexual segura se ha centrado principalmente sobre la utilización del preservativo frente a los embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual, lo que evidencia una concepción de base exclusivamente médica y preventiva de la salud sexual, entendida además desde la práctica heterosexual, por tanto asociada al concepto de peligro y riesgos, no siendo esta información valorada como relevante por parte de las personas entrevistadas.

Por su parte la Figura 17 muestra las características principales para esta área temática desde un enfoque más general.

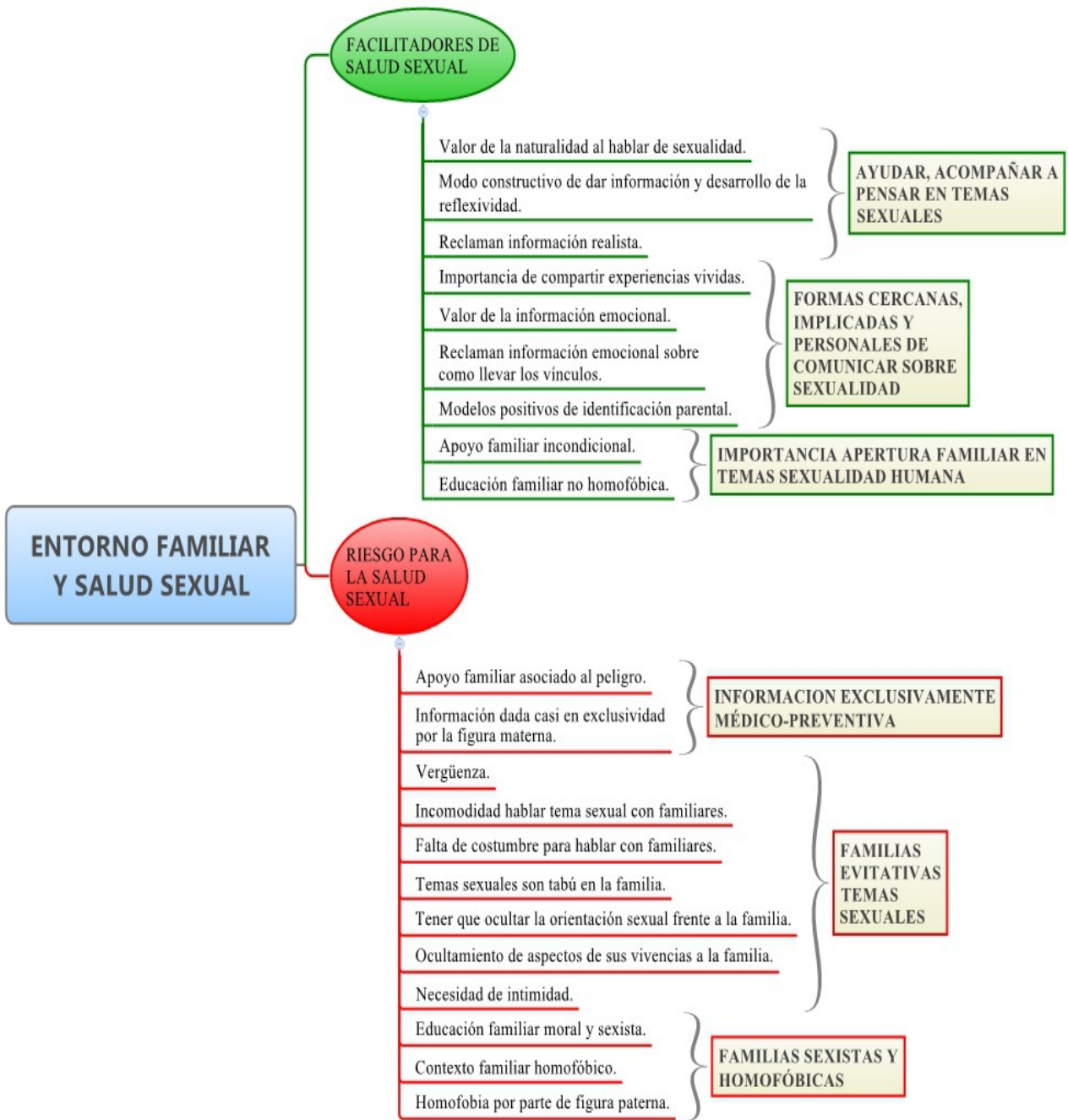


Figura 17. Características principales facilitadoras y de riesgo de salud sexual. Área temática entorno familiar y salud sexual.

#### 4.2.2. Apoyo social para la conducta sexual segura.

Como venimos reiterando en este trabajo para la OPS, a través del documento elaborado por Schutt-Aine y Maddaleno (2003), las características sociales, culturales, políticas y ambientales, como la situación socioeconómica, las relaciones familiares y con los pares, los medios de comunicación y las políticas, son influencias importantes sobre la salud sexual y el desarrollo de los y las adolescentes. En este caso, hemos tomado las políticas socio-sanitarias dirigidas a las personas jóvenes y las relaciones con los pares como la segunda dimensión de los factores del entorno social que posibilitan, o dificultan, la salud sexual, que según nuestro marco conceptual, hace referencia al apoyo social para las conductas sexualmente seguras. En este apartado se analizan las áreas temáticas referidas a la existencia de apoyo socio-sanitario que facilite o no el acceso a servicios de salud sexual para las personas participantes y el apoyo percibido o no por el grupo de pares en relación a la salud sexual.

##### 4.2.2.1 El inexistente entorno de centros de salud para jóvenes.

En este apartado se mostrarán los resultados relativos al modo en que describen las personas participantes, en cada uno de los grupos identificados, la facilidad o no de acceso a los centros de salud sexual. Se pretende dar respuesta a la siguiente sub-pregunta de investigación: *¿Tienen apoyo socio-sanitario las personas participantes a través de servicios o de profesionales de la salud sexual?*

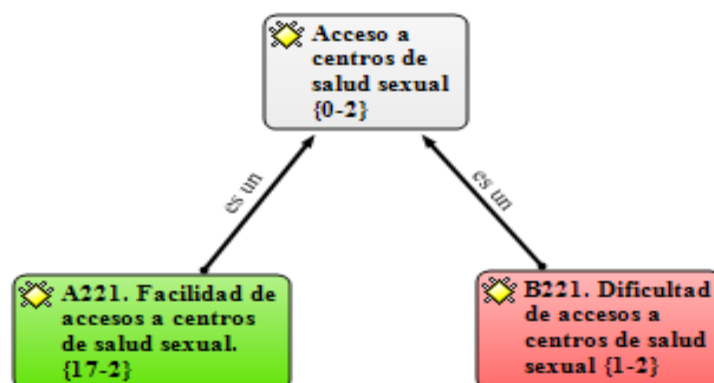


Figura 18. Códigos del área temática sobre acceso a los centros de salud sexual.

Como se observa en la Figura 18, las referencias asociadas a esta temática son escasas y es un campo que parece poco diferenciado, en lo que se refiere a los elementos y propiedades que lo componen. De hecho, son pocos los chicos y chicas heterosexuales participantes del estudio (cuyos

discursos sobre el tema se recogen en la Tabla 8.51) que plantean que acudirían a un centro de salud sexual o a un especialista y, en caso de hacerlo, sería como un recurso que utilizarían ante un problema específico y después de haber consultado con la familia, si bien es cierto que valoran tener esta posibilidad y consideran que la información dada por especialistas es válida y útil. Tal y como plantean:

*"Mi madre, pero si necesitase información sería, pues iría a un centro de salud, es que no lo sé la verdad, se lo diría a mi madre y luego ya con mi madre planificaríamos un día para ir". (09-1 chico 18 años)*

*"Yo creo que ir a alguien que este especializado, porque si algún miembro de tu familia te habla desde su experiencia, uno puede tener una experiencia otro otra, cada uno te va a decir lo que ha vivido, entonces te puede aconsejar a partir de eso, un especialista yo creo que mejor". (10-1 chica 19 años)*

En esta misma dirección, las personas gays y lesbianas participantes en el estudio (Tabla 8.52) refieren la importancia de saber que pueden recurrir a un centro o un especialista que les pueda resolver sus preguntas, a quienes se atribuye mayor conocimiento y que, en su caso, pueden ofrecer una vía alternativa a la familia, tal y como plantea esta participante:

*"El saber a quién dirigirme y saber a quién preguntar, no sé, siempre es importante saber que vas a tener a alguien que te puede resolver esa pregunta, tanto un padre o, como siempre han dicho, una persona que sepa, una enfermera, en algún centro de salud. Supongo que si en algún momento no me viera capaz de hablar de algún tema con mi madre o con mi padre, siempre como tercera opción o así, pues un centro de salud, es como que la gente sabe de qué te habla, tiene más estudios y sabría tratar mejor a la hora de responder, no sé, cuando ya es algo más serio". (01-1 chica 18 años)*

No obstante, el hecho de que el tema tenga tan poco peso hace pensar que los chicos y chicas de la investigación no contemplan este recurso de los centros de salud sexual como una opción posible o deseada, tal y como plantea una participante:

*"No me saldría de mí ir a un centro de información, pero si tengo que ir voy, pero primero amistades". (13-1 chica 16 años)*

Al parecer, el que la mayoría de las personas entrevistadas no contemplen este recurso e incluso lo ponga en un segundo lugar, puede estar relacionado con la poca promoción e implantación de centros específicos para personas jóvenes desde los organismos sanitarios en el ámbito geográfico de estudio de esta investigación.



#### 4.2.2.2. La importancia de los pares: del apoyo al reconocimiento.

En este apartado se describen los resultados referentes al *apoyo percibido del grupo de iguales* en relación a la salud sexual de las personas participantes. Este área se relaciona con la dimensión del entorno social vinculada a la necesidad de sentir aceptación por parte de iguales, entendiendo que sentirse reconocido/a juega un papel importante en la definición de la propia identidad y la autoestima, buscando el apoyo en sus iguales para el refuerzo de conductas y creencias relacionadas con la salud sexual, así como información sobre sexualidad. Se pretende dar respuesta a la siguiente sub-pregunta de investigación: *¿Cómo es el apoyo percibido de sus iguales y qué valor le dan al mismo los grupos identificados en esta investigación?*

Como se observa en la Figura 19, se percibe claramente como en el discurso de las personas entrevistadas tiene bastante presencia la dimensión sobre el *apoyo percibido de los pares*, que cuentan con gran volumen de referencias, frente a las pocas que se refieren a la *falta de apoyo percibido de pares*. El hecho de que apenas se hayan recogido referencias en torno a la falta de apoyo percibido por sus iguales hace pensar en el valor prioritario y positivo para la salud sexual de chicos y chicas que tiene el compartir con amistades sus vivencias sexuales. Por tanto, para las personas entrevistadas, el apoyo de iguales se coloca en un lugar principal para la vivencia saludable de la sexualidad, sumándose a esto la comodidad para hablar de temas sexuales con sus iguales, tanto para informarse y ampliar sus conocimientos, como para sentir reconocimiento y construir sus identidades sexuadas, como pone de manifiesto el análisis de sus discursos al respecto.

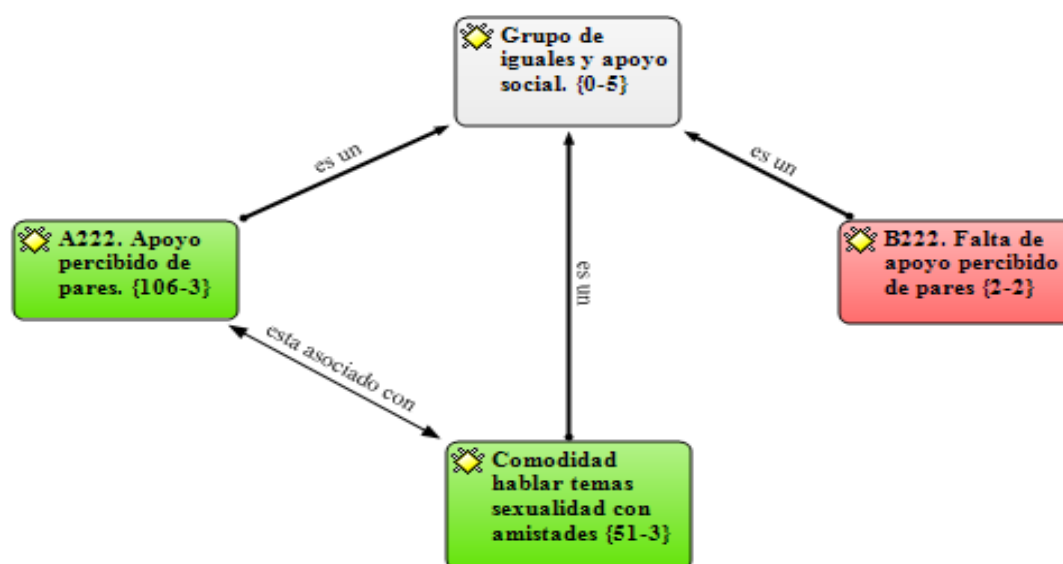


Figura 19. Códigos del área temática sobre grupo de iguales y apoyo social.

#### 4.2.2.2.1. Chicas heterosexuales. El valor de compartir vivencias.

Respecto a las chicas heterosexuales participantes en el estudio, los discursos recogidos en la Tabla 8.53 reflejan que es a través de iguales con quienes más se puede llegar a compartir temas vinculados a su sexualidad y su salud sexual, mostrando menos dificultad para hablar estos temas sexuales con sus iguales, amistades o pareja, que en el entorno familiar, como plantean estas participantes:

*“Más que nada poder contarle, tener la confianza de poder contarle a alguien, porque hay cosas del tema sexual que no vas directamente a contarlo a tu familia por la vergüenza, lo que decíamos, entonces siempre tienes una amiga para desahogarte o a tu pareja misma, tienes la soltura de poder hablar de cosas tranquilamente, de cosas que, eso, que a lo mejor con tus padres no las hablas”. (03-1 chica 18 años)*

*"Se le da bastante, yo y todos, porque son tus amigos parecidos mucho a ti, y te pueden ayudar o te pueden decir cosas que has hecho mal, siempre viene bien, yo le doy importancia". (13-2 chica 16 años)*

Esto muestra el valor de poder compartir con iguales sus vivencias, para obtener información y para ‘desahogarse’ o expresarse con sus amistades, en las chicas heterosexuales entrevistadas, lo que permite entrever la importancia que estas conversaciones pueden tener en la conformación de sus identidades sexuadas.

La comodidad de hablar de temas sexuales con las amistades permite tanto ampliar información y profundizar en los conocimientos sexuales, como enfrentar los miedos que puedan existir alrededor de la sexualidad, como plantea esta participante:

*“Yo a los dieciséis años, yo ni había visto porno, yo no sabía, yo no tenía ni idea, no sabía nada, ni las posturas, yo era una virgencita, tal cual, te lo prometo, yo era súper inocente, y me hice una amiga, que digamos que fue cuando yo salí del cascarón, justo un poco antes de cumplir los dieciséis años, ella pues era mayor, entonces fue un poco como `espabila, que tienes ya dieciséis`, entonces ya, en realidad siempre es lo que he querido hacer, pero siempre he tenido miedo a todo y -ella- pues no tengas miedo. Y para mí el sexo era algo que me daba un miedo, o sea, yo pensaba, yo cómo voy a hacer eso, me daba un respeto que yo ni siquiera me lo imaginaba”. (05-1 chica 18 años)*

*"Me es útil para darme información, no sé, la verdad es que aunque sean de risa, dicen la verdad, así que...". (13-1 chica 16 años)*

Esto confirma el valor que tiene, desde el punto de vista de facilitar la salud sexual, el sentir apoyo por parte de iguales, no sentir vergüenza, poder compartir con tranquilidad y hablar de estos

temas, como se observa en las chicas heterosexuales participantes en el estudio.

#### **4.2.2.2.2. Chicos heterosexuales. La comodidad de la comunicación.**

Los chicos heterosexuales entrevistados (cuyos discursos sobre este tema se recogen en la Tabla 8.54) valoran poder hablar abiertamente con amistades de temas sexuales, desde la broma, porque permite hablar con más naturalidad, y también en ‘conversaciones serias’, por su gravedad o su importancia, como plantean:

*"Gracias a la risa lo puedes tratar con más naturalidad cualquier tema. Ha habido un poco de todo, pero han predominado las risas, pero vamos que también han habido muchas conversaciones serias, sobre enfermedades, sobre la primera vez o, no sé, de siempre". (09-1 chico 18 años)*

*"En serio hemos podido contar de cómo excitar bien a una mujer, pues hazlo así, así te va mejor, yo por ejemplo he dado algún consejo a un amigo, también a mí me han dado. Pero siempre con gente que tengas confianza, no puedes conocer a un chaval así que te caiga bien bien y venga va, luego igual es muy bocas y, hay gente que habla demasiado". (12-1 chico 17 años)*

Junto a la comodidad para hablar de temas sexuales con amistades, desde la tranquilidad, la curiosidad o el interés, destaca el valor que dan a estas conversaciones en un entorno de confianza, donde se puede hablar de todo y con más facilidad que con la familia, como también señalaban las chicas heterosexuales entrevistadas, tal y como expresa un participante:

*"Sí, sí, yo creo que sí, nos dará tranquilidad, digo yo, porque si no, no hablaríamos de esas cosas, y eso tranquilidad, o a lo mejor es porque es un tema que nos llama la atención y nos gusta hablar, no lo sé, que también puede ser, pero no, porque hay veces que cuando se habla con los amigos es con el fin de saber algo, ves esas cosas sí que no se hablan con una madre... por ejemplo, te pasa algo y a ti te ha pasado esto alguna vez, que has hecho, como ha sido... no le voy a decir eso a mi madre, es distinto (risas). Con los amigos se pueden hablar todos los temas". (06-1 chico 17 años)*

Por tanto, se confirma, también en los chicos heterosexuales entrevistados, el valor de las conversaciones entre amigos sobre sexualidad, por la tranquilidad, la naturalidad, la confianza que ofrece este contexto y la posibilidad de compartir información, facilitando su salud sexual.

#### **4.2.2.2.3. Chicas lesbianas. El reconocimiento de la propia identidad.**

Respecto a las chicas lesbianas entrevistadas (Tabla 8.55) el apoyo percibido de pares cobra un doble significado, el primero acorde con la valoración positiva que tiene el poder hablar con las

amistades sobre temas de sexualidad para compartir experiencias y vivencias de igual a igual y sin ser juzgadas, así como dar tranquilidad, tal y como referían las chicas y chicos heterosexuales, sumándole, en este caso, la seguridad para afrontar la propia experiencia, así lo refieren algunas participantes:

*“Siempre es bueno escuchar a gente hablar de eso, porque como que te da más seguridad a la hora de luego afrontar ese tema, pero, no sé, siempre has escuchado a tus amigas, te has intentado o animar o dar tu opinión respecto a eso”. (01-1 chica 18 años)*

*"No sé, mis amigos son gente igual...hablo con ellos para estar más segura y tener más información". (14-1 chica 17 años)*

El segundo significado que se atribuye al apoyo de pares está relacionado con la vivencia de la aceptación de la identidad lésbica por parte de amistades y la socialización entre iguales, tanto en un contexto heterosexista como en un contexto homosexual, como algo que ayuda a compartir experiencias y a vivir la propia identidad desde la tranquilidad y el bienestar, tal y como refiere esta participante:

*“Mis amigos han sido totalmente lo contrario y desde el primer momento que yo lo dije, además yo lo dije en un colegio de monjas, claro, la gente que va allí, supuestamente y es que, como se dice, hasta los malotes de la clase, tía, enhorabuena tal, tus narices por decirlo”. (19-1 chica 20 años)*

*“También es verdad, que empiezas a salir por el ambiente, vas conociendo tanto a gente como tú y a tener experiencias que te hacen sentir bien”. (19-1 chica 20 años)*

En términos generales, al parecer, para las chicas lesbianas entrevistadas, el apoyo percibido de iguales y el valor que le dan al hablar con amistades está relacionado con tener mayor seguridad en sí mismas y a la hora de afrontar la propia experiencia, introduciendo en este caso la importancia del grupo de iguales, de su aceptación y reconocimiento, para afirmarse en su identidad sexuada y vivirla con tranquilidad desde el bienestar, relacionándose estos aspectos con la salud sexual.

#### **4.2.2.2.4. Chicos gais. La aceptación y el apoyo social en la vivencia de la identidad homosexual.**

Para los chicos gais entrevistados (Tabla 8.56), el apoyo percibido de iguales está asociado con la vivencia de la aceptación de la identidad homosexual, al igual que las chicas lesbianas, siendo el apoyo de sus amistades útil tanto moral como a nivel de aprender de las experiencias y conocer prácticas sexuales, incluso lo relacionan con el ayudarles a tener estabilidad psicológica o relativizar su propia posición, como comentan estos participantes:

*“Con mis amigos ha sido bastante fácil, tanto heteros como amigos míos homosexuales, ha sido muchísimo más fácil, ha sido diferente, ha sido una comprensión ya pues del siglo XXI, me ha sido más fácil conectar con ellos, ha sido más fácil poder expresarme con ellos, puesto que, no sé si por su mentalidad o tal, pues están más, no acostumbrados, sino, están más receptivos en estos temas que...y tienden más ya abrir sus mentes que el resto. Con mis amigos de toda la vida lo saben, no hay ningún problema y luego, a parte, cuando yo he salido del armario, he empezado una vida diferente, me he ido metiendo en una vida diferente, la gente que he ido conociendo que es homosexual, bisexual, vamos del ambiente este, pues ahí no ha habido jamás ningún problema, al contrario, siempre ha sido todo más distendido, mucho más ameno, mucho mejor”. (04-1 chico 18 años)*

*“Es más para no volverme loco (hablar con amistades) y estabilizarme psicológicamente (risas) y también buscar una opinión, a lo mejor yo veo las cosas de una manera y estoy completamente equivocado”. (15-1 chico 19 años)*

Hablar con amistades tiene una función clarificadora sobre su identidad y sobre sus comportamientos y experiencias sexuales, como la tiene sentirse aceptado por las amistades, también las heterosexuales, desde el reconocimiento mutuo, la integración, la tranquilidad, el apoyo emocional y el acompañamiento, para vivir la propia identidad de forma positiva. Así lo sigue afirmando este participante:

*"Siempre, siempre, en mis dos grupos. Ese apoyo, por el mero hecho de apoyo moral, simplemente por palabras, conversaciones que hemos mantenido, apoyo de, pues, a mis amigos heterosexuales, jamás han tenido ningún problema por seguir estando ahí a mi lado por mucho que les dijese que era homosexual, nunca han tenido el problema de te excluyo de mí o no te quiero más en mi vida porque eres homosexual, entonces siempre ha sido un gran apoyo el que se ha realizado por parte de mis amigos, puesto que me he sentido identificado con ellos, me he sentido a gusto con ellos, y ellos me han apoyado siempre tanto en decirme no pasa nada, es absolutamente normal, hasta en salir conmigo por bares de ambiente para que conozca a gente". (04-1 chico 18 años)*

Al parecer, este apoyo percibido refuerza su autoestima y les ayuda en su proceso de autonomía y empoderamiento en torno a su identidad. Respecto a la comodidad para hablar con amistades de temas sexuales, destaca la mayor afinidad con el grupo de iguales respecto a la orientación sexual, como plantean:

*“Somos la mayor parte homosexuales, y para mí no existe diferencia para hablar de un tema u otro, pero siempre te vas a sentir más cómodo, por lo menos a mí me pasa, entre homosexuales, porque las prácticas que realizamos son, pues eso, homosexuales”. (04-1 chico 18 años)*

Por tanto, para los chicos gais del estudio tiene valor el apoyo de los iguales, tanto para el

compartir experiencias, como para el desarrollo de su autoestima, la adquisición de autonomía y empoderamiento de su identidad homosexual, facilitando esto su salud sexual.

#### **4.2.2.2.5. Chica bisexual y transexual masculino. Reforzamiento de la autoestima y empoderamiento.**

En lo que se refiere a la chica bisexual entrevistada (Tabla 8.57), el acento respecto al apoyo percibido del grupo de pares está en el valor de compartir experiencias y de sentirse aceptada por sus iguales, refiere que las personas con que se relaciona en la actualidad viven la sexualidad más abiertamente y eso le ha permitido sentirse mejor, por tanto se asocia el sentirse cómoda con las amistades con el estar mejor personalmente, así lo refiere:

*“Antes, yo siempre he sido una chica grande, entonces me llamaban marimacho en el colegio, y cosas así, claro yo no, pero ahora que conozco gente que vive la sexualidad más abiertamente y, hablando claro, son personas que ven el mundo de otra forma, yo me he sentido más a gusto y he podido estar mejor”. (16-1 chica 19 años)*

Para el chico transexual de este estudio, cuyo discurso se recoge en la Tabla 8.58, la experiencia de sentirse aceptado al decidir expresar su identidad, y percibir comprensión, empatía, reconocimiento, le han permitido reforzar su identidad y mejorar su autoestima, empoderándose como persona transexual, como él mismo expresa:

*“Comprensión, lo comprenden, empatía sobre todo, porque yo estábamos todos cenando, me levante de repente y dije, mira chicos soy Javier (nombres ficticios), soy un chico trans y quiero que me, y todos, pues nada, súper bien, el restaurante todos mirándome, como si estuviera (ríe) haciendo el cuadro y, pues, mis amigos, ‘ah, pues muy bien’ y desde entonces Javier, Javier, ya nadie me llama Eva, es que ya me suena raro que me llamen Eva”. (18-1 trans masc 19 años)*

También las conversaciones con amistades le permiten conocer y saber de la gran diversidad de vivencias y experiencias sexuales que tienen personas de su alrededor, favoreciendo un mayor bienestar con sus propias vivencias, tal y como plantea:

*“Yo con mis amigos hablo mucho estos temas de sexualidad, nos sentamos en la mesa, una cerveza, oye como te lo montas, no por cotillear, es como conocer... y yo, pues claro, me siento mejor, hay tanta variedad, cada uno se lo monta como le da la gana, que eso que me hace sentir mejor”. (18-1 trans masc 19 años)*

Por tanto, el conversar con amistades y el apoyo percibido de iguales se asocian en este caso con mejorar la autoestima, reforzar la propia identidad y sentirse comprendido, facilitando su salud sexual.

En general, parecen encontrarse formas de hablar diferentes entre las personas jóvenes entrevistadas en relación con la sexualidad, todas ellas posibilitadoras de salud sexual. Desde la conversación más personal basada en la confianza entre amigos/as, donde se pueden tanto plantear y resolver dudas sobre su sexualidad, como buscar claridad y estabilidad psicológica, hasta la conversación más general o superficial, desde la broma y la risa, pudiendo ser útil esta forma, tanto para facilitar el hablar con naturalidad de estos temas y compartirlos, como para reafirmarse frente al grupo. Destaca junto a ello la importancia del reconocimiento del grupo de iguales para la construcción de una identidad positiva, lo que favorece a su vez la comunicación y el intercambio de experiencias entre pares, el bienestar y la salud sexual.

En la Tabla 20 se observan los factores facilitadores de la salud sexual en relación al apoyo percibido de pares para los grupos identificados en la investigación, ya que en este caso -como se comentaba anteriormente-, no se encuentran apenas referencias a situaciones o factores de riesgo para la salud sexual en el discurso de las personas participantes en el estudio. La Figura 20 muestra las características principales para esta área temática desde una visión más general.

Tabla 20

*Grupo de iguales y apoyo social. Factores facilitadores de salud sexual.*

GRUPO DE IGUALES Y APOYO SOCIAL	
FACTORES FACILITADORES DE SALUD SEXUAL	
CHICAS HETEROSEXUALES	Obtener información. Compartir experiencias. Sentir apoyo para comportamientos sexuales. No hay vergüenza. Comodidad para hablar temas sexualidad con amistades. <u>Ampliar y profundizar en conocimientos sexuales.</u>
CHICOS HETEROSEXUALES	Hablar desde la broma hace sentir tranquilidad y naturalidad. Obtener información. Poder hablar de todo. Compartir experiencias. Comodidad para hablar temas sexualidad con amistades. <u>Dar tranquilidad.</u>
CHICAS LESBIANAS	Compartir experiencias y vivencias sin ser juzgada. Dar tranquilidad y seguridad. Comodidad para hablar temas sexuales con amistades. Sentimiento aceptación. <u>Reafirmación identidad homosexual.</u>
CHICOS GAIS	Aceptación identidad homosexual. Aprender de experiencias de otros. Conocer prácticas sexuales. Tener estabilidad psicológica. Reforzamiento de su autoestima en grupo de iguales (gais). Reafirmación identidad homosexual. <u>Empoderamiento.</u>
CHICA BISEXUAL	Compartir experiencias. Sentimiento aceptación. <u>Reforzar su autoestima.</u>
TRANSEXUAL MASCULINO	Sentirse aceptado y comprendido. Empoderamiento. Reforzar su autoestima. <u>Conocer diversidad en comportamientos sexuales.</u>



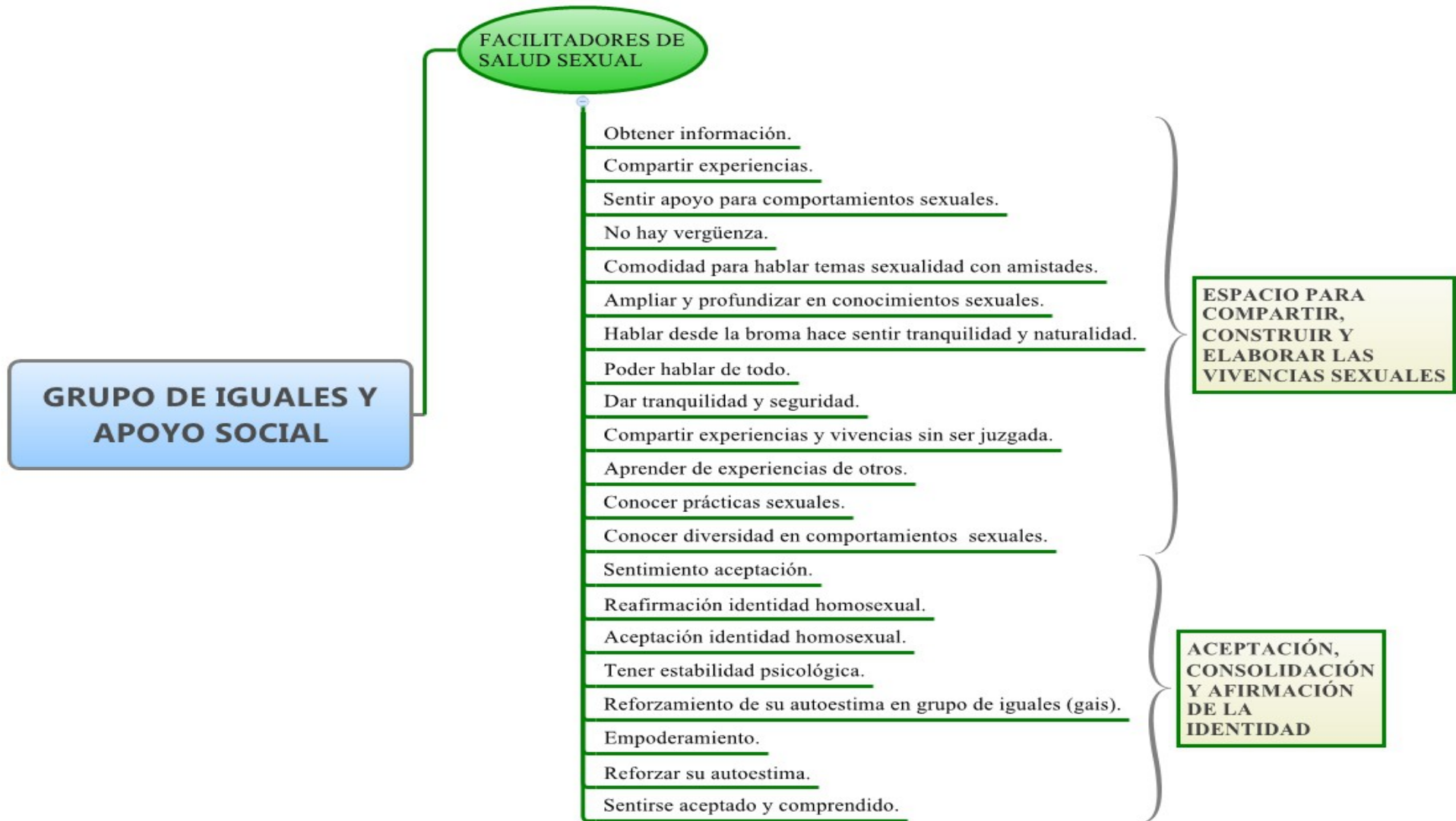


Figura 20. Características principales facilitadoras y de riesgo de salud sexual. Área temática grupo de iguales y apoyo social.

### **4.2.3. Imaginario cultural adolescente.**

Esta tercera dimensión sobre los *factores del entorno social* relacionados con la salud sexual hace referencia a la importancia de los valores culturales en la vivencia de la sexualidad, conformando los aspectos referidos al *imaginario cultural adolescente*. Esto significa que la sociedad y la cultura, en este caso la cultura adolescente, moldean la manera en que los individuos aprenden y expresan su sexualidad, y dictan las normas y los tabúes relacionados con los roles de género y la diversidad sexual. Algunas normas sociales y prácticas culturales pueden implicar valores, actitudes y prácticas que pueden ser perjudiciales para las personas jóvenes o pueden impedirles expresar su sexualidad de forma libre, satisfactoria y responsable, por tanto, saludable. En este apartado se analizan las referencias relativas al imaginario cultural que envuelve a las personas participantes en la investigación, en lo referido tanto a la diversidad sexual como a las identidades de género.

#### **4.2.3.1 De la homobitransfobia a las libertades individuales.**

En este apartado se mostrarán los resultados referidos al modo en que describen las personas participantes, en cada uno de los grupos identificados en la investigación, las *posiciones frente a la diversidad sexual* que perciben en su entorno inmediato. Esta área se relaciona con los valores culturales en torno a las diferentes sexualidades, que pueden influir sobre las vivencias de las personas jóvenes en torno a la conformación de sus identidades y de sus comportamientos sexuales. Se pretende dar respuesta a la siguiente sub-pregunta de investigación: *¿Cuál es el imaginario cultural con el que se manejan respecto a la diversidad sexual y cómo responden frente al mismo?* Al mismo tiempo, se analizan qué aspectos pueden presentar condiciones de posibilidad para la salud sexual y cuáles pueden suponer un riesgo, en lo que se refiere a las posiciones mantenidas sobre la diversidad sexual.

Como se observa en la Figura 21, las referencias asociadas a posiciones respetuosas frente a la diversidad sexual y a posiciones de rechazo se dan con parecida frecuencia en los discursos de las personas participantes en el estudio, lo que indica la coexistencia de elementos facilitadores de la salud sexual y elementos que pueden suponer un riesgo para la misma, entre los que se incluye la homofobia, bifobia y transfobia que representan posiciones de rechazo frente a la diversidad sexual, como se ha referido en el marco teórico. En los siguientes apartados se analizarán los discursos de las personas de cada uno de los grupos autoidentificados en la investigación.

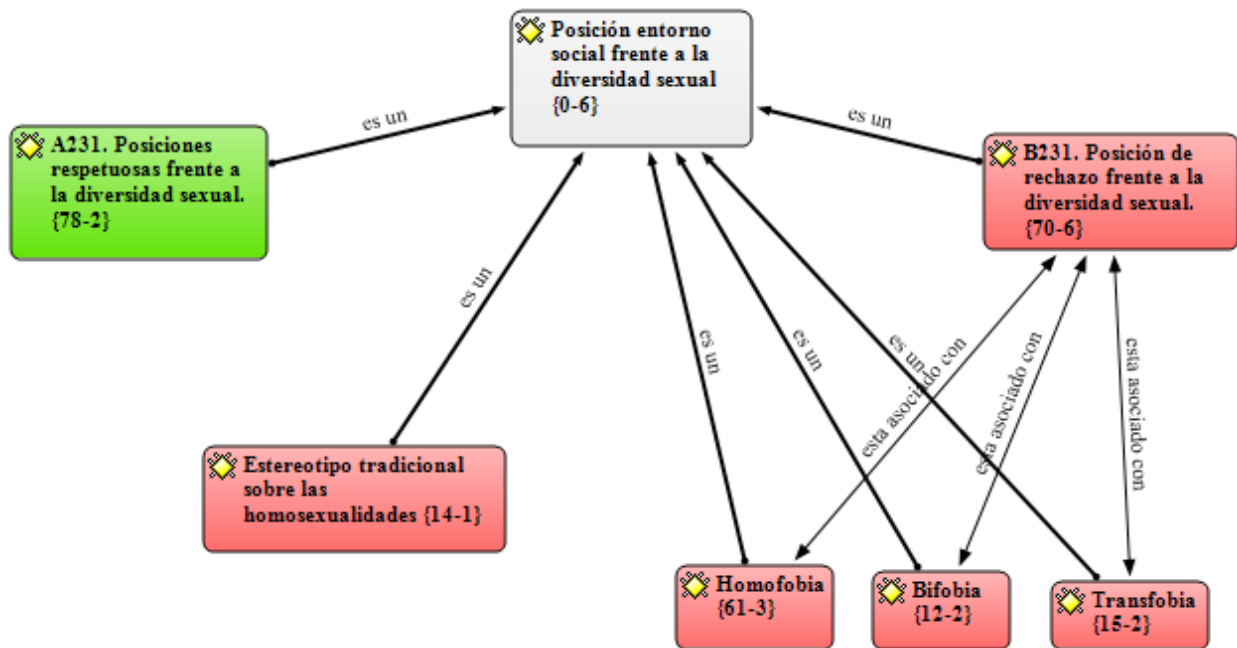


Figura 21. Códigos del área temática sobre posición entorno social frente a las diversidades sexuales.

#### 4.2.3.1.1. Chicas heterosexuales. Coexistencia de respeto y rechazo hacia la diversidad sexual.

En lo que se refiere a las chicas heterosexuales entrevistadas (Tabla 8.59), muestran una posición de aceptación de la diversidad sexual, asociándola con las actitudes y valores transmitidos desde su contexto familiar. Consideran que en su entorno inmediato se va aceptando cada vez más y ellas mismas aluden a la familiaridad y tener amistades que se identifican como gays o lesbianas como prueba y motivo de su actitud de aceptación, como algo que se ha normalizado, incluyendo a las personas bisexuales, tal y como expresa esta participante:

*“Me parece bien, como una persona que es hetero, otra persona puede ser homo o bisexual, yo lo veo normal, no sé. Además estoy muy familiarizada con ello porque tengo muchos amigos de otra orientación sexual, o sea, que no me importa”. (13-1 chica 16 años)*

Se podría resumir la posición de las chicas heterosexuales de este estudio en relación a la diversidad sexual desde la idea de las libertades individuales y la comprensión de las diferentes expresiones de la sexualidad humana, como refieren estas participantes:

*“Me parece completamente perfecto, porque al fin y al cabo es atracción sexual y, bueno, es que no sé cómo explicarlo, pero para mí, o sea, yo sé que soy hetero y que me gustan los hombres, pero igual que me podía gustar una mujer, es que es exactamente, no sé, lo veo que cada uno es libre y el sexo es el sexo y el amor, el amor”. (05-1 chica 18 años)*

*“De la homosexualidad, me parece que no hay que darle tanta importancia como se le da, porque igual que uno es homosexual otro puede ser heterosexual, yo creo que no depende de, a pues dos chicas, dos chicos, tal, no, depende de la persona, si a ti te gusta esa persona, no tiene que ver nada con que sea chico o que sea chica”. (10-1 chica 19 años)*

No obstante, su percepción respecto a las posiciones de rechazo frente a la diversidad sexual se relaciona con algo que pasaba antes o que entendían menos cuando eran más jóvenes, con que los chicos son quienes más discriminan y que ese rechazo igual hace que las personas homosexuales se oculten y no puedan abrirse tranquilamente por miedo a ser discriminados, por tanto describen un entorno social homofóbico, como expresan estas participantes:

*“Lo ven raro, no sé si decir raro u otra cosa pero, es como, no es lo normal, pues, no sé y también porque la gente, a lo mejor un homosexual siente vergüenza de decirlo, más que nada por eso, porque si la gente, si ya de primeras sabe que no lo van a aceptar, entre comillas, pues es normal que no puedan abrirse tanto”. (03-1 chica 18 años)*

*“A ver, discriminatorio y en plan de como, si fueras, si fueras raro, como si, no quiero estar contigo, en plan de no, no quiero estar a tu lado, ¿sabes?, algo así. O, como mucho, se contradicen y a lo mejor dicen `no, si, si yo lo... pero es que yo qué sé` y, hablan en plan de como si fuera... y, pues, él tampoco se sienta contigo porque a ti te mole un tío o una tía”. (05-1 chica 18 años)*

*“Había rechazo pero, es que es muy extraño porque se dice como sí, sí, que los gais, tal y cual, sí, que son libres pero, había rechazo porque cuando se acercaba uno le insultaban y tal, claro, y de hecho ahora también un poco”. (13-1 chica 16 años)*

Se perciben pues actitudes tanto de homofobia hostil, en el sentido de que hay un rechazo y un prejuicio hacia las personas homosexuales de forma directa, y también de homofobia sutil, que provoca la falsa ilusión de tolerancia e igualdad, aunque como muestra la última cita, ambas actúan conjuntamente, reforzándose a través de la ambivalencia que las sustenta. También describen actitudes transfóbicas, parece que por falta de conocimiento de la realidad de las personas transexuales, como lo expresa una participante:

*“Un transexual no creo que pueda caminar por la calle, si es tanto chica como chico, disfrazado, porque, bueno, disfrazado, vestido de lo contrario a lo que es, ya no por él mismo, yo creo que por las críticas, los comentarios de la gente”. (10-1 chica 19 años)*

*“Ellos sienten la necesidad de ir vestido o actuar como si fuera lo contrario a lo que es, entonces un gay con su chico, como es una pareja normal, una lesbiana con su chica igual, bisexual, bueno, pues en función de..., pero un transexual, pues..”. (10-1 chica 19 años)*

El contexto familiar no homofóbico, el tener amistades con sexualidades no normativas y

manejarse con el concepto de libertades individuales, como factores facilitadores de la salud sexual, conforman las experiencias de las chicas heterosexuales entrevistadas. Por el contrario, la homofobia sutil, que da una falsa ilusión de igualdad, junto con la transfobia manifiesta, que mantiene determinados prejuicios sobre la diversidad sexual, sobre todo en el entorno social, implican valores y actitudes que pueden ser perjudiciales para las personas jóvenes y actuar como factores de riesgo para su salud sexual. En ese sentido, como se comentó al inicio de esta sección, para el conjunto de la muestra del estudio (ver Figura 21), coexisten la aceptación y el respeto con las actitudes de rechazo y prejuiciosas hacia la diversidad sexual.

#### **4.2.3.1.2. Chicos heterosexuales. De la aceptación al rechazo sutil en un entorno homobifóbico.**

En lo que respecta a los chicos heterosexuales participantes en el estudio (Tabla 8.60), se posicionan desde la comprensión de la diversidad sexual como expresión de libertades individuales, que conlleva la aceptación tanto de las identidades gays y lésbicas, como bisexuales. Muestran también aceptación de la transexualidad y refieren tener amistades con personas gays. Describen contextos familiares no homofóbicos, asociando este hecho con la aceptación de la diversidad sexual, al igual que algunas chicas heterosexuales, como plantean estos participantes:

*"Yo de eso pienso que cada cual puede hacer lo que quiera y es libre de hacer lo que quiera, vamos y si un homosexual quiere a uno de su mismo sexo, quién tiene que decirle que no, vamos lo decide él y yo pienso que no hace nada de daño a nadie, sí que hay gente muy cerrada que lo ve y le da asco o algo, que no lo mire si no quiere, pero si dos chicos o dos chicas están juntas, son felices, por qué tenemos nosotros que hacer que no lo sean". (06-1 chico 17 años)*

*"Sí, también, si tú estás encerrado en un cuerpo de hombre y eres una mujer, pues cambiar". (07-1 chico 17 años)*

*"Perfecto todo, soy muy abierto a eso. Yo lo veo todo bien, no tengo ningún problema, tengo amigos gays y lesbianas y bisexuales, no tengo ningún problema". (09-1 chico 18 años )*

*"Eso que mi padre no me ha hablado de los gays, y mi hermano y mi hermana tampoco tenían ningún problema, o sea, que algo sí que ha tenido que ver lo de casa, igual mi padre no ha dicho nada, de que ese es gay, no lo dice, entonces no piensas que va a ser algo malo". (12-1 chico 17 años)*

Por otra parte, con respecto a las posiciones de rechazo hacia la diversidad sexual, los chicos entrevistados lo atribuyen a edades más jóvenes, por ser más cerrados en ese momento y no pensar tanto las cosas, asociando el ser joven con posiciones más homófobas -al igual que las chicas heterosexuales-, tal y como comenta un participante:

*“Cuando era joven era el gay, era el maricón, era como apartado, alguien que era homosexual, no, incluso una lesbiana”. (11-1 chico 19 años)*

Con respecto a la bisexualidad se repite la dificultad de entenderla con una entidad en sí misma, un participante lo plantea de la siguiente manera:

*“Vamos a ver, eso sí lo veo un poco raro, que te guste un chico y una chica, ¿qué haces?, te casas con un chico o con una chica, lo veo un poco, o sea, te gusta todo, que bueno, que yo qué sé, que si me lo encuentro tampoco me importaría mucho, pero lo veo un poco ya, en plan, a lo que sea o lo que sea que se mueva que venga, lo veo así, yo qué sé, no puedo con chicas, pues voy a cambiar con chicos, no puedo con chicos, pues mira las dos, lo que caiga”. (12-1 chico 17 años)*

Esto hace pensar en una actitud bifóbica, más o menos sutil, que trivializa la experiencia de las personas bisexuales, mientras por otro lado se reconoce incomodidad a la hora de estar con personas gays o se percibe un entorno social de rechazo y crítica hacia chicos gays, aunque no tanto hacia las chicas lesbianas, sobre todo por parte de chicos, que podría llegar a la agresión por parte de algún grupo, como expresan estos participantes, asociando de nuevo los cambios en la actitud y expresión de la homofobia a la edad:

*“A los 13 o 14 igual lo veía mal. Yo creo que, a lo mejor, como no pensábamos tanto, quiero decir que no lo razonábamos, que no sé, que un chico puede estar enamorado de otro chico y una chica de otra chica, pues, a lo mejor, sí que nos impactaba más y éramos más cerrados, eso sí puede ser”. (06-1 chico 17 años)*

*“Desde fuera parece que todos los chicos, bueno y puede que todas las chicas, vamos a rechazar al homosexual, puede que se piense eso”. (09-1 chico 18 años)*

*“Era más, era como que mira ese gay, es un poco diferente, cuando eres pequeño, a lo mejor, lo criticas más, pero cuando eres mayor la gente puede ser más agresiva, a lo mejor no hay más gente que lo critica, pero un grupillo de tres o cuatro que estén ahí machacando, puede ser mucho peor”. (12-1 chico 17 años)*

Por tanto, los chicos heterosexuales de este estudio perciben un entorno social homofóbico, que discrimina en ocasiones de forma hostil y en otras de forma sutil, pero en ambos casos con actitudes prejuiciosas sobre la diversidad sexual, sobre todo en edades más tempranas, al inicio de la adolescencia, cuando las identidades son más vulnerables a las representaciones estereotipadas respecto al sexo y la sexualidad, que se mantienen de forma más rígida.

En lo que se refiere a las posiciones frente a la diversidad sexual que facilitan la salud sexual, los chicos manifiestan actitudes de aceptación, desde la comprensión de las identidades gays

y lésbicas como libertades individuales, la cual parece verse facilitada por el conocimiento de la realidad de personas gays y la amistad, que disminuyen las actitudes homofóbicas, así como un contexto familiar no homofóbico. Por el contrario, los prejuicios sobre la homosexualidad y la bisexualidad, que perciben sobre todo en su entorno, puede actuar como factores de riesgo para la salud sexual de los adolescentes.

#### **4.2.3.1.3. Chicas lesbianas. La permanencia del entorno social homofóbico y bifóbico.**

Con respecto a las chicas lesbianas, cuyos discursos sobre este tema se recogen en la Tabla 8.61, se colocan frente a la diversidad sexual desde una actitud de aceptación y comprensión de las diferentes identidades, como algo que no afecta al trato ni a la condición de persona entendida como categoría más amplia y diversa, más flexible, menos jerárquica y más igualitaria, donde se da libertad para ser y tener una variedad de identidades, tal y como expresan algunas participantes

*“El trato es normal, si es una amistad que tienes con esa persona, pues la tratas igual, son personas, antes de saberlo que después de saberlo porque no cambia nada.”. (01-1 chica 18 años)*

*“Yo creo que todo el mundo son personas y todo el mundo puede ser lo que quiera...Si es que, no sé, hay personas y personas”. (14-1 chica 17 años)*

Entienden la bisexualidad como una identidad en sí misma, que se asocia a esa noción de ‘persona’, no definida por el género ni por la orientación -incluso tomando distancia quienes la asocian con el vicio-, tal y como refiere una participante:

*“Te puede gustar una persona, pero por su personalidad, pero no por ser chico o chica y, es eso, no puede solo gustarte una cosa, simplemente, si te gustan las dos, está bien, porque al fin y al cabo todos son personas, no...” (14-1 chica 17 años)*

También muestran comprensión y aceptación de la transexualidad, tal y como refiere otra participante:

*“Yo para mí el tema de la homosexualidad y de la bisexualidad yo, para nada, tanto gays, como lesbianas, como bisexuales, para mí es igual de aceptable, el tema de la transexualidad, lo acepto igual, no tengo ningún problema”. (19-1 chica 20 años)*

Esto hace pensar en que las posiciones de las chicas lesbianas de este estudio con respecto a la diversidad sexual, desde actitudes de aceptación y comprensión, pueden verse favorecidas por el hecho de estar directamente implicadas en las identidades no normativas.

Por otra parte, en lo que se refiere a las posiciones de rechazo frente a la diversidad sexual,

plantean que en su entorno es un tema no muy aceptado y donde todavía hay, desde un cierto rechazo social o burla por parte de amistades, pasando por las dificultades de aceptación por parte de familiares, hasta la percepción de un contexto social muy cerrado o ‘a la defensiva’, aunque parezca que se ha evolucionado en el respeto del derecho a la diversidad, lo que se evidencia una falsedad, a la vista de la homofobia más o menos sutil que aún persiste, el miedo al rechazo, los tabúes y silencios que envuelven a las personas con identidades no normativas, tal y como refieren estas participantes:

*“Que es un tema que todavía no está como muy aceptado, poco a poco lo van aceptando más con el paso del tiempo, pero sigue ahora mismo como un cierto, no rechazo, sino que no lo aceptan del todo. La gente dice que sí, pero sigue estando un poco a la defensiva, la mayoría de grupos de amigos, últimamente cada vez, como que la gente pues lo comenta más y eso, pero siempre ha habido como que las personas se lo han callado demasiado, como que a sí mismo se lo han guardado, como que no lo han comentado o a ver qué dirán o pensarán, porque siempre ha habido el típico caso de, no bullying, sino rechazo... un tanto de rechazo social, pero en el instituto o a finales del colegio, cuando son los más mayores, quinto o sexto, que es cuando la persona, más o menos sabe lo que le va a interesar, y ahí es donde la gente se lo ha callado más”. (01-1 chica 18 años)*

*“No nos equivoquemos, hace x años aquí vivíamos bajo la dictadura, quiero decir aún hay una generación, dos generaciones que le están alimentando a sus nietos, que son las generaciones presentes, no, no, no, si besas a un hombre pero qué julandrón que eres, entonces yo sigo pensando que eso de que aquí nos hemos quitado todos los tabús eso es una mentira, para nada. Se están haciendo avances, sí es cierto, pero aún queda muchísimo camino por recorrer, quieren que creamos que se respetan los derechos, pero no”. (19-1 chica 20 años)*

Estas reflexiones hacen pensar que el rechazo y la falta de aceptación hacia personas con diferentes sexualidades forma parte del entorno percibido de las chicas lesbianas de esta investigación, tanto por parte de amistades como por parte de familiares, desde actitudes homofóbicas que pueden actuar como factores de riesgo para la salud sexual, señalando los efectos que tiene la vivencia de la diversidad sexual en un entorno homo-bi-lesbófobo sobre la construcción de las identidades sexuadas. En la parte contraria, las propiedades que facilitan la salud sexual son la aceptación y comprensión de la diversidad sexual por parte de las propias participantes, que incluye el concepto de persona para entender las identidades, siendo este más abarcador y flexible respecto a la expresión de las diferentes sexualidades.

#### **4.2.3.1.4. Chicos gais. Flexibilidad identitaria y bitransfobia interiorizada.**

Con respecto a los chicos gais entrevistados, cuyos discursos sobre este tema se recoge en la



Tabla 8.62, en general refieren aceptación y comprensión hacia la diversidad sexual, valorando en general la libertad de cada persona para vivir su vida de acuerdo con sus deseos y preferencias, como una cuestión del ámbito estrictamente personal y que no debiera ser relevante para los demás, como plantea un participante:

*“Cada uno tiene su propia vida y es libre de vivirla como mayormente le plazca siempre y cuando respete a todos los demás, a mí no me afecta para nada que una persona sea heterosexual, homosexual, bisexual, transexual o lo que quiera que sea, es su vida, a mí realmente, no tendría que importarme para nada, no me influye en nada, mi vida no va a ser mejor ni peor porque una persona ajena a mí sea una cosa o sea otra”. (15-1 chico 19 años)*

En esa misma dirección, se defiende que cada cual haga lo que quiera siempre y cuando no haga daño a nadie, al tiempo que se señala la heterogeneidad que produce el cruce de diferentes orientaciones e identidades de género, como muestra de esa diversidad y de la flexibilidad en la construcción identitaria. Lo expresa de esta forma:

*“Es que he conocido a tanta gente que he llegado a la conclusión de que ser homosexual, ser heterosexual, no tiene nada que ver con tu personalidad, he conocido a un chico que hasta ahora se define como heterosexual, que es muy amanerado, que le gusta todo los estereotipos de lo que sería un gay y él se define como heterosexual, y luego he conocido a homosexuales que les gusta todo eso que se atribuye a un heterosexual, o sea,...”. (17-1 chico 18 años)*

A través de esas reflexiones, la identidad sexuada se presenta como un proceso subjetivo y de carácter individual, que incluye tanto a las orientaciones del deseo sexual como a las identidades de género, de manera diversa y flexible, que está relacionada con el lugar que cada persona ocupa frente a sí mismo y frente a sus iguales, percibiéndose en esto la problematización y el encorsetamiento que producen las etiquetas socialmente impuestas en las identidades, tanto sobre las orientaciones del deseo como sobre las vinculadas al género.

En lo que se refiere a las posiciones de rechazo frente a la diversidad sexual, se encuentran actitudes bifóbicas en algún caso, donde se entiende la bisexualidad como “vicio” al asociar exclusivamente la orientación con las prácticas y comportamientos sexuales, tal y como refiere:

*“La bisexualidad, bueno, es que mi opinión respecto a la bisexualidad es un tema, yo soy partidario, puede haber de todo porque hay de todo, pero yo soy partidario de o homosexual o heterosexual, por el mero hecho de que para mí un bisexual es una persona viciosa, esto, yo hablo en tema siempre sexual y por mí, en tema sexual, una persona bisexual para mí es una persona que le gusta hacer prácticas sexuales”. (04-1 chico 18 años)*

Se pone pues en evidencia que puede haber dificultades para entender y aceptar la diversidad

sexual por parte de las mismas personas con sexualidades no normativas, desde la homofobia, bifobia o transfobia interiorizada al prejuicio hacia otros grupos del propio colectivo LGTB, lo que muestra por otro lado que, dentro de la diversidad sexual, existe una jerarquía de discriminaciones, como expresa muy claramente un participante:

*“Hay que decir que está más aceptada la homosexualidad que la bisexualidad y la transexualidad, porque dentro del propio colectivo LGTB hay bifobia y transfobia, es que si dentro de ese colectivo ni siquiera se aceptan entre ellos, no se soluciona nada, menos lo van a aceptar los demás, por el ejemplo que estábamos hablando antes, de que hay discriminación hacia los bisexuales porque lo consideran una moda o simplemente lo consideran un vicio, eso es un concepto que yo creo que es bastante erróneo y creo que es bastante estereotipado, es el mismo concepto que se tenía antes de los homosexuales porque los homosexuales antes también decían que era por puro vicio, no simplemente por ser así, entonces yo creo que está más aceptada la homosexualidad, más en hombres que en mujeres y, dentro de todo ese colectivo los menos aceptados son los transexuales y luego los bisexuales”. (15-1 chico 19 años)*

Por otra parte, describen un entorno social en el que se dan actitudes de rechazo y un entorno familiar que no acepta fácilmente la homosexualidad de alguien próximo, aunque aparenten una aceptación del tema en general, como expresa un participante:

*“Bien, pero lejos, porque también he conocido muchos amigos que son gays o lesbianas y su familia, hasta el momento de saberlo, es sí, sí, sí, yo lo acepto, pero en el momento que se lo han dicho es ¿no podrías cambiar de parecer?”. (17-1 chico 18 años)*

Por tanto, rechazo y falta de aceptación son las posiciones frente a la diversidad sexual que perciben en el entorno social próximo los participantes gays del estudio y que, de forma indirecta, pueden actuar como factores de riesgo para la salud sexual, al limitar la expresión libre de las diversas individualidades.

#### **4.2.3.1.5. Chica bisexual. Libertad y autodefinición en la construcción identitaria.**

La participante bisexual de este estudio, cuyo discurso se recoge en la Tabla 8.63, se coloca frente a la diversidad sexual entendiéndola como un proceso de construcción individual, que va más allá de los estereotipos y normas sociales y se ha de realizar desde la libertad, al tiempo que señala el apoyo familiar no homofóbico, tal y como plantea:

*“Si uno quiere hacer algo, siente que quiere hacer algo, porque no tiene que hacerlo, por la sociedad de que tenemos que salir con hombre y mujer, y mujer y hombre, pues yo pienso que cada uno tiene que hacer lo que siente porque si no está cohibido, está cerrado, no se puede expresar, no puede estar a gusto con uno mismo y si sientes algo hacia una persona, sea*

*hombre o mujer, no tienes por qué prohibírtelo a ti mismo, ni cerrarte ante eso, pienso así, pienso que es algo natural". (16-1 chica 19 años)*

*"Hay veces que sí, que le comento algo a mi madre y, no, pero son tonterías, ¿sabes?, que dice "ay pues, si fueras lesbiana yo te querría igual" y tal, porque yo a mi madre se lo cuento todo, me dice tu felicidad, eso me gusta". (16-1 chica 19 años)*

Desde esa percepción, pasa a primer plano la libertad de poder ser una misma, desde los deseos y las necesidades individuales, sin negarse a sí ni dejarse constreñir por una sexualidad normativa, socialmente impuesta.

Con respecto a las actitudes de rechazo señala la vivencia en su entorno de comentarios despectivos respecto a la diversidad sexual, a pesar de una actitud aparentemente más abierta, coincidiendo con lo planteado por lesbianas y gais en este estudio, tal y como expresa:

*"Siempre sueltan el típico comentario de 'mira la mariquita o mira esas dos', 'mira esa son lesbianas', se nombra a veces despectivamente, hay gente que lo dice así, la sociedad de hoy en día, sí que es verdad que está más abierta, pero...". (16-1 chica 19 años)*

Por tanto, de nuevo, coexisten posiciones donde el apoyo familiar no homofóbico permite desarrollar la propia identidad y expresar el deseo sexual desde la libertad individual, actuando en este caso como factor facilitador de la salud sexual, frente a un entorno social homofóbico, que reproduce situaciones de discriminación y prejuicio, que actúan como factores de riesgo para la salud sexual, al limitar la expresión libre de las orientaciones del deseo sexual y de la propia individualidad.

#### **4.2.3.1.6. Transexual masculino. Afirmación y empoderamiento de la identidad sexuada frente al entorno homofóbico.**

Finalmente, el chico transexual entrevistado (Tabla 8.64) manifiesta percibir una aceptación de su construcción identitaria muy positiva, tanto por parte de familiares como por parte de amistades. No refiere situaciones de rechazo o si las refiere comenta tener muy claro el enfrentarlas, dado que se describe con una identidad afianzada y asentada, tal y como expresa:

*"Lo conté en la ESO (Educación Secundaria Obligatoria), en el centro no se lo tomaron muy bien los profesores, yo la verdad es que discutía con todos, debatía con todos, siempre con todos y llegue al bachiller y ya, claro, con la confianza que yo tenía de antes, con mi pareja, lo conté abiertamente, todo el mundo súper bien, súper comprensivos, además que iba a bachillerato artístico, ahí la gente es un poco más bohemia, entonces súper liberal, tal, muy bien, y yo hacía comentarios de alguna chica que me gustaba y tal, y todos muy bien". (18-1*

*trans masc 19 años)*

*"La verdad es que súper comprensivos, súper abiertos, súper bien, hay algunos que también me tratan de masculino en clase, a algunos les cuesta más, mi madre me trata de masculino, el novio de madre también, la novia de mi padre a veces, mi padre no, mi padre le cuesta un montón, mi hermano sí, mi novia abiertamente también, su hermana también, los amigos de mi novia, mis amigos, o sea, todo el mundo me trata ya de masculino, menos mi padre, que le cuesta". (18-1 trans masc 19 años)*

*"Lo conté primero a una amiga, no se lo tomó mal del todo, y nada dije lo voy a aprovechar, pues nada, eso fue en primero de la ESO, con doce años, yo tenía las ideas claras, nada lo conté, reacciono bien, fui contándolo a mis amigas". (18-1 trans masc 19 años)*

Por otra parte, se constata una idea muy flexible y abarcadora de las identidades sexuales, considerando importante entender la sexualidad desde la vivencia de la diversidad y de las libertades individuales, tal y como expresa:

*"Yo creo que la sexualidad es algo completamente libre, te quedas tú, en confianza, con otra persona, que para mí supuestamente te quiere, tú le quieres a ella, completamente como te lo montes, como quieras, hay gente, lo estaba hablando el otro día con mi amigo, hay chicos heterosexuales que le gusta que le den y no por eso dejan de ser heterosexuales y dejan de ser hombres, digo, porque, pues porque les pone, y digo, pues a mí me parece muy bien, ¿sabes?, o hay mujeres que no les gusta que le toquen el pecho, y hay muchas, yo no he estado con ninguna, pero sé que hay, entonces no dejan de ser mujer y no dejan de ser femeninas o tampoco les gusta que les penetren, cada una es una historia, claro, es tan general eso". (18-2 trans masc 19 años)*

En la parte de las posiciones de rechazo hacia la diversidad sexual, refiere recordar que siendo pequeño, sí ha sentido la presión de los estereotipos de género, pero que, por su carácter, no le ha afectado, haciendo pensar en la importancia de sentir aceptación en el entorno familiar, como paso previo para consolidar una identidad lo suficientemente fuerte y empoderada como para sobrellevar los envites de una sociedad patriarcal, tal y como refiere:

*"Yo me acuerdo cuando yo iba a clase y tal y éramos críos de primaria, claro pues, la sociedad estipula que los niños tiene que jugar al fútbol, las niñas tienen que jugar con la barbies y a mí las barbies o la comba no me iba, yo me iba más a juegos rudos, a pelearnos, desde que empiezan los niños que conoces de tu alrededor a hacer cosas de distinto sexo, tu ahí ya te das cuenta de que tú, no hay, no correspondes a tu sexo y claro, pues yo jugaba al fútbol, claro, se metían mucho conmigo, a mí me daba igual, siempre me ha dado igual esas cosas, se metían mucho conmigo o me insultaban, tal, bueno, lo pase bien, la verdad es que no tuve ningún trauma, ninguna complicación ni nada, y nada llegué a la ESO y expresé abiertamente que era*

*homosexual, estaba en un colegio concertado religioso, por eso me resistía un poco más, yo lo contaba, mis amigos de clase lo sabían abiertamente y había profesores que lo sabían". (18-1 trans masc 19 años).*

Por tanto, la persona transexual, aunque describe un entorno social homofóbico y transfóbico que le ha ido acompañando en su proceso de construcción identitaria, refiere tener las herramientas necesarias para enfrentarlo desde la afirmación y el empoderamiento de su propia identidad, probablemente apoyado en la aceptación familiar incondicional que describe.

Finalmente, la Tabla 21 refleja las propiedades planteadas por las personas participantes, que facilitan o ponen en riesgo la salud sexual en relación con los valores culturales asociados a la diversidad sexual. En la Figura 22 se muestran las características principales para esta área temática, desde una visión más general.

Tabla 21

*Posición del entorno social frente a la diversidad sexual. Factores facilitadores y de riesgo para la salud sexual.*

POSICIÓN DEL ENTORNO SOCIAL FRENTE A LA DIVERSIDAD SEXUAL.		
	FACTORES FACILITADORES DE SALUD SEXUAL	FACTORES DE RIESGO DE SALUD SEXUAL.
CHICAS HETEROSEXUALES	Contexto familiar no homofóbico.	Rechazo diversidad sexual en adolescencia temprana.
	Tener amistades gais, lesbianas o bisexuales.	Rechazo diversidad sexual por chicos
	Libertades individuales.	Prejuicios sobre la diversidad sexual. Homofobia y transfobia.
CHICOS HETEROSEXUALES	Libertades individuales.	Rechazo diversidad sexual en adolescencia temprana.
	Tener amistades gais.	Prejuicios sobre la diversidad sexual.
	Aceptación de identidades gais y lesbianas.	Homofobia y bifobia
CHICAS LESBIANAS	Contexto familiar no homofóbico.	Homofobia y bifobia.
	Aceptación y comprensión de la diversidad sexual	Falta de aceptación por parte de familiares.
	Concepto de persona para las orientaciones sexuales.	
CHICOS GAIS	Libertades individuales.	Bifobia y transfobia interiorizada.
	Aceptación y comprensión de la diversidad sexual.	Entorno social homofóbico
	Posición flexible en la construcción identitaria.	Rechazo familiar de la diversidad sexual.
CHICA BISEXUAL	Contexto familiar no homofóbico.	Entorno social homofóbico y transfóbico.
	Libertades individuales.	
	Construcción individual y autodefinición identitaria.	
TRANSEXUAL MASCULINO	Aceptación de la identidad transexual por parte de familiares.	Entorno social homofóbico y transfóbico.
	Aceptación de la identidad transexual por parte de amistades.	
	Idea flexible y abarcadora de las identidades sexuales.	
	Libertades individuales.	

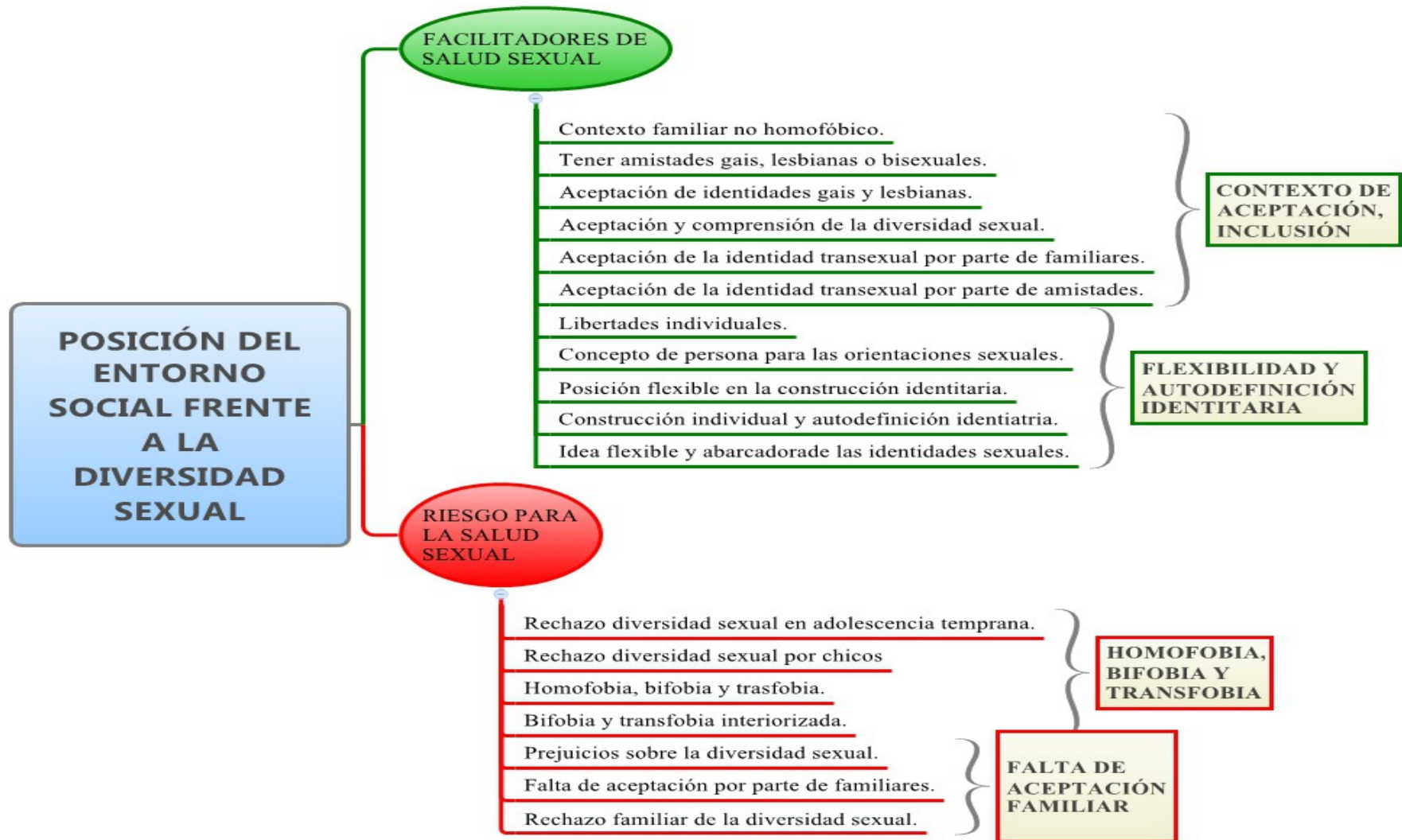


Figura 22. Características principales facilitadoras y de riesgo de salud sexual. Área temática posición entorno social frente a la diversidad sexual.

#### 4.2.3.2 Del esencialismo a la deconstrucción del género.

En este apartado se muestran los resultados sobre la dimensión del imaginario cultural de las personas participantes que se refleja en las *posiciones frente a las identidades de género* percibidas en su entorno social. Esta área se relaciona con las normas sociales y prácticas culturales que pueden implicar valores y actitudes que son diferenciales para chicos y chicas, influyendo sobre sus vivencias alrededor de la conformación de sus identidades y de sus comportamientos sexuales. Se pretende dar respuesta a la siguiente sub-pregunta de investigación: *¿Cuál es el imaginario cultural que tienen las personas de los diferentes grupos con respecto a las identidades de género? y ¿son conscientes de la influencia de éste sobre sus identidades?* Así mismo, se analizan qué elementos y propiedades de esta área temática actúan como facilitadores de la salud sexual y cuáles suponen un riesgo para la misma.

La Figura 23 da cuenta de la diferente ponderación que las referencias a las identidades de género y su representación en el entorno social tienen en el discurso de las personas participantes, siendo mayor el peso de las posiciones sexistas y los estereotipos de género tradicionales, lo que indica la existencia de un imaginario cultural hegemónico y machista. En cambio, tienen una menor presencia en los discursos las referencias a las posiciones equitativas frente a las identidades de género en el imaginario cultural y a las identidades de género no hegemónicas. Esta visión general se traduce y matiza de diferente forma en cada uno de los grupos de esta investigación.



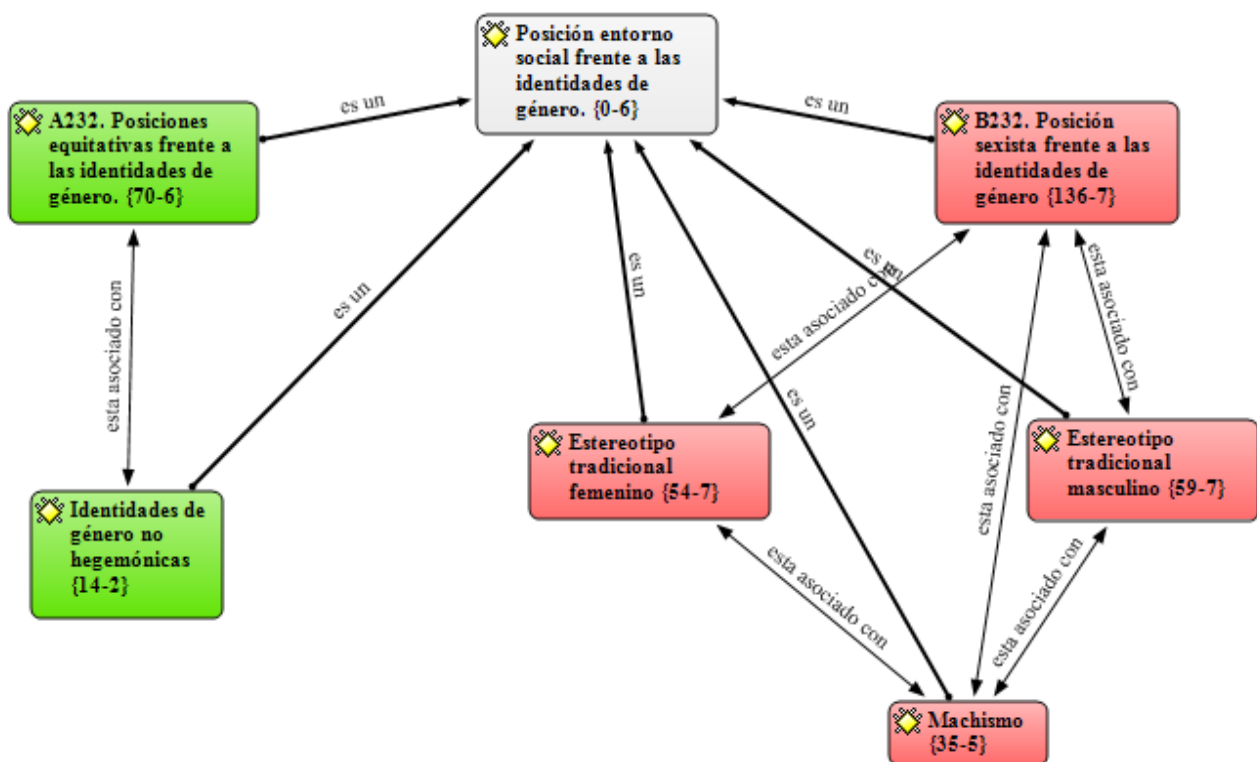


Figura 23. Códigos del área temática sobre posición del entorno social frente a las identidades de género.

#### 4.2.3.2.1. Chicas heterosexuales. El peso del imaginario cultural heteronormativo.

En el caso de las chicas heterosexuales entrevistadas (Tabla 8.65) destaca la presencia de un discurso igualitario en el ámbito de lo social que permite dar la sensación de un menor peso de las posiciones sexistas frente a los estereotipos de género. Consideran que en el entorno social las formas de comportarse chicos y chicas están más mezcladas y son más indiferenciadas de lo que lo eran en el pasado, una equiparación que se concentra en el término indiferenciado de ‘persona’, que parece diluir las diferencias, o en el intento de disociar ciertas formas de conducta (como ser fiel en la pareja) con respecto a uno u otro sexo, como lo plantean estas participantes:

*“Lo de intentar hacerse siempre los más fuerte y nosotras más las de ir ahí llorando, arrastrándose, pero no se ve tanto como antes, está todo como más mezclado, y ahora ya depende más de cada persona que de ser hombre y mujer”. (03-1 chica 18 años)*

*“Yo creo que no hay diferencias por el hecho de ser chico o ser chica, que tengas que ser de una manera o que tengas que ser de otra, simplemente si tú tienes pareja, ser fiel, igual que si una chica tiene pareja, tiene que ser fiel, si eres libre y no tienes, bueno, pues haz entonces lo que quieras”. (10-2 chica 19 años)*

No obstante, aunque expresen esta declaración de igualdad, refiriendo un entorno social en el que no hay o no tendría que haber ninguna diferencia entre los sexos, al parecer relacionado con el discurso social sobre la igualdad (como se veía respecto a la *construcción de identidades, diferencias de género y sentimiento de equidad*), se sigue manteniendo la existencia de diferencias en su subjetividad y en las vivencias de sus identidades, tal y como refieren:

*“Las chicas se comprometen más que los chicos, que a lo mejor una chica se tira más tiempo esperando a ver si puede conseguir a ese chico y ese chico a los dos días se ha olvidado de ella, en mi opinión”. (02-1 chica 17 años)*

De hecho, algunas de esas diferencias percibidas reflejan un imaginario cultural hegemónico, con referencias claramente sexistas y estereotipadas a las actitudes de chicos y chicas frente a los vínculos de pareja y las prácticas sexuales, como expresa una participante:

*“De las personas chicas que conozco, son casi siempre las que quieren tomar la iniciativa de una relación, o sea, todos los hombres que conozco nunca quieren nada, o sea, siempre en plan de yo, no sé cuántos, tal y cual, que al final luego alguno cae, alguno de los que más hablaba, al final alguno tiene alguna relación, pero casi siempre son ellos los que tienen más la mentalidad de pasar, de no querer atarse”. (05-1 chica 18 años)*

Parece que, aunque en principio expresan, desde un discurso igualitario, que lo que hacen chicos y chicas está más mezclado y no hay diferencias, cuando describen el entorno personal y las propias vivencias de emergen los estereotipos tradicionales y la adscripción a las normas sociales interiorizadas, que muestran todo su peso en la censura y la crítica que emergen desde el entorno social y de iguales, cuando dichas normas son vulneradas. Por ejemplo, la chica “guarrilla” que no cumple el estereotipo tradicional femenino al estar con varios chicos o el chico “paradito o huevón” que no cumple con el estereotipo masculino hegemónico al querer vincularse en una relación estable, como expresa una participante hablando de su pareja:

*“Incluso un chico que se enamora, en el entorno de sus amigos, es un huevón, es un enamorado, te lo digo porque a mí me pasó, con mi novio, sus amigos, la mayoría de ellos es un sábado con una, otro sábado con otra, y él cuando empezó conmigo, que vieron ya que era una relación seria, que estaba enamorado y tal, solo le decían, ah pues mira el enamorado este y no sé qué, y tal, que ahora te va agarrar y no vas a poder tirarte a una hoy y otra mañana”. (10-1 chica 19 años)*

Se puede pensar que el peso de las normas y reglas de funcionamiento diferencial para chicos y chicas, sexistas y establecidas desde el imaginario social, siguen determinando la construcción de sus identidades de género y sus subjetividades, dificultando la vivencia y la

expresión de la diversidad y sometiendo a las personas a un juego asimétrico de relaciones interpersonales. Una participante lo resume de la siguiente forma:

*“Depende de la chica, pero la mayoría es de que van mucho al sexo. Con los chicos, se dice, que todos van al sexo. En la pareja las chicas buscan más una pareja, una relación estable, que los chicos, los chicos por lo general no les va ese rollo. Las chicas sí, a las chicas les va el mundo cursi y empalagoso, y a los chicos, pues cuantas más tías mejor”. (13-1 chica 16 años)*

La propia percepción de lo que tiene que ver con ‘el mundo’ de las chicas, en términos devaluados o peyorativos, hace pensar en cómo pueden llegar a interiorizarse las posiciones sexistas. Se entiende entonces que el entorno social sexista, el machismo, la heteronormatividad y los estereotipos de género tradicionales que sustenta el imaginario cultural pueden actuar como factores de riesgo para la salud sexual de las chicas heterosexuales participantes en la investigación, pareciendo tener menos peso en sus vivencias el discurso social de la igualdad, aunque aparentemente es más aceptado.

#### **4.2.3.2.2. Chicos heterosexuales. Persistencia de las visiones complementarias sobre la naturaleza diferencial de chicos y chicas.**

Los chicos heterosexuales entrevistados (Tabla 8.66) describen una posición igualitaria en el ámbito de lo social frente a los estereotipos de género, que permite dar la sensación de un menor peso de las posiciones sexistas y desiguales, y que se asocia a otras actitudes igualitarias, por ejemplo, frente a la diversidad sexual, como algo ‘asimilado’, de algún modo naturalizado, a través de la socialización y de la propia experiencia, como dice un participante:

*“Yo creo que no hay diferencia, bueno, un chico es un chico y una chica es una chica, desde pequeños estamos influenciados de que eso no es así, yo creo que eso lo tenemos, igual que la homosexualidad y estos temas, lo tenemos asimilado, de que no pasa nada, de que los dos somos iguales, es más, puedes verlo cada día, de que una chica pueda hacer lo mismo que un chico, a ver, igual no puede levantar 200 kilos, pero yo tampoco, pero sí, yo pienso que en la sociedad actual los dos pueden hacer la misma función”. (06-1 chico 17 años)*

De hecho, en esta dirección, los chicos entrevistados parecen señalar un cambio de actitudes hacia posiciones más igualitarias en las relaciones sociales, aunque reconocen que sigue pesando el estereotipo de género, mostrando un discurso ambivalente que va de la afirmación de supuestas diferencias entre sexos hasta su negación, tal y como plantean estos participantes:

*“Sí que puede ser que muchas veces los chicos sí que busquemos más solo lo que es la relación sexual, sin amor ni nada, es decir el aquí te pillo aquí te mato y si te he visto no sé quién eres, y,*

*a lo mejor ella, sí que puede ser que, pero, es que no, no, porque me pongo a pensar y hay cada uno y cada una que... es que si lo piensas es lo mismo, de buenas a primeras parece.”. (06-2 chico 17 años)*

*“Se percibe como que las chicas son algo más emocionales y que los chicos son menos emocionales, pero siempre hay excepciones y puede que esa generalidad de que se piense que los chicos son poco emocionales, pues puede que perjudique un poco y puede que luego sorprenda cuando un chico es más emocional que los demás y tal, y eso de la sorpresa, pero no sé... Pero que, tampoco, hay chicas que no, es que es muy diferente, es muy diverso, es que no sé cómo decirlo... en general suelen ser más emocionales las chicas, por decirlo de alguna manera, pero... no lo sé”. (09-1 chico 18 años)*

De hecho, en sus discursos abundan las referencias a estereotipos tradicionales de género que se mantienen desde el entorno social en relación a las chicas y los chicos. Al parecer, por debajo de la afirmación de igualdad entre los sexos, persisten las visiones complementarias sobre la naturaleza diferencial de chicos y chicas, con reglas y normas distintas para cada uno o comportamientos que se perciben ligados a la biología, y que se sustentan desde el imaginario cultural hegemónico, como expresan estos participantes:

*“Sí, eso sí se da, por ejemplo un tía se lía con dos la misma noche, puf (expresión de desagrado), pero por ejemplo si un amigo mío se enrollase o yo, buff, el rey”. (08-1 chico 18 años)*

*“Sí que parece que hay un espacio y que cuando te sales de ese espacio es como que estas rompiendo las reglas... Creo que el de las chicas es un espacio más abierto sí porque... bueno hay bastantes reglas, sobre todo esto de eres una guarra, en ese aspecto es mucho más estrecho el espacio de las chicas y el nuestro es más abierto, a nosotros nos da igual”. (09-1 chico 18 años)*

*“Ser masculino es como ser más pasota, pero en plan de no ser centrado tanto en las cosas y no piensa tanto las cosas, a lo mejor es también por las hormonas, porque el hombre es siempre más desenfrenado, no piensa tanto las cosas, la mujer todo lo que tenga que pensar es de menos, vuelve a pensarlo... y los cambios de humor también, es el ser femenina, que es debido a las hormonas y tal”. (11-2 chico 19 años)*

De hecho, el imaginario cultural hegemónico actúa como legitimador de las asimetrías de poder entre varones y mujeres, y de las actitudes sexistas que persisten en los chicos tras las declaraciones de igualdad, como plantea, de forma clarificadora, un participante:

*“Se da por inferioridad que tenemos hacia las mujeres, yo lo veo así, sí, todos los chicos las tratamos un poco..., hay gente que dice que no, pero yo creo que todos las tratamos un poco inferiores”. (12-1 chico 17 años)*

En este sentido, se evidencia el peso del imaginario cultural hegemónico respecto a las identidades de género, que puede actuar como factor de riesgo para la salud sexual de las personas jóvenes. Por el contrario, el reconocimiento de la diversidad en la construcción de las identidades de chicos y chicas podría actuar como factor facilitador de la salud sexual, pero este aspecto queda minimizado por la presión del estereotipo, prevaleciendo la influencia del entorno social heteronormativo y sexista.

#### **4.2.3.2.3. Chicas lesbianas. Crítica y reflexividad frente al imaginario cultural hegemónico.**

Con respecto a las chicas lesbianas de este estudio (Tabla 8.67) en sus discursos describen un entorno social más igualitario que en el pasado y que cuestiona los estereotipos de género tradicionales, en este caso, respecto a la disposición a hablar o no de las propias prácticas sexuales, tal y como describe esta participante:

*“Es como que los papeles se han vuelto más igualitarios, antes decían más que los chicos eran más abiertos, más sueltos, por decirlo de alguna forma, y ahora no, ahora ya es más igualitario, también las chicas hablan más para darse a conocer”. (01-1 chica 18 años)*

Estas posiciones igualitarias, que ya aparecían en los discursos de los chicos y chicas heterosexuales entrevistados, parecen verse reforzadas por una educación familiar no sexista, tal y como plantea esa misma participante:

*“Han sido muy igualitarios, en mi casa siempre han trabajado los dos y las tareas del hogar siempre se han dividido, mi padre ha cocinado... entonces, no ha sido como el papel de la mujer infravalorada y todo, ha sido muy igualitario.” (01-1 chica 18 años)*

Pese a todo, hay cierto reconocimiento de prototipos y estereotipos de género que todavía persisten, pero parece que su carácter prescriptivo se haya desdibujado o su encorsetamiento se haya relajado, dejando espacio para mostrar una mayor diversidad en la construcción de las identidades de ambos sexos, pudiendo esto asociarse con condiciones de posibilidad de salud sexual, tal y como plantea una participante:

*“En mi entorno, el típico, el hombre, el chico duro pero tampoco tiene que ser así, no lo trasmite así de que el chico tenga que ser la persona dura que aguante todo, que tenga que ser insensible y al revés para las chicas, tampoco tiene que ser la chica la sensible, que no, que se deja llevar y... sí que hay algo de eso, pero tampoco es obligado, no es como si siempre tuvieran, si hay algún chico que no es así pues no pasa nada, si hay un chico que es de otra forma pues tampoco pasa nada y...”. (14-1 chica 17 años)*

En todo caso, la permanencia del imaginario cultural hegemónico se hace patente, aunque sea vista como un resto del pasado, a través de la diferencia de trato, las expectativas y las normas que pesan sobre chicos y chicas, desde posiciones sexistas y estereotipos de género tradicionales que constriñen su comportamiento, en particular el de las chicas, en el ámbito de las relaciones y prácticas sexuales, tal y como expresan:

*“Sigue habiendo restos, siempre se va a pensar que la mujer tiene que ser como más suya, tiene que saber más, como guardarse, no, no puede ir jugando por ahí, o sea, quiero decir que, pese a que ya la gente, alguno no lo vea ya tan extremo como antes, pues siempre se va a ir diciendo que la mujer no es necesario que vaya con tantos hombres o haya tenido tantas relaciones”.* (01-1 chica 18 años)

*“Masculino es para mí, en plan, ser más bruto y más, no pensarlo todo tanto y lo femenino ser más sensible y, no dulce, pero mostrar más afecto”.* (14-2 chica 17 años)

Frente a este imaginario cultural hegemónico, sexista y heteronormativo, destaca la capacidad de reflexión y crítica que apela a la igualdad y la libertad que garantiza el marco legislativo y a una especie de ‘conciencia de género’ que permita a las mujeres tomar distancia de los estereotipos que las rebajan y denigran y de las normas que constriñen su comportamiento a ciertos roles o modelos de conducta, posiciones que, en esa misma medida, se pueden interpretar como facilitadores de la salud sexual. Así lo expresa:

*“Lo que se dice en mi entorno de las chicas es, por desgracia, la mujer es machista consigo misma, el género femenino aún es machista consigo mismo, vengo a decir, `no, es que mira qué pintas lleva para ir a una discoteca’, ¿perdona?, es una mujer, se puede vestir como quiera, porque vives bajo unas leyes que te permiten hacer lo que te dé la gana, lo que se piensa de la mujer, gracias a Dios, en mi entorno la mujer no solamente sirve para preparar cocidos y para lavar calzoncillos”.* (19-1 chica 20 años)

*“Porque verdad que si vemos a un tío con la camiseta quitada no pensamos lo mismo que si vemos a una mujer con la camiseta quitada, entonces si las mujeres son unas guarrillas ¿por qué?, porque razón, no, no estoy de acuerdo con ello, pero el problema entra en el que las propias mujeres son las que dicen ‘mira esa qué pintas de puta que tiene’, tú a ti misma, a tu propio sexo lo estás infravalorando, entonces luego no pidas unos derechos si tú a ti misma te estás dejando por los suelos”.* (19-1 chica 20 años)

Por tanto, las chicas lesbianas de este estudio señalan la educación familiar no sexista y el ejercicio crítico y reflexivo sobre los estereotipos de género, como aspectos que pueden ayudar a cuestionar el imaginario cultural hegemónico. Al mismo tiempo, la existencia de un entorno social sexista, que mantiene la hegemonía de identidades de género desiguales y sexistas, puede poner en

riesgo la salud sexual de las personas jóvenes.

#### **4.2.3.2.4. Chicos gais. Conciencia de la presión del entorno social normativo.**

Los chicos gais entrevistados (Tabla 8.68) asumen una posición crítica frente a los estereotipos de género tradicionales porque los consideran un absurdo, entendiendo que las diferencias anatómicas no definen nada en cuanto a las características de una persona y que las normas que prescriben posiciones de fortaleza y sumisión para cada sexo no tienen ningún sentido, reivindicado el derecho a ser igual, tal y como lo expresa:

*“Yo pienso que un hombre tiene que ser tan igual, tenga que ser ese modelo de un hombre no tiene que llorar tiene que ser fuerte, eso me parece una tontería, y una mujer se tiene que callar las cosas y tiene que aceptar lo que el hombre le diga, eso me parece una absurdez”. (04-1 chico 18 años)*

En sus propias vivencias respecto a las relaciones de pareja y las prácticas sexuales, los chicos gais del estudio muestran un reconocimiento implícito de la diversidad en las formas de vivir las identidades alejadas de los estereotipos de género, en lo que se refiere a las formas de vincularse emocionalmente con otra persona, que parecen relacionarse más con el propio momento vivencial o la negociación con el otro, que determinada por la identidad de género de manera rígida, como dice un participante:

*“Supongo que eso depende de la persona, yo en un principio tampoco quería una relación y quería más el sexo, pero el que se empeño fue él en una relación y luego, pasó eso, yo en principio no quería una relación”. (15-1 chico 19 años)*

Sin embargo, parece que en su entorno inmediato, tanto heterosexual como homosexual, persiste un imaginario cultural que define las identidades de género desde posiciones sexistas y hegemónicas, tanto en las formas de comportarse como en las normas que se aplican a chicos y chicas en el terreno de la sexualidad y que, de nuevo, reproducen los estereotipos tradicionales de género y las asimetrías, donde se ve a los chicos como más promiscuos que las chicas y a éstas más relacionadas con los afectos y con el cuidado, y donde se aplican criterios de permisividad social muy distintos para ambos, tal y como plantea este participante:

*“Pero eso sigue estando tanto en el ambiente homosexual como en el ambiente heterosexual. Sí, porque siempre el hombre, tanto en el tema hetero como en el tema homo, siempre se está hablando de tú estás hecho para follar, tú vales para follar, y la mujer para limpiar la casa, pues eso realmente no existe diferencia en el tema hetero y en el tema homo, no lo diferencian hoy día, entonces un hombre que se tira media ciudad, está de puta madre y es súper macho y*

*es súper maricón, eres muy puta, eso crea cosa guay, pero que una tía se folle todo la ciudad, tanto heterosexual como homosexual, eres una puta barata y no vales para nada". (04-1 chico 18 años)*

La presión de este imaginario cultural hegemónico puede llevar a que las chicas se retraigan para evitar las críticas sexistas, dando una imagen que corresponda al estereotipo, y que los chicos por su parte exageren aspectos de la masculinidad tradicional para cumplir con las normas de género, mostrándose por detrás de las diferencias percibidas el peso de la discriminación, que asigna posiciones desiguales a ambos sexos, en este caso, en relación al comportamiento y la práctica sexual, tal y como describen estos participantes:

*"Todas las chicas con las que yo he tenido una relación más íntima de hablar y todo eso es lo que me han dicho, a lo mejor eso a otras personas no se lo dicen, pero a mí bajo la confianza de ser una persona homosexual sí me lo dicen y yo con mis amigas hablo de sexo y yo sé que muchas veces solamente buscan sexo, pero luego a cara de los demás, no, ellas lo que quieren es un novio". (15-2 chico 19 años)*

*"Es que... a lo mejor, no sé cómo decirlo, diferentes siempre se les ve porque si no, no habría ningún tipo de discriminación, siempre se les ve diferente, es que de forma laboral, yo de momento no encuentro ningún ejemplo de discriminación, pero diferentes se las ve, porque si no, no sería guarrilla y machote, siempre se las ve diferente, siempre como que se les indica tú eres mujer, a mujer me refiero al estereotipo de...". (17-1 chico 18 años)*

Los chicos gais de este estudio describen cómo la presión de los estereotipos de género influye sobre la construcción de las identidades de chicos y chicas, pero ejerce una constricción mayor sobre ellos en lo que respecta a la construcción de la masculinidad, viéndose cuestionada su pertenencia e integración en el grupo de iguales cuando no cumplen con el estereotipo establecido, percibiendo más flexibilidad y aceptación de la diversidad entre las chicas, que parecen marcar menos las diferencias, de sexo y de género, a la hora de delimitar el grupo de pertenencia:

*"En la adolescencia siempre te atribuyen, si es un chico tienes que ser más masculino si no ya te recluyen en 'te tienes que juntar con las chicas', eso sí y si eres más masculino aunque seas una chica terminas con los chicos, aunque las chicas en ese sentido son más permisivas o liberales porque aunque seas más masculino o femenino, seas un chico o una chica, no les importa, los chicos es más, es al contrario, son....". (17-2 chico 18 años)*

Por tanto, como factores que facilitan la salud sexual se identifican el tener una posición crítica y reflexiva frente a las identidades de género, cuestionando los estereotipos y reconociendo la diversidad en las identidades de chicos y chicas, y ser conscientes de las presiones del entorno social normativo que, a su vez, actúa como factor de riesgo para la salud sexual, dado que reproduce



modelos sexistas en la forma de entender las identidades de género, obligando a reproducir roles y estereotipos que en ocasiones no coinciden con las vivencias individuales.

#### **4.2.3.2.5. Chica bisexual. La lucha activa contra el encorsetamiento de género.**

La chica bisexual de este estudio (Tabla 8.69) describe la posición frente a los estereotipos de género desde el concepto más abarcador de persona, que ya se comentó respecto a las posiciones sobre la diversidad sexual, tomando conciencia y criticando el peso de dichos estereotipos que lleva a que las mujeres se hayan tenido que cohibir, planteando la necesidad de luchar contra este encorsetamiento de género, desde una posición activista y reivindicativa del acceso de las mujeres al deseo, al placer y al sexo, tal y como lo plantea:

*“Es que las mujeres nos hemos cohibido, no podemos expresarnos, un hombre sí que puede sacar esa parte sexual y decir que es un crack sexual y que es lo mejor en el mundo, pues no, yo pienso que una mujer tiene, también puede ser, decir que es sexual y sentir las cosas de una manera igual o más fuerte que un hombre, incluso se dice que los hombres son más sexuales y que piensan más en el sexo, yo no pienso así, no pienso para nada que los hombres piensen más en el sexo, lo que pasa es que las mujeres se cohiben”. (16-1 chica 19 años)*

Coincidiendo con lo que planteaban los chicos gais respecto a que las chicas no se muestran tal y como son por cumplir con la norma social, debido a ese encorsetamiento sexista de los estereotipos de género, y que las cosas no son exactamente de esta manera en las vivencias individuales, dice la participante:

*“También hay chicas que buscan solo sexo, que no se reprimen eso, es que pienso también, porque si lo piensas también depende de la persona”. (16-2 chica 19 años)*

Refiere un entorno social sexista y heteronormativo que clasifica y socializa a los chicos y a las chicas de forma diferencial, llevando a que cada uno se coloque en un extremo de la dicotomía, por ejemplo, entre amor y sexo, aunque desde su posición crítica reivindica la libertad de seguir los propios deseos y la necesidad de no dejarse influir por este imaginario cultural hegemónico, tal y como expresa:

*“Es que los hombres a ver, es algo más, que estén acostumbrados a, con sus amigotes a ser mejor, entonces, por eso, es como que se demuestra que es más sexo que otra cosa, entonces es algo social. La mujer en sí, con sus amiguitas, vamos a decirlo así, es como que es ‘ay, qué bonito, que romántico todo’ y que tal, pero yo pienso que cada persona tiene que amar como lo siente, si no te gusta algo romántico, no digas que te gusta algo romántico porque a las demás les guste algo romántico, o si eres un chico, si no te gusta tal, no digas que tal porque luego son unos cagados, hablando claro”. (16-1 chica 19 años)*

Por tanto, como factores que facilitan la salud sexual se pueden identificar el tener una posición crítica frente a las identidades de género, el activismo que cuestiona los estereotipos tradicionales y reconoce la diversidad en la construcción de las identidades de chicos y chicas. Por otra parte, pueden actuar como factores de riesgo para la salud sexual el entorno social sexista y el tener que cumplir con el estereotipo de género.

#### **4.2.3.2.6. Transexual masculino. Posición crítica frente a los estereotipos de género.**

Finalmente, el chico transexual de este estudio (Tabla 8.70) muestra una posición crítica frente a los estereotipos de género, cuestionando la concordancia entre el sexo y el género, desde el reconocimiento de la diversidad en que pueden construirse las identidades de género y el encorsetamiento de los estereotipos, que limitan el desarrollo personal desde identidades preestablecidas, tal y como expresa:

*“Es que no tiene nada que ver con el sexo, puede haber un hombre sensible y una mujer que no exprese ningún sentimiento, y no por eso es menos mujer y el otro menos hombre, es, a ver, para mí, yo creo que todo el mundo tendría que hacer lo que ellos quisieran, a mí, yo qué sé, ver un niño jugando a las cocinitas o a las muñecas, pues a mí me parece súper bonito y una niña pues que juegue al fútbol, que haga deportes, no sé, yo creo que cada uno tendría que desarrollar sus habilidades como pudiera o como quisiera, entonces para mí es una... no es libertad, es una cohibición de estereotipos y qué dirán y cómo se lo tomará la gente si juego al fútbol en vez de a las muñecas”. (18-2 trans masc 19 años)*

Recibir una educación no sexista en el entorno familiar, donde no se han marcado roles de género ni posiciones diferenciadas según el sexo, permite que el propio desarrollo identitario se viva desde el bienestar y la comodidad, tal y como explica:

*"Mis padres siempre han sido igualitarios en ese aspecto, siempre hemos hecho mi hermano y yo las mismas cosas, nos han dejado hacer de todo y respecto a cosas de chicas y cosas de chicos no lo notaba en mi casa. De hecho, nos compraban a mi hermano y a mí la ropa unisexual para que nos la pudiéramos pasar el uno al otro, la verdad es que nunca me he sentido incómodo estando en mi casa". (18-2 trans masc 19 años)*

Ello no impide reconocer el peso de un entorno social sexista, ni dejar de vivir la presión de los mandatos de género, desde la infancia, cuando las diferencias se empiezan a marcar, delimitando espacios, roles, comportamientos y actividades distintos, que segregan a los sexos e imponen una forma normativa de sexualidad. No obstante, se evidencia cómo la construcción de una identidad no normativa, pese a las sanciones sociales y la experiencia de fuera de lugar que conlleva, o justamente por ello, puede permitir tomar distancia de dichos mandatos y desarrollar una posición

crítica y reflexiva sobre el propio proceso de formación de la subjetividad, tal y como expresa:

*“Yo escuchaba que no, que un chico quería estar con una chica o por ejemplo, cuando eres pequeño, los bailes y tal siempre te ponían con un chico, y yo digo, por qué, y si quieres con una chica o si un chico quiere ir con un chico, o por qué las tías de falda y los tíos de pantalón, por qué no pueden, o sea, diversidad, si es que son estereotipos de sexualidad o de género que no deberían, porque el sexo es una cosa y el género es otra cosa muy distinta”. (18-1 trans masc 19 años)*

*“Desde que empiezan los niños que conoces de tu alrededor a hacer cosas de distinto sexo, tú ahí ya te das cuenta de que tú, no hay, no correspondes a tu sexo y claro, pues yo jugaba al fútbol, claro, se metían mucho conmigo, a mí me daba igual, siempre me ha dado igual esas cosas, se metían mucho conmigo o me insultaban”. (18-1 trans masc 19 años)*

*“Veías que los chicos en el patio se iban a jugar al fútbol y se iban a pelear y veías que las chicas se sentaban a hablar, y ya empiezas a ver como sexismos, tipo ahora si ya va una chica a jugar al fútbol ya no es considerada femenina, si no va un chico tampoco es considerado masculino, entonces pues esas cosas te cohiben de hacer un montón de cosas”. (18-2 trans masc 19 años)*

Por tanto, el chico transexual entrevistado, también asocia los estereotipos de género con el encorsetamiento de las identidades de chicos y chicas y con la dificultad de construirse desde una realidad subjetiva diversa y singular, que permita superar las relaciones de poder que subyacen a los estereotipos y roles de género establecidos.

Lo que parece evidente es que el peso del entorno social sexista, responsable en parte de la socialización diferencial, tiene una presencia considerable en las vivencias y experiencias de las personas entrevistadas y puede tener influencia en la construcción de sus identidades; sólo el desarrollo de una posición consciente, crítica, activa y reflexiva frente a este imaginario cultural hegemónico, junto a la existencia de una educación afectivo-sexual en el ámbito familiar de carácter no sexista, parecen haber contribuido en alguna medida a cuestionar las relaciones normativas entre género e identidades.

En la Tabla 22 se muestran los factores que facilitan o ponen en riesgo la salud sexual de las personas participantes en relación a las posiciones del entorno social frente a las identidades de género. En la Figura 24 se muestran las características principales para esta área temática, desde una visión más general.

Tabla 22

*Posición entorno social frente a las identidades de género. Factores facilitadores y factores de riesgo para la salud sexual.*

POSICIÓN ENTORNO SOCIAL FRENTE A LAS IDENTIDADES DE GÉNERO		
	FACTORES FACILITADORES DE SALUD SEXUAL	FACTORES DE RIESGO DE SALUD SEXUAL
CHICAS HETEROSEXUALES	Cuestionamiento de las diferencias entre los sexos. Discurso igualitario.	Vivencia con normas y reglas de funcionamiento diferencial. Entorno social sexista y heteronormativo. Machismo interiorizado en chicas. Adscripción a estereotipos de género.
	Discurso igualitario. Reconocimiento de la diversidad en las identidades de género.	Entorno social sexista y heteronormativo. Socialización diferencial. Adscripción a estereotipos de género.
CHICAS LESBIANAS	Discurso igualitario. Educación familiar no sexista con roles más igualitarios. Reconocimiento de la diversidad en las identidades de género. Crítica a las posiciones sexistas. Ejercicio de la reflexividad.	Entorno social sexista. Machismo interiorizado. Adscripción a estereotipos de género.
	Posición crítica frente a los estereotipos de género. Ejercicio de la reflexividad. Reconocimiento de la diversidad en las identidades de género.	Entorno social sexista y heteronormativo. Adscripción a estereotipos de género. Educación sexista recibida. Socialización diferencial.
CHICA BISEXUAL	Posición crítica frente a los estereotipos de género. Activismo de género. Reconocimiento de la diversidad en las identidades de género.	Entorno social sexista y heteronormativo. Presión de la socialización diferencial.
CHICO TRANSEXUAL	Posición crítica frente a los estereotipos de género. Educación familiar no sexista con roles más igualitarios. Reconocimiento de la diversidad en las identidades de género.	Entorno social sexista y heteronormativo. Presión de la socialización diferencial.

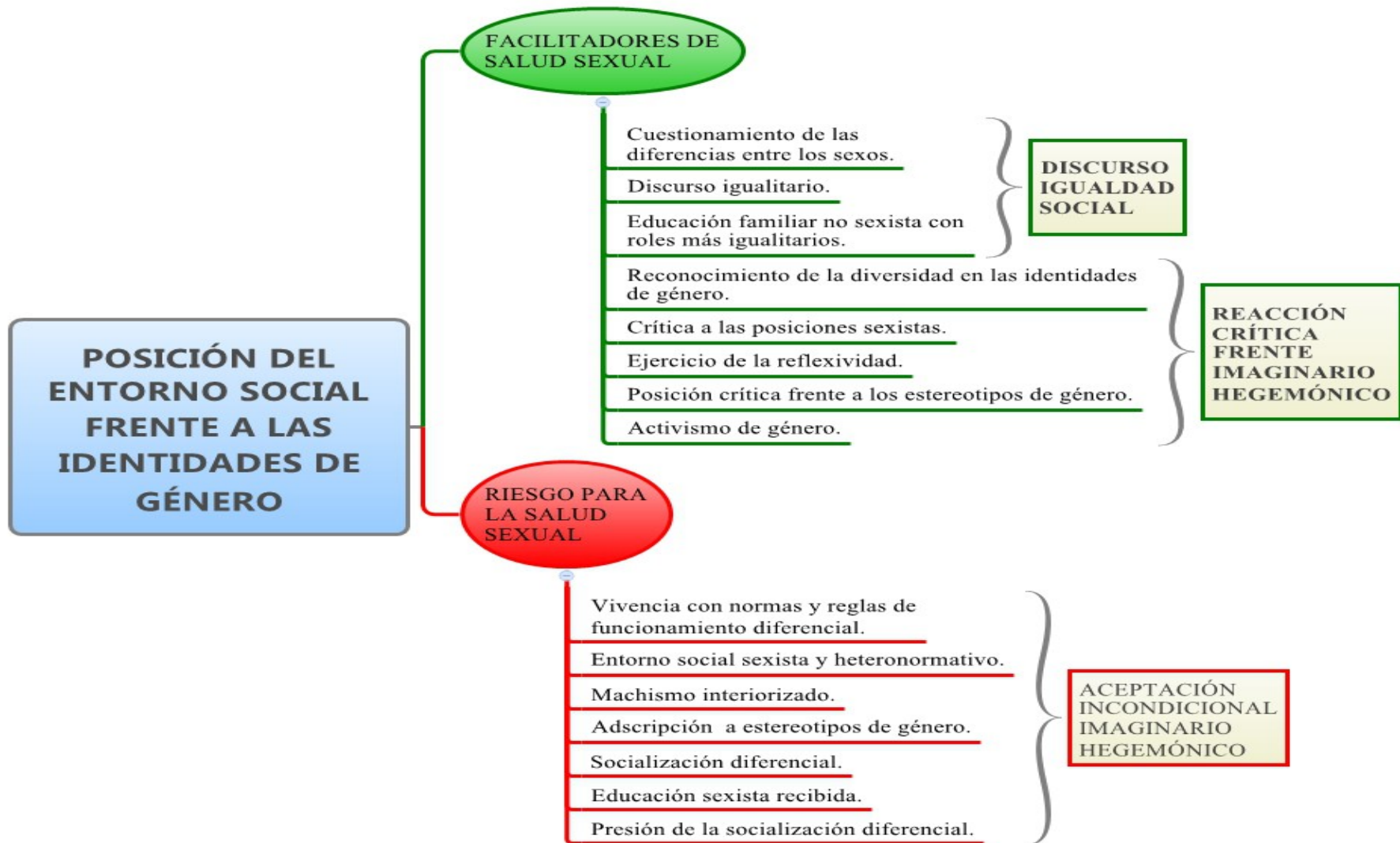


Figura 24. Características principales facilitadoras y de riesgo de salud sexual. Área temática entorno social frente a las identidades de género.

Como se ha mostrado en la exposición de resultados sobre los factores del entorno social, se han ido desarrollando en cada una de las dimensiones analizadas las diferentes características que pueden poner en riesgo o posibilitar la salud sexual de los y las adolescentes, de acuerdo con el discurso de las personas entrevistadas, y que se resumen a continuación.

En primer lugar, una de las características que es transversal a las diferentes dimensiones abordadas en los factores del entorno social hace referencia a la vivencia de las personas entrevistadas alrededor de las influencias negativas de los medios del entorno social, ya que el determinante y encorsetado peso de los estereotipos y modelos normativos de comportamiento sexual y de éxito, belleza y disfrute que se transmiten dificulta la expresión de su sexualidad. De hecho, para poder hacer frente a estas presiones del entorno y tomar distancia de estos mensajes de los medios, como antes comentamos, será fundamental el ejercicio de la reflexividad, el desarrollo del criterio propio y la autonomía.

Para ello sería necesario, además, tener un apoyo familiar que permita desarrollar estas características y que ayude a las personas adolescentes a tomar decisiones sanas cuando exploren su sexualidad. En este caso, lo que las personas entrevistadas han referido respecto a la dimensión sobre el apoyo familiar recibido no va en esa dirección, pues las características que describen más bien ponen en riesgo la salud sexual, o no son efectivas para evitar ese riesgo y favorecer un desarrollo sexual saludable; por una parte, el hecho de que se les dé exclusivamente información médico-preventiva sobre la salud sexual en el ámbito familiar, señalando principalmente los riesgos y peligros de las prácticas sexuales, o el que se eviten los temas relacionados con la sexualidad por considerarlos tabú y, por otra, el no contemplar la diversidad sexual, no parecen contribuir a recibir un apoyo familiar que facilite la construcción de las identidades sexuadas y una vivencia placentera, sana y segura de la sexualidad y de las relaciones afectivo-sexuales. De hecho, para las personas participantes en el estudio, el apoyo familiar constructivo y activo en temas de salud sexual debe basarse en el diálogo abierto, en las formas cercanas, implicadas y personales de comunicar sobre sexualidad, el pensar y ayudar a desarrollar las ideas para poder decidir por ellos/as mismos/as, estimulando la autonomía y la reflexividad, así como una actitud de apertura en temas de sexualidad humana que incluya las diversidades sexuales, siendo estas características vinculadas al apoyo familiar las que dan condiciones de posibilidad de salud sexual.

También contribuiría positivamente en la salud sexual el tener un apoyo social con una atención socio-sanitaria dirigida específicamente a las personas jóvenes, siendo, en el caso de las personas entrevistadas, prácticamente inexistente el conocimiento y escasa o relativa la referencia a

los centros de salud para jóvenes, lo que suma otra característica que puede poner en riesgo su salud sexual. Relacionado con este aspecto del apoyo social, el espacio de la comunicación con iguales lo consideran fundamental para compartir, construir y elaborar las vivencias sexuales, ya que aquí, según refieren, son reconocidos por sus iguales y pueden desarrollar la aceptación, consolidación y afirmación de su identidad, siendo este un aspecto importante para las personas participantes -en particular aquellas con identidades no normativas- que posibilita, además de la comunicación de experiencias y transmisión de conocimientos entre iguales, el bienestar y la salud sexual.

En síntesis, a través del discurso de las personas participantes se identifican unos factores del entorno social con un fuerte componente normativo que no parece facilitar la salud sexual. Frente a ello, sólo el trabajo consciente, reaccionando críticamente a estos aspectos normativos, parece ser útil para alcanzar niveles de bienestar y salud sexual.

Finalmente, respecto al imaginario cultural que describen en su entorno inmediato las personas participantes, tampoco parece ayudar al desarrollo de las diferentes identidades y a la vivencia de una sexualidad saludable, tanto en lo que se refiere a las identidades de género como a las diversidades sexuales. Describen un entorno social homofóbico, bifóbico y transfóbico en el que aún perduran actitudes de rechazo, mientras que en la posición personal de las personas participantes coexiste la aceptación con alguna manifestación sutil de rechazo a las diversidades sexuales, siendo el hecho de tener amistades LGTB y conocer su realidad lo que parece contribuir a posiciones de mayor aceptación. En lo que se refiere a las posiciones frente a las identidades de género, describen un entorno social sexista y heteronormativo, vinculado a una socialización diferencial, que tiene una influencia importante en la construcción de sus identidades; de hecho, entre las características que parecen facilitar el manejo de este imaginario cultural hegemónico desde criterios de salud sexual, en las personas participantes, tienen que ver con el desarrollo de una toma de conciencia crítica, activa y reflexiva frente a ese imaginario y sobre las propias experiencias.

En el siguiente apartado, se comentan de forma integrada y relacionada los resultados para cada uno de los grupos autoidentificados, contrastando qué aspectos comunes o diferenciales presentan en las distintas dimensiones de salud sexual, tanto en lo que se refiere a los factores facilitadores como a los que ponen en riesgo la misma, y tratando al mismo tiempo de profundizar en las relaciones que se establecen entre los distintos elementos, tanto personales como del entorno social, y en sus efectos sobre las experiencias y subjetividades de las personas participantes en relación a la sexualidad.

#### **4.3. RELACIONES ENTRE LA SALUD SEXUAL, LAS IDENTIDADES DE GÉNERO Y LAS ORIENTACIONES DEL DESEO SEXUAL. RESULTADOS POR GRUPOS.**

Se presentan en este apartado de manera esquemática las diferentes propiedades que se han ido señalando en cada una de las áreas temáticas, resumiendo para cada grupo autenticado en la investigación los factores personales y del entorno social que limitan y/o posibilitan la salud sexual. Se pretende dar respuesta, al analizar cada grupo y compararlos entre sí, del objetivo de investigación 1.5 que pretende *saber cuáles son las relaciones entre la salud sexual, las identidades de género y las orientaciones del deseo en adolescentes.*

Desde el punto de vista de las chicas heterosexuales entrevistadas, como se observa en la Tabla 23, los factores personales relacionados con la salud sexual, en cada una de las áreas temáticas, están vinculados fundamentalmente a aspectos que condicionan y ponen en riesgo su salud sexual. Refieren haber recibido conocimientos sexuales desde el modelo médico-preventivo de educación sexual, con una prevalencia de aspectos biomédicos que invisibilizan la importancia de los aspectos psicológicos en la vivencia de la sexualidad, de hecho señalan que les gustaría recibir más educación sexual para manejar de forma saludable los vínculos emocionales. Describen una vivencia de la pubertad con miedo y ocultamiento, desde la socialización diferencial recibida, donde los cambios corporales asociados al ‘hacerse mujer’ se significan desde una sexualidad reproductiva, relacionados fundamentalmente con el temor a quedarse embarazada. Esto indica el fuerte peso que tienen los modelos de género hegemónicos en la construcción identitaria de las chicas heterosexuales entrevistadas, aunque defienden una posición igualitaria en la comprensión de las identidades en el ámbito de las relaciones sociales, sus vivencias siguen asociadas a una conceptualización hegemónica y estereotipada de los modelos de género. Esto supone que, aunque quieran entender la pareja y los vínculos afectivos desde posiciones igualitarias, valorando el respeto, la confianza y la comunicación con su pareja, sostienen posiciones interpersonales desde la pervivencia del vínculo afectivo dependiente y asimétrico, en el que se mantiene la centralidad de la intimidad y el amor en las formas de vincularse en sus relaciones emocionales.

En lo que se refiere a la satisfacción sexual, aunque valoran positivamente la vivencia del placer sexual y la búsqueda del mismo, de nuevo el peso de los estereotipos de género parece dificultarles la expresión multifuncional y hedónica de la sexualidad, limitando la expresión del placer sexual al legitimado dentro del vínculo afectivo.

En relación a los comportamientos y prácticas sexuales refieren no tener problemas para plantear el uso del preservativo, saben y tienen la información de la importancia de su uso, aunque



la falta de autoestima y la necesidad de sentirse querida pueden ponerse por delante del uso de la protección, lo que habla de la importancia de la situación subjetiva para las relaciones protegidas. También las habilidades de comunicación y negociación se manejan desde la necesidad de confianza e intimidad, lo que dificulta la comunicación al inicio de las relaciones. Describen inseguridad y miedos a mostrar lo que sienten, por tanto, desde una posición de fragilidad y vulnerabilidad, acorde a una posición subordinada que representa un factor de riesgo para la salud sexual de las chicas heterosexuales entrevistadas. Respecto al manejo de la presión del grupo, no reconocen tener dificultad para manejar esas influencias, gracias a la madurez y el desarrollo personal, aunque por otra parte sí reconocen las influencias de las modas y costumbres en torno a las prácticas sexuales e incluso a las orientaciones del deseo sexual, asociando estas cuestiones a la necesidad de sentirse diferente y reconocido por sus iguales.

Respecto a los factores del entorno social relacionados con la salud sexual, sus discursos evidencian que la influencia de los modelos sexistas está presente en gran parte de su contexto. Describen incomodidad y falta de naturalidad para hablar de temas sexuales con la familia, donde la información recibida en estos temas está vinculada casi exclusivamente a los peligros y riesgos de las prácticas sexuales, contemplando solo la información coito-genitalista de la salud sexual, desde un enfoque preventivo. Esto se relaciona con la importancia que adquiere el espacio de iguales para compartir experiencias, enfrentar miedos, acceder a información o ampliarla, desde la comodidad y confianza que proporciona el vínculo con amistades. En lo que se refiere al imaginario alrededor de las diversidades sexuales, se identifican unas posiciones personales de aceptación, aunque aparecen manifestaciones sutiles de homofobia y, de forma manifiesta, de transfobia, mientras que por otra parte, consideran que el contexto familiar no homofóbico, así como el tener amistades LGB puede contribuir a manejarse desde posiciones de respeto. El entorno social que describen es homofóbico al inicio de la adolescencia y sobre todo en chicos. Por otro lado, el imaginario cultural que describen alrededor de las identidades de género en su entorno inmediato es heteronormativo y sexista, con posiciones definidas desde los modelos de género hegemónicos, que pueden actuar como factores de riesgo para la salud sexual de las chicas heterosexuales participantes en la investigación. De hecho, se percibe que aunque el discurso social de la igualdad, así como el cuestionamiento de las diferencias entre los sexos, aparentemente están más aceptados, parecen tener menos peso en sus vivencias, en las que perduran las normas y reglas de funcionamiento diferencial.

La conceptualización de la salud sexual que se revela a través del discurso de las chicas heterosexuales entrevistadas, tanto en lo que se refiere a los factores personales como a los del

entorno social, conlleva un mayor peso de los factores de riesgo, estando sus posiciones subjetivas y sociales más próximas a la construcción de las identidades desde los modelos de género tradicionales y hegemónicos, poco facilitadores de la salud sexual.

Tabla 23

*Factores facilitadores y de riesgo para la salud sexual. Chicas heterosexuales.*

<b>SALUD SEXUAL. CHICAS HETEROSEXUALES</b>		
<b>ÁREA TEMÁTICA</b>	<b>FACTORES FACILITADORES</b>	<b>FACTORES DE RIESGO</b>
CONOCIMIENTOS EDUCACIÓN SEXUAL	Salud sexual desde una perspectiva integral. Más educación sexual. Educación sexual para los vínculos emocionales.	Modelo médico-preventivo de educación sexual. Salud sexual asociada al peligro. Modelo moral de educación sexual. Vivencia de la pubertad con miedo y ocultamiento. Falta de educación sexual para vínculos emocionales sanos.
CONSTRUCCIÓN DE IDENTIDADES, DIFERENCIAS DE GÉNERO Y SENTIMIENTO DE EQUIDAD	Aspectos indiferenciados de masculinidad y feminidad.	Esteretipos de género interiorizados. Conceptualización hegemónica y estereotipada de las identidades de género. Sexo entendido como identidad de género. Visión esencialista de las identidades: ser hombre, ser mujer. Diferencias de género en los vínculos interpersonales.
PAREJA SEXUAL Y VÍNCULOS AFECTIVOS	Respeto, confianza, comunicación.	Rechazo del sexo sin amor. Unión del binomio amor-sexo. Mayor valoración del sentimiento de amor frente a la atracción sexual. Exclusividad del aspecto emocional. Sentimiento de propiedad en la pareja. Dependencia de la pareja: Heteronomía. Presencia del sentimiento de celos.
SATISFACCIÓN SEXUAL, PLACER Y SEXUALIDAD	Búsqueda del placer. Vivencia hedónica.	Vinculan placer sexual y afectividad. Posición hegemónica femenina en la forma de vivir la sexualidad. Falta de sentimientos afectivos. Práctica sexual asociada a temores y peligros. Concepto relacional y exclusivamente vinculado a las emociones.
PRÁCTICAS SEXUALES Y PROTECCIÓN	Sin dificultades para usar protección. Comunicación horizontal.	Falta de autoestima en sí misma. Inconsciencia. Actuar por morbo. Búsqueda de más placer.
HABILIDADES DE COMUNICACIÓN Y NEGOCIACIÓN		Necesitar confianza para tener habilidades de comunicación. Importancia de la confianza para las prácticas sexuales. Colocarse pasivamente y esperar que el otro tome la iniciativa para ligar. Esteretipo tradicional femenino: Pasividad. Falta de autoestima. Miedo a mostrar lo que piensa y siente. Sentimiento de fragilidad.
MANEJO DE LA PRESIÓN DEL GRUPO	Tener autonomía y criterio propio. Desarrollar una conciencia crítica: Madurar.	Influencia de modas y costumbres alrededor de comportamientos sexuales. Influencia de las modas alrededor de la construcción identitaria. Necesidad de sentirse diferente.

FACTORES

Tabla 23 (cont.)

*Factores facilitadores y de riesgo para la salud sexual. Chicas heterosexuales.*

	ÁREA TEMÁTICA	FACTORES FACILITADORES	FACTORES DE RIESGO
FACTORES FACILITADORES	ENTORNO FAMILIAR Y APOYO PERCIBIDO		Apoyo familiar asociado al peligro. Información dada casi en exclusividad por la figura materna. Vergüenza. Incomodidad hablar tema sexual con familiares. Necesidad de intimidad.
	GRUPO DE IGUALES Y APOYO SOCIAL	Obtener información. Compartir experiencias. Sentir apoyo para comportamientos sexuales. No hay vergüenza. Comodidad para hablar temas sexualidad con amistades. Ampliar y profundizar en conocimientos sexuales.	
	POSICIÓN DEL ENTORNO SOCIAL FRENTE A LA DIVERSIDAD SEXUAL.	Contexto familiar no homofóbico. Tener amistades gais, lesbianas o bisexuales. Libertades individuales.	Rechazo diversidad sexual en adolescencia temprana. Rechazo diversidad sexual por chicos Prejuicios sobre la diversidad sexual. Homofobia y transfobia.
	POSICIÓN ENTORNO SOCIAL FRENTE A LAS IDENTIDADES DE GÉNERO.	Cuestionamiento de las diferencias entre los sexos. Discurso igualitario.	Vivencia con normas y reglas de funcionamiento diferencial. Entorno social sexista y heteronormativo. Machismo interiorizado en chicas. Adscripción a estereotipos de género.

Para los chicos heterosexuales entrevistados (Tabla 24), las áreas temáticas relacionadas con los factores personales están vinculadas también principalmente a aspectos que condicionan y ponen en riesgo su salud sexual. Describen haber recibido unos conocimientos desde el modelo médico-preventivo de educación sexual, que asocia la salud sexual al peligro vinculado a determinadas prácticas, una vivencia de la pubertad asociada a la masculinidad tradicional, desde modelos de género estereotipados y sexistas, significándose como un valor el desarrollarse como hombre, mostrándose frente a los iguales como alguien competitivo y que triunfa tanto con las chicas como en el espacio público, aunque esto suponga situar a las mujeres como objetos. De hecho, aunque suscriben el discurso social de la igualdad y la idea de la diversidad en la construcción de las identidades, persiste una comprensión esencialista de acuerdo con los modelos tradicionalistas que señalan que hombres y mujeres son sexualmente y emocionalmente distintos, por tanto se mantienen las posiciones de poder desiguales en las relaciones entre sexos. De hecho, aunque refieren valorar un vínculo de pareja en el que lo importante es la confianza, el respeto y la sinceridad, señalan la necesidad de no sentir el peso del compromiso y la dependencia de la pareja, manteniendo una visión instrumental, individualista y menos relacional de los vínculos de pareja, acorde con el estereotipo masculino.

En base a lo anterior, la vivencia del placer y la satisfacción sexual por parte de los chicos entrevistados está vinculada a posiciones hegemónicas masculinas, situando en primer lugar el disfrute y la diversión en relación a las prácticas sexuales y a la genitalidad. No obstante, en algunos casos se plantea la importancia y el valor de una vivencia de la sexualidad ligada a las emociones en el ámbito de la pareja. Por tanto, se da la coexistencia de una vivencia de los placeres desde modelos hegemónicos masculinos, asociados con los riesgos para la salud sexual, y planteamientos donde se introduce la importancia de las emociones en el contexto de la pareja, desde una posición más integradora de la sexualidad vinculada a los aspectos facilitadores de la salud sexual.

En lo que se refiere a los comportamientos y prácticas sexuales saludables, en los chicos heterosexuales entrevistados se mantienen las posiciones genéricamente determinadas. En primer lugar, el tema de la protección y seguridad está orientado exclusivamente al uso de medidas profilácticas en las prácticas coitales -probablemente por la hegemonía del modelo médico-preventivo en el que han sido educados-, infravalorando la importancia de los aspectos psicológicos y sociales relacionados con la toma de decisiones y poder hablar de estas cuestiones en las relaciones interpersonales. En segundo lugar, aunque refieren facilidad para comunicar y expresar deseos, junto a ello aparecen las dificultades en la expresión de emociones y la inseguridad en la comunicación cuando los sentimientos están en juego, por tanto aunque mantienen actitudes que les

podrían situar como iguales frente a las chicas, el peso de las normas de género condiciona posiciones sexistas y desiguales, prevaleciendo la necesidad de mostrar una imagen de masculinidad estereotipada que no facilita las habilidades de comunicación y negociación. De hecho, este peso del estereotipo se percibe también en el manejo de la presión del grupo, donde la necesidad de sentirse aceptado y reconocido por el mismo repercute en los comportamientos y toma de decisiones, actuando como un factor de riesgo de la salud sexual.

Respecto a las áreas temáticas relacionadas con el entorno social, valoran la importancia de tener un apoyo familiar desde la naturalidad para tratar temas sexuales, que les ayude a pensar, reflexionar y sacar sus propias conclusiones, compartiendo tanto posiciones respecto a diferentes temas sexuales como el relato de experiencias vividas, aunque normalmente el apoyo se limita a transmitir una información asociada exclusivamente a los riesgos o peligros de determinadas prácticas sexuales. Por otra parte, el espacio de los iguales se presenta como necesario y positivo para compartir experiencias e informarse en un ámbito en el que se sienten tranquilos y que les sirve de apoyo al poder abordar estos temas abiertamente. Respecto al imaginario cultural los chicos heterosexuales entrevistados se posicionan en defensa de las libertades individuales y de la aceptación de identidades de gays y lesbianas, apoyados en el tener amistades así identificadas, aunque en relación con la bisexualidad refieren posiciones de manifiesto rechazo. Describen un entorno inmediato homofóbico, incluso en ocasiones manifiestamente hostil, manteniéndose la actitud prejuiciosa sobre la diversidad sexual, sobre todo en la adolescencia temprana, y con persistencia de las visiones complementarias sobre la naturaleza diferencial de chicos y chicas. Finalmente, aunque utilicen el discurso igualitario para referirse a las relaciones entre sexos en el ámbito de lo social, persisten las visiones complementarias sobre la naturaleza diferencial de chicos y chicas, prevaleciendo en el entorno social un imaginario cultural sexista y heteronormativo.

En resumen, el discurso de los chicos heterosexuales entrevistados evidencia una conceptualización de la salud sexual, tanto en lo que se refiere a los factores personales como a los del entorno social, en la que prevalecen posiciones determinadas por el modelo de género tradicionalista y la comprensión biomédica, estando ambos aspectos relacionados con los factores de riesgo para la salud sexual. Sólo introducen algunas cuestiones relacionadas con posiciones más flexibles en la vivencia de los vínculos de pareja, aunque siguen coexistiendo con posiciones genéricamente determinadas.

Tabla 24

*Factores facilitadores y de riesgo de salud sexual. Chicos heterosexuales.*

<b>SALUD SEXUAL. CHICOS HETEROSEXUALES</b>		
<b>ÁREA TEMÁTICA</b>	<b>FACTORES FACILITADORES</b>	<b>FACTORES DE RIESGO</b>
<b>F A C T O R E S O N A L E S</b>	CONOCIMIENTOS EDUCACIÓN SEXUAL	Modelo médico-preventivo de educación sexual. Salud sexual asociada al peligro. Modelo moral de educación sexual. Falta de responsabilidad en comportamientos sexuales. Vivencia de la pubertad asociada a la masculinidad tradicional.
	CONSTRUCCIÓN DE IDENTIDADES, DIFERENCIAS DE GÉNERO Y SENTIMIENTO DE EQUIDAD	Aspectos indiferenciados de masculinidad y feminidad. Diversidad en la construcción de las identidades de género. Falsa percepción de igualdad. Conceptualización hegemónica y estereotipada de las identidades de género. Estereotipos de género interiorizados. Sexo entendido como identidad de género. Diferencias de género en los vínculos interpersonales.
	PAREJA SEXUAL Y VÍNCULOS AFECTIVOS	Compartir gustos, aficciones y divertirse. Confianza, respeto, sinceridad. Ayuda mutua. Pueden separar el amor del sexo. Visión utilitaria de los vínculos de pareja. Rollos, folla-amigos: Menor implicación emocional. Miedo al compromiso. Presencia del sentimiento de celos.
	SATISFACCIÓN SEXUAL, PLACER Y SEXUALIDAD	Vinculan placer sexual y afectividad cuando están en pareja. Concepto integrador de sexualidad. Placer sexual asociado con la diversión. Posición hegemónica masculina en la forma de vivir la sexualidad. Valoración del placer sexual asociada con prácticas coitales. Concepto coitocentrista y genitalista.
	PRÁCTICAS SEXUALES Y PROTECCIÓN	Sin dificultades. Facilidad de acceso al preservativo. Inconsciencia. Dificultad para hablar de estas cuestiones. Exclusividad del aspecto genitalista. Actuar por morbo. Búsqueda de más placer.
	HABILIDADES DE COMUNICACIÓN Y NEGOCIACIÓN	Facilidad para comunicar y expresar deseos. Inseguridad en la comunicación cuando la chica importa. Colocar a la mujer como objeto. Dificultad en expresar emociones. Disociación.
	MANEJO DE LA PRESIÓN DEL GRUPO	Tener en cuenta lo que dicen los demás. Necesidad de sentir que se está en igualdad al grupo. Necesitar cumplir con el estereotipo maculino.

Tabla 24 (cont.)

*Factores facilitadores y de riesgo de salud sexual. Chicos heterosexuales.*

ÁREA TEMÁTICA		FACTORES FACILITADORES	FACTORES DE RIESGO
F A C T O R E S	ENTORNO FAMILIAR Y APOYO PERCIBIDO	Valor de la naturalidad al hablar de sexualidad. Modo constructivo de dar información y desarrollo de la reflexividad. Importancia de compartir experiencias vividas.	Apoyo familiar asociado al peligro. Información dada casi en exclusividad por la figura materna. Vergüenza. Incomodidad hablar tema sexual con familiares. Falta de costumbre para hablar con familiares.
	GRUPO DE IGUALES Y APOYO SOCIAL	Hablar desde la broma hace sentir tranquilidad y naturalidad. Obtener información. Poder hablar de todo. Compartir experiencias. Comodidad para hablar temas sexualidad con amistades. Dar tranquilidad.	
O C I A L E S	POSICIÓN DEL ENTORNO SOCIAL FRENTE A LA DIVERSIDAD SEXUAL.	Libertades individuales. Tener amistades gays. Aceptación de identidades gays y lesbianas. Contexto familiar no homofóbico.	Rechazo diversidad sexual en adolescencia temprana. Prejuicios sobre la diversidad sexual. Homofobia y bifobia
	POSICIÓN ENTORNO SOCIAL FRENTE A LAS IDENTIDADES DE GÉNERO.	Discurso igualitario. Reconocimiento de la diversidad en las identidades de género.	Entorno social sexista y heteronormativo. Socialización diferencial. Adscripción a estereotipos de género.



Respecto a las chicas lesbianas de este estudio (Tabla 25) se observa un mayor equilibrio entre los factores facilitadores y los factores de riesgo para la salud sexual, a través de las distintas áreas temáticas, tanto de los factores personales como de los factores del entorno social, donde de hecho predominan los elementos positivos.

En el ámbito de los factores personales los conocimientos sexuales recibidos se siguen asociando al modelo médico-preventivo de educación sexual, como era el caso de las personas heterosexuales, aunque introducen la demanda de una educación sexual que atienda a la diversidad sexual. En lo que se refiere a las vivencias y representaciones en torno al género, empiezan a cuestionar la relación entre el sexo y las identidades, a través del ejercicio de reflexividad que les permite tomar conciencia de los modelos de género que se transmiten en el entorno social, flexibilizando la vivencia de los roles y estereotipos, aspecto que va a repercutir también en las diferentes áreas asociadas a la salud sexual. Por ejemplo, la forma en que viven la pareja sexual, más próxima a posiciones equitativas y, de nuevo, desde la reflexividad, tomar distancia de posiciones dependientes en las formas de vivir los vínculos emocionales.

La vivencia de la satisfacción sexual se muestra algo más diversa y multifuncional, respecto a las chicas heterosexuales entrevistadas, con mayor libertad para mostrar lo que se piensa y siente en torno a los placeres, y con menor temor a no cumplir con el estereotipo femenino tradicional. Aun así, al mismo tiempo, se mantiene la vivencia del placer sexual vinculada a los aspectos emocionales y afectivos, característicos de este estereotipo.

En relación a los comportamientos y prácticas sexuales saludables, las chicas lesbianas entrevistadas critican que la información recibida alrededor de la protección es exclusivamente heteronormativa, teniendo que realizar por sí mismas la búsqueda de información específica para las relaciones protegidas entre chicas o teniendo que ser las propias experiencias las que les enseñen qué hacer en este ámbito, con los riesgos que esto supone para su salud sexual. Respecto a las habilidades de comunicación y negociación se manejan de forma más consciente y activa, viviendo su identidad desde posiciones más autónomas, manifestando seguridad en sí mismas y criterio propio frente a las presiones del entorno social y del grupo, por tanto sin temor a mostrar sus propios deseos. Los resultados indican que las chicas lesbianas de este estudio han adquirido en el ámbito personal, a través del ejercicio de la reflexividad al que se han visto abocadas por sus propias experiencias, mayor libertad y empoderamiento en su construcción identitaria, desarrollando un modo de subjetivación singularizado en función de las vivencias que han tenido que ir manejando y no tanto desde los modelos de género hegemónicos preestablecidos.

En lo que se refiere a los factores del entorno social, refieren la importancia de un apoyo familiar que tenga en cuenta las diferentes formas de expresión de la sexualidad, la naturalidad a la hora de abordar temas sexuales y los modelos positivos de identificación parental. En la misma dirección señalan la importancia del grupo de iguales tanto para sentir aceptación como para reafirmar su identidad. Respecto al imaginario cultural alrededor de la diversidades sexuales, se colocan desde una actitud de aceptación y comprensión de las diferentes identidades, aunque describen un entorno social homofóbico, tanto por parte de algunos familiares como de amistades. En relación con las identidades de género, refieren una posición personal reflexiva y crítica frente a los modelos de género hegemónicos, reconociendo la diversidad existente más allá de los determinismos genéricos, aunque en el entorno social se mantiene un imaginario cultural hegemónico, sexista y heteronormativo.

Los discursos de las chicas lesbianas inducen a pensar en que las personas que están en los límites respecto al modelo heteronormativo, pueden verse abocadas a ejercitar en mayor medida el ejercicio de la reflexividad sobre las propias vivencias y desde la experiencia de la diferencia, repercutiendo en un mayor grado de individuación respecto al entorno social en la conformación de sus identidades y en un proceso de subjetivación más diferenciado.

Tabla 25

*Factores facilitadores y de riesgo de salud sexual. Chicas lesbianas.*

<b>SALUD SEXUAL. CHICAS LESBIANAS</b>			
<b>ÁREA TEMÁTICA</b>	<b>FACTORES FACILITADORES</b>	<b>FACTORES DE RIESGO</b>	
<b>F A C T O R E S  P E R S O N A L E S</b>	<b>CONOCIMIENTOS EDUCACIÓN SEXUAL</b>	Aprender y madurar por experiencias. Educación sexual para las diversidades sexuales.	
	<b>CONSTRUCCIÓN DE IDENTIDADES, DIFERENCIAS DE GÉNERO Y SENTIMIENTO DE EQUIDAD</b>	Cuestionan relación entre sexo e identidad de género. Ejercicio de la reflexividad. Concepto de persona. Flexibilización roles y estereotipos de género. Comprensión flexible y diversa de las identidades de género.	
	<b>PAREJA SEXUAL Y VÍNCULOS AFECTIVOS</b>	Respeto, confianza, comunicación. Pareja como proyecto igualitario. Reflexividad frente a las posiciones de dependencia. Rollos, folla-amigos: Forma gradual de ir estableciendo una relación de pareja.	
	<b>SATISFACCIÓN SEXUAL, PLACER Y SEXUALIDAD</b>	Vivencia hedónica por la desidealización del amor romántico y las experiencias biográficas. Conceptualización multifuncional.	
	<b>PRÁCTICAS SEXUALES Y PROTECCIÓN</b>	Prácticas sexuales para adquirir conocimientos sexuales. Comunicación horizontal. Buscar información activamente.	
	<b>HABILIDADES DE COMUNICACIÓN Y NEGOCIACIÓN</b>	Mostrar lo que piensa y siente. Empoderamiento. Habilidades de lígüe desde el ser conscientes y comunicar.	
	<b>MANEJO DE LA PRESIÓN DEL GRUPO</b>	Tener autonomía y criterio propio. Ejercicio de la reflexividad.	
			Modelo médico-preventivo de educación sexual. Salud sexual asociada al peligro. Modelo moral de educación sexual. Educación sexual heteronormativa. Vivencia de la pubertad asociada al riesgo de embarazo.
			Influencias de programas de televisión sexistas. Educación familiar sexista. Diferencias de género en los vínculos interpersonales. Entorno social sexista.
		Unión del binomio amor-sexo. Mayor valoración del sentimiento de amor frente a la atracción sexual. Educación sexista recibida. Presencia del sentimiento de celos. Problemas psicológicos.	
		Vinculan placer sexual y afectividad. Posición hegemónica femenina en la forma de vivir la sexualidad. Poca importancia de la sexualidad genital.	
		Información no específica para prácticas sexuales entre chicas. Falta de conocimiento y falta de información para protección en prácticas sexuales lésbicas. Heteronormatividad de la educación sexual. Inconsciencia. Exclusividad del aspecto genitalista.	
		Necesitar confianza para tener habilidades de comunicación. Sentimiento de vergüenza.	
		Necesidad de sentir que se esta en igualdad al grupo. Influencia de modas y costumbres alrededor de prácticas sexuales. Influencia de las modas alrededor de la construcción identitaria.	

Tabla 25 (cont.)

*Factores facilitadores y de riesgo de salud sexual. Chicas lesbianas.*

	ÁREA TEMÁTICA	FACTORES FACILITADORES	FACTORES DE RIESGO
FACTORES	ENTORNO FAMILIAR Y APOYO PERCIBIDO	<p>Apoyo familiar asociado a la diversidad sexual.</p> <p>Valor de la naturalidad al hablar de sexualidad.</p> <p>Modelos positivos de identificación parental.</p>	<p>Incomodidad hablar tema sexual con familiares.</p> <p>Falta de costumbre para hablar con familiares.</p> <p>Apoyo familiar asociado al peligro.</p> <p>Educación familiar moral y sexista.</p> <p>Contexto familiar homofóbico.</p>
	GRUPO DE IGUALES Y APOYO SOCIAL	<p>Compartir experiencias y vivencias sin ser juzgada.</p> <p>Dar tranquilidad y seguridad.</p> <p>Comodidad para hablar temas sexuales con amistades.</p> <p>Sentimiento aceptación.</p> <p>Reafirmación identidad homosexual.</p>	
SITUACIONES	POSICIÓN DEL ENTORNO SOCIAL FRENTE A LA DIVERSIDAD SEXUAL.	<p>Aceptación y comprensión de la diversidad sexual.</p> <p>Concepto de persona para las orientaciones sexuales.</p>	<p>Homofobia y bifobia.</p> <p>Falta de aceptación por parte de familiares.</p>
	POSICIÓN ENTORNO SOCIAL FRENTE A LAS IDENTIDADES DE GÉNERO.	<p>Discurso igualitario.</p> <p>Educación familiar no sexista con roles más igualitarios.</p> <p>Reconocimiento de la diversidad en las identidades de género.</p> <p>Crítica a las posiciones sexistas.</p> <p>Ejercicio de la reflexividad.</p>	<p>Entorno social sexista.</p> <p>Machismo interiorizado.</p> <p>Adscripción a estereotipos de género.</p>

Para los chicos gays entrevistados (Tabla 26), en lo que se refiere a los factores personales asociados con la salud sexual, coexisten posiciones que implican un mayor grado de individuación en su construcción identitaria con posiciones hegemónicas masculinas, más próximas a los modos de subjetivación tradicional.

Respecto a los conocimientos sexuales recibidos éstos se asocian -al igual que en el resto de participantes- al modelo médico-preventivo de educación sexual, el cual prioriza la información sobre los riesgos y peligros de las prácticas sexuales coitales. Esta información sexual no es valorada por los chicos gays entrevistados que señalan que en este terreno han aprendido más a través de las propias experiencias, con los riesgos que esto conlleva. Además reclaman más educación sexual en relación a cómo manejarse con los vínculos emocionales, lo que da cuenta de las lagunas existentes en su educación sexual. En relación a la construcción de sus identidades de género cuestionan la imagen estereotipada y sexista, establecen diferencias entre los modelos de género y la forma de ser, entendiendo que el género no es igual a la identidad personal y que ésta va más allá de los estereotipos. En lo que se relaciona con el espacio intersubjetivo, aunque parten de una comprensión recíproca e igualitaria de las relaciones de pareja, viven la misma desde una posición instrumental e individualista, asociada al modelo masculino hegemónico, con temor a las implicaciones emocionales y dificultad en el manejo y comunicación de las emociones.

Respecto a la satisfacción sexual, refieren por un lado una visión genitalizada de las prácticas y relaciones asociada con el individualismo y la vinculación del placer sexual a la diversión, desde una posición genéricamente determinada, que coexiste con una comprensión integradora, amplia y multifuncional, donde a través de la reflexividad y la toma de conciencia de las presiones ejercidas por los mandatos de género en la experimentación de los placeres se pueden diversificar las vivencias las formas de satisfacción sexual.

En relación a los comportamientos y prácticas sexuales saludables, en primer lugar, se sigue manteniendo la exclusividad de la protección alrededor de las prácticas coitales. En segundo lugar, en relación a las habilidades de comunicación y negociación, al igual que los chicos heterosexuales, parecen tener dificultades en expresar emociones, lo que revela una posición próxima a la masculinidad tradicional, haciendo más difícil el manejo de sus experiencias y vivencias relacionales, a pesar de que sí muestran facilidad para comunicar y expresar en relación a las prácticas sexuales. Finalmente, en lo que se refiere al manejo de la presión del grupo, aunque sí reconocen que las modas o mitos sobre la sexualidad pueden influir en los comportamientos sexuales, muestran autonomía y criterio propio, asociando estas posiciones con la vivencia de la

diferencia, la aceptación y el reconocimiento de la propia identidad, desde el empoderamiento.

En lo que se refiere a los factores del entorno social, es de destacar en relación al apoyo familiar la vivencia del rechazo de la homosexualidad, especialmente la homofobia por parte de las figuras paternas, teniendo que ocultar aspectos de sus vivencias frente a la familia. Destacan como positivo el poder hablar abiertamente con la madre y señalan la necesidad de poder hablar con naturalidad de temas sexuales y que les ayudaran a saber cómo manejarse emocionalmente en la pareja, enfocando aspectos emocionales y psicológicos de las experiencias relacionales. El grupo de iguales es descrito como un espacio donde pueden mostrar su identidad, lo que ayuda a consolidar ésta, reforzar su autoestima e incluso a darles estabilidad psicológica, destacando el valor de la aceptación de la identidad homosexual. El imaginario cultural alrededor de las diversidades sexuales está, en el espacio personal, vinculado a las libertades individuales, por tanto, a la aceptación y comprensión, aunque hay algunas manifestaciones de rechazo hacia las identidades bisexuales y transexuales. El entorno social percibido es homofóbico. Finalmente, en relación a las identidades de género, mantienen una posición personal crítica y reflexiva frente a las presiones de los modelos de género normativos que se proponen desde el imaginario cultural, en un entorno social heteronormativo y sexista.

En general, el discurso de los chicos gais entrevistados evidencia una conceptualización de la salud sexual, tanto en lo que se refiere a los factores personales como a los del entorno social, en la que prevalecen las posiciones determinadas por el modelo de género hegemónico que actúa como factor de riesgo para la salud sexual, dado que reproduce modelos sexistas que en ocasiones no coinciden con las vivencias individuales; aunque, al igual que las chicas lesbianas, la vivencia de la diferencia parece estar relacionada con una mayor capacidad de reflexividad y cuestionamiento de las rígidas y encorsetadas identidades heteronormativas, lo que les permite tener mayor grado de autonomía y criterio propio, por el hecho de ser conscientes de las presiones del entorno social normativo, pudiendo esto relacionarse con mejores condiciones para la salud sexual.

Tabla 26

*Factores facilitadores y de riesgo de salud sexual. Chicos gais.*

<b>SALUD SEXUAL. CHICOS GAIS</b>		
<b>ÁREA TEMÁTICA</b>	<b>FACTORES FACILITADORES</b>	<b>FACTORES DE RIESGO</b>
<b>F A C T O R E S P E R S O N A L E S</b>	<p><b>CONOCIMIENTOS EDUCACIÓN SEXUAL</b></p> <p>Aprender y madurar por experiencias. Modelo biográfico de educación sexual. Más educación sexual. Educación sexual para los vínculos emocionales.</p>	<p>Modelo médico-preventivo de educación sexual. Salud sexual asociada al peligro Educación sexual que llega tarde. Vivencia de la pubertad asociada a la masculinidad tradicional.</p>
	<p><b>CONSTRUCCIÓN DE IDENTIDADES, DIFERENCIAS DE GÉNERO Y SENTIMIENTO DE EQUIDAD</b></p> <p>Concepto de persona. Cuestionan la imagen estereotipada y sexista de las identidades de género. Ejercicio de la reflexividad. Flexibilización roles y estereotipos de género.</p>	<p>Educación sexista. Estereotipos de género interiorizados.</p>
	<p><b>PAREJA SEXUAL Y VÍNCULOS AFECTIVOS</b></p> <p>Compartir, apoyo, disfrute, cierta fidelidad y confianza. Reciprocidad en las relaciones de pareja. Pareja como proyecto igualitario. Rollos, folla amigos: Forma gradual de ir estableciendo una relación de pareja.</p>	<p>Pueden separar el amor del sexo. Rollos, folla-amigos: Menor implicación emocional. Miedo al compromiso. Presencia del sentimiento de celos Dificultad en manejar las emociones.</p>
	<p><b>SATISFACCIÓN SEXUAL, PLACER Y SEXUALIDAD</b></p> <p>Concepto integrador, amplio y multifuncional. Vivencia en función de la situación biográfica. Denuncia de la vivencia estereotipada del placer sexual. Ejercicio de la reflexividad.</p>	<p>Placer sexual asociado con la diversión. Posición hegemónica masculina en la forma de vivir la sexualidad. Indiferencia desinterés ante la sexualidad por situación subjetiva. Poca importancia de la sexualidad.</p>
	<p><b>PRÁCTICAS SEXUALES Y PROTECCIÓN</b></p> <p>Madurar por experiencias sexuales. Sin dificultades.</p>	<p>Inconsciencia. No educar actitudes frente al uso del preservativo. Exclusividad del aspecto genitalista. Ser joven y no haber tenido educación sexual. Pensar que la confianza protege.</p>
	<p><b>HABILIDADES DE COMUNICACIÓN Y NEGOCIACIÓN</b></p> <p>Facilidad para comunicar y expresar deseos. Colocar al otro como igual. Facilidades de prácticas sexuales en el mundo gay.</p>	<p>Dificultad en expresar emociones.</p>
	<p><b>MANEJO DE LA PRESIÓN DEL GRUPO</b></p> <p>Tener autonomía y criterio propio. Reconocimiento de la propia identidad sexuada. Empoderamiento.</p>	<p>Influencia de modas y costumbres alrededor de prácticas sexuales Influencia de las modas alrededor de la construcción identitaria.</p>

Tabla 26 (cont.)

*Factores facilitadores y de riesgo de salud sexual. Chicos gais.*

	ÁREA TEMÁTICA	FACTORES FACILITADORES	FACTORES DE RIESGO
FACTORES	ENTORNO FAMILIAR Y APOYO PERCIBIDO	Valor de la naturalidad al hablar de sexualidad. Valor de la información emocional. Reclaman información emocional sobre como llevar los vínculos. Reclaman información realista.	Temas sexuales son tabú en la familia. Incomodidad de hablar temas sexuales con familiares. Tener que ocultar la orientación sexual frente a la familia. Ocultamiento de aspectos de sus vivencias a la familia. Homofobia por parte de figura paterna.
	GRUPO DE IGUALES Y APOYO SOCIAL	Aceptación identidad homosexual. Aprender de experiencias de otros. Conocer prácticas sexuales. Tener estabilidad psicológica. Reforzamiento de su autoestima en grupo de iguales (gais). Reafirmación identidad homosexual. Empoderamiento.	
	POSICIÓN DEL ENTORNO SOCIAL FRENTE A LA DIVERSIDAD SEXUAL.	Libertades individuales. Aceptación y comprensión de la diversidad sexual. Posición flexible en la construcción identitaria.	Bifobia y transfobia interiorizada. Entorno social homóbico Rechazo familiar de la diversidad sexual.
	POSICIÓN ENTORNO SOCIAL FRENTE A LAS IDENTIDADES DE GÉNERO.	Posición crítica frente a los estereotipos de género. Ejercicio de la reflexividad. Reconocimiento de la diversidad en las identidades de género.	Entorno social sexista y heteronormativo. Adscripción a estereotipos de género. Educación sexista recibida. Socialización diferencial.



Para la chica bisexual de este estudio, la Tabla 27 muestra los factores que han actuado en sus vivencias como facilitadores de la salud sexual y cuáles ha relacionado con los riesgos para la misma. En relación con los factores personales relacionados con la salud sexual, incluye una educación sexual heteronormativa, que le trasmite unos conocimientos poco útiles para sus prácticas, estando asociados exclusivamente a los riesgos de las prácticas coito-genitalistas; es por esto que reclama un educación sexual que tenga en cuenta a las diversidades sexuales. Su discurso refleja el reconocimiento de la diversidad en la construcción de las identidades, desde una posición reflexiva que le permite cuestionar los estereotipos de género, aunque en lo que se refiere a los vínculos de pareja, mantiene una vivencia relacional y afectiva acorde con modos de subjetivación tradicional.

En lo que se refiere a la satisfacción sexual, coexiste la vivencia del placer sexual y la afectividad desde posiciones hegemónicas femeninas con la toma de conciencia de la diversidad de formas de experimentación del placer, desde una posición reflexiva que le permite cuestionar los estereotipos, sobre todo aquellos que limitan la expresión multifuncional y hedónica del placer sexual en el caso de las chicas.

Respecto a los comportamientos y prácticas sexuales saludables en relación con las habilidades de comunicación y negociación relaciona la importancia del reconocimiento y fortaleza de la propia identidad sexuada con el poder comunicar abiertamente lo que se piensa y siente. De hecho, también relaciona estos aspectos con el tener autonomía, criterio propio para poder manejar la presión del grupo o del entorno social.

Respecto a los factores del entorno social relacionados con la salud sexual, destaca la importancia y valor del apoyo familiar incondicional a la diversidad sexual, así como la naturalidad a la hora de abordar estos temas, vinculando estos aspectos con el desarrollo de su identidad, desde la aceptación y la autoconfianza. En la misma línea, la aceptación del grupo de iguales refuerza la autoestima y permite fortalecer y consolidar la identidad. Describe un imaginario cultural en el entorno inmediato de carácter homofóbico y transfóbico, mientras que en el ámbito personal considera la importancia de tener un criterio propio que dé valor desde las libertades individuales y permita desarrollar la construcción personal y la autodefinición identitaria. Por último, en relación a las identidades de género, señala la importancia de tener una posición crítica frente a los estereotipos hegemónicos del entorno social, destacando la necesidad de tomar una posición de lucha activa contra el encorsetamiento de género que domina el imaginario cultural sexista y heteronormativo. Lo que parece claro es que la capacidad de reflexionar sobre las presiones

normativas en cuanto a las formas de identificarse permite tener una distancia crítica para desarrollar la propia identidad desde posiciones más realistas y acordes con lo que la propia persona piensa y siente, vinculándose estos aspectos con las condiciones de posibilidad de salud sexual.

Tabla 27

*Factores facilitadores y de riesgo de salud sexual. Chica bisexual.*

<b>SALUD SEXUAL. CHICA BISEXUAL</b>			
<b>ÁREA TEMÁTICA</b>	<b>FACTORES FACILITADORES</b>	<b>FACTORES DE RIESGO</b>	
<b>F A C T O R E S  P E R S O N A L E S</b>	CONOCIMIENTOS EDUCACIÓN SEXUAL	Salud sexual desde una perspectiva integral. Educación sexual para las diversidades sexuales.	Modelo médico-preventivo de educación sexual. Salud sexual asociada al peligro. Educación sexual heteronormativa.
	CONSTRUCCIÓN DE IDENTIDADES, DIFERENCIAS DE GÉNERO Y SENTIMIENTO DE EQUIDAD	Concepto de persona. Diversidad en la construcción de las identidades de género. Ejercicio de la reflexividad. Flexibilización de roles y estereotipos de género.	Entorno social sexista. Problemas psicológicos..
	PAREJA SEXUAL Y VÍNCULOS AFECTIVOS	Respeto, confianza, comunicación.	Mayor valoración del sentimiento de amor frente a la atracción sexual. Falta de autoestima. Presencia del sentimiento de celos.
	SATISFACCIÓN SEXUAL, PLACER Y SEXUALIDAD	Denuncia de la vivencia estereotipada del placer sexual. Ejercicio de la reflexividad. Diversidad de formas de experimentación del placer sexual.	Vinculan placer sexual y afectividad. Posición hegemónica femenina en la forma de vivir la sexualidad. Concepto relacional y exclusivamente vinculado a las emociones.
	PRÁCTICAS SEXUALES Y PROTECCIÓN	Sin dificultades. Tener seguridad y autoestima en sí misma.	Actuar por morbo. Búsqueda de placer.
	HABILIDADES DE COMUNICACIÓN Y NEGOCIACIÓN	Facilidad para comunicar y expresar deseos. Colocar al otro como igual. Mostrar lo que se reflexiona y siente.	Dificultad en expresar emociones
	MANEJO DE LA PRESIÓN DEL GRUPO	Tener autonomía y criterio propio. Reconocimiento y fortaleza de la propia identidad sexuada. Tener confianza en sí mismo.	Influencia de las modas alrededor de la construcción identitaria.

Tabla 27 (cont.)

*Factores facilitadores y de riesgo de salud sexual. Chica bisexual.*

	ÁREA TEMÁTICA	FACTORES FACILITADORES	FACTORES DE RIESGO
F A C T O R E S	ENTORNO FAMILIAR Y APOYO PERCIBIDO	Valor de la naturalidad al hablar de sexualidad. Apoyo familiar asociado a la diversidad sexual. Apoyo familiar incondicional.	
	GRUPO DE IGUALES Y APOYO SOCIAL	Compartir experiencias. Sentimiento aceptación. Reforzar su autoestima.	
S O C I A L	POSICIÓN DEL ENTORNO SOCIAL FRENTE A LA DIVERSIDAD SEXUAL.	Contexto familiar no homofóbico. Libertades individuales. Construcción individual y autodefinición identitaria.	Entorno social homofóbico y transfóbico.
	POSICIÓN ENTORNO SOCIAL FRENTE A LAS IDENTIDADES DE GÉNERO.	Posición crítica frente a los estereotipos de género. Activismo de género. Reconocimiento de la diversidad en las identidades de género.	Entorno social sexista y heteronormativo. Presión de la socialización diferencial.

Finalmente, en el transexual masculino entrevistado (Tabla 28) se percibe una clara tendencia a que tengan más peso las propiedades relacionadas con los factores facilitadores que las vinculadas a los factores de riesgo para la salud sexual, en cada una de las distintas áreas temáticas.

En lo que se refiere a los factores personales, los conocimientos y la educación sexual recibidos, desde un modelo médico-preventivo que relaciona la salud sexual con los riesgos de determinadas prácticas sexuales y que, además, facilita información desde posiciones heteronormativas, son poco útiles para su situación personal. De hecho, señala la falta de información y educación específica para las prácticas sexuales no normativas. Respecto a la construcción de identidades muestra, a través de sus propias experiencias y vivencias fuera de la normatividad, una comprensión de la diversidad que permite flexibilizar roles y estereotipos de género, consolidando el sentimiento de equidad entre hombres y mujeres. En relación a la vivencia de la pareja y de los vínculos afectivos, muestra una comprensión igualitaria y prioriza el sentimiento de amor en los vínculos.

Respecto a la satisfacción sexual, cuestiona la vivencia estereotipada del placer, desde los modelos de género, mostrando cómo el ejercicio de la reflexividad permite escapar de este encorsetamiento en la vivencia de los placeres sexuales, mostrando una posición diversa y no normativa alrededor de cómo se viven las prácticas y la satisfacción sexual en función de las biografías personales. No obstante, coexiste con estos planteamientos la vinculación del placer sexual y la afectividad.

En cuanto a las habilidades de comunicación y negociación, como factores facilitadores de la salud sexual, éstas se relacionan con la seguridad en sí mismo y con el reconocimiento y asentamiento de la propia identidad, señalando de nuevo la importancia de la reflexividad y del empoderamiento de la propia identidad sexuada para comunicar y negociar lo que se quiere o no en el terreno sexual, manejando también las presiones de un entorno social normativo.

En lo que se refiere a los factores del entorno social, el chico transexual describe recibir un apoyo familiar incondicional, donde la aceptación de su identidad sexuada refuerza su autoestima y consolida su identidad. Señala también la importancia de sentirse aceptado y comprendido por sus iguales, facilitándole un buen nivel de autoestima y afianzando su identidad. En relación al imaginario cultural alrededor de las diversidades sexuales, destaca un entorno inmediato de familiares y amigos/as con aceptación y respeto, frente a la conciencia de un entorno social homofóbico y transfóbico. Finalmente, aunque el imaginario cultural alrededor de las identidades de género en su entorno es percibido como sexista y heteronormativo, asume una posición personal

crítica frente a los mandatos de género que considera pueden dificultar la construcción de las identidades.

Por tanto, como se planteaba al principio, el transexual masculino participante en este estudio refiere bastantes propiedades asociadas con los factores facilitadores de la salud sexual, señalando como más características el tener una identidad asentada en el terreno de lo personal, haber desarrollado la reflexividad y el pensamiento crítico a lo largo de su evolución biográfica, y todo ello desarrollado a través del apoyo incondicional de un entorno social de familiares y amigos que comprenden y aceptan su singularidad sexual.

Tabla 28

*Factores facilitadores y de riesgo de salud sexual. Transexual masculino.*

<b>SALUD SEXUAL. TRANSEXUAL MASCULINO</b>			
<b>ÁREA TEMÁTICA</b>	<b>FACTORES FACILITADORES</b>	<b>FACTORES DE RIESGO</b>	
<b>F A C T O R E S  P E R S O N A L E S</b>	<b>CONOCIMIENTOS EDUCACIÓN SEXUAL</b>	Salud sexual desde una perspectiva integral. Educación sexual para las diversidades sexuales.	Modelo médico-preventivo de educación sexual. Salud sexual asociada al peligro. Educación sexual heteronormativa.
	<b>CONSTRUCCIÓN DE IDENTIDADES, DIFERENCIAS DE GÉNERO Y SENTIMIENTO DE EQUIDAD</b>	Cuestiona relación entre sexo e identidad de género. Concepto de persona. Flexibilización roles y estereotipos de género. Cuestionamiento de las identidades de género hegemónicas. Diversidad en la construcción de las identidades de género. Vivencia asentada y elaborada de la identidad sexuada. Educación familiar no sexista.	Entorno social sexista. Socialización diferencial.
	<b>PAREJA SEXUAL Y VÍNCULOS AFECTIVOS</b>	Respeto, confianza, comunicación. Pareja como proyecto igualitario.	Falta de autoestima. Miedos e inseguridades.
	<b>SATISFACCIÓN SEXUAL, PLACER Y SEXUALIDAD</b>	Denuncia de la vivencia estereotipada del placer sexual. Ejercicio de la reflexividad. Diversidad de formas de experimentación del placer sexual.	Vinculan placer sexual y afectividad. Posición hegemónica femenina en la forma de vivir la sexualidad. Concepto relacional y exclusivamente vinculado a las emociones.
	<b>PRÁCTICAS SEXUALES Y PROTECCIÓN</b>	Madurar por experiencias sexuales.	Heteronormatividad de la educación sexual.
	<b>HABILIDADES DE COMUNICACIÓN Y NEGOCIACIÓN</b>	Facilidad para comunicar y expresar deseos. Colocar al otro como igual. Habilidades de ligue. Reflexividad. Tener autoestima. Empoderamiento.	Dificultad en expresar emociones por inmadurez.
	<b>MANEJO DE LA PRESIÓN DEL GRUPO</b>	Tener autonomía y criterio propio. Reconocimiento y fortaleza de la propia identidad sexuada. Tener confianza en sí mismo.	Influencia de las modas alrededor de la construcción identitaria.

Tabla 28 (cont.)

*Factores facilitadores y de riesgo de salud sexual. Transexual masculino.*

	ÁREA TEMÁTICA	FACTORES FACILITADORES	FACTORES DE RIESGO
FACTORES	ENTORNO FAMILIAR Y APOYO PERCIBIDO	Apoyo familiar asociado a la diversidad sexual. Apoyo familiar incondicional. Educación familiar no homofóbica.	
	GRUPO DE IGUALES Y APOYO SOCIAL	Sentirse aceptado y comprendido. Empoderamiento. Reforzar su autoestima. Conocer diversidad en comportamientos sexuales.	
SOCIALES	POSICIÓN DEL ENTORNO SOCIAL FRENTE A LA DIVERSIDAD SEXUAL.	Aceptación de la identidad transexual por parte de familiares. Aceptación de la identidad transexual por parte de amistades. Idea flexible y abarcadora de las identidades sexuales. Libertades individuales.	Entorno social homofóbico y transfóbico.
	POSICIÓN ENTORNO SOCIAL FRENTE A LAS IDENTIDADES DE GÉNERO.	Posición crítica frente a los estereotipos de género. Educación familiar no sexista con roles más igualitarios. Reconocimiento de la diversidad en las identidades de género.	Entorno social sexista y heteronormativo. Presión de la socialización diferencial.



El recorrido por cada uno de los grupos autenticados en este estudio pone en evidencia aspectos comunes y específicos sobre los factores que facilitan o ponen en riesgo la salud sexual de las personas adolescentes, lo que permite considerar la incidencia que sobre los mismos pueden tener las identidades de género construidas y las orientaciones del deseo sexual, en su diversidad, dando así respuesta a la pregunta de investigación planteada al inicio de este apartado y que se desdobra en las siguientes cuestiones.

En relación a la pregunta de investigación p151 sobre *¿Cómo influyen las identidades de género en la salud sexual de adolescentes?*, parece que la influencia del género y su interiorización condiciona y pone en riesgo la salud sexual de los chicos y chicas de este estudio, al estar reproduciendo modelos sexistas y heteronormativos. En general, se percibe un encorsetamiento de las identidades de chicos y chicas, con la consiguiente dificultad de construir las relaciones entre sexos desde una realidad igualitaria y diversa, que permita superar las asimetrías de poder que se establecen desde los diversos estereotipos y roles sexuales normativos, dificultando esto las condiciones de posibilidad de salud sexual. Aunque, en base a determinadas experiencias biográficas, aparecen discursos que defienden la igualdad entre chicos y chicas, así como la importancia de reflexionar sobre las posiciones que se tienen en las relaciones interpersonales, aún perduran los modos de subjetivación ligados a modelos tradicionales de género que mantienen los desequilibrios de poder entre los sexos, en el ámbito social y de la sexualidad, y a los que se asocian factores de riesgo para la salud sexual.

Respecto a la pregunta de investigación p152 sobre *¿Cómo influyen las orientaciones del deseo en la salud sexual de adolescentes?*, se puede pensar que las personas con identidades no normativas que han participado en esta investigación han desarrollado una comprensión más flexible y dinámica de las identidades y las orientaciones del deseo, frente a los modelos de género establecidos desde la heteronormatividad, poniéndose en un primer plano la toma de conciencia, la reflexividad y las posiciones críticas, que coexisten con modos hegemónicos y esencialistas de entender las identidades. Como ya hemos avanzado, entendemos que la vivencia del propio proceso de subjetivación en los límites o fuera de los límites de la heteronormatividad puede haber facilitado una mayor autonomía y distancia crítica, que parte de esa vivencia de diferencia en la propia construcción identitaria que no cumple con lo esperado socialmente. Se podría pensar que las personas que construyen sus identidades dentro de la heteronormatividad tienen más dificultad para poner a una distancia crítica las normas sociales establecidas, los mandatos y los modelos de género.

De hecho, el asentamiento y maduración de la identidad sexuada, junto al desarrollo de la reflexividad que probablemente favorece la experiencia de la diferencia, parecen asociarse en gran medida con factores personales que facilitan la salud sexual en las personas autoidentificadas con sexualidades no normativas.

Al parecer, en el ámbito concreto de esta investigación y en base a los discursos de las personas entrevistadas, el desarrollo de la reflexividad se muestra como el factor clave que permite fortalecer el criterio personal y el afianzamiento de la identidad sexuada y/o de la propia condición sexual, así como una posición flexible y crítica frente a los modelos hegemónicos de identidad genérica, que junto a una educación sexual integral y conocimientos sexuales adquiridos desde la infancia, así como el estímulo y apoyo de la familia desde posiciones no invasivas y respetuosas de las libertades individuales, pueden facilitar una vivencia positiva de las sexualidades y contribuir, en alguna medida, a enfrentar las presiones del entorno social sexista y heteronormativo, para poder alcanzar niveles de salud sexual.

A través del análisis de resultados se ha puesto de manifiesto que gran parte de los factores y dimensiones que facilitan la salud sexual, sobre todo aquellos relacionados con mantener posiciones críticas frente a los valores culturales heteronormativos y sexistas y el ejercicio de la reflexividad, pueden verse favorecidos tanto por la experiencia de la diversidad sexual como por determinadas experiencias biográficas que han llevado a los sujetos a madurar y percibir la construcción de las identidades con mayor realismo y diversidad. Este tema se analiza con mayor profundidad en el siguiente apartado, por su relevancia para los objetivos de esta investigación y la especificidad que ha mostrado esta cuestión emergente del conjunto de los discursos de las personas entrevistadas.

#### **4.4. CONSTRUCCIÓN DE IDENTIDADES SEXUADAS Y SALUD SEXUAL: LA VIVENCIA DE LA DIVERSIDAD SEXUAL Y EXPERIENCIAS BIOGRÁFICAS EN EL DESARROLLO DE LA REFLEXIVIDAD.**

En el presente apartado se da cuenta de una cuestión que ha emergido de manera inductiva del proceso de codificación y análisis de las entrevistas realizadas, y se centra en las condiciones que pueden favorecer el desarrollo de la reflexividad, como un aspecto que se ha mostrado nuclear a muchos de los factores facilitadores de la salud sexual en las personas participantes de este estudio. Como se ha expuesto, dichas condiciones se relacionan de forma general con la vivencia de diferencia en relación a la diversidad sexual, así como con la importancia de ciertas experiencias biográficas asociadas al proceso de maduración, individuación y autonomía personal, que se presentan a continuación de forma separada. Así, se expondrán primero los resultados relativos a la

*diversidad sexual y construcción de las identidades*, donde se analiza la relación entre la vivencia de las personas autoidentificadas con sexualidades no normativas sobre la construcción de sus identidades y el desarrollo de la reflexividad. En segundo lugar, se recogen los resultados relativos a las *experiencias, maduración y reflexividad*, donde se analiza el papel de las vivencias de las personas participantes que asocian con el desarrollo de la madurez y la capacidad de reflexividad. Ambos se han perfilado como temas emergentes en la investigación que giran en torno a la construcción de las identidades, el desarrollo de la subjetividad y las condiciones de posibilidad de la salud sexual.

#### 4.4.1. Repercusiones en la salud sexual de la vivencia del estigma.

Las vivencias del ‘descubrimiento’ de una sexualidad y una identidad sexuada no normativa que describen las personas entrevistadas lesbianas, gais, bisexual y transexual (LGTB) de este estudio parecen influir en la construcción de sus identidades, a través de la vivencia del estigma que supone tener una identidad no hegemónica. En este apartado, se analizan los discursos relativos a esta temática, tratando de identificar las condiciones y los efectos asociados a estas vivencias en las personas LGTB entrevistadas. Junto a la vivencia del estigma, el mayor número de referencias sobre este tema se asocian, por un lado, con el descubrimiento de la identidad no normativa y la vivencia de la diferencia, y por otro, con el desarrollo de una comprensión flexible de la construcción identitaria (Figura 25).

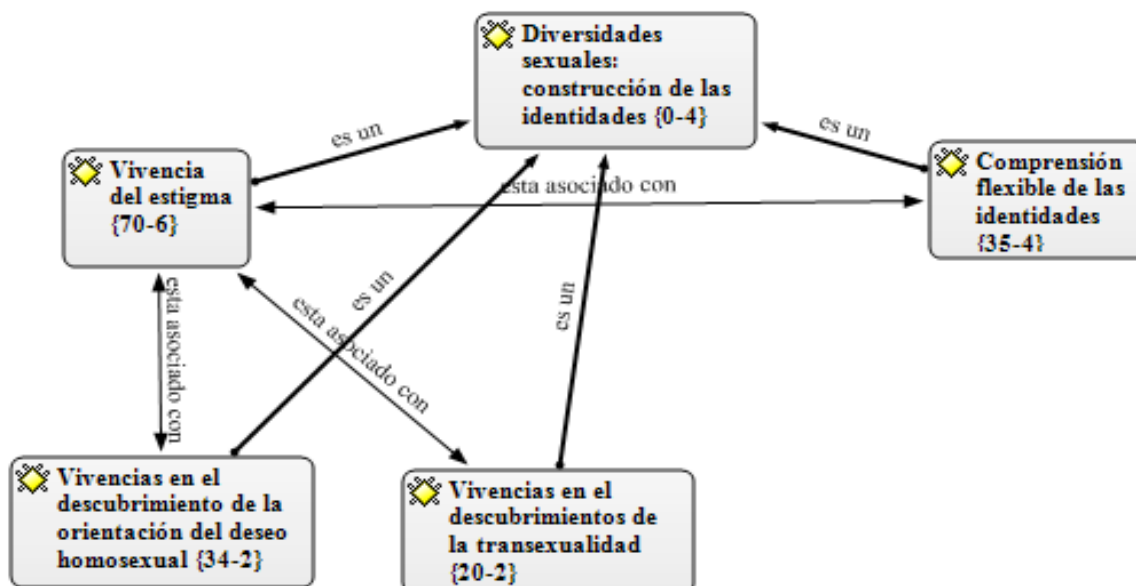


Figura 25. Códigos sobre diversidad sexual y construcción de identidades.

Asumimos, al abordar este tema, que la vivencia del estigma asociado a las identidades LGTB resulta un concepto problemático y del que es difícil establecer a priori una interpretación como factor facilitador o de riesgo para la salud sexual, dado que en ocasiones esta vivencia puede ser generadora de conflictos en un contexto y dejar de serlo en otros, dependiendo tanto del contexto como de la posición que adopte la persona respecto al estigma y la propia condición estigmatizada, por tanto en función de la interacción entre factores de la persona y su entorno, que pueden favorecer la construcción de una identidad positiva frente al estigma, estando esto próximo al concepto de resiliencia.

En la Tabla 8.71 del Anexo VIII se recogen los discursos de las chicas lesbianas entrevistadas respecto a la construcción de sus identidades en torno a la sexualidad y las vivencias que éstas les han supuesto. En ellos se constata cierta resistencia a reconocer y admitir la inclinación del propio deseo, que es vivida desde la vergüenza o el miedo al rechazo del entorno, lo que puede llevar al silencio y el ocultamiento de una experiencia que, en un primer momento, se vive sólo para dentro, lo que supone una vivencia del estigma que puede repercutir negativamente sobre su salud sexual, tal y como plantean estas participantes:

*"Siempre ha habido como que las personas se lo han callado demasiado, como que a sí mismo se lo han guardado, como que no lo han comentado o a ver qué dirán o pensarán, porque siempre ha habido el típico caso de, no bullying, sino rechazo... un tanto de rechazo social, pero en el instituto o a finales del colegio, cuando son los más mayores, quinto o sexto, que es cuando la persona, más o menos sabe lo que le va a interesar, y ahí es donde la gente se lo ha callado más". (01-2 chica 18 años)*

*"Desde dentro, yo desde el principio notaba que me gustaban más las chicas, pero tampoco lo quise admitir por vergüenza y por la gente que me rodeaba que no...". (14-1 chica 17 años)*

Asumir y aceptar la propia orientación sexual y poder expresarla abiertamente son procesos que parecen reforzarse mutuamente y avanzar de forma progresiva, desde actitudes de resistencia y negación, gracias a la maduración, la reflexión sobre la propia experiencia, el conocimiento de la realidad LGTB, la seguridad y la confianza en sí mismas, que les permita hacer frente al estigma, tal y como lo refieren:

*"A ver yo siempre cuando era pequeña como que todas mis amigas iban diciendo, ay, a mí me gusta no se quien a mí me gusta no sé cuántos, y yo veía que a mí pues no me gustaba nadie, era como, claro todo el mundo tenía alguien en quien fijarse en primaria y yo no, yo era como más mía o más...pero luego ya te vas haciendo mayor y vas pensando, oye y si es por...pero, claro te lo planteas y dices, no, no puede ser; pero claro luego ya vas pasando vas conociendo a gente, como que te das cuenta de que te va atrayendo más un lado que otro. Por ejemplo, yo a*

*mis amigas, mis amigas no han sabido nada hasta que no he tenido algo con otra persona, a ver; mis amigas más allegadas, el círculo más íntimo sí que han sabido desde que era pequeña, a lo mejor; con mis dudas o cualquier cosa, pero a lo mejor; otras, hasta que yo no he tenido algo más serio o que yo esté segura que puedo contarlo, pues no lo he contado, por ejemplo ahora mismo me da igual contarlo o no, si me preguntan pues lo digo, pero si me lo preguntan en el cole o en segundo o tercero de la ESO yo me callo o te doy la razón o desvío el tema”.* (01-2 chica 18 años)

*“Pero, a veces en relaciones homosexuales, lo que yo pienso es que al ser una cosa que no está tan bien vista, el que la persona que lo admite ser, tiene, o sea, no está tan inseguro de sí mismo, aunque en el momento se muestran perfectamente, porque muchas veces gente insegura jamás diría yo soy homosexual...”.* (14-2 chica 17 años)

Enfrentar la decisión de mostrar o declarar la orientación de sus deseos y su forma de vivir la sexualidad a personas significativas de su entorno, bien sean familiares o bien amistades, supone tomar decisiones sobre su forma de vida, así como manejar las repercusiones que esas decisiones puedan tener, relacionándose esto con la construcción de su identidad, pues sigue enfrentando resistencias desde los mensajes recibidos del entorno familiar, que llevan a experimentar conflictos respecto a la orientación del propio deseo y a que ésta sea vivida en un principio como una experiencia singular o puntual, como refiere una participante:

*“Ya me dedique un fin de semana a mí y dije, ok, vamos a pensar en esto y empecé a descubrir que sí, que podía ser que esta chica era lo que yo, lo que me llamaba la atención era ella, eran sentimientos muy encontrados, porque claro, yo venía de una familia en la que te decían, no, con las mujeres no, y yo decía, pero las mujeres no, pero, a mí, ella sí. Y en un principio pensé, puede ser ella, solamente ella por cómo es, yo seguía con mi pareja, con mi chico, hasta que llegó un punto que era insostenible la situación y lo tuve que hablar con él, me senté con él, nos tomamos un café y le dije, mira, creo que pasa esto, desde entonces no me habla, se lo tomó un poco mal”.* (19-1 chica 20 años)

La descripción que hace esta participante de su ‘salida del armario’ dentro de la familia es muy ilustrativo del proceso de toma de decisiones sobre la propia vida, en la interacción de factores personales y del entorno que inciden en el modo como va conformando su identidad:

*“El porqué de por qué me fui de casa de mis tíos y fue a raíz de yo darme cuenta de que no eran los chicos mi mayor pasión en el mundo, entonces mis tíos tienen una mentalidad, cuanto menos, un poco cerrada, son un poco, se han criado, a ver, yo los entiendo por supuesto, se han criado con unos ideales, toda mi familia, por decirlo así, han sido de ideales muy, muy cerrados, claro, cuando yo dije ‘tito, tita, a mí me gustan las mujeres’, uf, el golpe fue bastante duro para ellos, hubieron ahí unos episodios un tanto extraños: mi tía llorando, mi tío que por*

*qué nos haces esto, bueno -les decía- `es que yo tampoco lo sé'; claro, yo tenía 17 años, yo me di cuenta de eso en mi paso a segundo de Bachillerato, ese verano, en septiembre, sí, sí, porque yo incluso me fui a la JMJ (Jornada Mundial de la Juventud) en un ambiente totalmente distinto, religioso; mis tíos me han dado educación religiosa (...) mis tíos es la típica familia española tradicional, de los domingos comer con la familia, `tú cuando tengas una edad vas a tener que tener un marido y dedicarte a tu casa' y que yo dijera eso (que soy lesbiana). Yo reconozco que ellos hicieron un esfuerzo sobrehumano si me pongo en su situación, pero eso no quita que las restricciones en casa: salidas, no chicas, `no van a venir amigas a casa porque yo no confío de que vayan a ser tus novias' y tal, era como pequeña dictadura dentro de mi casa". (19-1 chica 20 años)*

La decisión de independizarse de la familia, como consecuencia del rechazo vivido en ella, supone salir de esa dictadura en que se ha convertido el hogar y abandonar el lugar de sumisión a que condena el silencio y el ocultamiento. En ese sentido, afrontar la propia identidad lésbica desde la visibilidad significa, más que un gesto de reivindicación política, de mero 'orgullo' contestatario o una 'rabieta' generacional, vacía de sentido y subjetividad, un acto de reivindicación de la propia existencia, que aparentemente oculta su cara política tras una simple afirmación de identidad, que se reduce a llevar la sexualidad con naturalidad, pero que, como la propia participante reconoce, tiene un potencial transformador, a nivel social, sobre las condiciones que posibilitan una construcción positiva y saludable de la propia identidad sexuada, que permita enfrentar los miedos que el estigma produce, desde el empoderamiento, favoreciendo con ello la resiliencia y, en consecuencia, la salud sexual. Tal y como expresa:

*"Si tú vas afrontando una cosa, pero vas escondiéndote, es malo porque enseguida se te suben encima, si tú vas como es lo que soy, es lo que hay, si no lo quieres tienes la puerta ahí, que yo creo que eso haría mucho bien a las nuevas generaciones que van descubriendo ese tema, es decir, no tiene que tener miedo de eso". (19-1 chica 20 años)*

*"A mí me gustan las mujeres porque me gustan las mujeres, no hay más, y no es que a raíz de una rabieta, como mi padre me ha enfocado el asunto, que yo he cogido rabieta, no, simplemente el asunto ha salido como a mí me apetecía que saliera, como yo quería que saliera, no es como ahora que me cierras las puertas las voy a abrir y te voy a decir que soy lesbiana y voy a montar aquí el orgullo gay, no, sino totalmente al contrario, yo llevo mi sexualidad como la llevo, soy así, no tengo ningún problema, me preguntan y sí... o sea, ni me escondo, ni nada por el estilo". (19-1 chica 20 años)*

Lo que parece claro, es que esto define un entorno social lesbofóbico y homofóbico que persiste en la sociedad y esto provoca una vivencia negativa de las identidades que ha supuesto, en el terreno personal de las chicas entrevistadas, la necesidad de cuestionarse a sí mismas, reflexionar

y tomar decisiones, valorando las repercusiones.

Para los chicos gays entrevistados (Tabla 8.72), al parecer, la vivencia de la diferencia, también ha influido en el modo como han ido construyendo su identidad de diferentes formas. La vivencia del rechazo a la orientación sexual en la familia, en este caso por parte del padre, puede influir en las manifestaciones y en la forma de expresarse en ese contexto, iniciando un proceso prolongado a lo largo del tiempo en que se llega a clarificar la propia orientación sexual y a aceptarla por parte del resto, un proceso que cabe interpretar como de riesgo para la salud sexual, por los conflictos que plantea en relación a la construcción de la identidad y las dificultades para expresarse libremente, aunque este proceso se puede ir superando, fortaleciéndose con ello finalmente la identidad. Este participante manifiesta cómo ha tenido que ir adaptando aspectos de su forma de comportarse en función de la no aceptación de su identidad homosexual por parte del padre, tal y como expresa:

*“He tenido problemas, a la hora de mi condición sexual, no ha sido todo muy fácil, ha sido bastante complicado, pero, poco a poco, se ha ido superando eso, hasta llegar a tener claro toda mi tendencia sexual y, por supuesto, a que el resto lo acepten, mi familia, que es en principio lo que más me ha costado, porque eso es una historia que empieza con tu familia la empiezas a plantear ya hace unos años, hace siete u ocho años, con diez u once años, más que once o doce”. (04-1 chico 18 años)*

*“Simplemente tener un respeto hacia mi padre, puesto que a él las tendencias que yo tengo no le terminan de agradar, por lo cual, con mi padre tengo que ser de otro modo, respetar un poco su posición, pero ya te digo, únicamente con mi padre, de hecho el resto de mi familia no hay ningún problema”. (04-1 chico 18 años)*

Otros participantes plantean cómo la vivencia de la homofobia existente en el entorno social les ha llevado a ocultar su comportamiento o a interiorizar los problemas sexuales, viviéndolos sólo para sí, lo que da cuenta del aislamiento social y afectivo, la carencia de información o de la posibilidad de ayuda en que han debido afrontar la vivencia de la sexualidad y la construcción de sus identidades, tal y como refieren:

*“Lo único que creo que puede haber influido es en la manera que he estado ocultando todo lo que hacía el año pasado”. (15-1 chico 19 años)*

*“Cuando era más pequeño, todo me lo resolvía, los problemas sexuales me los resolvía yo, me los comía yo, los interiorizaba”. (17-1 chico 18 años)*

Se pone en evidencia cómo el proceso de construcción de la identidad de las personas con

sexualidades fuera de la norma heterosexual supone enfrentar e ir superando situaciones personales particulares, desde la vivencia de la diferencia a la homofobia por parte de amigos o de familiares, que a menudo se viven desde el aislamiento y el silencio, pero a través de las cuales las personas pueden llegar a elaborar la propia experiencia de forma reflexiva, lo que les permite poder cambiar de perspectiva, madurar y tomar decisiones para construirse a sí mismas de acuerdo con los propios deseos y preferencias. Un proceso que no se vive sin dolor ni amargura por la falta de comprensión y de apoyo por parte de las personas más significativas y cercanas, un proceso que de alguna manera se realiza ‘a la fuerza’, pero que puede transformar aspectos de la personalidad que serán claves para enfrentar el prejuicio y el estigma, convirtiéndose por tanto en un proceso de resiliencia. Y de nuevo, como hemos visto en el caso de las chicas lesbianas, la afirmación de la propia identidad se convierte en una reivindicación de la propia existencia, que hasta en el entorno más cercano adquiere el cariz de un acto político, una marcha, un discurso, que se esgrimen como arma contra el rechazo, la exclusión o la aniquilación de una forma de existencia identificada con unos deseos. Tal y como refieren los participantes:

*“Sí, es cierto que siempre te influye un poco en algún aspecto y en ese momento sería más el familiar, por lo que te he contado de mi padre, que tiene otra visión y, ahora mismo, lo está empezando a asumir, porque tampoco lo tiene muy asumido, él sigue pensando que es algo que se me pasará, pero poco a poco lo va asumiendo, por lo cual es más el entorno familiar, y eso que a medida que vas creciendo, vas ganando unos privilegios, si lo quieres decir así, que te permiten poder empezar a ser más tú mismo, enfrentar cosas y poder empezar a tener tu libertad, pensar”. (04-1 chico 18 años)*

*“Yo creo que lo que pasé me hizo madurar mucho, intentar, ves las cosas de otra manera, porque bien, bien tampoco lo pasé, del tipo que me daba miedo salir a la calle y que eran los que eran mis mejores amigos, entonces eso fue un shock bastante grande y me chocó mucho y me hizo ver las cosas de otra manera y cambié mucho mi personalidad, también supongo que me hizo más maduro y más inteligente, pero supongo que lo hizo a la fuerza y no pude compartirlo tampoco con mis padres”. (15-1 chico 19 años).*

*“Yo, por ejemplo, yo soy homosexual y a mis padres... mi madre no lo sabe, pero mi padre, que por desgracia lo sabe, bueno por desgracia, porque él se lo toma mal, no puedo hablar de esos temas, ya tuve un momento de hablarlo, bueno, no era hablarlo era que mi padre quería que cambiara mi forma de ser, entonces... tuve que hacer un discurso en plan Martín Luther King, en plan de si los negros han seguido siendo negros y los judíos, judíos, yo no tengo por qué cambiar, aunque la gente me rechace yo voy a seguir siendo como me siento”. (17-1 chico 18 años)*

Las vivencias de la falta de aceptación familiar o del entorno próximo respecto a las



identidades no normativas pueden tener influencia en la salud sexual, bien dificultando la construcción de la propia identidad y la vivencia de la sexualidad por tener que ocultarse -relacionándose en este caso con los riesgos para la salud sexual-, o bien favoreciendo el desarrollo de una valoración y empoderamiento de la propia identidad, visibilizando la misma y permitiendo una socialización entre iguales desde la comprensión, la tranquilidad y el bienestar, relacionándose entonces con los facilitadores de la salud sexual. Lo que parece claro es que el tener que manejar estas vivencias y experiencias frente a un entorno heteronormativo puede aportar, en algunos casos, madurez, seguridad, capacidad de reflexividad, habilidades para comunicar y expresar lo que piensan, y para manejar el rechazo y las resistencias que aún encuentran. Algunos ejemplo son:

*“Cuando yo he salido del armario, he empezado una vida diferente, me he ido metiendo en una vida diferente, la gente que he ido conociendo que es homosexual, bisexual, vamos, del ambiente este, pues ahí no ha habido jamás ningún problema, al contrario, siempre ha sido todo más distendido, mucho más ameno, mucho mejor”. (04-1 chico 18 años)*

*“Empecé a hablar poco a poco con mis amigos... con catorce, quince o dieciséis años, esos temas, ya es que les he perdido el respeto a esos temas y ahora ya yo lo expreso y ya, si veo que esa persona no se lo toma bien, bueno, pues hablemos de otro tema”. (17-1 chico 18 años)*

Lo que se va definiendo en estas narraciones es que el proceso subjetivo de enfrentar la construcción de identidades no hegemónicas y el tener que manejarse con el entorno social homofóbico supone consolidar y fortalecer las identidades de los chicos gais participantes, en la mayoría de las ocasiones después de un proceso donde la angustia y el sufrimiento de no sentirse reconocidos es sustituido por un acto de consolidación y afirmación de la propia identidad, reivindicando -como se planteaba anteriormente- la propia existencia.

La participante autoidentificada como bisexual en este estudio (Tabla 8.73) refiere la importancia de manejar la presión de un entorno heteronormativo, que de alguna forma ha llegado a interiorizarse y se muestra en una actitud vigilante, siempre atenta a la mirada de los demás, desde un cambio de óptica o de perspectiva, que permita restarle importancia e influencia a dicho entorno, para poder vivir la sexualidad y la propia identidad sexuada desde el bienestar, lo que favorece un entorno que se muestra más abierto y que aborda desde otra mirada estos temas, tal y como expresa:

*“Siempre tienes dentro el, la quisquillita de que te miran, porque te miran, es verdad, ahora ya depende de si te importa o no te importa”. (16-1 chica 19 años)*

*“Antes, yo siempre he sido una chica grande, entonces me llamaban marimacho en el colegio, y cosas así, claro yo no, pero ahora que conozco gente que vive la sexualidad más abiertamente y, hablando claro, son personas que ven el mundo de otra forma, yo me he sentido más a gusto*

*y he podido estar mejor”. (16-1 chica 19 años)*

También plantea que, para poder llegar a expresar lo que piensa y desea, ha tenido que pasar por un proceso que primero ha vivido desde el silencio y en el ámbito individual, lo que hace pensar en el miedo al rechazo del entorno, lo que supone una vivencia del estigma que puede repercutir negativamente sobre su salud sexual en esos momentos, tal y como plantea:

*“Es como que me cerraba en todo, de hecho hace poco un año o así que me he empezado a abrir en realidad, antes igual sí que sentía cosas y tal, pero no hablaba, igual con mi madre, pero ni siquiera, también las dudas que tiene uno mismo que hasta que no se aclare no las puedes sacar a la luz”. (16-1 chica 19 años)*

Cabe entrever, a través de estas experiencias, la importancia de sentirse aceptada y reconocida por iguales para llegar a tener entidad como sujeto, esto es, como persona diferenciada, y afianzar así su identidad, incluso enfrentando las situaciones de homofobia desde su afirmación identitaria, lo que contribuye a un mayor bienestar y autoestima, tal y como refiere:

*“Cada uno tiene que hacer lo que siente porque si no está cohibido, está cerrado, no se puede expresar, no puede estar a gusto con uno mismo y si sientes algo hacia una persona, sea hombre o mujer, no tienes por qué prohibírtelo a ti mismo, ni cerrarte ante eso, pienso así, pienso que es algo natural”. (16-1 chica 19 años)*

*“Con mi padre, a veces sí que le comento algo, digo ‘mira esa chica que guapa es’ y una vez, de hecho, me preguntó ‘pero tú eres lesbiana’ y le dije ‘no me considero lesbiana, pero no rechazo la idea de que me pueda atraer una mujer sexualmente’, se lo dije así”. (16-1 chica 19 años)*

*“Con mi hermano, es que no me hablo con él mucho, es que él es un poco homófobo, un poco bastante, de hecho tenía una foto en el whatsapp que estaba con una amiga abrazándonos y mi hermano llamó a las 3 de la madrugada a mi madre, preguntándole, que no podía dormir, porque se estaba rayando y preguntándole si yo era lesbiana y me lo dijo mi madre y yo me quedé, madre mía. Me molesta, pero, mira, si algún día estoy con una chica y estoy de pareja estable y se lo tengo que decir a mi hermano pues se lo tengo que decir, porque sí, porque es así, si no le gusta, pues ya es cosa suya”. (16-1 chica 19 años)*

La necesidad de sentir el reconocimiento que les configura como personas es común a estos participantes, que desde la visibilidad y la confrontación de la vivencia del rechazo por parte de familiares y/o amistades, ponen en primer plano su identidad y la valoración de la misma desde el empoderamiento, fortaleciéndose con ello, desde la reflexividad y la capacidad de resiliencia que han desarrollado a través de las decisiones que han ido tomando en ese proceso, asociándose el vivir la identidad abiertamente y desde la aceptación con la salud sexual.

La importancia de la reflexividad para la salud sexual también se puede reconocer en el discurso del participante autoidentificado como transexual masculino en este estudio (Tabla 8.74), para quien tener que ir enfrentando situaciones nuevas a lo largo de todo su proceso le ha llevado a plantearse cuestiones que otras personas de su edad probablemente no hubieran visto necesario pensar. Este proceso resulta ilustrativo de los vaivenes, los conflictos y las tensiones que conlleva la construcción de la propia identidad sexuada en un contexto homofóbico, transfóbico y heteronormativo, con las implicaciones que ello puede tener en relación a la salud sexual, por lo que hemos considerado relevante detenernos a examinar con algún detalle dicho proceso.

La experiencia de la diferencia empieza a instalarse pronto, al final de la segunda infancia (seis o siete años), cuando el proceso de tipificación sexual va marcando los juegos y actividades que corresponden a cada uno, desde la presión social impuesta por los modelos culturales y que se ejerce directamente sobre las personas que no se adaptan a las normas de género, en forma de hostilidad y violencia por parte de los iguales, aunque en este caso ello no parece afectar a la conducta y a la conciencia que se va conformando en torno a la identificación de sexo y género, que empiezan a vivirse como procesos distintos y contradictorios. Tal y como refiere:

*“Desde que empiezan los niños que conoces de tu alrededor a hacer cosas de distinto sexo, tu ahí ya te das cuenta de que tú, no hay, no correspondes a tu sexo y claro, pues yo jugaba al fútbol, claro se metían mucho conmigo, a mí me daba igual, siempre me ha dado igual esas cosas, se metían mucho conmigo o me insultaban”. (18-1 trans masc 19 años)*

La continuidad de la presión social y la violencia, a través de cambios vitales, como el inicio de la pubertad y el cambio de centro, pueden hacer que se acabe modificando el comportamiento, las pautas de relación, el grupo de iguales, que se abandonen actividades, para adaptarlos al rol de género socialmente esperado, y que se llegue a vivir la propia identidad sexuada y la orientación del deseo desde el fingimiento, para encajar en el modelo heteronormativo. Así lo describe:

*"Cuando tienes doce o trece años y vas cambiando de instituto y tal, y ves que los insultos son siempre iguales y tal, te puede cambiar, entonces, claro, vas dejando de jugar al fútbol, vas dejando de relacionarte con los chicos y vas fingiendo un poquillo eso de ser un tío y finges un poco el hecho de ser hetero, claro, porque, yo qué sé...". (18-1 trans masc 19 años)*

Esta especie de claudicación, cuando el sujeto no se siente preparado psicológicamente para enfrentar los ataques y la presión homofóbica del entorno, agravado por el carácter conservador y cerrado de éste, tanto ideológica como físicamente, al tratarse de un colegio religioso y un contexto rural, y bajo la presión heteronormativa del grupo de pares, supone la renuncia a la sexualidad, que

queda de algún modo latente, bajo la apariencia de una atracción heterosexual que no se siente y que se maneja desde la evitación de toda relación de compromiso, dejando simplemente que pase el tiempo, con la esperanza de que la agresión algún día termine. Es la constatación de que ésta sigue produciéndose, a pesar de todos los sacrificios y las renunciaciones que el sujeto ha debido hacer sobre sí mismo, sobre su propia identidad de género y su deseo, lo que acaba empoderándole, en un gesto de supervivencia que le lleva a ‘salir del armario’, a mostrarse abiertamente y a vivir de acuerdo con sus preferencias y la identificación que internamente siente, lo que paradójicamente tiene un efecto sobre el entorno de aceptación y reconocimiento respecto a la orientación y la identidad elegidas, lo que contribuye a que éstas sean vividas desde el bienestar, la integración social y la coherencia con uno mismo.

*“Ahí hay un momento en la vida que dices... renuncio a la sexualidad, porque todas tus amigas son heteros, aparte porque estás en el colegio religioso en un pueblo, dices pues mira, ahora mismo no estoy preparado psicológicamente para que alguien me ataque, ya cuando este más fuerte ya lo diré, y tal, y vas renunciando tal, no te ennovias con ninguno tampoco porque tampoco te gustan, pero hay qué mono y tal, y vas pasando, vas pasando, y nada, van pasando las semanas, los meses y veía que los mismos insultos que me hacían en las antiguas clases me los seguían diciendo ahora, entonces qué coño tengo que ocultar y dije fuera, ¿para qué sirve?, lo hago para que no me ataquen tanto psicológicamente y me atacaban igual, entonces digo, no tengo nada que perder, empecé a ser masculino, jugar con los chicos, luego ya empecé a los quince la relación con una chica y la verdad es que todos me aceptaron súper bien, tengo amigas del antiguo colegio, los profesores seguro que ninguno se olvida de mí, y genial, la verdad es que muy bien”. (18-1 trans masc 19 años)*

No obstante, esa ‘salida del armario’ se presenta como un proceso progresivo, que supone asumir en un principio una identidad menos estigmatizada que la transexualidad, que el sujeto vive de forma consciente, pero de manera reservada e íntima, sólo para sí mismo. Ello revela, como ya apuntamos en otro lugar, que entre las identidades no normativas asociadas al sexo y la sexualidad, existe una jerarquía de discriminaciones y algunas gozan de mayor aceptación relativa que otras, lo que también permite al sujeto ir construyendo su identidad de forma progresiva, buscando lugares de confort y seguridad frente al estigma social, mientras trata de vivir una sexualidad acorde con sus deseos. Este movimiento identitario lo explica así:

*"Yo me identificaba a la sociedad como homosexual, yo sabía lo que me pasaba, pero no lo iba a contar abiertamente porque nunca lo había contado a nadie". (18-1 trans masc 19 años)*

Cabe subrayar el modo en que la vivencia del estigma asociado a la transexualidad va condicionando la construcción de la identidad, a través de un movimiento progresivo, que avanza

desde la identificación con modelos masculinos en la infancia al intento de adaptar la identidad de género al sexo asignado, en la etapa de la pubertad, para vivir en la adolescencia temprana una sexualidad que, estando fuera del modelo heteronormativo, no pone en cuestión la correspondencia entre sexo y género, que finalmente se resuelve al final de la adolescencia a través de la identificación como transexual masculino. De este modo, se evidencia cómo la necesidad de adaptarse a los requerimientos de un entorno sexista y heteronormativo, y dar respuesta al mismo tiempo a las propias necesidades, inclinaciones y deseos, lleva a construir la propia identidad de manera flexible y cambiante, adquiriendo en el proceso una mayor madurez y autonomía en sus planteamientos personales y fortaleciendo sus habilidades para manejar la presión del entorno.

El proceso de toma de conciencia, de asunción de la propia identidad, primero como lesbiana y luego como transexual, y sobre todo, su manifestación pública y social, va pasando por diferentes etapas, donde primero se presenta en un entorno de amistad, confianza e intimidad, como una confidencia personal, que poco a poco se va haciendo extensiva a más personas del entorno cercano, a medida que se va sintiendo aceptado, lo que, de nuevo, nos muestra la importancia del reconocimiento y del sentimiento de aceptación por parte de amistades y de familiares para la consolidación de la identidad.

*"Lo conté primero a una amiga, no se lo tomó mal del todo, y nada, dije, lo voy a aprovechar, pues nada, eso fue en primero de la ESO, con doce años, yo tenía las ideas claras, nada, lo conté, reaccionó bien, fui contándolo a mis amigas. Luego, cuando tuve novia fuimos pioneros en ese tema, en la homosexualidad por el pueblo, además es un pueblo muy antiguo y, claro, está habitado por gente mayor, gente que no entiende, gente religiosa, bueno, y yo expresamente por la calle, abierta, con mi novia de la mano, nos dábamos besos cuando nos daba la gana y claro la gente no entendía esas cosas, pero a mí me daba igual, yo no tenía ningún problema". (18-1 trans masc 19 años)*

*"A los quince años se lo conté a mi novia, lo entendió, me trataba de chico, y súper bien, me sentía muy bien con ella, se lo conté también a mi hermano, mi hermano lo entendió muy bien, mi hermano entonces tendría trece después se lo conté a mis padres y tal, pero no me atrevía, no me atrevía, hasta que conocí a mi novia de ahora, y se lo conté y me dijo, qué estás haciendo que no lo estás contando y ella fue la que me empujó en realidad a contárselo más a la gente". (18-1 trans masc 19 años)*

El apoyo de la familia resulta fundamental, aceptando la identidad y la orientación elegida sin conflictividad y sin muestras de rechazo, sobre todo cuando, como es el caso, el entorno social se muestra hostil, primeramente, respecto a la vivencia de la homosexualidad, debido como se ha dicho a la orientación ideológica y moral del centro, donde recibe las primeras muestras de rechazo por parte del profesorado, y a la cerrazón de un entorno rural. No obstante, el apoyo de familiares e

iguales y la propia seguridad y confianza permiten ir confrontando de forma abierta los prejuicios y la falta de comprensión, sin que ello llegue a poner en cuestión la propia identidad, que a medida que se va haciendo visible, continúa reforzándose y consolidándose de forma positiva. Todo lo cual evidencia la interacción de factores personales y del entorno que contribuyen en la construcción de la identidad sexuada y que, como tales, se relacionan con elementos que facilitan la salud sexual. De hecho, es a través de este proceso como se va facilitando la vivencia pública y abierta de su transexualidad, que parte de la confidencia con personas del entorno que pueden empatizar con la vivencia de una identidad estigmatizada, que se ve condenada a la ocultación y el silencio, y a una existencia que se vive en secreto, pero que resulta clave para ganar seguridad en sí y tomar la decisión de ir visibilizándose de forma paulatina, desde cambios en la apariencia a cambios en relación a los espacios sexualmente tipificados del entorno, como el uso del vestuario y los baños, gracias al apoyo encontrado en el centro, por parte de un profesorado exclusiva o mayoritariamente femenino, que se muestra receptivo y activo en lo que se refiere a la transformación de los propios prejuicios. Destacar la importancia de la comprensión y el apoyo en un proceso que, como se ve, puede suponer rupturas en la asistencia a las clases, debido a la necesidad de requerir ayuda psicológica externa, o adaptaciones de las actividades y espacios a la nueva identidad elegida.

De hecho, es después de este proceso cuando refiere contar su transexualidad:

*"Aquí es donde, en realidad, empecé a contar que yo era trans, porque yo fui, yo llegué al módulo con la identidad de homosexual, con el pelo largo, femenina y tal, hasta que cogí a un amigo mío que sabía que era gay y que nadie más lo sabía, porque decía que no quería contarle, le dije que era trans, que le parecía muy bien y que por qué no me cortaba el pelo, por qué no me hacía más como chico. En bachiller todavía me presentaba como homosexual, llegué al módulo y seguía siendo homosexual, hasta que dije ya, eso fue este curso cuando tenía dieciocho, en septiembre de este año pasado. Ahí empecé a cortarme el pelo, cambiar de ropa, me preguntaban y yo contestaba abiertamente, se lo conté a los profesores, porque me decían, por qué te ausentas tanto de clase, claro, yo iba al psicólogo, y claro, se lo expliqué, mira me pasa esto, y me dijeron 'Ah, pues qué guay' y empezaron a en vez de llamarme Eva (nombre ficticio), que yo me llamo Eva, a llamarme Alí, que es un nombre unisexual, y los profesores súper bien todos. Ya, al hacer prácticas yo me tenía que cambiar en el vestuario y me dejaron cambiarme en el vestuario de chicos, ir al baño de chicos y, pues me sentía súper a gusto, también los profesores han estado súper atentos de mí, bueno atentas, en realidad eran todo mujeres, atentas de mí, me preguntaban cosas sobre la transexualidad y cómo debían ellas mejorar, por si tienen algún otro, muy buen apoyo, de compañeros también, ningún problema, bueno, los compañeros lo saben, porque estaban todos en mi facebook y yo tengo Alí en el facebook y me preguntaban, y yo decía porque me gusta el nombre y me lo voy a cambiar, y ya, claro, ya iban sabiendo". (18-1 trans masc 19 años)*

Con todo, siempre resulta difícil cada nuevo paso, explicar a los demás lo que significa la experiencia transexual, el hacer comprender a la familia el deseo de iniciar el tratamiento hormonal que facilite el proceso transexualizador, debido sobre todo al desconocimiento y al modo como está conceptualizada la transexualidad socialmente, lo que hace que sea una vivencia subjetiva que es difícil de explicar y de entender.

*"No, la verdad es que me resultó un poco difícil, no por el tema familiar, sino por el tema social, porque claro, la transexualidad ahora está un poco más abierta, pero sigue estando bastante cerrada. La mayoría de la gente ese tema lo tiene como 'qué coño es eso', entonces claro, cómo le explicas a alguien que no sabe que en realidad tu mente es un hombre y tu cuerpo es una mujer, porque claro, es que a mí, seguramente me lo explicarían y yo no lo entendería, entonces claro... ahí ha sido complicado decirlo, la verdad, expresarlo porque, en realidad cómo se siente un niño de doce años que no siente concordancia sobre el mismo cuerpo". (18-1 trans masc 19 años )*

Iniciar el proceso transexualizador presenta a su vez una serie de dificultades, debido a la falta de información y el desconocimiento con respecto a los pasos a seguir, donde la ayuda de colectivos y asociaciones resulta fundamental. Asimismo, supone tomar decisiones que hay que pensar y planificar bien, debido a las consecuencias que tiene el tratamiento hormonal y que pueden comprometer otras decisiones en el futuro, como el tema de la parentalidad. En ese sentido, se hace necesario pensar mucho las cosas a lo largo del proceso y, sin duda, ejercitar la reflexividad, tal y como refiere:

*"Pero claro, ahí tengo otro problema, porque en cuanto empiece la hormonación, yo voy a ser estéril, porque no me van a funcionar los ovarios, tengo que ir primero a una clínica de fertilidad, para que me operen, claro porque yo en realidad sí quiero ser padre, entonces me tienen que hormonar con estrógenos primero y luego me tienen que meter testosterona, te tienen que dar estrógenos para que ovules más y así poder congelarlos y luego la testosterona, es que es estrógenos y luego testosterona, es que es como un....". (18-1 trans masc 19 años)*

De nuevo, se evidencia cómo la vivencia y la construcción de identidades no normativas suponen un acicate para el desarrollo de la reflexividad, al tener que enfrentar situaciones que no han sido pensadas con anterioridad, desde nuevas formas de vincularse y de construir las identidades a retos que cuestionan cualquier posición esencialista en temas de sexos, de géneros, de orientaciones sexuales. Los avances en la biotecnología reproductiva facilitan la emergencia de roles e identidades que se enfrentan a nuevas situaciones y que implican reformular conceptos, tales como identidad, pareja, filiación, sexualidad, familia, paternidad, maternidad, ligar, etc. Esto obliga a pensar y planificar anticipadamente cualquier situación que se pueda dar, por ejemplo en relación

a los encuentros sexuales, al manejo de las situaciones y la vivencia de la sexualidad, donde de nuevo la reflexividad permite elaborar y dar una respuesta satisfactoria, que hace posible relativizar la propia especificidad desde una posición que trasciende la vivencia del estigma y los miedos a éste asociados, tal y como expresa:

*"Tú te replanteas tú cuando cambies y tal y parezcas aparentemente un chico y de repente te apetezca ir de fiesta y tal, 'ah, pues me voy a llevar una chica a casa', ¿qué pasa?, es que son temas que dices, que te preocupan, porque a lo mejor la gente no lo piensa, pero los transexuales tenemos que tener una cuenta muy, lo tenemos que tener todo a medida, siempre todo organizado". (18-1 trans masc 19 años)*

*"A ver, porque tengo, soy muy salao (risas) y conozco a gente y tal, y además tengo labia, y yo, la verdad, las chicas que he querido llevarme a la cama me las he llevado, pero claro, con una sexualidad femenina, con un rol femenino y con la sexualidad lésbica, ahora claro, ahora ya no lo sé, yo voy a ser igual de salao, voy a tener la misma labia, pero claro, ahí hay un paso importante de... y cómo lo hacemos, que habrá mujeres que no les importe, habrá mujeres que se alegren, que lo tomen positivamente y habrá mujeres que se lo tomen negativamente, entonces claro, pero es como todo, imagínate que eres un hombre, pero yo qué sé, la tienes demasiado pequeña, pues habrá mujeres que lo acepten, mujeres que no, es que eso ya es, depende de todo". (18-1 trans masc 19 años)*

Podemos concluir que la elaboración que se haga de la vivencia del estigma asociado a posiciones que están fuera de los límites de la normatividad puede permitir desarrollar actitudes y habilidades, a nivel subjetivo y social, que parecen estar relacionadas con el ejercicio de la reflexividad y el fomento de la resiliencia y, a través de ellas, con la salud sexual.

En la Tabla 29, se resumen los factores facilitadores y de riesgo para la salud sexual asociados a la construcción de las identidades relacionadas con la diversidad sexual. Por su parte, en la Figura 26, se muestran las características principales para esta área temática desde una visión más general.



Tabla 29

*Diversidad sexual y construcción de identidades. Factores facilitadores y factores de riesgo para la salud sexual.*

DIVERSIDAD SEXUAL: CONSTRUCCIÓN DE IDENTIDADES		
	FACTORES FACILITADORES DE SALUD SEXUAL	FACTORES DE RIESGO DE SALUD SEXUAL.
CHICAS LESBIANAS	Toma de conciencia y confrontación de la identidad. Aceptación y visibilidad identitaria. Empoderamiento. Resiliencia.	No aceptación, rechazo, ocultamiento de la identidad. Vivencia de la diferencia.
CHICOS GAIS	Toma de conciencia y confrontación de la identidad. Aceptación y visibilidad identitaria. Resiliencia. Empoderamiento. Ejercicio de la reflexividad. Flexibilidad identitaria. Posiciones constructivistas.	No aceptación, rechazo, ocultamiento de la identidad. Vivencia de la diferencia.
CHICA BISEXUAL	Toma de conciencia y confrontación de la identidad. Ejercicio de la reflexividad. Empoderamiento. Aceptación y visibilidad identitaria.	No aceptación, rechazo, ocultamiento de la identidad. Vivencia de la diferencia.
TRANSEXUAL MASCULINO	Toma de conciencia y confrontación de la identidad. Importancia del sentimiento de aceptación por parte de familiares y amistades. Aceptación y visibilidad identitaria. Desarrollo de la reflexividad. Posiciones constructivistas. Resiliencia	No aceptación, rechazo, ocultamiento de la identidad. Vivencia de la diferencia. Educación moral contexto escolar.

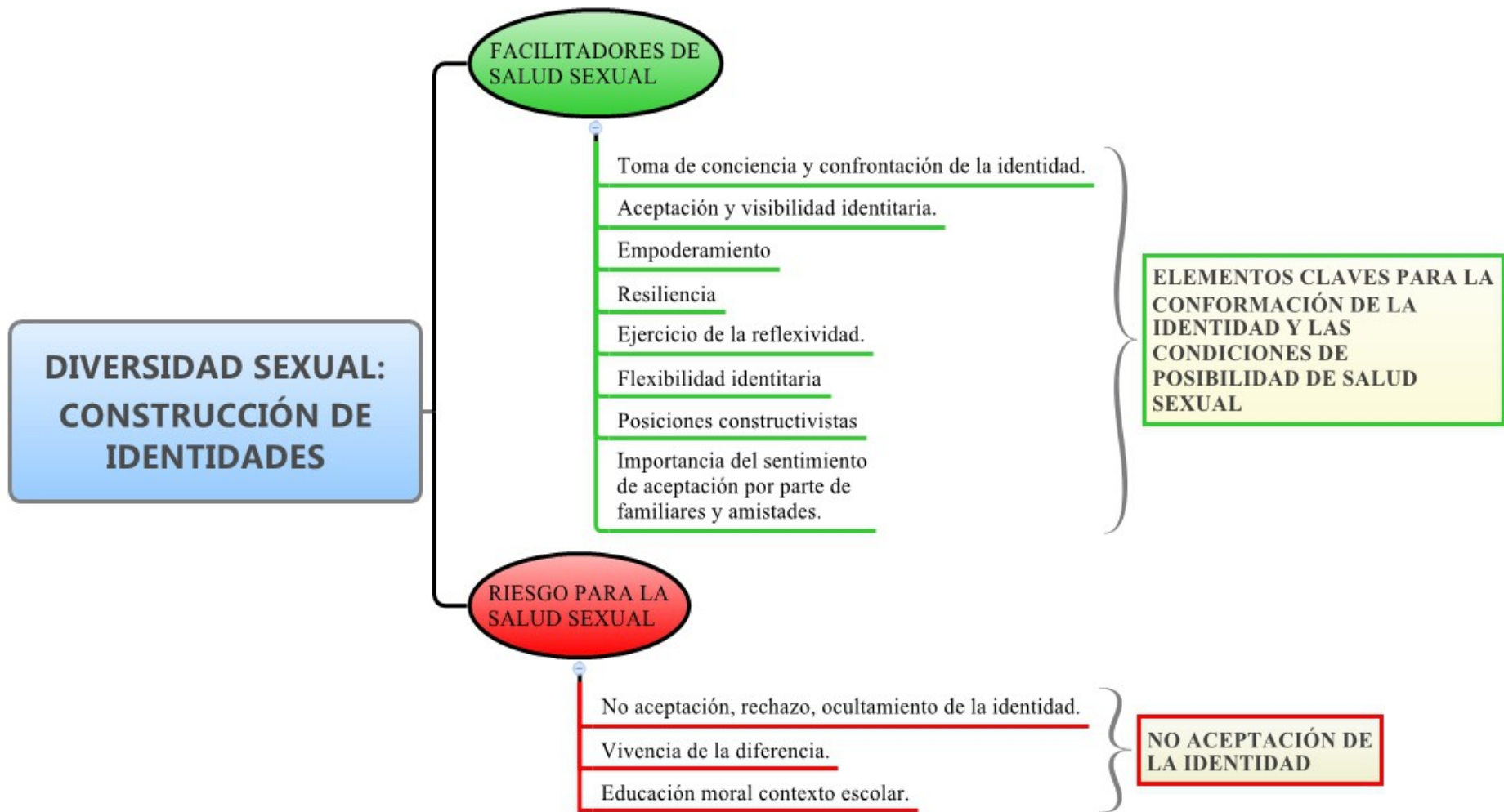


Figura 26. Características principales facilitadoras y de riesgo de salud sexual. Área temática diversidad sexual, construcción de identidades.

De los discursos de las personas LGTB de este estudio, se puede inferir que la vivencia de la diferencia en un contexto sexista y heteronormativo puede permitir cuestionar los modelos hegemónicos y entender la realidad desde posiciones más equitativas, desde una comprensión constructivista de las identidades y la aceptación de las múltiples subjetividades que emergen del proceso de desarrollo. Cabe pensar que el hecho de no identificarse con esos modelos hegemónicos, y el modo como se elabora la vivencia del estigma asociado a ello, puede facilitar una mayor conciencia del proceso de construcción de la propia identidad, estimulando el desarrollo de la reflexividad y afianzándose un yo más sólido, elaborado y asentado, sujeto a las singularidades propias de cada persona, empoderándose y favoreciendo con ello el desarrollo de la capacidad de resiliencia. Por tanto, se da la paradoja de que, para sentir la solidez de una identidad, se ha de comprender la fragilidad y flexibilidad de la misma.

Un proceso parecido se percibe en algunos y algunas participantes, tanto entre quienes se autoidentifican como heterosexuales como personas con identidades no normativas, que refieren experiencias de vida que les han hecho madurar, así como el hecho de tener amistades con sexualidades no normativas o haber recibido activamente una educación familiar no sexista les ha permitido cuestionar el encorsetamiento de género aprendido en la socialización diferencial desde un entorno sexista y heteronormativo. A su vez, estas experiencias parecen permitir desarrollar y estimular el pensamiento crítico y la reflexividad alrededor de sí mismos, pudiendo actuar como factores facilitadores de salud sexual. En el siguiente apartado se da cuenta de algunas de las condiciones que parecen favorecer la capacidad de reflexión sobre las propias experiencias y la conciencia crítica de sí mismos, incluyendo el contexto creado en la realización de las entrevistas, como se deduce de los comentarios de algunas de las personas con respecto a su participación en este estudio.

#### **4.4.2. Efectos de las experiencias significativas en la construcción de la identidad sexuada.**

Algunas experiencias referidas por las personas entrevistadas que suponen enfrentar situaciones personales en las que, bien por ser significativas por cualquier motivo o bien por representar pérdidas emocionales importantes y que suponen tener que adaptarse a nuevas situaciones, se dan condiciones para el desarrollo de la reflexividad. En particular, los temas que vertebran las referencias a ese respecto en los discursos analizados han sido *madurar por experiencias personales* y *vivencia de la separación de los padres*.

Para las chicas y chicos heterosexuales (Tabla 8.75), diferentes experiencias biográficas que han supuesto tener que elaborar y enfrentar situaciones significativas personalmente, como la

vivencia de la separación de los padres o la muerte de alguno de ellos, u otro tipo de experiencias, en general, parecen haberles hecho reflexionar y madurar en relación a determinados aspectos de su identidad, su comprensión de la realidad y sus prioridades en la vida. Algunos ejemplos son:

*“Pensar que es mi padre, que sé que no tenemos esa relación, pues es un poco... que hace seis años, de repente, de un día para otro dejar de ver a mis hermanas, a mi padre y a mi familia, y llegar aquí con doce años sola, para mí fue... estar seis años aquí, con mi familia a una hora y no poder verla, para mí eso me ha marcado la vida, que siempre inconscientemente echas la culpa a mi madre, aunque sé que, bueno, tuvo sus razones, pero para mí... yo tampoco lo entendía, ahora sí, ahora entiendo más cosas, lógicamente, pero eso fue algo que sé que lo voy a tener siempre y bueno...”. (05-1 chica 18 años)*

*"No ha sido difícil, hombre, no ha sido una vida fácil, con lo de la muerte de mi padre (hace seis años, con doce años) y todo eso y mi madre estaba un poco deprimida y tal, pues siempre he tenido que ayudar un poco, la relación entre mi madre y mi hermana tampoco ha sido muy buena y siempre han habido muchas peleas y siempre he estado ahí, pero bueno, creo que eso me ha hecho madurar y desarrollar ciertos aspectos de mi vida, yo creo que a mejor; yo creo que me ha venido muy bien, para madurar, para entender cuál es la prioridad de ciertos aspectos". (09-1 chico 18 años)*

*“Porque maduras, porque te das cuenta de que no todo es como dicen, tienes las cosas más claras, de tu experiencia, yo por ejemplo no me dejo influenciar por nadie, a lo mejor, por la madurez, por mi experiencia, no sé, pero claro, cuando eres más joven sí”. (10-2 chica 19 años)*

Se puede pensar que las vivencias significativas que suponen adaptarse a nuevas situaciones, como la vivencia de la separación de las figuras parentales, puede provocar diferentes sentimientos que repercuten en los procesos de subjetivación y que suponen tener que enfrentar situaciones que han de asimilar por sí mismos/as. Así lo expresan algunas personas participantes:

*“Siempre han habido así problemas con la familia, con mi padre, sobre todo con mi padre, desde los seis años que tuve un accidente, que ahí empezó todo, digamos que ahí ya hubo un juicio y tal y cual, y yo ya no podía ver a mi padre legalmente, luego al final le vi a escondidas, más o menos, y luego de un día para otro, dejé de verlo, hace seis años, mi madre me dijo que se acabó y me vine aquí, y digamos que dejé de ver a mis hermanas, a mi familia, a mis tías y a todos, durante 6 años aquí sola con mi madre, para mí mi padre es como un desconocido”. (05-1 chica 18 años)*

*"Mis padres están separados, mi madre tuvo un accidente, entonces. Vivo con mi padre, se separarían hace ocho años, viví con mi madre dos años, tuvo el accidente, y ya cogió mi padre la custodia, mi madre tiene secuelas pero bueno, yo estoy mejor con mi padre, esas cosas te afectan". (12-1 chico 17 años)*

Lo que se puede destacar es que determinadas experiencias significadas personalmente pueden adquirir el valor de enfrentar la vivencia de la diferencia respecto a los/las otros/as, bien por sentir la falta en una pérdida emocional o bien por los cambios vitales que conllevan, lo que implica hacerse más consciente de la propia identidad situada, a veces dolorosamente, por vivirse como una identidad minusvalorada y desplazada, ‘fuera de lugar’, como expresa esta participante en su descripción de la vivencia de rechazo y aislamiento social y afectivo:

*“Sí, aparte desde pequeña siempre me han tratado fatal, me han discriminado mucho, se han metido conmigo, siempre era la friki tonta, no lo sé, siempre me he sentido fuera de lugar, nunca he estado en ningún grupo, yo siempre he estado sola, cada año en un lugar diferente, nunca hacía amigos, a lo mejor también era por eso, el no tener a mi padre, el siempre estar sola, no lo sé...Yo me sentía que no era nada, que yo no era nada. Por eso cuando empecé a tener relaciones se aprovecharon tanto de mí, porque era como si no hace falta ni que se lo curraran, era así, hasta que me di cuenta de que no podía ser, que estaba que no sabía ni que estaba haciendo”. (05-2 chica 18 años)*

Lo que parece claro es que estas experiencias pueden implicar procesos dolorosos que, en ocasiones, y después de un proceso de toma de conciencia, permiten mediante la reflexión personal cambiar la forma de manejarse con su vida o con determinadas situaciones, creando entonces condiciones de posibilidad de salud sexual.

Las personas con sexualidades no normativas de este estudio (Tabla 8.76) también refieren diferentes experiencias biográficas significativas, como la vivencia de separación de los padres o la muerte de alguno de ellos, al igual que los chicos y chicas heterosexuales, o la experiencia de convivencia en pareja, que de algún modo han supuesto tomar mayor conciencia de los límites, las diferencias de identidad y las formas de relación, así como una mayor autonomía, que les han ayudado a poder adaptarse e ir madurando, a medida que han ido elaborando dichas vivencias. Algunos ejemplos son:

*“Hasta hace poco he estado dos años con mi pareja. Lo he vivido bastante bien, ha sido una experiencia nueva, una forma nueva de saber llevar un poco tu vida, sobre todo por el hecho de que me he ido de casa, me he independizado con esa persona, he estado dos años viviendo con esa persona, entonces ha sido una experiencia nueva, enriquecedora y bueno, pues hasta el último momento que ya fue la cosa a peor, que al final todo se pasa mal, pero una experiencia enriquecedora, buena, positiva, al punto de madurar bastante e ir conociendo nuevas cosas”. (04-1 chico 18 años)*

*“Mis padres están separados, mi padre vive en un pueblo hace casi diez años, mi madre vive en otro pueblo, están separados desde hace quince años, yo tenía cuatro o seis años, bueno, mi*

*madre se fue a vivir a casa de mis abuelos, mi padre a casa de su madre hasta que encontró un piso, mi madre cogió un piso aquí, tengo un hermano de sangre que tiene diecisiete años, mi madre tiene una relación con un hombre de su edad que tiene un hijo también, que tiene diez años, lo que pasa es que vive fuera con su madre, y mi padre también tiene una pareja desde hace seis años, con la que tiene un hijo de quince años, con él sí que convivo. Y también, la novia de mi padre tiene una hija que tiene veintisiete años y creo que está en una ciudad. Viene a veces a casa. Muchas experiencias". (18-1 chico trans 19 años)*

*"Mi padre estoy años sin saber de él desde los catorce años, porque a raíz de fallecer mi madre, estuve cuatro años con él, hubieron una serie de maltratos y demás y corté totalmente la relación, con una denuncia, me acogieron unos familiares. Y vivo con un familiar, pero es como vivir sola, porque es todo totalmente independiente de ella, está claro, no pago gastos de luz, agua y tal, pero lo que es los quehaceres tuyos propios, los hago". (19-1 chica 20 años)*

Al parecer, las experiencias relacionadas con el desarrollo de la autonomía, teniendo que enfrentar situaciones de cambio en el estilo de vida, adaptándose a nuevas circunstancias, bien por deseo o bien por necesidad, suponen desarrollar habilidades, reflexionando y tomando conciencia de las nuevas circunstancias, aunque en ocasiones estas elaboraciones se hagan al cabo de un tiempo, como en esta participante:

*"Yo creo que ese ha sido el momento, ese (salir del armario) y la muerte de mi madre y cerrar la etapa de mi padre han sido los tres momentos más importantes de mi vida. Yo creo que no me di cuenta hasta tiempo después, digamos que fue algo, un golpe, que sí, que lo cogí, lo metí en la espalda y dije, ya le haremos frente, y a raíz de que yo saliera del armario, como se dice coloquialmente, que tuviera unas malas experiencias amorosas y todo lo que ello conlleva, pues ahí fue cuando digamos exploté y rompí a llorar con lo de mi madre". (19-1 chica 20 años)*

En conjunto, diferentes experiencias biográficas referidas por las personas entrevistadas parecen favorecer el ejercicio y el desarrollo de aspectos relacionados con la reflexividad y con la toma de conciencia del lugar que se ocupa, pudiendo esto vincularse con los factores facilitadores para la salud sexual. Entendemos que el desarrollo de la reflexividad y la capacidad de elaboración de las biografías personales que se vinculan con procesos de maduración, individuación y autonomía personal, actúan como factores que pueden facilitar y posibilitar la construcción de identidades dinámicas y flexibles, por tanto con mayor capacidad de entender la diversidad de desarrollos identitarios.

La Tabla 30 resume cuáles son los factores vinculados a esta área temática.

Tabla 30

*Experiencias, maduración y reflexividad. Factores facilitadores para la salud sexual.*

EXPERIENCIAS, MADURACIÓN Y REFLEXIVIDAD.	
	FACTORES FACILITADORES DE SALUD SEXUAL
CHICAS Y CHICOS HETEROSEXUALES	Implicación en experiencias.
	Elaboración de vivencias.
	Ejercicio de la reflexividad.
	Adaptación a nuevas situaciones.
	Vivencia de rechazo.
GAIS, LESBIANAS, BISEXUAL, TRANSEXUAL MASCULINO	Pérdidas significativas.
	Elaboración de vivencias.
	Ejercicio de la reflexividad.

En relación a la importancia de desarrollar la reflexividad y la capacidad de elaboración de la experiencia, como factor que puede facilitar y posibilitar el necesario cuestionamiento de la interiorización de modelos sexistas y heteronormativos en las identidades de chicos y chicas, para mejorar la salud sexual, ha surgido en la realización de esta investigación otro elemento, que entendemos merece un análisis detenido, aunque no forma parte en sentido estricto del contenido previsto en el guion para explorar la noción de salud sexual que manejan las personas adolescentes y los factores, facilitadores o de riesgo, que pueden condicionarla. En este sentido, el espacio posterior a las entrevistas ha permitido que las personas participantes pudieran hacer una valoración de la misma y de su experiencia de participación en el estudio. En esos comentarios, casi la mitad de las personas hacen referencia a la oportunidad que la entrevista ha supuesto para reflexionar sobre estos temas y, de algún modo, mejorar sus conocimientos y actitudes sobre la sexualidad y la salud sexual, haciéndoles pensar y replantearse formas de parecer, así como desarrollando reflexiones sobre sí mismos.

En la Tabla 8.77 se recogen las manifestaciones de las chicas heterosexuales entrevistadas, a ese respecto, que dan importancia al poder hablar de su propia experiencia, para aclarar ideas alrededor de la sexualidad y desarrollar la toma de conciencia de su propia posición subjetiva. Sorprende, en ese sentido, las pocas o nulas oportunidades que dicen haber encontrado para poder expresarse y reflexionar sobre estos temas, aunque hacerlo parece resultarles cómodo, agradable y útil, tal y como plantean algunas participantes:

*“Pues que me ha encantado, es más, nunca había hablado de esto y yo sé que yo te ayudo haciendo esto, pero yo creo que tú me has ayudado más, es verdad, porque nunca le había contado esto a nadie, o sea, nunca había reflexionado sobre esto”. (05-2 chica 18 años)*

*“Creo que es importante que se le hagan a los jóvenes esta entrevista porque para conocer y sobre todo ayudar, a lo mejor, a los que no tienen las ideas muy claras, sirve para ayudar también”. (10-2 chica 19 años)*

*“ Súper bien, yo creo que esto debería hacerse, está muy bien, porque por ejemplo habían preguntas de ahí que no me había planteado y me han costado responder bastante pero, sí, te hace plantearte las cosas, a mí me ha gustado mucho y he estado muy cómoda”. (13-2 chica 16 años)*

Cabe suponer que el planteamiento de las entrevistas en profundidad, desde un enfoque fenomenológico, que incide en el aspecto biográfico y contextual de las experiencias, en este caso sobre la sexualidad y la salud sexual de adolescentes, así como el desarrollo de las entrevistas, realizadas en dos momentos y en un ambiente de confianza, escucha activa y curiosidad por parte del investigador, pueda haber favorecido la elaboración y reflexión sobre sus propias actitudes, experiencias y pensamientos. Una capacidad, en todo caso, que resulta necesaria para enfrentar las presiones de un entorno sexista y heteronormativo, actuando como factor facilitador de la salud sexual, entre otros.

También los chicos heterosexuales entrevistados (Tabla 8.78) resaltan la importancia de hablar y pensar sobre estos temas, no tanto desde el punto de vista teórico, sino justamente desde la vivencia personal, para expresar las propias experiencias y pensamientos, enfatizando que profundizar en determinadas cuestiones puede ayudar a pensar y a cambiar formas de parecer, así como a elaborar sus pensamientos respecto a sí mismos. Destaca, como en el caso de las chicas heterosexuales, las pocas o nulas oportunidades para poder expresarse y reflexionar sobre sus experiencias respecto a la sexualidad y la salud sexual, aunque hacerlo parece resultarles también cómodo, interesante y útil. Algunos participantes lo expresan de esta manera:

*“No sé, en verdad me parece interesante, porque son temas que, a lo mejor, no he hablado con nadie tan, de esta manera, y lo he hablado más de teoría que de mí mismo”. (08-2 chico 18 años)*

*"Nada, ha sido genial, se han profundizado temas muy interesantes y eso, cómodo, creo que es bastante completo y creo que la gente que tuviese una charla, una entrevista contigo... si la gente hubiese tenido esta charla y con las preguntas que tú hacías de por qué y todo eso, creo que le haría pensar y puede que incluso alguna gente cambiase su forma de parecer, su forma de pensar". (09-2 chico 18 años)*



*"Pues me gusta bastante y es muy útil, lo que te dije en la otra, es muy útil para expresar todo lo que pienso y hay cosas que yo ni había pensado." (11-2 chico 19 años)*

También las personas con sexualidades e identidades no normativas que han participado en este estudio (Tablas 8.79, 8.80 y 8.81) refieren haberse hecho preguntas a través de las entrevistas realizadas que nunca se habían planteado en torno a sus vivencias, incluso cuando la persona tiene el hábito de pensar y pensarse, o ha tenido la oportunidad de hablar antes de estos temas, valorando la posibilidad de profundizar en ellos y ‘explayarse’ en la explicación de sus pensamientos y en la narración de sus vivencias, lo que sin duda cabe relacionar con el ejercicio de la reflexividad. Así lo expresaban algunas de estas personas:

*"Sí, mucho. En general, preguntas muy buenas y bastante interesantes, siempre es interesante, aparte de dar tu opinión, de saber un poco de estos temas, hablar de estos temas siempre es bueno". (04-1 chico 18 años)*

*"Yo la veo bien para analizar cómo es alguien, cómo ve la sexualidad y todo eso lo veo bastante bien, o sea, me gusta, además al hacerme tú preguntas, yo ya le he dado vueltas a cosas, yo siempre estoy pensando... cuando me has preguntado lo de ligar me he quedado así en plan... que nunca lo había pensado". (16-2 chica 19 años)*

*"Sí, la verdad es que sí, son temas que he hablado, pero no en profundidad nunca, entonces me ha gustado explayarme". (17-1 chico 18 años)*

Podemos concluir que, más allá de la experiencia concreta y situada de esta investigación, pero apoyándonos en las evidencias recogidas, el hecho de poder elaborar los discursos sociales y las narrativas personales sobre las identidades de género, la vivencia de la sexualidad y determinados aspectos que conforman la salud sexual, de una forma reflexiva, puede ser un factor que contribuya en sí mismo a la salud sexual de personas jóvenes.

La Tabla 31 resume los aspectos destacados por las personas participantes en la valoración de las entrevistas realizadas:

Tabla 31

*Valoración de la entrevista.*

VALORACIÓN DE LA ENTREVISTA.	
CHICAS HETEROSEXUALES	Permite hablar de la propia experiencia.
	Permite aclarar ideas y madurar.
CHICOS HETEROSEXUALES	Ayuda a plantearse cuestiones.
	Desarrollo de la reflexividad.
	Hablar de forma diferente.
CHICAS LESBIANAS	Utilidad del hablar de sí mismo.
	Hace pensar y cambiar formas de parecer.
	Permite hablar en profundidad.
	Desarrollo de la reflexividad.
CHICOS GAIS	Hace pensar y cambiar formas de parecer.
CHICA BISEXUAL	Permite hablar en profundidad.
	Poder expresar abiertamente.
CHICO TRANSEXUAL	Hace plantearse preguntas.
	Permite contar las propias experiencias.

Como conclusión, en este último apartado de resultados hemos podido describir cómo las condiciones que pueden favorecer el desarrollo de la reflexividad pasan por las experiencias de las personas LGTB, con sus identidades no normativas, y determinadas experiencias biográficas que se vinculan con procesos de maduración, individuación y autonomía personal. Lo que ha parecido claro en casos es que la toma de conciencia de los procesos de subjetivación que forman parte del desarrollo singular de cada persona, el tener que enfrentar y tomar decisiones de forma coherente con las propios deseos y preferencias, reivindicando la propia existencia y poniendo en valor su identidad diferenciada, aun a pesar de las situaciones de rechazo provocadas por actitudes LGTBfóbicas, o el sentimiento de diferencia provocado por determinadas situaciones familiares o personales, parecen estar relacionados con las condiciones que posibilitan una construcción positiva y saludable de la propia identidad sexuada, dando esto posibilidades de salud sexual. Desarrollar estos procesos supone tomar conciencia del proceso de construcción de la identidad, estimulando el desarrollo de la reflexividad, dando forma a un yo elaborado y con más elementos para pensarse. Finalizamos con una idea paradójica que resume lo aportado en este epígrafe: la toma de conciencia de la fragilidad y de la complejidad de elementos personales y sociales vinculados al desarrollo identitario permite que éste se realice con mayor grado de autonomía, sujeto a las singularidades de cada persona, y de forma saludable, entendiendo por salud la capacidad de procurarse bienestar físico, psicológico y social.



### DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.

---

En esta investigación cualitativa se ha planteado una posición deductiva inicial en base a un modelo de comprensión de los factores posibilitadores o de riesgo relacionados con la salud sexual establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de Salud (OPS), adaptados a la adolescencia, que nos ha permitido tener una guía para aproximarnos a las vivencias sobre la sexualidad y la salud sexual de las personas participantes. Esta mirada próxima sobre estas cuestiones ha permitido ir más allá de estas conceptualizaciones apriorísticas a partir de la acumulación de observaciones y casos, donde la inspección minuciosa puede hacer que se revelen sus regularidades de manera inductiva (Coffey y Atkinson, 2003), dando lugar a la emergencia de otras explicaciones de las relaciones entre las variables y procesos implicados. Tal y como plantean Miles y Huberman (citados en Coffey y Atkinson, 2003, p.171):

El análisis cualitativo, con su mirada minuciosa, es capaz de identificar mecanismos que van más allá de la mera asociación (...) Está bien equipado para pasar de un ciclo a otro, hacia atrás y adelante, entre variables y procesos, mostrando que las “historias” no son caprichosas sino que incluyen variables subyacentes.

Este contexto del descubrimiento ha sido una prioridad en la presente investigación, que a pesar de su clara orientación deductiva, también ha tenido la intención de generar nuevas ideas, ya que hemos pretendido incluir y centrar la atención en lo que observábamos como nuevo, sorprendente o anómalo. En ese sentido, el objetivo principal de este capítulo de discusión y conclusiones es, por una parte, dar respuesta a las preguntas de investigación planteadas y, por otra, obtener nuevas ideas y teorizar sobre los patrones y tendencias observadas en los datos.

A modo de orientación sobre cómo vamos a realizar este trabajo de teorización, nos parece interesante traer la distinción que realizan Glaser y Strauss (1967) entre teoría formal y teoría sustantiva. La teoría sustantiva busca el sentido en un contexto social particular, mientras que la formal es de alcance genérico. De ese modo, la mayor parte de nuestra exposición inicial se deriva de la investigación minuciosa sobre las entrevistas realizadas, en un sentido más limitado, sin

embargo, es importante que se puedan ir superando estas descripciones más locales y pegadas a los datos recopilados, tratando de desarrollar ideas formales, de nivel más general.

En primer lugar, en este capítulo se confrontan, en la medida de lo posible, los resultados obtenidos en esta investigación con los hallados en otros estudios que compartan temática. Esto se realiza en el nivel de observación sustantivo o más concreto, relativo a las propiedades y características de los diferentes factores que, según hemos podido constatar, inciden en la salud sexual de las personas adolescentes, y, en el nivel más formal o general, relacionado con el desarrollo de ideas teóricas sobre las dimensiones y procesos encontrados, más allá de los datos mismos.

En segundo lugar, se exponen de manera sucinta las principales conclusiones del estudio. En tercer lugar, se presenta una propuesta de un modelo de diagnóstico para valorar las condiciones de salud sexual y de un modelo de intervención para promover la salud sexual en adolescentes, basada en el conjunto de los factores facilitadores que en las personas entrevistadas se asocia a un manejo saludable y desde el bienestar de su propia sexualidad. Finalmente, en cuarto lugar, se plantean, por una parte, las aportaciones y limitaciones de la investigación, así como la valoración del estudio y, por otra, se describen la utilidad e implicaciones prácticas de los resultados obtenidos, así como las propuestas de mejora para estudios futuros.

Como punto final de esta introducción a la discusión y conclusiones de la investigación, recordar que como estudio exploratorio y descriptivo, los resultados pueden ayudar a generar hipótesis, pero su confirmación requerirá de otros diseños en futuras investigaciones. En este sentido se siguen los planteamientos de Coffey y Atkinson (2003) sobre la generalización en investigación cualitativa:

La generalización en la que nos comprometemos debe estar siempre firmemente fundamentada en los detalles empíricos de lo local (...) los datos cualitativos, analizados con atención minuciosa al detalle, comprendidos en términos de sus patrones y formas internos, deben usarse para desarrollar ideas teóricas sobre los procesos sociales y formas culturales importantes, que vayan más allá de los datos mismos. (p.196)

Por tanto, a lo largo del presente capítulo se pretende facilitar en lo posible dicha generalización, sobre la base de una descripción minuciosa de los factores y dimensiones vinculados a la salud sexual de las personas adolescentes, de acuerdo con los datos cualitativos recogidos en esta investigación, situados en el contexto de la investigación precedente y el marco teórico desarrollado en este estudio.

## **5.1. La vivencia de la salud sexual en adolescentes y su relación con la identidad: Carencias y recursos para una sexualidad saludable.**

Según la definición de la OMS (2000), la salud sexual ha de transversalizar toda nuestra dimensión sexuada, pero en los resultados obtenidos se observa que para las personas participantes esta se remite casi en exclusividad a las conductas y comportamientos sexuales, esto implica que se entiende la sexualidad como sinónimo de conducta sexual y, como plantea Amezúa (1999), aunque desde un marco formal se sugiere un concepto amplio de salud, la práctica y la vivencia de las personas aún continúa situada en aquella definición de salud como ausencia de enfermedad, con las implicaciones que esto supone. Tal y como plantean Peter Aggleton y Cathy Campbell (2000) es importante reconocer que la salud sexual es, o debería ser, un concepto positivo, un estado de bienestar relacionado con aspectos vinculados con el logro y expresión del placer sexual, y no solo con los aspectos de riesgos y peligros relacionados con la sexualidad; en ese sentido, entienden que la salud sexual es más que la evitación de infecciones de transmisión sexual (ITS) y de embarazos no deseados, más que la salud reproductiva, y consideran que ha de estar ligada a la expresión de las necesidades individuales y colectivas, así como a los derechos humanos.

Teniendo en cuenta estas ideas, en esta investigación se ha realizado un abordaje de la expresión de la sexualidad en adolescentes desde un marco más amplio que el de la conducta o comportamiento sexual y que ha incluido, de manera específica, la importancia de los procesos identitarios, que comprenden el carácter relacional y subjetivo que es inherente a la conformación de la identidad como sujetos. Esta comprensión psicosocial de la identidad ha sido el núcleo desde el que explicar y entender las dimensiones de la salud sexual en las personas participantes, teniendo en cuenta la incidencia que diferentes factores personales y sociales pueden tener sobre la misma, a través de las distintas identidades genéricas y sexuales.

### **5.1.1. Desde los modelos hegemónicos de salud y género al empoderamiento identitario.**

A continuación se desarrollan y argumentan las ideas que se derivan de los resultados obtenidos sobre los factores personales vinculados a la salud sexual de las y los adolescentes participantes en este estudio, de acuerdo con los patrones y tendencias observados en cada una de sus dimensiones y elementos, referidos a la responsabilidad, la satisfacción sexual y las prácticas sexuales saludables, y a la incidencia que sobre ellas tienen los modelos de salud y género que se mantienen, junto a los recursos y limitaciones que plantea el desarrollo de la propia identidad sexual y genérica en la vivencia de la salud sexual.

### 5.1.1.1 Las dificultades en la implicación responsable para desarrollar la salud sexual.

Desde una mirada global y entendiendo la responsabilidad como la capacidad que permite ser consciente y valorar la propia sexualidad para poder disfrutar los sentimientos sexuales y tener en cuenta los de sus iguales, no parece que las personas participantes hayan desarrollado estas capacidades desde las descripciones que hacen alrededor de cómo entienden la salud sexual. No obstante, desde una mirada más próxima a los diferentes grupos estudiados, sí aparecen aspectos diferenciales en la forma de manejar esta dimensión y la toma de conciencia necesaria para el desarrollo de la salud sexual, como veremos a continuación.

Como se ha podido observar en el capítulo de resultados, el concepto de salud sexual que describen las personas participantes continúa fijado a los conocimientos relacionados con información sobre métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual, por tanto desde una conceptualización reduccionista y médico-preventiva de la salud sexual. En el área de **conocimientos sexuales y educación sexual** es importante señalar que las personas participantes reclaman más educación sexual y que esta atienda a cuestiones relacionadas con los vínculos emocionales y que tenga en cuenta las diversidades sexuales. Esto es coincidente con lo que plantean otros autores, tales como Aggleton y Campbell (2000), para quienes las personas jóvenes suelen describir la educación sexual que reciben como “demasiado poca” y “demasiado tarde”, con un énfasis excesivo en la mecánica de la relación sexual y la reproducción, a expensas de cuestiones como la confianza, la autoestima y los aspectos placenteros y emocionales de la sexualidad. También Louisa Allen (2008), en un artículo que estudia cuáles son los contenidos que las personas jóvenes consideran necesarios para su formación en sexualidad, dando voz a chicos y chicas, plantea la importancia que dan a conocer y manejar las emociones en las relaciones interpersonales, así como la falta de una educación sexual que asocie el placer sexual con la diversidad sexual (Allen, 2008; Hillier, Turner y Mitchell, 2005), aspectos que son coincidentes con los resultados de esta investigación. De hecho, la falta de educación sexual para la diversidad sexual supone tener que afrontar estas cuestiones individualmente, y tener que aprender y madurar por las propias experiencias. Esto implica una doble cara en relación con la salud sexual porque va a depender de la experiencia que tenga la persona: por una parte, puede implicar riesgos por desconocimiento y, por otra, puede implicar asumir una posición activa frente a la búsqueda de información necesaria, actuando entonces como vía alternativa de aprendizaje, sobre todo en el caso de las personas con sexualidades que se alejan de la norma heterosexual. Lo importante de este hecho es que da a conocer la carencia que presenta el modelo de educación sexual que reciben las personas entrevistadas, dejando en manos de las propias experiencias el peso de la adquisición de

conocimientos y actitudes sexuales saludables. Esto es coincidente con lo que autores como Lameiras et al. (2013) y Amezúa (1999) plantean respecto al sesgo de la educación en salud sexual a la dimensión relacionada con los comportamientos y prácticas sexuales, por tanto atendiendo exclusivamente a los aspectos biomédicos, como hemos explicado en el marco teórico.

En lo que se refiere a la pubertad la vivencia es diferente en función del sexo, asociada fundamentalmente a vivencias estereotipadas y sexistas, donde el chico muestra los aspectos estereotipados de su masculinidad porque está valorado socialmente y la chica la vive con miedo y ocultamiento por los mensajes recibidos sobre riesgos vinculados a la sexualidad, entre ellos el embarazo. Como recuerdan Schutt-Aine y Maddaleno (2003, p.25), para la OPS, la salud sexual incluye apreciar y comprender el propio cuerpo, señalando que esto es un reto importante durante la etapa inicial y media de la adolescencia, ya que estos periodos se caracterizan por cambios físicos dramáticos. Es importante, por tanto, para la salud sexual que las chicas comprendan los cambios puberales y acepten que es un desarrollo positivo y saludable de su crecimiento y madurez, aspecto que no viven de esta forma las chicas entrevistadas. Además, esta vivencia diferencial de la pubertad, las chicas desde el miedo y los chicos desde la manifestación de su hombría, implica que las relaciones interpersonales se desarrollen desde la desigualdad, que el vínculo de pareja sea sexista y con falta de reconocimiento de la pareja sexual como igual, dado que los aspectos que les importan son diferentes y se han ido estableciendo desde la socialización diferencial. Bataller (1995) plantea, en relación a las demandas sobre sexualidad de jóvenes entre 17 y 19 años, las diferencias en intereses globales de chicos y chicas, señalando que “ninguno de los dos siente curiosidad por el autoconocimiento sexual, tan importante para unas relaciones futuras placenteras, equilibradas y exentas de síntomas sexuales y positivas para el aprendizaje dentro de una actividad sexual individual y/o de pareja” (p.297). Por tanto, hay una necesidad urgente de proporcionar programas de educación sexual para jóvenes, que permitan aumentar su conocimiento y comprensión crítica de la forma en que las ideologías dominantes de la masculinidad y la feminidad perpetúan modelos que aumentan los riesgos para su salud sexual y para las de sus parejas sexuales (Rivers y Aggleton, 1999; Forrest, 2000).

La concepción biomédica y heteronormativa de los conocimientos relacionados con la salud sexual que describen las personas participantes implica que carezcan, casi por completo, de una comprensión integral de la misma, en la que se contemplen también los aspectos psicológicos y sociales, donde la conciencia de sí mismos/as, la auto-eficacia, el manejo de emociones y el reconocimiento del otro/a permita el desarrollo responsable de la sexualidad individual. De hecho, el desconocimiento alrededor de sí mismos/as, la falta de responsabilidad y conciencia de sus



procesos formativos e identitarios y el imperativo de la socialización diferencial facilitan la adscripción a modelos preestablecidos y hegemónicos de género que consolidan las relaciones asimétricas y con falta de capacidad para reconocer al otro/a como diferente en lo personal, al mismo tiempo que como igual desde la posición social. Esto tendrá sus repercusiones en los elementos sobre la construcción de las identidades y el sentimiento de equidad, así como en el reconocimiento dado al otro/a y en la vivencia de los vínculos afectivos.

En relación con el área temática sobre **construcción de identidades, diferencias de género y sentimiento de equidad** un aspecto que llama la atención es que las personas entrevistadas mantienen posiciones estereotipadas y hegemónicas alrededor de la construcción de sus identidades de género. El significado atribuido al ser mujer y al ser hombre, desde estas posiciones, actúa como factor de riesgo y vulnerabilidad para la salud. Como planteamos en el marco teórico (epígrafe 1.4), para Velasco (2008, 2009), las relaciones de género resultan de riesgo para mujeres y hombres cuando existen relaciones de poder y cuando objetualizan a uno de ambos, pudiendo afectar en el ámbito psicosocial por el rol de género o en el ámbito subjetivo por conflictos en el ideal de masculinidad o feminidad, determinando procesos de vulnerabilidad para la salud en general.

Esta forma de entender y construir las identidades sexuadas implica reproducir los modelos normativos establecidos de lo que significa ser un hombre o ser una mujer, asumiendo formas hegemónicas, estereotipadas y sexistas. Se desarrolla entonces, el proceso de socialización diferencial en femenino o en masculino, desde el mismo momento de nacimiento, reproduciendo el orden patriarcal, entendido como una estructura social que se erige en torno a la sexualidad y al valor otorgado a los cuerpos sexuados, que se asienta en el género, la heterosexualidad obligatoria y la constricción de la sexualidad femenina (Rubin, 1975). Tal y como se expone en el marco teórico -epígrafe 1.2-, para López (2013) esta socialización diferencial supone una imposición de modelos de identidad basada en los genitales, con el conjunto de asignaciones sociales que conlleva, estableciendo las múltiples formas de relación sexista. El hecho de que estas asignaciones se hagan como si fueran seguras y permanentes supone que las personas entrevistadas asumen una posición esencialista en la comprensión de su identidad sexuada. Además, estos modelos de género hegemónicos sobre la masculinidad y la feminidad definen relaciones de sumisión/dominancia entre chicos y chicas, lo que dificulta el sentimiento de equidad.

No obstante, los resultados muestran que las cosas son más complejas que la mera adscripción a estereotipos dicotómicos del ser chico o chica, pues hemos encontrado algunas diferencias, contradicciones y matices en las formas de construir la identidad y los aspectos que la

conforman de las personas heterosexuales y las personas con sexualidades no normativas. Estas diferencias nos pueden ayudar a dar luz sobre los factores que pueden facilitar o poner en riesgo su salud sexual.

En los argumentos de las personas heterosexuales entrevistadas se da cuenta de la coexistencia de dos posiciones que obedecen a órdenes simbólicos diferentes: Por un lado están las actitudes igualitarias de defensa de la igualdad, libertad, autonomía y los discursos de la emancipación de hombres y mujeres en el ámbito social -en ocasiones aglutinados bajo el concepto engañoso de “todos somos personas”- y por otro las creencias hegemónicas sobre las identidades de género, basadas en experiencias y vivencias personales que describen relaciones asimétricas e identificaciones de género sexistas y de corte esencialista. Es importante destacar que estos planteamientos alrededor de la igualdad dan a entender la equidad desde una contradicción que subyace a la noción de igualdad, entendida como ‘no diferencia’, estando esto en contradicción con la vivencia esencializada de los sexos que muestran al mismo tiempo, donde entienden las características de género como dadas y establecidas de antemano, además de manifestadas de forma asimétrica en sus relaciones interpersonales, problematizando y dificultado el sentimiento de equidad que defienden y manifiestan haber alcanzado. La confusión de posiciones argumentativas alrededor de esos dos tópicos: la igualdad y la diferencia, puede suponer una barrera para el sentimiento de equidad que se requiere para desarrollar una sexualidad saludable en chicos y chicas. Esto es coincidente con lo planteado por Martínez Benlloch et al. (2008, p.279): “este discurso de la igualdad que eliminaría las diferencias identitarias y asimetrías entre sexos se superpone con un discurso (o conjunto de discursos) que continúan defendiendo diferencias en aspectos subjetivos y relacionales entre sexos”.

Por otra parte, a esto se le suma, la realidad de que la lucha social por la igualdad de derechos no es suficiente para escapar de la vivencia normativa y esencializada de los sexos, de hecho hacer conscientes las desigualdades no alcanza para que dejen de existir las mismas. En el marco teórico ya se exponía -apartado 1.2- que en la formación de las identidades de género, para algunos autores, lo social no determina lo psíquico. En palabras de Lamas (1999, p.97), "la identidad social de las personas como mujeres y como hombres -la identidad de género- y la identidad sexual -estructurada en el inconsciente- no son lo mismo". Esto supone entender que conseguir la igualdad en el terreno de lo social y de las relaciones sociales no se puede considerar exclusivamente como el factor que cambia la forma en la que se viven las identidades de género, en un dominio más personal, manteniéndose en este caso las posiciones desiguales entre chicos y chicas. También para Bourdieu (2000) la transformación del orden de dominación masculina no

pasa únicamente por una conversión de las conciencias, debido a su condición de dominación simbólica, arraigada en el habitus, el inconsciente social en este caso. Para Martínez Benlloch et al. (2008, p.281), “la comprensión de la naturaleza y el funcionamiento de la dominación simbólica y de su dimensión identitaria (y no meramente ideológica) nos advierte de los límites y las complejidades de las políticas de igualdad”. Esto significa que atender solo a lo social sin contemplar lo psíquico, deja a las identidades en sus posiciones hegemónicas establecidas desde la socialización diferencial y desde el androcentrismo.

De hecho, para los chicos y chicas heterosexuales de esta investigación, aun a pesar del discurso social igualitario, el sexo es principalmente una característica biológica dada, inamovible y rígida, determinante de las diferencias entre hombres y mujeres, constituyendo el destino del género. Esta forma de entender las identidades de género, de manera que el sexo mujer arroja un género femenino y el sexo varón arroja un género masculino, determina y establece las diferencias sociales jerárquicas entre hombres y mujeres y conforma sus identidades sexuadas desde posiciones esencialistas y biologicistas. Parece que el hecho de adaptarse a la norma heterosexual incide en que no se cuestionen aspectos de su identidad y se asuman desde una posición esencialista, preestablecida y dada de antemano. Para Bourdieu (2000) la dominación simbólica no se vive como tal, no es visible para quien la padece ni para quien la ejerce, se apoya en modos de percibir, valorar y sentir que se presentan como naturales, normales y universales, desde posiciones esencializadas. De hecho, el esencialismo, como postura teórica, está construido desde el patriarcado y perpetúa las diferencias entre hombres y mujeres. En palabras de Sheila Jeffreys (1996, p.50) así se construye la identidad sexuada desde el modelo patriarcal y de esta forma parecen haber construido la identidad de género las personas heterosexuales participantes en este estudio. Para Diana Fuss (1999, p.25-5) el esencialismo supone que existe una esencia real, auténtica, de aquello que es inmutable y constitutivo de una persona o cosa, dicha esencia se considera presocial. Por tanto, las personas heterosexuales entrevistadas, al parecer, se identifican con modelos normativos que reproducen estereotipos tradicionales, condicionando y determinando sus modos de comportarse y sus modos de ser. En nuestra opinión esto está dificultando y reduciendo condiciones de posibilidad de existencia subjetiva, que puede incidir en la vivencia de la sexualidad. Lameiras et al. (2013, p.145), lo plantea de la siguiente forma:

Arrebatándole al sujeto su propia subjetividad y capacidad de construcción autónoma, libre y consciente como ser sexuado. De modo que, el sexo biológico marcará irremediabilmente la identidad del sujeto, a través de un proceso en el que la simbiosis entre sexo y género será tal, que lo más probable será que el propio sujeto jamás llegue ni siquiera a cuestionárselo.

Este parece ser el proceso encontrado en la construcción de las identidades de chicos y chicas heterosexuales en esta investigación, problematizándose la vivencia de su salud sexual por el imperativo de las normatividades genéricas, a diferencia de las personas que no se han construido dentro de la norma heteronormativa, que sí se cuestionan su identidad y los modelos sociales establecidos y dan muestras de haber desarrollado una mayor reflexividad.

Al parecer las personas que se autodefinen con sexualidades no normativas, en este estudio, son más conscientes de la multiplicidad de categorías identitarias por la particularidad de la propia vivencia subjetiva, estando esto relacionado con una mayor flexibilidad en el conocimiento y las actitudes relativas a la conformación de las identidades, con mayor dinamicidad y diversidad, ya que entienden que estas se desarrollan a través de la biografía y de las propias experiencias y no sobre modelos preestablecidos externamente. Esta forma de vivir la subjetividad puede vincularse con un mayor conocimiento de los procesos formativos de la identidad, por tanto de conciencia de sí mismos/as y de reconocimiento del otro/a desde la diversidad de posiciones subjetivas, estando estos aspectos vinculados a la dimensión sobre la responsabilidad de la salud sexual.

Entonces, la equidad en las relaciones entre chicos y chicas se ve propiciada, según las experiencias de las y los participantes con sexualidades no normativas, bien por tener vivencias familiares no sexistas que permitan escapar del esquema binario de género y la heteronormatividad -estando esto relacionado con los factores sociales- o bien por experiencias personales que hacen tomar conciencia y reflexionar sobre la realidad compleja y plural de las identidades sexuadas, evitando caer en la lógica patriarcal que establece desigualdades y relaciones de poder entre sexos -estando esto vinculado con los factores personales-.

Podemos pensar, entonces, que los factores personales -las propias experiencias y la biografía sobre la que se construye una subjetividad- tienen más peso e importancia que los factores sociales, en la resignificación equitativa de las identidades y relaciones de género, aunque es importante la acción conjunta de ambos factores. Para Lameiras et al. (2013) las identidades que subvierten y transgreden la dicotomía sexo/género ponen de manifiesto la posibilidad de situarse en el mundo con el otro a través del cuerpo sexuado de una forma diferente, posibilitando otras formas de ser persona al margen de las dicotomías pene-vagina, hombre-mujer y de la orientación heterosexual hegemónica.

En esta comparativa entre las formas de construirse la identidad según las diferentes sexualidades, emerge la idea de que las identidades sexuadas construidas y elaboradas de forma consciente, crítica y reflexiva conforman un aspecto facilitador en el manejo de la salud sexual.

Cuestionar y reflexionar sobre cómo los modelos de género pueden no corresponderse con las identidades construidas por hombres y mujeres, siendo conscientes de las complejidades de estos procesos identitarios a través de los cuales se configuran procesos de subjetivación, puede repercutir en el ámbito personal y crear espacios de cambio, al permitir tomar conciencia de los matices de la propia sexualidad diferenciada. Ello puede explicar la tendencia a observar más elementos relacionados con la salud sexual en las personas participantes con identidades que se alejan de la norma heterosexual, ya que desarrollan una percepción más flexible y elaborada de los roles y estereotipos de género. Esto supone asumir cierto grado de agencia en este acto de reflexión y resistencia, que les permite tomar una distancia crítica de las normativas de género. Como planteábamos en el marco teórico -epígrafe 1.2-, Butler (2001a, 2002) enfatiza la propia subjetividad y la capacidad de subversión del sujeto frente a las normas sociales en la construcción de la propia identidad, siendo este su espacio de libertad y agencia.

Las personas heterosexuales de la investigación describen una identidad sexuada con más elementos de estereotipia y sexismo, sin que parezcan haber construido la misma desde un trabajo reflexivo y crítico, sino más bien reproduciendo de forma vicaria (es decir, por observación e imitación) las identidades socialmente legitimadas, probablemente debido a que no les son conflictivas y son asumidas sin más, siendo socialmente valoradas desde el sistema sexo/género. Además, tal y como planteamos en el marco teórico -epígrafe 1.2-, hay que entender que la construcción de las subjetividades supone someterse a un orden social establecido que, al mismo tiempo, da condiciones de posibilidad de ser un sujeto autónomo, estando la libertad y la subordinación representando la paradoja del sujeto: para ser libre y poder tener cierto grado de agencia como sujeto, se ha de ser consciente del sometimiento, aspecto que no parecen desarrollar en el mismo grado la mayoría de las personas que asumen y se identifican con la norma heterosexista como algo dado y naturalizado. Esto implica, en la misma línea que señalan Ana Amuchástegui e Ivonne Szasz (2007), que hay que pensar las identidades, más que como procesos naturalizados y desde posiciones hegemónicas, como procesos diversos y variables, sujetos a las interrelaciones entre los aspectos sociales y los condicionantes subjetivos. En esta investigación, las personas que no pueden vivirse desde posiciones hegemónicas, por la singularidad de su experiencia, parecen tomar conciencia de la construcción de su identidad de formas más próximas a la complejidad de matices y peculiaridades que cada persona desarrolla a lo largo de su itinerario vital en función del lugar situado que ocupe y de los procesos subjetivos que elabore.

La forma en la que se construye la propia identidad y las diferencias y relaciones de género va a estar relacionada con la forma en la que se vive **la pareja sexual y los vínculos afectivos** y el

cómo se desarrolla el reconocimiento o no de la pareja sexual, desde posiciones de mayor o menor equidad, reciprocidad y respeto. De hecho, en lo que se refiere a la vivencia de la pareja sexual se encuentra la existencia de dos discursos que coexisten: Por una parte, la concepción que refieren chicos y chicas alrededor de las relaciones de pareja gira en torno a conceptos como sinceridad, complicidad, confianza, fidelidad, respeto y duración, coincidiendo con las demandas de igualdad y reciprocidad dentro de la pareja presentes en el contexto sociocultural y, por otra parte, muestran una concepción más tradicional de división de género en lo que se refiere a las posiciones que asumen en las relaciones, donde la forma de vivir las relaciones interpersonales, tanto heterosexuales como con sexualidades no normativas, está condicionada por la socialización diferencial y los estereotipos de género. Para Carmen Ruiz (2014, p.20) “la socialización diferencial y dualista de género ha provocado que a las mujeres se las eduque desde una ‘adicción al amor’, el cual aprovechan los hombres en beneficio propio”, actuando como una socialización afectiva que sitúa a las mujeres en posiciones de inferioridad y subordinación en la pareja. En esta misma dirección, como exponíamos en el marco teórico, para Sanz (2007) las mujeres aprenden a amar para la fusión, interiorizando desde pequeñas una ética del cuidado que les relega al ámbito doméstico y reproductivo, pudiendo ser y existir a través de la entrega abnegada al otro y perdiendo entidad como sujetos autónomos, mientras que los hombres interiorizan desde pequeños su rol en el espacio público, totalmente alejados del mundo de las emociones, y se les enseña a vincularse desde y para la separación, única forma de obtención de su identidad como sujeto autónomo.

De hecho, lo que el análisis de este área temática nos ha aportado es que, en la mayoría de la personas entrevistadas, perviven los modelos de género interiorizados, que marcan las relaciones desde posiciones dicotómicas y mutuamente excluyentes y que no facilitan la vivencia de la pareja desde posiciones igualitarias; sólo las chicas lesbianas parecen haber contrarrestado estas tendencias, cuestionando los modelos genéricamente determinados, a través de la capacidad de reflexividad y análisis que manifiestan en torno a sus procesos de subjetivación. Según Jesús Gómez (2004), el amor se aprende en la sociedad y se toman aquellos modelos que nos ofrecen los procesos de socialización, si no analizamos los procesos de socialización de las relaciones amorosas y sexuales, se asumen las formas en las que nos vinculamos como si fueran una cuestión que nos viene dada, al igual que ocurría con las identidades de género, cumpliendo y encorsetándose en base a relaciones estereotipadas. Es lo que Mari Luz Esteban (2011) llama la “ideología de pareja” que impera en nuestra sociedad, y que es igualmente aplicable a las parejas homosexuales y heterosexuales. Esto significa que ni las parejas homosexuales ni las parejas heterosexuales son inmunes a la jerarquización de las relaciones sociales y afectivas vigente en nuestra sociedad,

situando la relación de pareja desde modelos genéricamente determinados.

Por tanto, existe un contraste entre el planteamiento de la pareja como proyecto igualitario y la vivencia hegemónica de las identidades y relaciones, donde de nuevo el peso de la interiorización de los estereotipos parece poner en riesgo las posibilidades de mantener relaciones igualitarias y corresponsables. No obstante, como vamos señalando, los procesos de subjetivación que toman distancia de los códigos y mandatos normativos pueden contribuir a salir de este choque entre lo interiorizado en el proceso de socialización diferencial, productor de desigualdades, y el ideal de relaciones de pareja igualitarias, que no deja de estar vinculado al proceso de modernización liberal. Para Mar Venegas (2013) el espacio de cambio social está en los procesos de subjetivación, en los que las personas no son meramente pasivas y receptoras de normatividades, sino que entiende el individuo como sujeto agente, activo y creativo de resistencia, en el propio proceso de formación como sujeto. Tal y como lo plantea Ruiz (2014, p. 21), "este proceso de subjetivación se puede entender como aquel en el que las personas se distancian del proceso de socialización y se constituyen como sujetos, como personas activas".

En realidad, desde el planteamiento del marco conceptual adoptado, la **responsabilidad** se debe entender como una dimensión de la salud sexual que se vincula fundamentalmente con la toma de conciencia de los procesos de subjetivación y la capacidad de reflexionar para tomar distancia respecto a las normativas de género que inciden en dichos procesos. De los resultados de la investigación realizada se puede deducir que las personas que asumen las normas socialmente establecidas en cuanto al género y al comportamiento heterosexual como un traje a medida de su identidad sexuada, eximiéndose de la necesidad de valorar y pensar su lugar situado, tienden a reproducir de forma acrítica las identidades establecidas por el sistema patriarcal, desigual y reduccionista. En estas personas no se cumple el paradigma de la responsabilidad-igualdad-reconocimiento propugnado por la definición de salud sexual de la OMS (2000), ya que persisten los roles y estereotipos tradicionales en su configuración como sujetos, que al ser vividos como naturales y asumidos como propios, les privan del espacio de libertad y agencia que favorece el ser conscientes del propio sometimiento. Por el contrario, las personas que en el desarrollo de la construcción de su identidad cuestionan las dicotomías subyacentes a los mandatos de género y la heterosexualidad obligatoria (sobre todo desde las vivencias personales asociadas a la experiencia de la diferencia identitaria respecto a la norma) asumen una distancia crítica, la cual posibilita actitudes de resistencia, desde el desarrollo de una reflexividad que permite problematizar los códigos sociales normativos, en lo que se refiere a la sexualidad y al género, pudiendo pensar sobre la complejidad de las formaciones identitarias individuales y favoreciendo la responsabilidad de su

salud sexual, al asumir una posición activa de agencia sobre los aspectos sociales y normativos que inciden en la construcción de la identidad. Por tanto, una de las conclusiones de la investigación en este apartado hace referencia a la importancia de ser consciente e implicarse en los propios procesos de subjetivación para poder enfrentarse a la hegemonía de los modelos sociales de género heteronormativos, generadores de desigualdades.

Por otra parte, pensamos que no contribuye al desarrollo de estos procesos de subjetivación reflexivos y activos el haber recibido una formación en educación sexual centrada fundamentalmente en los aspectos biomédicos, desconociendo gran parte de las dimensiones que forman parte de la salud sexual. Esto supone no tener en cuenta la importancia del sujeto, la subjetividad, la identidad de quien asume de forma consciente y responsable la vivencia de su sexualidad y desconocer que el cuerpo tiene una dimensión simbólica y subjetiva que es necesario escuchar para atender al desarrollo de la salud sexual. Como plantea Rosa Pastor (2001, p.10), “la relación con el cuerpo, íntimamente vinculada a las necesidades de reconocimiento e integración en el mundo, es vivida subjetivamente con grados diversos de satisfacción, placer o sufrimiento”. Por tanto, de nada sirve promover la dimensión biomédica si no se tiene en cuenta la dimensión identitaria, subjetiva y simbólica de la salud sexual, sobre la que aquélla puede ponerse en práctica.

Cualquier política sanitaria que pretenda atender a la asunción de la responsabilidad sobre la salud sexual por parte de los sujetos ha de contemplar dos áreas de intervención: Crear espacios para escuchar y reflexionar, promoviendo el desarrollo de los procesos de subjetivación alrededor de la dimensión identitaria de las personas adolescentes, y atender al entorno social, que legitima determinadas identidades y excluye otras, poniendo diferentes valores a lo que se considera más o menos humano, desarrollando políticas que permitan visibilizar los mecanismos de transmisión de sistemas de poder patriarcales y discriminatorios de la diversidad existente en el ámbito de las identidades adolescentes.

#### **5.1.1.2. La pervivencia de la presión normativa en la vivencia de los placeres.**

En lo que respecta a la **satisfacción sexual, placer y sexualidad**, la hegemonía del género dificulta la expresión multifuncional y hedónica de la sexualidad. En las entrevistas realizadas se percibe claramente la idea de que chicos y chicas son diferentes en cuanto a lo que esperan de la sexualidad y de las prácticas sexuales: En las chicas limitando la expresión del placer sexual al encorsetamiento de género, donde se legitima el placer en el vínculo afectivo, que supone mantener el binomio sexo-amor como se percibía en relación a los vínculos de pareja, enfatizando, desde posiciones hegemónicas femeninas, el protagonismo del enamoramiento y la pasión romántica,



heredado de la lógica platónica (Lameiras et al., 2013) y, en los chicos, estando más pendientes del sexo, de la genitalidad, como búsqueda del placer en las prácticas sexuales. Para Lameiras et al. (2013) el modelo masculino hegemónico de sexualidad representa un placer sexual coitocentrista y falocéntrico. Megías et al. (2005) plantean que en las chicas existe la tensión entre lo que desean hacer y lo que sienten que se espera de ellas, de modo que su impulso sexual está condicionado por el “deber ser” políticamente correcto. Como concluyen los autores de su estudio, “sexo sí, pero en el marco de una relación de pareja estable, y con un temor a ser abandonadas y descalificadas que sigue presente” (p. 24). En los chicos, por el contrario, se limita la expresión del placer sexual al encorsetamiento de género masculino, donde se legitima el placer fuera del vínculo afectivo, como diversión, y desde la evitación de toda implicación emocional, que es vivida como un atrapamiento. Ambos, chicos y chicas, parecen estar limitados en el encorsetamiento del discurso social de lo que puede ser o no realizado desde unos roles de género que impiden actuar libremente y sin contradicciones (Megías et al., 2005). Para Carmen López (2005), parece ser normal e incluso deseable mutilar el sexo, encorsetarlo, recluirlo a base de falacias, mitos y tabúes, considerando necesario que las mujeres se despojen del papel sexual que les ha asignado la historia, siendo comparsa del sexo de los hombres, empoderándose de su propia sexualidad y construyéndose desde el placer, de tal forma que hombres y mujeres, cada uno desde su realidad sexual distinta, puedan entablar un diálogo sexual que respete las diferencias y geste el entramado necesario para un entendimiento desde el placer. También Martínez Benlloch (2008) plantea que, para las chicas, aunque aceptan relaciones fuera del matrimonio y admiten el derecho al placer, la legitimidad de la relación sexual viene dada por el sentimiento amoroso, por lo que sus fantasías son de carácter amoroso-sentimental y, por lo general, están deserotizadas, mientras que, en el caso de los chicos, el romanticismo tiene poca cabida en sus fantasías de contenido erótico-sexual, que más bien remiten a una sexualidad activa, independiente y heterosexual (ver también Bonilla, Martínez Benlloch, Monleón y Vega, 2011). Esto supone que la hegemonía heteronormativa establece que la vivencia de la sexualidad sea asimétrica y se constituya en un espacio donde se escenifican y se reafirman desiguales posiciones de poder (Bourdieu, 2000; Tubert, 2001). Para Bonilla (2008) los modelos de identidad de género y la ideología de género que emana del orden social establecen relaciones de poder simbólico que se interiorizan en las identidades personales, llevando a adoptar posiciones de sujeto vulnerables.

Lo que parece claro es que la vivencia de los placeres desde los modelos de género hegemónicos imposibilitan y encorsetan las experiencias sexuales, no facilitando los aspectos multifuncionales de la sexualidad humana, al estar determinando, además, modos genitalistas y

coitocentristas, que obedecen a planteamientos de carácter exclusivamente comportamental de la salud sexual y de la sexualidad. Esta concepción de la sexualidad es lo que Amezúa ha denominado "locus genitalis" (1999, 2001). Para Lameiras (2013, p. 240), el concepto de conducta sexual ha sido irresponsablemente intercambiado por el concepto de sexualidad, desde un modelo claramente reduccionista y genitalista, dado que la conducta sexual forma solo una parte, tal vez la menos prioritaria, de la sexualidad.

No obstante estas tendencias, cabe destacar una cierta flexibilización en las posiciones de los chicos heterosexuales entrevistados ya que coexisten la vivencia de los placeres de acuerdo con los modelos hegemónicos de género y el valor dado a la vivencia de una sexualidad ligada a las emociones en el ámbito de la pareja estable. Esto puede indicar, tal y como plantea Vendrell (2005), que los patrones de placer masculino y femenino están cambiando, evidenciando con ello el carácter construido de la masculinidad y la feminidad, la flexibilización de ambas dimensiones y la posibilidad de abarcar infinitas formas de vivenciar el placer en función de la biografía de cada persona.

En la visión de las personas con identidades no normativas en relación a la vivencia del placer sexual, se da la coexistencia de los placeres desde modelos hegemónicos de género y la capacidad de reflexionar sobre las propias vivencias cuestionando las posiciones esencialistas y estereotipadas en la forma de experimentar la sexualidad y las prácticas sexuales, tomando conciencia de los complejos procesos y elementos personales que conforman la vivencias del placer y dando espacio a los procesos de subjetivación. Algunas personas entrevistadas señalan cómo a su alrededor hay chicas que muestran deseos sexuales que pueden no corresponderse con sus deseos personales, por el peso restrictivo del estereotipo femenino alrededor de la sexualidad, sometiéndose a las normas de género socialmente establecidas y privándose de espacios de libertad en el terreno de los placeres.

Hay que recordar también que, dentro de los aspectos de insatisfacción, algunos participantes han señalado la presión del entorno social para tener éxito y reconocimiento social alrededor de tener una vida rica en experiencias sexuales, señalando un proceso subjetivo de vulnerabilidad relacionado con la sobre-exigencia de satisfacción sexual. Velasco (2009) introduce este concepto entre los procesos de vulnerabilidad del modelo de género contemporáneo -expuesto en el marco teórico, epígrafe 1.4- al considerar que el entorno social ejerce una presión normativa sobre las personas, en este caso adolescentes, al valorar una imagen que refleja los signos de éxito, belleza y disfrute. En esa misma línea, en un estudio reciente, Carmen López y Montserrat Alonso

(2015) refieren que es notable en ambos sexos la presión social que existe para mantener relaciones sexuales. En relación a esta situación, F. López (2015) plantea la necesidad de una ética sexual y amorosa en el contexto social actual, donde la sexualidad se usa como mediador de la publicidad y como contenido explícito que se vende para que las personas se conviertan en consumidores compulsivos, de modo que el derecho al placer se convierte en una obligación de luchar para parecer atractivos y jóvenes, seducir y tener relaciones sexuales, en las que cada persona debe buscar por sí misma su placer, lo que actúa como presión sobre las identidades y crea situaciones de insatisfacción. El autor entiende esta ética como unos principios y valores universales basados en la argumentación, que permiten evitar sufrimientos, ayudando a mejorar la vida sexual y amorosa. De acuerdo con ello, en este estudio, entendemos que la capacidad de argumentación y reflexión sobre las propias necesidades, más allá de las presiones de la sociedad de consumo y de las constricciones de los modelos de género, están relacionadas con la salud sexual y con una vivencia saludable del placer sexual, lo cual parece corroborarse en los datos, aunque esta posición sólo se muestra en una minoría de participantes.

Lo que parece percibirse claramente en las entrevistas realizadas es que la presión de un entorno social normativo respecto a los placeres se puede enfrentar desde la toma de conciencia de los propios deseos, a través de las experiencias biográficas. Poner en primer plano los aspectos subjetivos del placer sexual, frente a las normativas sociales generizadas, tomando en cuenta la complejidad de factores que influyen en dicha vivencia, permite adoptar una posición diversa y no normativa alrededor de cómo se viven las prácticas sexuales y cómo se experimenta la satisfacción sexual. Entre las personas con sexualidades no normativas, el hecho de ser conscientes de la presión de los estereotipos y roles de género interiorizados en el proceso de socialización facilita que la sexualidad se pueda expresar desde la diversidad y multiplicidad de formas de vivenciar el placer sexual, más próxima a sus experiencias subjetivas. Como plantea Martínez Benlloch (2008, p.111-12):

La toma de decisiones en la vida sexual y amorosa durante la adolescencia contribuye al desarrollo de sujetos autónomos, y es sabido que autonomía y empoderamiento andan parejas y están en la base del desarrollo subjetivo potenciando la construcción de ciudadanía.

Una vez más el proceso de subjetivación elaborado de forma consciente, crítica y desde la capacidad de reflexividad, contribuye al desarrollo saludable de la sexualidad y de las prácticas sexuales.

### 5.1.1.3. Genitalismo, heteronormatividad y otros obstáculos para la práctica sexual saludable.

A través de esta dimensión se ha estudiado dónde colocan el acento de lo seguro y saludable alrededor de la sexualidad las y los adolescentes de este estudio, cómo manejan la comunicación en temas relacionados con su sexualidad y qué valor e importancia dan a las opiniones y pensamientos de su grupo de pares.

Para empezar, respecto a las **prácticas sexuales y la protección**, es de destacar dos consideraciones desde puntos de vista diferentes y que nos parecen de gran importancia ambas:

En primer lugar, se destaca la importancia dada por las personas participantes a las experiencias sexuales como vía para manejar la protección en las prácticas sexuales coito-genitalistas, influyendo más en ello las propias experiencias adquiridas que la educación sexual recibida. Esto indica la poca relevancia que en su proceso de desarrollo parece haber tenido la educación sexual recibida, de carácter médico-preventivo, ya que han de apoyarse en sus propias experiencias, aprendiendo por sí mismos/as, con los riesgos que esto puede conllevar. Este mismo problema, pero en este caso por falta de información específica, se da en las personas con prácticas sexuales no heterosexuales, dada la exclusividad de la educación sexual heteronormativa, por tanto coito-genitalista, que excluye a chicos que tienen sexo con chicos, a chicas que tienen sexo con chicas y a personas transexuales, teniendo que aprender a través de sus experiencias al omitir la diversidad de formas de relacionarse en lo que se refiere a las prácticas sexuales. Esto es coincidente con el estudio de ámbito estatal realizado por la FELGTB (Sancho, 2012) -comentado en el marco teórico, epígrafe 1.5.2-, sobre la prevalencia de las infecciones de transmisión sexual y VIH en mujeres que practican sexo con mujeres, en el que entre otras conclusiones se planteaba la falta de educación sexual dirigida a ellas teniendo en cuenta los aspectos específicos de sus comportamientos y prácticas sexuales, debido fundamentalmente al heterocentrismo, institucional y personal, existente en las administraciones sanitarias, la profesión médica y los textos académicos.

En segundo lugar, desde un punto de vista relacional, es de destacar la nula importancia que entre las personas entrevistadas se da a la protección referida a los aspectos emocionales y subjetivos que se vinculan a la capacidad de tomar decisiones. Es indudable que tener una buena autoestima puede repercutir positivamente en la toma de decisiones relativa al uso de protección, tanto en las prácticas sexuales, como frente al riesgo afectivo y el consecuente daño psicológico que pueden comportar las propias relaciones. Para Schutt-Aine y Maddaleno (2003, p.34), la OPS considera que la autoestima es determinante del bienestar emocional y se considera un factor

protector que ayuda a las personas jóvenes a superar situaciones difíciles; un buen nivel de autoestima y bienestar emocional permite a las personas adolescentes desarrollar una serie de habilidades personales y facilita la toma de decisiones que llevan a una vida sexual más saludable. En ese sentido, la situación subjetiva se convierte en un factor determinante de la salud en relación a la utilización o no de protección en las prácticas sexuales. De hecho, en las entrevistas realizadas han aparecido argumentos que señalan como más importante para la vivencia subjetiva, en el caso de las chicas, el sentirse deseada que el uso de protección en la práctica sexual. Tal y como plantean Estefanía Ruiz, Cristina Giménez y Ballester (2008), es importante hacer notar que en una relación sexual segura no sólo intervienen variables individuales sino también interpersonales, que tienen que ver con el manejo de la comunicación, las emociones y las relaciones.

Lo que parece claro es que las personas entrevistadas en este estudio refieren haber recibido información y educación sexual sobre la protección exclusivamente biomédica, estando el tema de la seguridad sólo orientado al aspecto coito-genitalista, con muy poca o ninguna información y educación sobre la relevancia de los aspectos relacionales y subjetivos, así como sobre la importancia de la situación psicológica en el desarrollo de unas prácticas sexuales seguras y saludables, lo que conlleva desconocer o infravalorar la importancia de estos aspectos, tanto para la capacidad de tomar decisiones en el ámbito de la sexualidad como para poder hablar de estas cuestiones en las relaciones interpersonales. Esto es acorde con la hegemonía del modelo médico-preventivo de la salud sexual, que como vamos viendo es una constante en este estudio.

De hecho, en lo que se refiere a las **habilidades de comunicación y negociación** en las relaciones interpersonales, los resultados indican que se mantienen las dificultades asociadas con la hegemonía del modelo de género normativo, que lleva a ocupar posiciones sexistas y poco igualitarias frente al otro/a y que ponen en riesgo la salud sexual de las y los adolescentes. Las personas heterosexuales entrevistadas parecen partir desde posiciones difíciles para favorecer la comunicación, reconociendo una relativa falta de habilidades, bien debido a cierta inseguridad o sentido de vulnerabilidad, que requiere un contexto de confianza y complicidad para poder hablar -principalmente las chicas- o bien debido al miedo o la dificultad para mostrar y nombrar los sentimientos -principalmente en el caso de los chicos-. En ambos casos, parece que resulta complicado comunicar aspectos relacionados con las vivencias de los vínculos interpersonales y de la sexualidad de forma abierta. Esto supone que, en los vínculos de pareja, las negociaciones se van a dar en condiciones de inequidad en función de las diferentes determinaciones de género que llevan a atribuir y atribuirse ciertas características a chicos y chicas. Mariela Carmona (2011) considera que, en la negociación, están implicados elementos de la relación, tales como la

distribución de poder y las condiciones cotidianas en que se desarrolla la vida de cada pareja. Desde esta perspectiva, se entiende que las habilidades de negociación también dan cuenta de la incidencia de los modelos de género y de las interacciones diarias que constituyen la dinámica de la relación.

Como se ha reflejado en relación a los vínculos de pareja, chicos y chicas heterosexuales se adscriben a un modelo igualitario y recíproco, que contempla la igualdad sexual y la comunicación emocional desde la confianza, sinceridad y respeto como base para la relación de pareja, coexistiendo con una vivencia más tradicional de división de género, donde las posiciones se corresponden con los modelos hegemónicos y están encorsetadas en los roles de género y la heteronormatividad, siendo estos últimos aspectos los que aparecen claramente como obstáculos para las habilidades de comunicación y negociación de las personas heterosexuales entrevistadas. Esto es coincidente con lo que plantea Carmona (2011) al considerar que aunque las personas se vean llamadas a negociar con otros y a construirse a sí mismas a través de la reflexividad individual, se ven todavía enfrentadas a estilos de subjetivación tradicional, lo que mantiene el desequilibrio de poder entre chicos y chicas en el contexto de las relaciones.

Por otra parte, en el caso de las personas con sexualidades no normativas, aun perdurando posiciones genéricamente determinadas en lo que respecta a las habilidades de comunicación y negociación, se introducen aspectos que hacen pensar que la vivencia de la diferencia pueda haber facilitado el proceso de subjetivación y desarrollo identitario por cauces que favorecen la individualidad, la autoestima y el empoderamiento. Para Marc A. Zimmerman (2000) el empoderamiento remite a un proceso mediante el cual las personas llegan a ser capaces de tomar el control de sus circunstancias y conquistar objetivos, así como trabajar para mejorar su calidad de vida. Este concepto llega a partir de los movimientos de los derechos civiles norteamericanos, en los que se procura potenciar y fortalecer las capacidades intrínsecas de cada persona o grupo para poder tomar sus propias decisiones y asumir el control de sus vidas, es decir, conquistar derechos y fuerza. Empoderarse implica, en este contexto, tener capacidades y condiciones para desarrollar y disponer de libertad e igualdad para construir un plan de vida, tener intimidad en el espacio privado y voz en el público. En ese sentido, el desarrollo personal y subjetivo que han descrito las personas con sexualidades no normativas en este estudio, y que implica el vivirse y mostrarse abiertamente, desde la seguridad con uno/a mismo/a, enfrentando las presiones del entorno heteronormativo y tomando el control de sus circunstancias, se puede entender como un proceso de empoderamiento, que incide en la mejora de su calidad de vida y facilita las habilidades de comunicación y negociación, tanto en el terreno de las prácticas sexuales como en los aspectos emocionales. Entendemos que este concepto de “empoderamiento” estaría próximo al concepto de *prácticas de*

*sí*, planteado por Foucault (1986), entendidas como modalidades de relación del sujeto consigo mismo, a través de las que el individuo se constituye y se reconoce como sujeto. El autor considera que este tipo de *prácticas de sí* permiten mayor autonomía y reflexión problematizadora, lo que las vincula con las prácticas de libertad. Deducimos de ello que tomar conciencia y actuar reflexivamente sobre la posición que se ocupa en relación a los demás, en base al desarrollo de la propia biografía y subjetividad, puede actuar como un factor facilitador de la comunicación y, con ello, de la salud sexual. Esto es coincidente también con lo planteado por Velasco (2009) dentro del modelo biopsicosocial de salud con enfoque de género, que presentamos en el marco teórico, donde destaca entre los factores protectores para la salud el desarrollo de la autonomía, la capacidad de realización personal, las relaciones igualitarias y no dependientes, así como el empoderamiento individual.

En lo que se refiere al aspecto relacionado con el **manejo de la presión del grupo** es de destacar dos consideraciones importantes:

En primer lugar, un aspecto importante que emerge de los discursos recogidos en este estudio es la necesidad de reconocimiento del otro o los otros como factor determinante de la identidad, lo que señala al mismo tiempo la potencial vulnerabilidad y la relevancia de tener habilidades para manejar las presiones del grupo en materia de sexualidad. En el marco teórico -epígrafe 1.1-, hicimos referencia a la “cultura de la adolescencia”, que Aguirre (1998) define como aquella que da cohesión y permite desarrollar la identidad y la maduración de la persona adolescente, siendo la interacción con el grupo de iguales el lugar donde se produce este desarrollo. Para las personas entrevistadas adquiere especial importancia la necesidad de sentirse aceptados/as y reconocidos/as en el entorno social, siendo susceptibles a la influencia de las opiniones de los pares, a las costumbres y las modas que se manifiesten en el contexto inmediato, aunque refieren no tener dificultad para manejar esas influencias, gracias a la madurez que vinculan al propio desarrollo personal. No obstante, somos conscientes de la existencia de normas y presiones que pueden pasar desapercibidas para las personas participantes pero que suponen, de manera implícita, el necesario reconocimiento del grupo. Como plantea María de la Villa Moral (2004, p.185):

El joven, en cuanto que individuo cuya vida se desarrolla en sociedad, interactúa en un ambiente regido por unos roles sociales y culturales y por una diversidad de valores y normas explícitas e implícitas que condicionan su actuación, siendo enjuiciado por el grupo de iguales y por otros grupos socializadores en función de la aceptación o rechazo de estos criterios.

En esta investigación, como se ha visto hasta ahora, se ha puesto de manifiesto el peso de las

normas de género que, aun pasando desapercibidas para las personas participantes, en su carácter normativo, se viven no obstante como necesarias para sentirse aceptadas por sus iguales. En el caso de los chicos heterosexuales entrevistados, se muestra cómo la necesidad de sentirse aceptado e identificado por el grupo, desde una imagen cercana al estereotipo masculino, puede repercutir en los comportamientos y toma de decisiones relativos a la sexualidad. En este sentido consideramos, tal y como plantea Moral (2004), que es necesario evitar un exceso de influencia del grupo de iguales, potenciando en los adolescentes la suficiente autoconfianza como para afrontar diversas situaciones, más o menos conflictivas (Moral, 2004).

De hecho, lo característico en las personas autoidentificadas con sexualidades no normativas en este estudio es la mayor autoconfianza que parecen mostrar tras un proceso de consolidación de su identidad, que comporta de algún modo un ejercicio de reflexividad que les permite desarrollar una posición autónoma y tener un criterio propio, sin negar la influencia del grupo. En este caso parece tener lugar un proceso de empoderamiento de la identidad personal que sirve como recurso para enfrentar la presión del grupo y del entorno social, al tener más afirmadas las identidades sexuadas, al tiempo que se adopta una posición más flexible y relativa de las mismas, que escapa de algún modo de las rígidas normativas sociales de género.

En segundo lugar, y frente a la influencia, más o menos reconocida, de la presión que se ejerce desde el grupo y el entorno social, llama la atención la emergencia de un discurso que enfatiza la capacidad de autonomía e independencia del sujeto para decidir sobre sí mismo, en el espacio de lo psíquico y personal, que incluye también las preferencias sexuales, que lleva por ejemplo a pensar en la orientación bisexual como una moda, lo que comporta de algún modo ignorar o trivializar la complejidad del deseo sexual y su aspecto subjetivo. Entendemos, en ese sentido, que considerar la bisexualidad como una moda significa asumir un grado de agencia y sobrerresponsabilización en algo que depende de procesos inconscientes y de procesos culturales históricamente determinados, en los que sin duda pueden influir las presiones normativas, pero no sólo. De hecho, hemos considerado en el marco teórico -epígrafe 1.2- que la construcción de la identidad está vinculada con la confluencia e interrelación de procesos de orden personal e inconscientes y procesos de orden social, determinados histórica y culturalmente, asumiendo el limitado grado de agencia en la constitución de las identidades sexuadas (Tubert, 2001; Weeks, 1998). Para Gerard Coll-Planas (2009), la sobrerresponsabilidad que se atribuye a esa construcción identitaria está relacionada con actitudes voluntaristas que entienden que la orientación sexual es un elemento sujeto a la voluntad individual, desatendiendo la poderosa influencia de los procesos inconscientes y de la necesidad de reconocimiento social e intersubjetivo.



Estas explicaciones voluntaristas también remiten a una comprensión neoliberal de la formación de las identidades, siguiendo las directrices de la sociedad de consumo. Como plantean Martínez Benlloch et al. (2008), es indispensable hacer referencia a las formas de gobierno neoliberales en tanto que marco que define los actuales modos de subjetivación de las personas, desde el imperativo de responsabilidad personal y el uso de explicaciones individualistas donde el peso de los factores sociales y la complejidad de la subjetividad se diluyen. Cuestionando también estas posiciones que define la sociedad neoliberal para los sujetos y el papel que las disciplinas juegan en ello, Lucía Gómez (2003, p.119) plantea que “en el ámbito de la regulación social contemporánea, las diversas prácticas y teorías psicológicas han contribuido, de modo determinante, a que nos pensemos y nos relacionemos con nosotros mismos como agentes de libre elección y desarrollo”. Esta autora considera, al igual que otros autores citados en su tesis doctoral sobre el análisis psicosocial de la identidad contemporánea (Sampson, 1985, 1988, 1989; Beauvois, 1994; Rose, 1989, 1996; Bauman, 1999, 2001; Beck, 1999; citados en Gómez, 2003, p.119-120), que se debe poner en cuestión la idea de un sujeto autónomo, independiente y centro de la conciencia, el juicio y la acción. Amigot (2007), por su parte, también plantea que en nuestros días se ha dado a entender, a través de las racionalidades de gobiernos neoliberales, que las prácticas de autoproducción adquieren la forma del imperativo “sé tú mismo”, haciéndonos creer que tenemos capacidad de agencia absoluta sobre las identidades. En el contexto de esta investigación, y siguiendo estos planteamientos, entendemos que las actitudes voluntaristas en la representación de las orientaciones bisexuales deben ser cuestionadas, como reflejo de un discurso que presenta al sujeto como soberano de su propia identidad y su deseo, desconociendo el papel que en ambos juegan los determinantes inconscientes y personales.

En suma, en lo que se refiere a los comportamientos y prácticas sexuales encontramos que las personas entrevistadas se manejan principalmente desde los riesgos, ya que se sitúan en posiciones exclusivamente médico-preventivas y heteronormativas alrededor de la protección en las prácticas sexuales, por tanto de carácter únicamente genitalistas, obedeciendo a los modelos de educación sexual biomédicos y obviando la importancia de la situación subjetiva en la toma de decisiones saludables, con escasas habilidades de comunicación y manejo de la presión de grupo, dadas las dificultades en la toma de conciencia y expresión abierta de las emociones y la vulnerabilidad que comporta la necesidad de reconocimiento por los y las iguales, incluyendo una concepción excesivamente voluntarista de la conformación de las identidades, que asume un grado de agencia absoluta ilusoria, al tiempo que ignora las propias determinaciones que la conforman, lo que dificulta la reflexividad y limita las propias condiciones de posibilidad subjetivas, en lo que se

refiere a la vivencia de la sexualidad y el manejo de prácticas sexuales saludables. Todo ello evidencia la necesidad de abordar en la educación estos obstáculos y carencias para manejar saludablemente las experiencias y comportamientos sexuales, tanto a nivel individual, interpersonal como comunitario.

En relación a las condiciones de posibilidad de los comportamientos y prácticas sexuales saludables, encontramos que están relacionadas con los procesos de subjetivación que implican tomar conciencia del lugar que se ocupa y de la presión del entorno social, empoderándose y consolidando unas habilidades para la comunicación que permitan afirmar sus posiciones desde criterios personales y no desde los modelos preestablecidos, bien sea en relación a las prácticas sexuales, bien sobre las formas de comunicar y negociar a nivel interpersonal o bien sobre los modelos y tendencias socialmente establecidos.

En general, como hemos podido comprobar en relación a los factores personales que ponen en riesgo la salud sexual, dos son las ideas que se han definido como aspectos nucleares que subyacen a todas las dimensiones y elementos analizados: Primero, la existencia de una conceptualización de la salud sexual, por parte de las personas entrevistadas, reduccionista y exclusivamente biomédica, anclada en los riesgos y peligros de determinadas prácticas sexuales, por tanto centrada en los aspectos genitalistas y comportamentales, obviando los condicionantes subjetivos y sociales de la sexualidad y la salud sexual. Segundo, la prevalencia de los determinantes psicosociales de género, que determinan una vivencia de las identidades desde los modelos de género hegemónicos, perpetuadores de desigualdades que problematizan las relaciones interpersonales, la vivencia de los placeres y los comportamientos y prácticas sexuales, en las personas participantes.

Por otra parte, lo que parece haberse definido como un aspecto central de los factores personales que establecen las condiciones de posibilidad para alcanzar cierto grado de salud sexual es el poder desarrollar el proceso de subjetivación a través del ejercicio de la reflexividad, que favorece la autonomía y el tener criterio propio, para afrontar el complejo trabajo de construcción de una identidad que responda al propio devenir como sujeto, desde la distancia crítica problematizadora sobre los mandatos y códigos sociales normativos, que permite conformarse como un sujeto flexible y diverso. Para Gómez (2003, p.386):

El análisis de los procesos de subjetivación supone reconocer la posibilidad de transformación y de creación sin recurrir a la imagen de un sujeto autónomo, independiente, cerrado, agente sino precisamente en base a su carácter abierto, múltiple, inacabado, cambiante.

Consideramos que esta posibilidad de transformación y creación de la propia subjetividad y del proceso de devenir sujeto, desde una comprensión de sí mismo como un proceso abierto, cambiante y dinámico, en base a las propias experiencias, es la que se vislumbra tras el discurso de las personas que muestran aplicar la reflexividad como práctica de cuidado de sí mismas, que permite liberarse de las normatividades de las identidades hegemónicas, que se establecen desde las relaciones de poder y constituyen por ello factores de riesgo para la salud sexual. Gómez (2003) plantea la necesidad de trabajar sobre estos factores personales, expresándolo de esta manera:

Si el individuo es el producto de relaciones de poder, es necesario, por tanto, producir formas de subjetividad que nos liberen del tipo de individualidad que se nos impone y que sirvan para deshacer la identificación de lo que somos, del papel que jugamos, del lugar donde estamos. Nuevas formas de subjetividad como fruto de una cauta experimentación sobre los límites que nos constituyen. (p. 387)

En ese sentido, y en el contexto de esta investigación, entendemos que los factores personales que posibilitan el desarrollo de la salud sexual están relacionados con las condiciones que favorecen procesos de subjetivación dinámicos, en los que a través de la reflexividad y la toma de conciencia crítica sea posible desarrollar un empoderamiento identitario que permita cuestionar, tanto los modelos de salud y género hegemónicos como la heteronormatividad establecida en el orden social con respecto a la sexualidad y las relaciones afectivo-sexuales.

### **5.1.2. La presión normativa del entorno social en la construcción de las identidades.**

La importancia de la esfera social en la constitución del sujeto es señalada por Velasco (2005b) como lugar que contiene los vínculos que establecemos y las formas de relación, entendiendo que como seres sociales nos vinculamos a los demás, aprendemos, imitamos y desempeñamos roles sociales. Por tanto, el entorno social se entiende como “la esfera de lo imaginado, de las imágenes en las que los demás son espejos con los que ir construyendo nuestra propia imagen que será cambiante según el escenario” (Velasco, 2005b, p.40). Esta imagen que nos devuelven los/las otros/as es la imagen con la que nos identificamos, construyéndose en la socialización primaria dentro de la familia y en el encuentro exogámico con el grupo de iguales. De ahí la importancia de los aspectos sociales en la determinación y consolidación de la identidad y, por tanto, de su vinculación con el desarrollo de la salud sexual, pues como hemos visto la conformación de una identidad flexible y dinámica está vinculada con las condiciones de posibilidad de salud sexual, mientras que, por el contrario, la asunción acrítica de los modelos hegemónicos como referentes de identidad rígidos y esencializados, con las asimetrías que sobre

ellos se establecen en las relaciones, se asocian a las condiciones que constituyen factores de riesgo para la salud sexual de las y los adolescentes.

En lo que se refiere a los aspectos del entorno social, las personas participantes en esta investigación han descrito un contexto social donde se sigue transmitiendo el peso de los estereotipos y los modelos de comportamientos sexuales rígidos y poco flexibles, dificultando la expresión dinámica y diversa de las identidades. Para Velasco (2009) el modelo de género contemporáneo se configura en un contexto social que da un lugar preferencial a los intereses individuales a través del éxito personal y social, donde el cuerpo se sitúa en primer plano representando al individuo y, por tanto, su imagen ha de reflejar los signos del éxito, la belleza y el disfrute. De hecho, las personas participantes parecen percibir en su entorno social, en relación con las prácticas sexuales, una cierta sobre-exigencia de satisfacción sexual, y en relación a las formas de vincularse, un modelo de sexualidad sin amor ni compromiso emocional o relacional contrapuesto a un modelo idealizado de amor. Esto es coincidente con los procesos subjetivos de vulnerabilidad que Velasco (2008, 2009) plantea en relación al modelo de género contemporáneo -epígrafe 1.4-, en el que, tanto para los hombres como para las mujeres, la sobre-exigencia de satisfacción sexual y la desorientación sobre los significados y requerimientos de la relación amorosa implican dificultades en las vivencias de la salud sexual.

Por tanto, se constata a través de los discursos recogidos una influencia de los medios del entorno social poco facilitadora de salud sexual, pues pone en valor una imagen sexista y heteronormativa de las mujeres y los varones, siendo este el espejo en el que se ven reflejadas las personas participantes. Para Velasco (2005b) las personas se estructuran en un medio social del que forman parte, por lo que se construyen acorde con los ideales sociales del momento; estos ideales se transmiten, además de a través de los medios de comunicación, por el entorno familiar y mediante otras instancias y estímulos sociales: la escuela, los grupos de amigos/as, de iguales. A continuación pasamos a resumir y comentar los resultados encontrados en este estudio respecto a los factores del entorno social que se relacionan con la salud sexual, como condiciones de posibilidad o de riesgo, de acuerdo con las experiencias y las percepciones de las personas participantes.

#### **5.1.2.1. Orientación al riesgo y heteronormatividad: límites en el apoyo familiar.**

En lo que respecta al apoyo familiar, se considera que el hecho de que exista una comunicación fluida con las personas adultas de referencia influye en el desarrollo de una sexualidad saludable en la adolescencia; de hecho, las relaciones significativas y la percepción de cercanía con al menos uno de los padres o madres contribuyen a aumentar la autoestima y permiten

mejorar la capacidad de desarrollarse (Blum, 1999, citado en Schutt-Aine y Maddaleno, 2003, p.37). La mayoría de las personas entrevistadas en esta investigación manifiestan que es la madre la que aborda estas cuestiones, indicando que todavía se sigue manteniendo una posición sexista en el ámbito familiar alrededor de la educación sexual, perpetuando los modelos hegemónicos respecto a quién se hace cargo de la misma. Por el contrario, la educación familiar no sexista, donde el hecho de ser varón o mujer no marque diferencias sustantivas en la asignación de roles, derechos, deberes o expectativas, facilita la comprensión equitativa de las relaciones entre chicos y chicas. Los resultados obtenidos a este respecto merecen un par de comentarios:

Por una parte, algunos participantes han señalado la importancia de la comunicación familiar desde la naturalidad y que apoye el poder pensar y desarrollar las ideas sobre los temas sexuales de forma constructiva y basándose en el diálogo. Coincidiendo con ello, como recuerdan Schutt-Aine y Maddaleno (2003), la OPS considera que los padres y madres deben asumir un papel más activo al discutir temas de sexualidad con sus hijos e hijas, lo cual puede ayudar a enriquecer las habilidades para la vida, incluyendo las habilidades para negociar, las que les sirven para ser firmes y actuar de acuerdo a sus deseos, así como reconocer y potencialmente evitar las situaciones coercitivas, y en la misma línea, la OMS (1998) planteaba que es a través de estas relaciones que las y los jóvenes desarrollan la capacidad de resiliencia para desafiar las prácticas sociales y culturales que pueden ser dañinas para su desarrollo y salud sexual. Contrariamente, otros y otras participantes señalan el aspecto negativo en la comunicación familiar, bien por dar información exclusivamente de los riesgos en las prácticas sexuales o bien por ser temas tabú que no se hablan, constituyendo en ambos casos factores de riesgo para la salud sexual.

En segundo lugar, la aceptación de la diversidad sexual por parte de los familiares se revela como un elemento que facilita y posibilita el desarrollo saludable de la individualidad y el asentamiento de las identidades en las personas con sexualidades no normativas, estando asociado claramente con la autoestima y la salud sexual. En esta misma dirección Bataller (1995, p.324) plantea que “es fundamental el reconocimiento por parte de los/las padres/madres de la sexualidad de sus hijos/as en las etapas infantil, adolescente y juvenil como un derecho inherente a su capacidad de expresarse como personas sexuadas”. Contrariamente la homofobia, mayoritariamente por parte de la figura paterna, genera malestar subjetivo en las personas participantes y se asocia con factores de riesgo para la salud sexual, al limitar la comunicación relativa a la vida afectiva, con las implicaciones negativas que esto puede suponer. Por tanto, la educación familiar no homofóbica e inclusiva de la diversidad sexual ayuda a las personas adolescentes con sexualidades no normativas en el desarrollo y construcción de su identidad.

En general, las dinámicas familiares que describen las personas participantes, siendo muy importantes para la socialización primaria, parecen que, salvo alguna excepción, se realizan desde posiciones con dificultades para prestar un apoyo adecuado que transmita seguridad, centrándose principalmente en cuestiones relacionadas con medidas preventivas alrededor de las prácticas sexuales, desde una posición biomédica y heteronormativa, que excluye la importancia de los aspectos subjetivos, relacionados con la ayuda en la afirmación y consolidación de la identidad, a través del diálogo abierto y constructivo sobre temas de sexualidad por parte de las figuras parentales. Como plantean Schutt-Aine y Maddaleno (2003, p. 48), “se deben realizar esfuerzos para ayudar a los adultos a entender a los adolescentes, su proceso de desarrollo y la importancia de la familia para su salud en general”.

#### **5.1.2.2. La falta de apoyo institucional y la importancia del grupo de iguales para la consolidación de la identidad.**

En relación con el **apoyo institucional para la salud sexual**, las personas participantes describen un contexto en el que son inexistentes los centros específicos para jóvenes que les ayuden a mejorar su salud sexual. La OMS establece en el documento sobre “Estándares de educación sexual para Europa” (2010, p.27) que:

La tarea central de la política educativa relativa a los derechos sexuales es resaltar la importancia de aprender y promover en la familia, escuelas y centros de aprendizaje, capacidades específicas y habilidades para aprender y practicar el pensamiento crítico. Esto posibilitará a las niñas, niños y jóvenes (personas adultas del futuro) conocer los desafíos con autonomía y el consenso en las negociaciones con las parejas. También tendrían que ser capaces de expresar sus sentimientos, pensamientos y acciones con sus palabras en las que se ven reflejadas ellas y ellos.

También para la OPS (1999) asignar los recursos adecuados, difundir la información apropiada y apoyar la equidad, incorporando la participación juvenil en las actividades de desarrollo y salud de personas jóvenes fomenta el empoderamiento y facilita su salud sexual. Para Bataller (1995, p.326), “hay que tender a la creación de unidades y servicios de salud específicos para atender a los adolescentes y jóvenes” en lo que se refiere a su salud sexual. Sin embargo, a la vista de los resultados de la investigación, se puede decir que las personas participantes no tienen el apoyo social necesario para desarrollar estas habilidades y capacidades específicas que permiten mejorar su salud sexual.

En lo que se refiere al **apoyo recibido de iguales**, se revela como un referente muy

importante por las personas participantes, quienes describen formas diferentes de hablar entre ellos y ellas, desde la broma, con un objetivo lúdico, en serio, para obtener información sobre temas sexuales y aumentar sus conocimientos, hasta para afirmarse y desarrollar su identidad; todas ellas son condiciones posibilitadoras de salud sexual, que remiten de un modo u otro al valor del grupo de iguales para la consolidación de la identidad. Para Moral (2004, p.186):

El grupo de iguales, en el que se establecen relaciones de amistad y competencia, ha de concebirse como un escenario de raigambre psicosocial en el que los jóvenes expresan sus opiniones, desarrollan y manifiestan actitudes, así como reformulan sus procesos identitarios.

El sentir el reconocimiento y la aceptación del grupo de iguales es un aspecto importante para la construcción de una identidad positiva, lo que favorece a su vez la comunicación y el intercambio de experiencias entre pares, el bienestar y la salud sexual, siendo esto especialmente significativo en las personas con sexualidades no normativas, ya que permite tanto la afirmación de la identidad, como el reforzamiento de la autoestima, incluso el empoderamiento.

La importancia del grupo de iguales en la consolidación de la identidad y, por tanto en la salud sexual, implica tener en cuenta la influencia de la cultura adolescente. En el marco teórico señalamos la importancia del referente cultural y cómo las personas se comportan desde la significación cultural que adoptan, esto significa que la sociedad y la cultura moldean la manera en que los individuos aprenden y expresan su sexualidad, y dictan las normas y los tabúes relacionados con los roles de género y la diversidad sexual, dando forma al **imaginario cultural** que rodea a la persona adolescente, como veremos a continuación.

### **5.1.2.3. La permanencia de un imaginario cultural sexista y heteronormativo.**

En relación con el **imaginario cultural alrededor de las diversidades sexuales** las personas entrevistadas señalan un entorno social homofóbico, bifóbico y transfóbico, de carácter explícito, sutil o interiorizado, aunque se atribuyen una posición personal de aceptación de las sexualidades no normativas. Los resultados muestran pues que coexisten las actitudes sociales LGTBfóbicas con el discurso de la aceptación de las libertades individuales. Esto nos hace pensar, coincidiendo con otros autores y autoras (Lameiras et al., 2013; Calvo, 2003; Sotelo, 2000) que aunque exista una tolerancia política hacia la homosexualidad y un discurso social políticamente correcto, todavía hay una amplia presencia de homofobia sutil y, en demasiadas ocasiones, manifiesta, quedando un largo trecho para aceptar la legitimidad de la diversidad sexual, no como un mal menor, sino como opciones sexuales en igualdad a aquellas normativas y legitimadas; además existen diferencias en el grado de legitimidad que se reconoce a unas u otras sexualidades

no normativas. Lameiras et al. (2013, p.213) plantea que:

Desde las sociedades modernas hasta las posmodernas, la heterosexualidad normativa será la única forma legítima de organizar las relaciones personales, a través de la monogamia estable, atando los límites del deseo sexual y asegurando el mantenimiento del orden social establecido.

De hecho, los resultados de este estudio parecen confirmar el planteamiento de Rubin (1989) recogido en el marco teórico (epígrafe 1.3), respecto a la existencia de un sistema de estratificación sexual en el que las sociedades occidentales modernas evalúan los actos y las relaciones sexuales dentro de un orden de valor jerárquico que normativiza y legitima determinadas sexualidades y excluye otras; en ese sentido, las personas participantes parecen situar a la bisexualidad y la transexualidad dentro de las sexualidades “anormales”. Para Lameiras et al. (2013), además de la invisibilidad de la homosexualidad femenina, hay que destacar la escasa atención que se presta al estudio de la bisexualidad, lo que considera una consecuencia de actitudes claramente bifóbicas, tanto desde los colectivos heterosexuales como homosexuales. De hecho en las entrevistas realizadas se evidencia cierta dificultad de entender la bisexualidad como una orientación del deseo, siendo considerada, en el mejor de los casos, como un estado de transición entre la heterosexualidad y la homosexualidad, confirmando la dicotomía heteronormativa; o, en el peor de los casos, como una mera práctica característica de una sexualidad desordenada, viciosa y promiscua. Para Patrick Mulick y Lester Wright (2002), estas actitudes de rechazo son especialmente intensas y se manifiestan tanto en el colectivo homosexual como en el heterosexual, al poner en entredicho la autenticidad de ambos. Respecto a la transexualidad, destacar la dificultad de comprensión de esta identidad por parte de muchas personas participantes, desde una actitud transfóbica manifiesta que mantiene determinados prejuicios sobre la diversidad sexual.

También hay que señalar la difícil aceptación por parte de los padres de la homosexualidad de los hijos varones, como se comentó anteriormente, probablemente por el peso de la masculinidad tradicional que en el imaginario cultural tiene como componente importante el rechazo de la homosexualidad. Estas actitudes dificultan la vivencia de las personas con sexualidades no normativas, salvo que desarrollen las herramientas necesarias que les permitan superar estos obstáculos y afirmar su identidad, empoderándose como sujetos, tal y como se deduce de las narrativas de algunas personas participantes.

Por el contrario, el aumento de actitudes de aceptación y comprensión de la diversidad sexual se asocia a la existencia de un entorno social de amistades que se definen como LGTB y una educación familiar no homofóbica. Esto confirma la importancia de la visibilidad de las personas



con sexualidades no normativas, que además de servir de referentes para otras en su misma situación, ayudan a normalizar la diversidad de identidades y orientaciones en el entorno social.

Respecto al **imaginario alrededor de las identidades de género** hemos podido observar en los resultados patrones y tendencias que van desde posiciones que mantienen la pervivencia de los modelos de género hegemónicos, normalmente representadas por las personas con sexualidades heteronormativas, hasta posiciones que cuestionan las imposiciones normativas del género, más relacionadas con personas con sexualidades no normativas, aunque no de forma exclusiva.

El imaginario cultural hegemónico actúa como legitimador de las asimetrías de poder entre varones y mujeres y de las actitudes sexistas que persisten en los chicos y chicas, tras las declaraciones de igualdad, manteniendo formas de entender las identidades esencialistas y desde posiciones relacionales heteronormativas. Como plantea Bonilla (2008) desde el imaginario cultural se mantienen modelos de masculinidad y feminidad que, en forma de ideales, son tomados como referentes de identificación, pasando a formar parte de los deseos, fantasías y creencias personales. El imaginario cultural otorga legitimación a las asimetrías de poder que se encarnan en actitudes interiorizadas, fruto de la asimilación de la norma androcéntrica por parte de varones y mujeres. Para Pastor y Bonilla (2000), los valores y significados que la cultura transmite a través de las normas de género inciden en la vivencia del cuerpo sexuado y dificultan -principalmente en las mujeres- la constitución de una identidad personal autónoma, actuando negativamente en los procesos formativos de la identidad. Para Velasco (2005b) lo social y lo individual de ningún modo caminan por separado, en tanto que el imaginario social funciona como mandato en la socialización de las personas, que lo incorporan durante su desarrollo psíquico, a lo largo del cual se va construyendo su subjetividad, interiorizando el ideal social -masculino o femenino- e incorporándose éste a las representaciones psíquicas. En esta dirección, Maite San Miguel (2015), en un artículo sobre los efectos que tienen en las subjetividades contemporáneas la desigualdad y las relaciones de poder entre los modelos de masculinidad y feminidad, plantea que:

Sería interesante poder contemplar a lo que renunciamos hombres y mujeres inmersos en modelos dicotómicos, aunque esta problemática no debe oscurecer los privilegios que se otorgan al modelo de masculinidad. Es esta doble dimensión, de aspectos deficitarios (en uno y otro modelo) y ejercicio del poder, la que es importante no perder de vista, tanto en el plano del funcionamiento psicológico individual como en el plano intersubjetivo. (p.177)

De ahí la importancia de poder desarrollar la capacidad crítica y reflexiva que permita problematizar estos modelos interiorizados a lo largo del desarrollo, atendiendo a las renunciaciones que

estas posiciones dicotómicas implican en el desarrollo individual e intersubjetivo, así como a los privilegios que sustentan las asimetrías entre dichas posiciones. En esta misma dirección Julia Herce (2015, p.128) plantea que:

Salvo que se desarrolle un sentido crítico que permita cuestionar los ideales impuestos por el orden social, a través de sus modelos hegemónicos y sus pautas morales, las personas tenderán a poner mucha más energía en protegerse que en confiar en los demás.

En este sentido, encontramos que los resultados de la investigación indican que son las personas con sexualidades no normativas las que manifiestan más claramente el ejercicio crítico reflexivo sobre los estereotipos de género frente a un entorno social que describen como sexista y heteronormativo. Es llamativa a ese respecto la postura crítica mantenida por la persona transexual respecto a los estereotipos, que asocia al encorsetamiento de las identidades de chicos y chicas y a la dificultad de construirse desde una realidad subjetiva diversa y singular, que permita superar las relaciones de poder que subyacen a los estereotipos y roles de género establecidos. A través de esas reflexiones y cuestionamientos sobre las categorías identitarias y el proceso de constitución de las identidades de género, se pueden entrever aperturas análogas a las que Lupicinio Íñiguez (2001) describe en su análisis de las subjetividades identitarias contemporáneas, según el cual:

Una continua problematización de las categorías que se dan por esenciales y estables y un riguroso análisis tanto de sus condiciones de producción como de sus efectos, tiene como consecuencia la apertura de líneas de fuga, de líneas de transformación tendentes a la constitución de nuevas subjetividades menos sometidas, en definitiva, más libres. (p.224)

En general, a través de las narrativas analizadas, se perfila claramente la presencia del entorno social normativo en las vivencias y experiencias de las personas entrevistadas, tanto en relación a los modelos de género estereotipados y sexistas como en relación a la primacía del modelo heteronormativo de los vínculos, y tiene un peso determinante en la construcción y desarrollo de sus identidades, por tanto repercute en el ámbito personal y se vincula directamente con los factores que ponen en riesgo la salud sexual de chicos y chicas.

Los resultados sugieren que, con independencia de las distintas posiciones identitarias que se mantengan, el elemento clave para enfrentar la presión de los factores del entorno es el desarrollo de una actitud consciente, crítica, activa y reflexiva que fortalezca los factores personales relacionados con la salud sexual, apoyada por una educación familiar, núcleo de socialización primaria, que apueste claramente por valores de equidad y diversidad sexual, las cuales pueden ayudar a problematizar los modelos hegemónicos y favorecer la construcción de identidades menos

sometidas y más saludables, tanto individualmente como en el espacio social e interpersonal.

En este sentido Tubert (2008) es muy explícita, como ya se planteaba en el marco teórico de la presente investigación, al referirse a las implicaciones que comporta la pregunta “reflexiva” ¿quién soy yo? en la adolescencia, así como a las consecuencias del fracaso en la elaboración de la crisis que conduce a ella y a la construcción de una identidad, desde el punto de vista de los procesos psicodinámicos y sus efectos en el sujeto y sus relaciones:

La elaboración de esta crisis depende de la posibilidad de movilizar sus recursos propios para simbolizar la metamorfosis que se ha producido en su cuerpo, en su imagen corporal, en la expresión de sus pulsiones y deseos, y en su relación con los otros. Entonces podrá estructurar una identidad flexible, “en proceso” y no definitiva. El fracaso en esta elaboración puede conducir al sujeto a buscar respuestas rígidas y definitivas, en cuyo caso sólo tendrían el valor de unas máscaras sociales. Tales máscaras corresponden a la aceptación acrítica de los modelos propuestos por la cultura, que pueden llevar al sujeto a ocultarse -con sus dudas, angustias e incertidumbres- detrás de una identidad que se puede considerar alienada, puesto que se reconoce meramente en aquello que los otros esperan de él. Se refugia así en una identidad monolítica, basada en la identificación con unos estereotipos que pueden conducir a la violencia. O bien, por el contrario, puede bascular hacia la disolución de la identidad, con el consiguiente riesgo de los pasajes al acto mencionados, que funcionan como “cortocircuitos” trasladando al espacio intersubjetivo o social –o al propio cuerpo- los conflictos internos que no se pueden elaborar simbólicamente. (p.56)

En base a los resultados obtenidos, se puede decir que, en general, las y los adolescentes entrevistados muestran una relativa aceptación acrítica de los modelos normativos del entorno, pues no parecen haber tomado la distancia suficiente respecto al imaginario hegemónico, como para cuestionarse y problematizar los modelos propuestos por la cultura. Frente a ello, cabe recordar la importancia de la relatividad psicosocial en relación a la búsqueda de la identidad, como planteábamos en el marco teórico a través de las formulaciones de Erikson (1974), y que Tubert también enfatiza, entendiendo que la formación identitaria se ha de acompañar de una comprensión dinámica, flexible y no definitiva de la misma, redefiniéndose constantemente y estando sujeta al juego permanente entre lo psicológico y lo social, tal y como plantea esta autora:

El autoconocimiento que puede describirse con las palabras “este/esta soy yo” no se convertirá en una identidad falsa sólo en la medida en que admita un margen de duda e incertidumbre. Es decir, en tanto sea una identidad relativa y flexible que tolere tanto la diferencia en los/las semejantes como la alteridad intrasubjetiva, lo heterogéneo que habita en todo sujeto, y en cuanto no se presente como una respuesta capaz de acabar con la posibilidad de seguir

enunciando preguntas acerca de sí mismo. (Tubert, 2008, p.56)

Esta capacidad de autoconocimiento y reflexividad es la que parecen haber desarrollado de forma de algún modo inevitable las personas con sexualidades no normativas, debido justamente a la vivencia del estigma que supone la diferencia respecto al contexto heteronormativo, que les habría llevado a problematizar sus identidades y a elaborar las mismas desde posiciones más personales y flexibles.

Contrariamente, la aceptación acrítica de los modelos normativos de la mayoría de los chicos y chicas participantes de esta investigación implica que entiendan las identidades desde posiciones esencializadas y preestablecidas, estando esto más relacionado con los factores de riesgo para la salud sexual. Como se manifestaba en el marco teórico, y se evidencia en los patrones que conforman las vivencias y representaciones de las personas entrevistadas, las teorías esencialistas y biologicistas suponen fijar las identidades en comportamientos sólidos y prefijados que actúan encorsetando a las identidades sexuadas, repercutiendo negativamente sobre su salud sexual. Como apunta Weeks (1993, p.108), “nos fijan en un mundo de solidez y aparente verdad, y nos ofrecen una afirmación de nuestro yo verdadero, el punto de referencia”. Esto no facilita la reflexividad y redefinición de la identidad, en base a los procesos de subjetivación dinámicos que permitan desarrollar la propia singularidad, tomando distancia del encorsetamiento del género y de la sexualidad heteronormativa.

A través del análisis realizado se han identificado las dimensiones que conforman, en el imaginario y en las vivencias de las personas participantes, el concepto de salud sexual desde las distintas identidades genéricas y sexuales asumidas por las mismas. En la Tabla 22, se muestra un resumen de las características asociadas a dicho concepto, separando los factores facilitadores y de riesgo y diferenciando entre factores personales y del entorno social, que responden a los objetivos planteados en esta investigación (Objetivos 1.2, 1.3 y 1.4).

Respecto a los factores que suponen un riesgo para la salud sexual de las personas adolescentes, de acuerdo a las narrativas de las que han participado en este estudio, se observa que, en el ámbito personal, están relacionados con la hegemonía de un modelo médico-preventivo de salud sexual, heteronormativo y genitalista, que asocia la sexualidad a las conductas sexuales, y con la prevalencia de las identidades genéricamente determinadas; respecto al ámbito social, esos factores se vinculan con un apoyo familiar fundamentalmente asociado a los riesgos, heteronormativo y homofóbico, con una falta de apoyo educativo e institucional, y con un entorno social sexista y con prejuicios hacia la diversidad sexual.

Respecto a los factores facilitadores de la salud sexual, en el ámbito de lo personal, están asociados con el ejercicio de la reflexividad y la elaboración crítica de la propia identidad sexuada basada en su biografía, el autoconocimiento y el empoderamiento como sujetos autónomos, que permiten tomar una distancia crítica de los códigos y mandatos normativos; respecto a los factores sociales, los factores facilitadores se asocian con un apoyo familiar incondicional, abierto y respetuoso en temas de sexualidad humana, con unas relaciones de amistad donde puedan sentir aceptación de su identidad y con una posición crítica frente a los modelos sociales normativos alrededor de la sexualidad y el género.

Tabla 32

*Características de concepto de salud sexual.*

SALUD SEXUAL			
	FACTORES DE RIESGO	FACTORES FACILITADORES	
FACTORES PERSONALES	Responsabilidad	Hegemonía modelo médico-preventivo y heteronormativo. Identidades construidas genéricamente. Socialización diferencial. Vivencia genérica del vínculo emocional. Dificultades en el manejo emocional.	Importancia del modelo biográfico y para la diversidad sexual. Ejercicio de la reflexividad. Elaboración crítica de la identidad sexuada. Pareja como proyecto igualitario y consensuado.
	Satisfacción	Vivencia genéricamente determinada. Reacción ante la sobrexigencia de satisfacción sexual.	Vivencia biográficamente determinada. Ejercicio de la reflexividad.
	Comportamientos y prácticas sexuales saludables	Centrar la protección exclusivamente en prácticas coitales. Heteronormatividad de la educación sexual. Ignorar la importancia de la situación subjetiva. Identidades vividas genéricamente. Influencia del entorno. Necesidad de aceptación y reconocimiento.	Importancia de las experiencias. Tener seguridad y autoestima. Ejercicio de la reflexividad. Conocerse y empoderarse.
FACTORES ENTORNO SOCIAL	Apoyo familiar	Información exclusivamente médico-preventiva. Evitar temas sexualidad. Familias sexistas y homofóbicas.	Ayudar a pensar en temas sexuales. Valor de compartir experiencias. Apertura en temas de sexualidad humana.
	Apoyo social	Falta de apoyo institucional.	Espacio para compartir, construir y elaborar las vivencias. Aceptación y consolidación de la identidad.
	Imaginario cultural	Homofobia, bifobia y transfobia. Falta de aceptación familiar de la diversidad sexual. Aceptación incondicional del imaginario hegemónico.	Importancia del contexto de aceptación. Tener flexibilidad y autodefinirse en la identidad. Discurso igualdad social. Reacción crítica frente a imaginario hegemónico.

### **5.1.3. La importancia de la afirmación de las identidades para la salud sexual.**

En este apartado comentamos y discutimos los resultados obtenidos en respuesta al objetivo 1.5 de esta investigación, el cual pretende conocer cuáles son las relaciones entre la salud sexual, las identidades de género y las orientaciones del deseo en adolescentes.

Respecto a las relaciones de la salud sexual con las identidades de género, la coincidencia de los estudios precedentes, que presentamos en el marco teórico, con los resultados obtenidos en esta investigación da cuenta de la permanencia de la presión de los modelos de género normativos y de los riesgos que estos plantean para la vivencia de la salud sexual en las personas adolescentes, lo que apoya la importancia de revisar las posiciones hegemónicas en la construcción de las identidades. Los estereotipos de género siguen actuando como un peso sobre las identidades construidas por chicos y chicas que dificulta su desarrollo autónomo y que determina las posiciones interpersonales que asumen, coincidiendo esto con el estudio realizado por Megías et al. (2005) sobre jóvenes y sexualidad, que muestra que la pervivencia de los modelos de género somete la experiencia de chicos y chicas a las obligaciones que impone el estereotipo y a una ritualización que gira en torno a la identidad genérica y al reconocimiento social. En el estudio que aquí presentamos sólo las personas participantes con experiencias y posiciones subjetivas alejadas de las normativas sociales, en relación al género y la sexualidad, parecen poder tomar distancia de los modelos de género estereotipados y muestran más aspectos favorecedores de la salud sexual.

En lo que respecta a las relaciones de la salud sexual con las orientaciones del deseo sexual, las diferencias en las actitudes y posiciones mantenidas por las personas con sexualidades normativas frente a aquellas no normativas han sido más llamativas. Los aspectos que más han destacado, a través de los distintos elementos observados, son la toma de conciencia, la reflexividad y las posiciones críticas frente a la formación de la identidad como sujeto, que parecen haber desarrollado fundamentalmente las personas que han hecho el proceso de visibilizar su identidad no normativa, por tanto, habiendo enfrentado las presiones LGTBfóbicas del entorno social, lo que a su vez habría ayudado a mejorar la consolidación y la afirmación de su identidad. Esto coincide con lo planteado por Pichardo (2012), al señalar que la capacidad de resiliencia de algunas personas jóvenes LGTB, a las que superar las dificultades existenciales a las que se enfrentan no sólo les ayuda, sino que, a menudo, les hace más fuertes, al estar consolidando y empoderando su identidad. También, como recogimos en el marco teórico, Gil (2007) considera que el proceso de aceptación y desarrollo de la identidad positiva como lesbiana, gay o bisexual puede ser considerado como un proceso de resiliencia.

Lo que parece claro es que el ejercicio de la reflexividad y la conciencia crítica, como se ha comentado en los anteriores apartados, a través de los distintos factores analizados, se dibujan como las propiedades personales clave que permiten fortalecer una construcción de la identidad y un criterio personal que van a posibilitar el desarrollo de la salud sexual, enfrentando a su vez las presiones del entorno social sexista y heteronormativo, productor de identidades sometidas y sometedoras, que se asocian a factores de riesgo para la salud sexual. De hecho, en los datos han emergido aspectos relevantes en relación al desarrollo de la reflexividad y el papel que ésta puede jugar sobre las condiciones de posibilidad de la salud sexual, cuestión que, por su importancia, merece un comentario aparte y un análisis más detenido.

#### **5.1.4. Vivencia de la diversidad y experiencias singulares en el desarrollo de la reflexividad.**

*“Sólo quien ha sufrido, quien ha perdido, experimenta la necesidad de contarse”*  
Simone de Beauvoir (1964)

Iniciamos este epígrafe con una cita que incita a pensar que las formas de organizar las propias posiciones subjetivas y tomar conciencia de una identidad diferenciada, de construirse de forma narrativa, tienen que ver con el “conflicto” y las experiencias que suponen “tensión” con el sí mismo, pérdida y dolor que de algún modo afectan al ‘ser’ o la existencia. Los resultados de esta investigación sugieren que las experiencias asociadas al ‘descubrimiento’ de una sexualidad y una identidad sexuada no normativas parecen influir en la construcción de las subjetividades, a través de la vivencia del estigma que supone tener una identidad no hegemónica. Para Pichardo (2012) la vivencia del estigma en las personas LGTB va a tener repercusiones en su forma de manejarse con la salud sexual y la sexualidad. Este autor entiende que, para superar el estigma, suele ser necesario pasar por el proceso que se ha denominado “salir del armario”, considerando que este proceso desactiva en buena medida el potencial agresivo de la vivencia del estigma y permite, en algunos casos, superar las dificultades y desarrollar la capacidad de resiliencia. Desde aproximaciones analíticas como la de Butler (2000) cabe entender las implicaciones del “salir del armario” y los riesgos, no tanto de violencia o discriminación, sino de regulación de la identidad que implica realizar este acto de identificación. Para esta autora “las categorías sociales conllevan simultáneamente subordinación y existencia” (Butler, 2001b, p. 31), entiende que el sujeto se ve obligado a buscar el reconocimiento de su propia existencia en categorías, términos y nombres que no ha creado, asumiendo que el precio de la existencia es la subordinación y regulación normativa de la identidad. En esa línea, Viñuales (2000), en referencia a las identidades lesbianas, indica que



el hecho de identificarse como tal es un proceso que implica un cambio en la conciencia de las personas implicadas, un proceso que supone una transformación individual con una paulatina conciencia de diferencia que atraviesa una serie de etapas. Es en estos sentidos como entendemos el proceso de vivir la diferencia identitaria respecto a la norma y los efectos que parece tener sobre la subjetividad de las personas participantes el hecho de expresar abiertamente su orientación sexual, como se revela en particular en el caso de las chicas lesbianas entrevistadas, al referir la necesidad de tomar decisiones sobre su itinerario de vida que posibiliten una construcción positiva y saludable de la propia identidad sexuada, cuando la situación vivida, incluso en el seno de la familia, significa someterse a una “dictadura” que impone asumir la identidad desde la negación, el silencio y el ocultamiento y amenaza la propia existencia como sujeto. Tal como apunta Gloria Anzaldúa (2009), la vivencia de diferencia, el extrañamiento respecto a lo que se considera más próximo, el hogar, el grupo de pertenencia, y con ello el miedo a no ser aceptada como lesbiana, puede implicar la necesidad de adaptarse a los valores de la cultura y vivir ocultándose, o bien la posibilidad de tomar conciencia y enfrentarse al entorno y a la imagen que éste proyecta sobre la propia identidad, siendo este proceso el que permite el desarrollo individual, así lo expresa:

La mayoría creemos inconscientemente que, si revelamos este aspecto inaceptable de nosotras, nuestra madre/cultura/raza nos rechazará totalmente. Para evitar el rechazo, algunas de nosotras nos adaptamos a los valores de la cultura y empujamos esas partes inaceptables hacia las sombras. (...) Algunas de nosotras seguimos otro camino, intentamos tener conciencia de la Bestia de las Sombras, observar el apetito sexual y el apetito de poder y destrucción que vemos en su rostro, discernir entre sus rasgos la sombra latente que el orden reinante de los varones heterosexuales proyecta en nuestra Bestia. (p.208)

Lo que parece claro es que la vivencia del estigma, que en un principio provoca sufrimiento, angustia y en no pocas ocasiones lleva a ocultar o suprimir la propia identidad y a vivir en el temor, la vigilancia continua y la invisibilidad, cuando se dan las condiciones para que esta vivencia sea superada, se fortalecen algunos aspectos de la personalidad y favorecen la capacidad de resiliencia, asociándose a factores que facilitan la salud sexual en las personas con identidades LGTB. Para Gil (2007), la resiliencia es el proceso mediante el cual las personas, los grupos o las comunidades pueden enfrentar la adversidad -en este caso el estigma homofóbico- y salir fortalecidas o mejoradas. Para Giancarlo Cornejo (2011), en las personas con sexualidades no normativas, es la problematización de la propia experiencia de vulnerabilidad, vergüenza e historicidad, frente al entorno heteronormativo, la que abre la posibilidad de resignificación, reparación y subversión como principios que permiten desarrollar la identidad. En esta misma dirección, Gloria T. DiFulvio

(2015) describe cómo la violencia y el rechazo vivido por una persona transgénero puede en ciertas condiciones favorecer el desarrollo de la resiliencia, entendiéndola como un proceso dinámico que tiene que ver con la interacción entre aspectos personales y del entorno social, donde el apoyo, tanto familiar como dentro del ámbito asociativo LGTB, resultan de importancia para afirmar la individualidad y, por tanto, para vivirla de forma saludable, al darle recursos emocionales -como la seguridad, la confianza, el amor y el sentido de pertenencia- para enfrentar el mundo social LGTBfóbico. Finalmente, y apuntando hacia conclusiones similares, para Heidi M. Levitt y Maria R. Ippolito (2014) la vivencia de una identidad transgénero supone una comprensión más compleja de la realidad del género y de sus efectos sobre los demás, dado el proceso de negociación desarrollado por las personas que asumen dicha identidad en la mayor parte de sus contextos interpersonales, elaborando y adaptando la misma de forma flexible en sus relaciones intersubjetivas, a veces para garantizar su propia seguridad. Esto remite a una noción de identidad como un proceso dinámico y psicosocial que, desde la toma de conciencia, se ha de elaborar a lo largo del ciclo vital, siendo a través de él como puede conformarse como sujeto consciente de sí y con capacidad para confrontar las normativas sociales generadoras de desigualdades, por lo que debe ser entendida como un aspecto que puede repercutir de forma positiva en la salud sexual, en este caso, de las personas adolescentes. Tal y como plantea Erikson (1971, p.73), se ha de tener en cuenta que:

Sólo un sólido sentido de identidad interior señala el fin del proceso adolescente y condiciona una maduración más amplia y verdaderamente individual (...) una sensación de identidad positiva permite al individuo abandonar el autorrepudio originario, el prejuicio contra sí mismo y el odio fanático hacia lo que es distinto.

En este sentido, es de destacar cómo, en el propio discurso de las personas adolescentes que han participado en este estudio, se alude a la edad y la maduración como factores que permiten relativizar y escapar de la rigidez en los prejuicios y estereotipos que atribuyen a edades más tempranas, en un proceso de conformación de las identidades que se perfila de forma progresiva y dinámica. Esta identidad continuará reelaborándose y reestructurándose con mayor o menor variabilidad a lo largo de la vida en función no solo de la subjetividad del individuo, sino también del contexto sociocultural del que forma parte (Lameiras et al., 2013; Vendrell, 2005). De hecho, como hemos podido comprobar, las personas participantes con identidades sexuadas no normativas han necesitado salir del silencio y ocultamiento para reivindicar la propia existencia, mediante la afirmación de la propia identidad y su consecuente maduración. La toma de conciencia de sí mismos, después de un proceso en muchos casos doloroso, lleva a la necesidad de sentir el

reconocimiento y reivindicarse como sujetos, frente al riesgo de aniquilamiento que supone asumir una identidad oculta ante la sociedad o ante sí mismo -desgraciadamente en ocasiones (como se manifestaba en el marco teórico en relación al elevado índice de suicidios en población LGTB) no solo la aniquilación simbólica sino también la física-.

Esta toma de conciencia tiene un efecto transformador sobre sus subjetividades, señala la necesidad de mostrar la propia identidad entre iguales, en un acto de afirmación de la propia existencia, para experimentar el reconocimiento y la aceptación, siendo la única posibilidad para tener entidad como sujeto, pues lo contrario es la muerte de la identidad, la muerte del sujeto. Jessica Benjamin (1997) trata de redefinir la construcción de la subjetividad a partir de la relación intersubjetiva, desde el reconocimiento mutuo, entendiendo que la necesidad de reconocimiento entraña una paradoja hegeliana: en el momento mismo de afirmarnos como sujetos, necesitamos de otro que nos reconozca, en una tensión constante entre afirmarse el sí mismo y reconocer al otro. Para esta autora, el obtener atención y reconocimiento es necesario para tener cierto grado de agencia y desarrollarse como sujeto, lo que implica la vulnerabilidad intrínseca del proceso de subjetivación, en una relación de dependencia recíproca con respecto al otro y una tensión dinámica entre la identidad y la diferencia en que se constituye. Tal y como ella misma expresa:

El concepto de agencia está directamente relacionado con el de reconocimiento, porque si yo te hago un gesto y tú no lo reconoces, entonces yo ya no poseo agencia alguna. Es como si le estuviera hablando a la pared (...) De manera que la falta de reconocimiento puede eliminar el sentido de agencia de la persona y hacerla sentir totalmente impotente. (Benjamin, 2012, p.326)

Para Judith Butler (2006, p.14-15), desde la tradición hegeliana que enlaza el deseo con el reconocimiento, se afirma que:

El deseo es siempre un deseo de reconocimiento y que cualquiera de nosotros se constituye como ser social viable únicamente a través de la experiencia del reconocimiento. (...) Entonces el reconocimiento se convierte en una sede del poder mediante la cual se produce lo humano de forma diferencial.

Esto pone el acento en el valor e importancia que tiene el reconocimiento en el desarrollo identitario de las personas con sexualidades no normativas que se muestran con naturalidad y abiertamente, siendo este un acto de reivindicación de la propia existencia necesario para sentirse reconocidos como sujetos y que, al mismo tiempo, supone un potencial transformador sobre las condiciones que posibilitan el desarrollo de la propia identidad, desde posiciones empoderadas, es decir, dotadas de agencia, que favorecen la salud sexual, aunque esto suponga al mismo tiempo

depender del otro/a, de su reconocimiento, consolidando la disyuntiva entre la individuación y la dependencia, y con ello, la imprescindible interconexión entre los factores personales y sociales que facilitan el desarrollo de la subjetividad. Para Coll-Planas (2009) las condiciones de viabilidad que nos hacen propiamente humanos se asientan en primer lugar en aquello que garantiza nuestra supervivencia, y esto no se limita a recibir alimentos y cobijo (sustento material), sino que también se sustenta en la posibilidad de recibir reconocimiento (sostén simbólico) para poder edificar la subjetividad y, en segundo lugar, nos define como humanos la autonomía para desarrollar nuestros proyectos y la posibilidad de llevarlos a cabo mediante una acción que transforme la realidad, por tanto de agencia; de ahí la importancia de ser consciente de uno mismo para actuar con cierta autonomía, desarrollando la reflexividad. Para Castilla del Pino (citado en Coll-Planas, 2009, p.48):

El sujeto sin conciencia de su situación es una casi-cosa, traída y llevada por la realidad como tal. La reificación del todo, la cosificación del todo de la realidad, le cosifica a él, al no darse a sí para sí mismo conciencia de su modo de estar en la realidad.

Es por esto que, en el contexto de esta investigación, entendemos que las personas que tienen conciencia de su lugar situado y de sus propios procesos subjetivos, tomando conciencia de sí mismas, asumiendo su sexualidad elaborada en base a sus experiencias y no a mandatos externos, por tanto poniendo en primer plano la construcción de su identidad, desde la visibilidad y la confrontación de la vivencia del rechazo, y desde el necesario reconocimiento que les configura como personas, pueden llegar a desarrollar una autonomía, reflexividad y conciencia crítica suficiente para realizar sus proyectos mediante una acción y agencia que, a su vez, puede transformar y repercutir sobre la realidad.

El ejercicio y desarrollo de esta reflexividad y la conciencia crítica implica que la persona se vea obligada a negociar las opciones de estilo de su vida y para ello se hace necesario reformular conceptos como identidad, género, pareja, sexualidad, familia, filiación, paternidad, maternidad, y esto es algo que, en el ámbito de esta investigación, desarrollan de forma más patente las personas con sexualidades no normativas, que han de construirse desde los márgenes de los modelos preexistentes, y también, las personas que han enfrentado situaciones biográficas singulares que les ha supuesto enfrentar cambios en sus itinerarios de vida. Esta reflexividad y la necesaria elaboración de las vivencias que de algún modo afectan a la identidad y a la propia posición en el mundo se destaca como un aspecto diferencial relevante desde el punto de vista de la salud sexual que puede actuar como facilitador de la misma, al implicar el desarrollo de habilidades que requieren estar negociando y renegociando su realidad de forma flexible y dinámica, en base a su subjetividad y a las circunstancias sociales que enfrentan. Como planteábamos en el marco teórico “lo social y lo

individual contribuyen a definirse recíprocamente”. Realmente, ambos forman parte de una retroalimentación constante, desde una posición psicosocial que considera que los aspectos personales y los sociales coexisten y se interrelacionan para crear las condiciones de posibilidad o de riesgo de salud sexual.

Por tanto, el ejercicio de la reflexividad y la conciencia crítica, que hemos definido como condiciones de posibilidad para alcanzar mayor salud sexual, en cuanto permiten tomar distancia de las presiones y condicionantes de un sistema de poder patriarcal y heteronormativo, estarían próximos a las *prácticas de sí* en el sentido que Foucault (1986) las define, entendiéndolas como modalidades de relación consigo mismo y mediante las que el individuo se constituye y se reconoce como sujeto, vinculando dichas prácticas con el nacimiento de la ética en la medida en que permiten mayor autonomía y reflexión problematizadora, lo que a su vez está relacionado con las prácticas de libertad, que crean nuevas formas de existencia. Tal y como lo refiere Gómez (2003, p.152):

Las prácticas de sí que sirven para la autoconstitución de un sujeto han sido llamadas por Foucault prácticas de libertad porque a partir de ellas es posible una participación activa del individuo en la formación de sí mismo (...) Las prácticas de sí implican que toda experiencia humana sucede dentro de un marco histórico y cultural, pero también que en el interior de esos límites, los sujetos se autoconstituyen en un proceso de aceptación o de rechazo, de reproducción o de creación.

Entendemos que es posible entrever este ejercicio de emancipación y autonomía en las narrativas de las personas entrevistadas que han tenido que enfrentar situaciones personales significativas, lo que les ha llevado a desarrollar una distancia crítica problematizadora de los mandatos y códigos sociales normativos y a constituirse como sujetos relativamente autónomos respecto a dichos mandatos, por tanto, siendo más conscientes de sus límites y posibilidades en relación a la sexualidad y la salud sexual. Como planteamos en el marco teórico -epígrafe 1.2- esto supone abordar el problema de la agencia y de la libertad en la construcción de las subjetividades o el sometimiento y la reproducción de identidades socialmente legitimadas o inconscientemente determinadas. Los resultados obtenidos en la investigación sugieren que la afirmación y consolidación de la identidad, a través de un proceso que permite reflexionar y cuestionar las normativas sociales, favorece el desarrollo de una autonomía que permite mejorar las condiciones de posibilidad de salud sexual en personas adolescentes.

En este sentido coincidimos con autores que, como Foucault (1987), entienden que solo la resistencia y subversión a los modelos sociales normativos permiten alcanzar cierta libertad y autonomía en la conformación como sujetos. Por su parte, Butler (2001b, 2002) también plantea

que los espacios de libertad se relacionan con la subversión de la norma, mientras para Bourdieu (2000) sólo una acción política que tome en consideración los efectos de la dominación que se ejerce a nivel material y simbólico podrá contribuir a su extinción progresiva y a la creación de espacios de libertad. Igualmente, desde una posición más próxima a lo intrapsíquico, Tubert (1995) considera necesario crear un espacio en el cual el sujeto pueda articular su historia y acceder al reconocimiento de sus deseos, hablar y ser escuchado fuera del marco coercitivo de las normatividades, dando voz a las pulsiones, representaciones y significados que no cuadran con la identidad asumida y que le privan de alcanzar ciertas cotas de relativa libertad identitaria. Es por esto que consideramos importante la creación de espacios de escucha activa que puedan permitir tomar una distancia crítica de los códigos y modelos normativos a través del ejercicio de la reflexividad, para visibilizar los mecanismos a través de los cuales los propios sujetos son oprimidos/as. En esa misma dirección cabe entender la valoración positiva que han realizado las personas participantes del espacio creado en las entrevistas en profundidad, en un clima de confianza, escucha activa y curiosidad que puede haber favorecido, tal como ellos y ellas mismas han reconocido, la elaboración y reflexión sobre sus propias actitudes, experiencias y pensamientos.

Se puede concluir entonces que, en lo referente a la construcción de las identidades sexuadas y sus relaciones con la salud sexual, las posibilidades de darse cuenta y de tomar conciencia de los mecanismos de transmisión de sistemas opresores pueden permitir tener una distancia crítica que problematice el encorsetamiento al que estos sistemas de poder normativos someten a los sujetos, tanto en lo referente a las identidades de género como en la conformación de las sexualidades.

Se hace evidente, en el análisis de estas cuestiones, que la construcción de la identidad es un proceso psicosocial y complejo con una fuerte carga emotiva y vivencial, que se desarrolla de forma flexible y dinámica a lo largo del ciclo vital, sujeto tanto a las experiencias y vivencias que moldean la definición de sí y del propio lugar en el mundo, como a las posibilidades que confiere un entorno social también cambiante y dinámico a la hora de saber quiénes son y tener criterios sobre los que interpretarse y significar la propia existencia. Esto se vincula con la salud sexual, entendiendo que el concepto enfatiza la importancia del bienestar y la satisfacción personal, estando íntimamente relacionado con los procesos de construcción identitaria. De hecho, las vivencias y las prácticas saludables alrededor de la sexualidad están asociadas con el desarrollo responsable y consciente de una subjetividad que toma distancia crítica de las normativas sociales y retorna la mirada hacia sí mismo/a, de manera reflexiva, consolidando y afirmando las identidades.

## 5.2. En síntesis.

Ante los resultados obtenidos en este estudio y tras su posterior discusión teórica, hemos llegado a las siguientes conclusiones respecto a la influencia de la construcción de las identidades sobre la salud sexual de personas adolescentes:

1. En relación al concepto de salud sexual que manejan las personas entrevistadas, hemos apreciado que éste refleja un modelo fundamentalmente biomédico y relacionado con los riesgos y peligros de las prácticas sexuales, por tanto asociado con una conceptualización comportamental de la salud sexual.
2. Respecto a los factores personales que posibilitan el desarrollo de la salud sexual en personas adolescentes, éstos parecen estar relacionados con procesos de subjetivación dinámicos que, a través de la reflexividad y toma de conciencia crítica, cuestionan los modelos de género hegemónicos y la heteronormatividad.
3. En cuanto a los factores personales que dificultan la salud sexual, están relacionados con la adscripción a modelos de género hegemónicos y heteronormativos, que encorsetan y asimilan las identidades de forma rígida y desde una comprensión de las mismas esencializadas y naturalizadas.
4. En lo que respecta a los factores sociales que posibilitan el desarrollo de la salud sexual en adolescentes, encontramos que éstos están vinculados con una educación no sexista y no homofóbica, tanto en el ámbito educativo formal como en el familiar, con el hecho de contar con un apoyo adecuado que facilite el desarrollo de la individualidad y la construcción de las identidades sexuadas, así como con el fomento y desarrollo de una actitud activa, crítica y reflexiva, que permita cuestionar el sexismo y la heteronormatividad que impregnan el entorno social.
5. Destacamos que los medios del entorno social en que se mueven las personas participantes describen una influencia poco facilitadora de salud sexual, pues pone en valor una imagen de éxitos en la actividad sexual, que además es sexista, heteronormativa y que presiona sobre las experiencias y representaciones que chicos y chicas construyen, siendo este el espejo en el que se ven reflejadas.
6. Apreciamos que los factores sociales que dificultan el desarrollo de la salud sexual están relacionados con la falta de políticas públicas y centros de atención socio-sanitaria especializada para jóvenes y adolescentes, con la falta de apoyo educativo y familiar en

materia de salud sexual y con la pervivencia de un imaginario cultural sexista y LGTBfóbico.

7. Hemos encontrado que las personas con sexualidades normativas mantienen una tendencia a identificarse con los modelos de género hegemónicos valorados socialmente, y que la necesidad de adaptarse a nuevas situaciones en sus itinerarios de vida les puede llevar a desarrollar la reflexividad y la capacidad crítica necesaria para tomar conciencia de su lugar situado, lo que permite cuestionar y relativizar los modelos transmitidos.
8. En contraste, en las personas con sexualidades no normativas se aprecia un mayor desarrollo de la toma de conciencia, la reflexividad y las posiciones críticas frente a la formación de la identidad como sujetos, en función de la vivencia de la diferencia que supone la distancia respecto a las identidades normativas, vinculándose estos elementos con la salud sexual de las personas adolescentes.
9. Encontramos que en la conformación de las identidades, aquellas que se desarrollan desde la flexibilidad y el dinamismo, y no desde comprensiones fijas y esencializadas, están vinculadas con las condiciones de posibilidad de salud sexual. En otras palabras, son los procesos subjetivos que implican tener conciencia del propio lugar situado, implicándose en sus vivencias, asumiendo su sexualidad elaborada en base a sus experiencias y no a mandatos externos, los que parecen facilitar más las condiciones de posibilidad de salud sexual en personas adolescentes.
10. El ejercicio de la reflexividad y la conciencia crítica, que permiten cuestionar los códigos y mandatos normativos, se han identificado como los elementos necesarios y determinantes para el desarrollo de la salud sexual de las personas participantes.
11. Respecto al tipo de conocimientos y el modelo de educación sexual que sería deseable y conveniente fomentar en jóvenes y adolescentes, vemos necesario un plan de educación formal que atienda a la importancia del desarrollo subjetivo para hacer frente a los modelos de género y a la heteronormatividad hegemónica generadores de desigualdades, violencia e irresponsabilidad, y conseguir con ello mejorar su salud sexual. Al mismo tiempo es necesario implicar a las familias en su propia educación sexual y la de sus hijos e hijas.
12. En relación al desarrollo de los aspectos personales, consideramos necesario crear espacios para escuchar y reflexionar, promoviendo la toma de conciencia de los propios procesos de subjetivación alrededor de la dimensión identitaria de las personas adolescentes.



13. Con respecto a los aspectos sociales, se hace necesario la creación de programas de intervención, desarrollando campañas informativas y de concienciación que permitan visibilizar los mecanismos de transmisión de los sistemas de poder patriarcales y heteronormativos discriminatorios de la diversidad y pluralidad existente en el ámbito de las identidades adolescentes.
14. Finalmente, concluimos que se hace necesaria una toma de conciencia de la fragilidad y de la complejidad de elementos personales y sociales vinculados al desarrollo identitario, para favorecer que dicho proceso se realice con mayor grado de autonomía, sujeta a las singularidades de cada persona, y de forma saludable, entendiendo por salud la capacidad de procurarse bienestar físico, psicológico y social.

En suma, los resultados de esta investigación indican que la mayor parte de los factores personales y sociales relacionados con la salud sexual están vinculados con aspectos de riesgo, que agravan las vivencias, tanto individuales como interpersonales, de las personas participantes. Frente a ello, hemos elaborado una propuesta de un modelo de diagnóstico e intervención que tiene en cuenta aquellos factores que las personas jóvenes han señalado como óptimos o deseables para su propio desarrollo, como aquellos que a través de sus relatos se han identificado como indicadores o facilitadores de salud sexual.

### **5.3. Propuesta de un modelo de diagnóstico e intervención para promover la salud sexual en adolescentes.**

A partir de la identificación de dimensiones y propiedades relacionadas con la construcción de las identidades sexuadas que pueden actuar como facilitadores de la salud sexual en personas adolescentes, hemos elaborado la propuesta de una herramienta que pueda servir, por un lado, para la evaluación y el diagnóstico de la situación en que se encuentran en relación a la salud sexual, en función de la presencia o ausencia de dichos factores, y, por otro lado, que permita trazar las líneas de un modelo de intervención que intente minimizar las carencias detectadas y reforzar los recursos señalados.

Pretendemos que ambos modelos puedan ser útiles como síntesis de este estudio y como elemento de consideración entre profesionales de la educación y la salud sexual. Cabe señalar que la propuesta se fundamenta en un estudio descriptivo que no permite por tanto generalizaciones, más allá de la representatividad microsociológica que ofrecen las entrevistas en profundidad densamente descritas y analizadas en este estudio.

En primer lugar mostramos, en la Figura 27, de forma esquematizada, las cuestiones a valorar desde el modelo de diagnóstico propuesto, agrupadas en función de los factores personales y sociales<sup>21</sup>, que se han mostrado relevantes en este estudio, a través de las aportaciones realizadas por las personas participantes en relación a las condiciones que permiten alcanzar la salud sexual.

---

21 Estos factores se indican con conjuntos ovalados de distinto color: rojos para los factores personales; azules para los factores del entorno social, y ocre para la dimensión transversal, de carácter psicosocial, que emerge del estudio en relación con la reflexividad y la conciencia crítica.

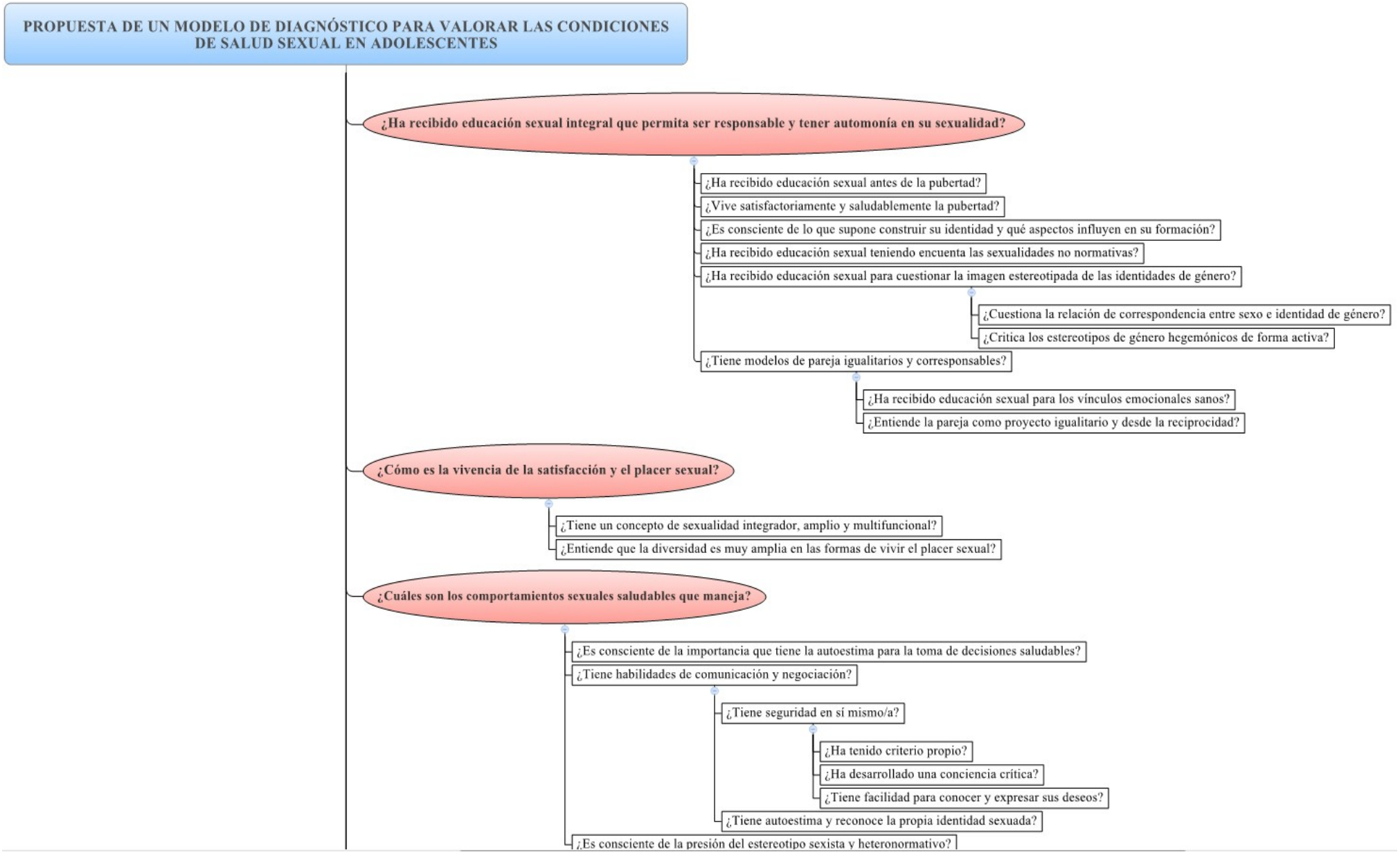


Figura 27. Propuesta de modelo de diagnóstico para valorar las condiciones de salud sexual en adolescentes.

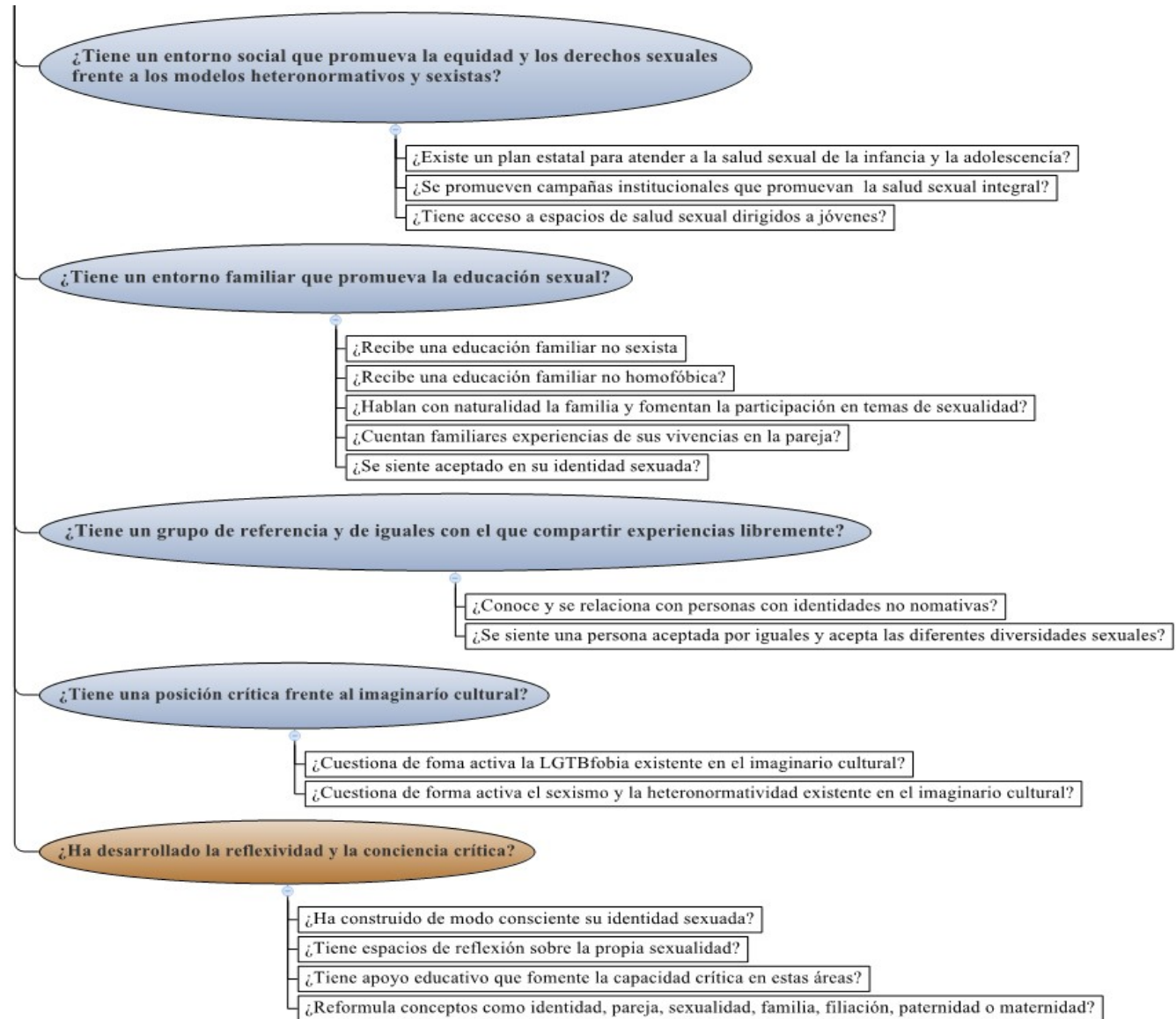


Figura 27 (cont.). Propuesta de modelo de diagnóstico para valorar las condiciones de salud sexual en adolescentes.

El modelo de diagnóstico propuesto pretende facilitar una evaluación de los factores personales y sociales relacionados con el desarrollo de la salud sexual en una persona o grupo de personas, a través de las diferentes preguntas establecidas como guía.

En relación a los factores personales, un primer grupo de cuestiones explora la gestión saludable de la sexualidad, contrastando la existencia de una educación sexual amplia que abarque desde la infancia y que incluya aspectos relacionados con la comprensión de la pubertad y la construcción de las identidades, desde la consideración de las diferentes formas de vivir la sexualidad y las diversidades sexuales, el cuestionamiento activo de los estereotipos y modelos de identidad de género y el conocimiento de vínculos emocionales sanos y modelos de pareja igualitarios y corresponsables.

El segundo grupo de interrogantes aborda la vivencia de la satisfacción sexual y el placer, desde una comprensión de la sexualidad que incluye éstos como parte de la salud y el bienestar, y desde una comprensión amplia y multifuncional que contemple las múltiples manifestaciones del placer sexual, así como la importancia de la vivencia subjetiva satisfactoria.

Por otra parte, el tercer grupo de preguntas relativas a los factores personales sondea si la persona ha desarrollado habilidades de comunicación y negociación en las relaciones, si tiene seguridad en sí para saber lo que quiere y poderlo mostrar, desde la autoestima y el reconocimiento de la propia identidad sexuada, así como desde la conciencia de la presión de los estereotipos sexistas y heteronormativos en la formación de la propia identidad.

Después de valorar los aspectos personales que pueden tener incidencia en la salud sexual, el modelo de diagnóstico propuesto continúa con la evaluación de los factores relacionados con el entorno social y que se reflejan en la segunda parte del esquema, empezando por la implicación o no de las instituciones y poderes públicos en la atención a la salud sexual de las personas en la infancia y adolescencia, así como en la promoción activa de la equidad, la defensa de los derechos sexuales y la creación de espacios sanitarios dirigidos a jóvenes y adolescentes.

El modelo de diagnóstico propuesto atiende, en segundo lugar, a las características del entorno familiar, si en éste se promueve una educación no sexista y no homofóbica, y se facilita hablar con naturalidad de temas de sexualidad, compartiendo experiencias emocionales y garantizando la aceptación del propio desarrollo identitario.

Por otra parte, se considera necesario explorar en qué medida se es consciente de la diversidad de expresiones identitarias en relación con la sexualidad, esto es, si se relaciona con

personas con sexualidades no normativas y si se siente aceptado/a por sus iguales. En lo que se refiere al imaginario cultural, de manera específica, se plantea la conveniencia de conocer si la persona cuestiona de forma activa tanto la LGTBfobia como el sexismo y la heteronormatividad existentes en el entorno social.

Finalmente, el modelo de diagnóstico recoge un último grupo de cuestiones que hacen referencia a elementos emergentes del análisis realizado y que se han relacionado con los factores posibilitadores de salud sexual desde el ámbito personal, atendiendo a la capacidad de reflexividad, conciencia crítica y construcción consciente de la propia identidad sexuada, reformulando conceptos como identidad, pareja, sexualidad, familia, filiación, paternidad, maternidad.

En base al diagnóstico realizado, de acuerdo con el modelo propuesto, y con ello, las carencias y las necesidades detectadas respecto al desarrollo de la salud sexual, particularmente las que se observan en las personas que han participado en este estudio, hemos planteado asimismo un modelo de intervención que entendemos podría resultar útil para promover la salud sexual en esta población (Figura 28).

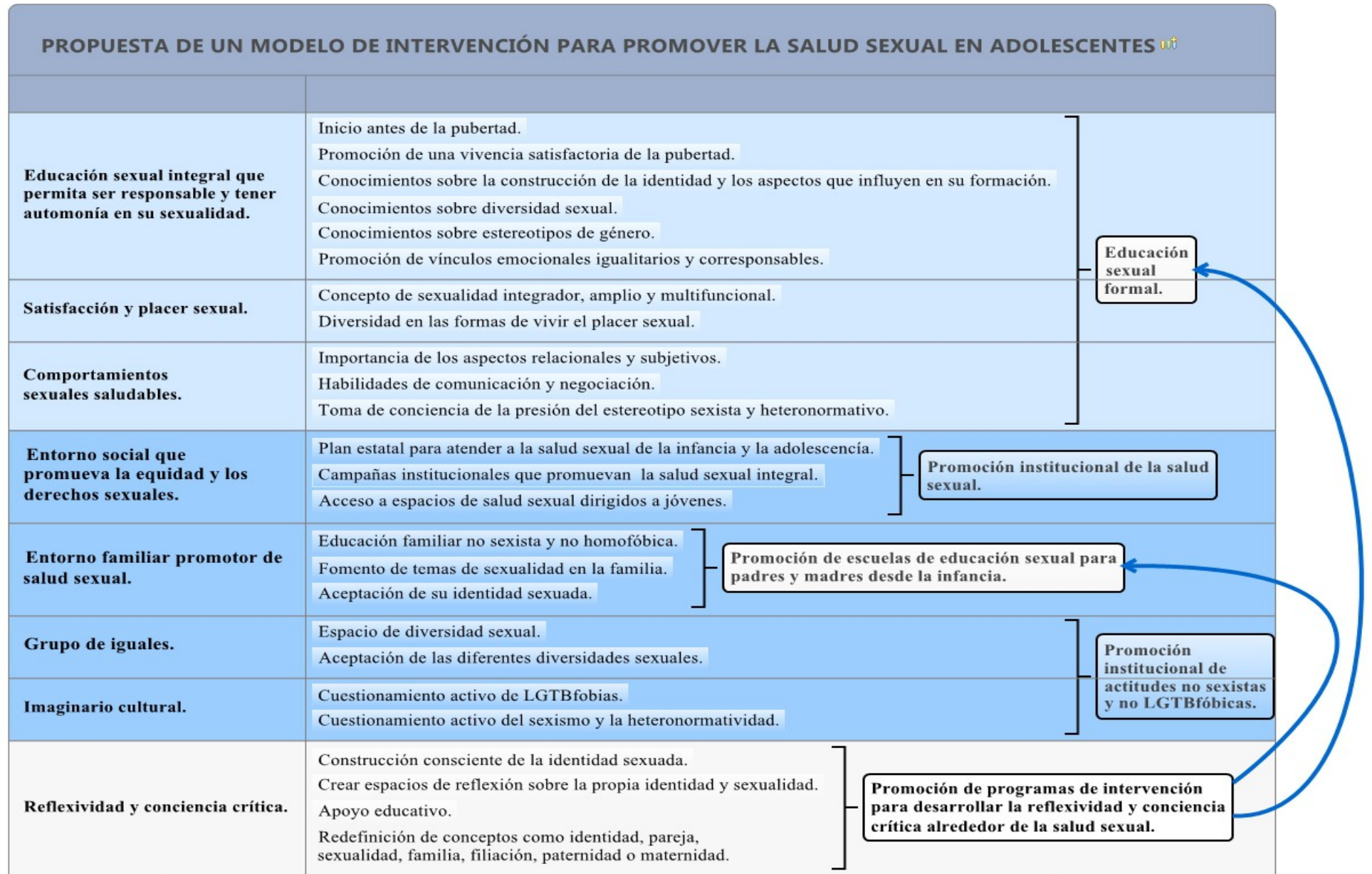


Figura 28. Propuesta de modelo de intervención para promover la salud sexual en adolescentes.

En la columna izquierda se reflejan las dimensiones relacionadas con la salud sexual que se han abordado en el estudio según el modelo conceptual propuesto, añadiendo en último lugar la dimensión que ha emergido en el análisis de resultados alrededor de la reflexividad y la conciencia crítica, como ingredientes nucleares en el desarrollo de la salud sexual en las personas adolescentes. En el centro de la tabla se recogen los elementos que facilitan las condiciones para la salud sexual y que serían por tanto objetivos de la intervención propuesta. Finalmente, en la parte izquierda de la tabla, se plantean los principales ejes o directrices generales para la intervención de cara a mejorar las carencias encontradas alrededor de la salud sexual, que pasamos a comentar a continuación.

- **Educación sexual formal.** En relación al ámbito de los factores personales, el modelo de intervención propone la necesidad de una educación sexual de carácter formal que atienda a los elementos identificados. En este sentido el modelo corrobora los objetivos planteados por otras propuestas anteriores, aportando argumentos y evidencias a las ya elaboradas previamente. En el documento de la OMS sobre *Estándares de educación sexual en Europa* (2010) ya se plantea que la educación para la sexualidad no consiste solo en información, busca también apoyar la adquisición de habilidades y competencias, así como el desarrollo de los propios puntos de vista y actitudes saludables sobre la propia sexualidad, aspectos que se recogen en el modelo de educación sexual explicitado, y que también coinciden con el modelo biográfico planteado por López (2009), cuyo objetivo central es promocionar el bienestar de las personas, ofreciéndoles conocimientos y ayudas para que, desde su biografía y capacidad de decisión, puedan organizar su propia vida sexual, lo que responde también a una demanda de las personas participantes en este estudio. En la misma línea, el objetivo final de la educación sexual que plantea Mercedes García (2007, 2009) está relacionado con la contribución a que los chicos y chicas se sientan a gusto como son, aprendan a conocerse, aceptarse y expresarse de modo que se sientan felices y satisfechos/as. Según el modelo planteado por la autora “se trata de partir de la vivencia de las propias sexualidades y de la expresión de la propia erótica, a partir de las peculiaridades personales de chicos y chicas” (García, 2009, p.12), situando también las biografías particulares en un primer plano. Coincidiendo con ello, Lameiras y Carrera (2009, p.105) entienden que “el principal objetivo de la educación sexual será ayudar a conseguir el bienestar personal y la calidad de vida desde la biografía sexual por la que cada individuo opta”. Por tanto, el modelo de intervención propuesto reitera en ese punto lo que otras propuestas plantean en relación a la necesidad de una educación sexual formal que contemple la biografía de la persona y que atienda a los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para crear condiciones que



posibiliten el desarrollo de la salud sexual, desde la satisfacción y el bienestar.

- **Promoción institucional de la salud sexual.** Esta línea de intervención propone que desde el ámbito político y las instituciones públicas socio-sanitarias se lleve a cabo el necesario apoyo, facilitando y creando condiciones favorables para el desarrollo de la salud sexual, lo que responde a necesidades ya planteadas desde diferentes organizaciones e instituciones. De hecho, en el ámbito estatal, la Ley orgánica 2/2010 de salud sexual y reproductiva, en su capítulo IV, Artículo 11, plantea la elaboración y aprobación de un Plan o Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva, que prevé contar con la colaboración de las sociedades científicas y profesionales y las organizaciones sociales, partiendo de criterios de calidad y equidad y poniendo el énfasis en jóvenes y adolescentes. Cabe señalar que actualmente no se está desarrollando este plan de salud sexual previsto en la normativa por la falta de voluntad política para atender a estas cuestiones en el ámbito estatal, con las implicaciones desfavorables que esto supone para la calidad de la salud sexual, en especial de las personas jóvenes.
- **Promoción de escuelas de educación sexual para padres y madres desde la infancia.** Esta línea de intervención es coincidente con lo que ya planteaban Schutt-Aine y Maddaleno (2003) en la OPS respecto a los programas educativos que ayudan a padres y madres a sentirse cómodos al hablar de sexualidad con sus hijos e hijas, aumentando y mejorando la calidad de la comunicación en estos temas, lo cual tiene efectos prometedores a corto plazo. También coincide este aspecto con la propuesta de López (2009) para trabajar con padres y madres, en el sentido de mejorar la educación sexual que se hace en la familia, manejando mejor las respuestas a las preguntas que se plantean, tomando conciencia de ser un modelo para sus hijos e hijas y aprendiendo a afrontar situaciones que consideran difíciles o embarazosas. Como hemos observado en el estudio realizado, las personas que han podido hablar desde la naturalidad con sus familiares de temas de sexualidad y que se han sentido aceptados/as en su identidad sexuada, así como aquellos/as que han recibido una educación en el ámbito familiar no sexista y no homofóbica, han manejado mejor su salud sexual, de ahí la importancia de promover este tipo de escuelas.
- **Promoción institucional de actitudes no sexistas y no LGTBfóbicas.** La línea de intervención propuesta coincide también con lo que plantean Schutt-Aine y Maddaleno (2003), en su estudio para la OPS, considerando que se debe estimular a los medios para que promuevan el conocimiento entre la juventud, así como el desarrollo de campañas para

cuestionar activamente las actitudes sexistas, heteronormativas y LGTBfóbicas. Asimismo, la Ley orgánica 2/2010 de salud sexual y reproductiva antes citada, en su Artículo 5, refiere que las políticas públicas promoverán las relaciones de igualdad y respeto mutuo entre hombres y mujeres en el ámbito de la salud sexual y la adopción de programas educativos especialmente diseñados para la convivencia y el respeto a las opciones sexuales individuales. Además, en su Artículo 6, la ley plantea que los poderes públicos desarrollarán acciones informativas y de sensibilización sobre salud sexual y salud reproductiva, especialmente a través de los medios de comunicación. Aspectos que, como se comentaba anteriormente, no se están aplicando en la actualidad debido a posicionamientos políticos conservadores que impiden el desarrollo de la Ley, lo que significa que no se está educando y sensibilizando a la población en estas materias, con las implicaciones negativas que esto tiene sobre la permanencia de actitudes relacionadas con la violencia de género y con las violencias sobre las personas LGTB.

- **Promoción de programas de intervención para desarrollar la reflexividad y conciencia crítica alrededor de la sexualidad.** Esta línea de intervención introduce aspectos transversales que se suman a los ya planteados en la educación sexual, tanto en la vertiente formal como en la familiar (relaciones que se señalan con sendas flechas en el modelo presentado). De hecho, estas acciones formativas se vinculan, por una parte, con los factores personales desarrollados desde el ámbito de la educación sexual formal y, por otra parte, con los factores del entorno social que es necesario fomentar en los padres y madres, para mejorar su salud sexual y la de sus hijos e hijas. Hemos considerado que es sobre estos ámbitos donde la intervención educativa puede estimular y desarrollar estos elementos que se han señalado como importantes para la salud sexual, a la vista de los resultados del estudio.

Entendemos que la principal aportación que hace el modelo de intervención propuesto, más allá de la coincidencia con otras iniciativas que se han planteado en este campo, está vinculada con la importancia de estimular en las personas el desarrollo de la reflexividad y la toma de conciencia sobre los aspectos relacionados con la construcción de las identidades y sus influencias sobre la salud sexual, con el objetivo de favorecer la necesaria distancia crítica frente a un entorno social estereotipado, cargado de normativas que legitiman determinadas identidades y excluyen o infravaloran otras. Los resultados de la investigación realizada sugieren que, sin el desarrollo de estas habilidades es muy difícil que las personas jóvenes, sobre todo aquellas con identidades normativas, desarrollen posiciones saludables y equitativas ante un entorno lleno de envites

sexistas, heteronormativos y patriarcales.

#### **5.4. Aportaciones, limitaciones, implicaciones y líneas de futuro.**

Para terminar, abordamos algunas cuestiones que resultan de interés para poder ponderar el alcance de los resultados obtenidos en la investigación, así como la validez o calidad de la misma, su valor en relación al desarrollo del conocimiento en este campo y su utilidad de cara a las intervenciones que se puedan diseñar para la mejora de la salud sexual en personas adolescentes. Nos detendremos así a recapitular, por un lado, las aportaciones del estudio que hemos considerado relevantes, así como las limitaciones del mismo y, en segundo lugar, desde una posición práctica, recogemos posibles implicaciones de los resultados del estudio, así como algunas propuestas para avanzar y mejorar en futuras investigaciones.

##### **5.4.1. Aportaciones, limitaciones y valoración del estudio.**

Consideramos que una de las primeras aportaciones realizadas en el desarrollo y como resultado de esta investigación es la creación de un modelo conceptual que ha permitido dimensionar y operativizar un concepto amplio y complejo como el de salud sexual, modelo que ha sido corroborado con los mismos datos, en cuanto a los factores facilitadores o de riesgo de la salud sexual en adolescentes, y a las dinámicas que se dan entre ellos. Además, este modelo ha servido como base para la creación del instrumento de toma de datos aplicado en la investigación.

De hecho, otra de las aportaciones que cabe señalar es la construcción de un instrumento cualitativo, el guion de la entrevista en profundidad, utilizado en la toma de datos y validado por jueces expertos en materia de sexualidad humana, género, salud y psicología social, que es aplicable en el contexto de otras investigaciones cualitativas alrededor de la salud sexual de personas jóvenes, e incluso, como se ha demostrado en el estudio, tiene el potencial de estimular el ejercicio de la reflexividad en las personas jóvenes. Ello tiene implicaciones tanto en relación a la capacidad que muestra esta herramienta cualitativa para la obtención de información válida y relevante para el estudio, como a los beneficios que para las personas pueda haber tenido la participación en el mismo, y en general, la utilidad que pudieran tener este tipo de interacciones, que fomentan la reflexividad sobre las propias imágenes y los significados atribuidos, en el marco de intervenciones diseñadas para promover la salud sexual en jóvenes y adolescentes.

Como aportación secundaria a los resultados de la investigación, se ha desarrollado la propuesta de un modelo de diagnóstico e intervención para promover la salud sexual en

adolescentes, en base a las observaciones realizadas a partir de los discursos de las personas participantes, resaltando aquellos elementos que se han vinculado con las condiciones de posibilidad de la salud sexual en este estudio.

Otro de los aspectos a destacar en el diseño de este estudio es el hecho de haber utilizado una muestra de participantes inclusiva de las sexualidades e identidades de género, tanto normativas como no normativas, desde la autoidentificación realizada por las mismas personas, ya que la diversidad de vivencias aportadas ha permitido enriquecer el análisis e interpretación de los resultados, matizando diversos discursos y mostrando diversidad de trayectorias subjetivas, atravesadas por múltiples factores personales y sociales, que son elaborados y reelaborados, cuestionados o transformados a través de la propia construcción de sus identidades, en donde resulta patente el peso de los modelos sexistas y heteronormativos, que no obstante no son asumidos del mismo modo en todos los casos.

En lo que se refiere a las contribuciones alrededor de la salud sexual desde el punto de vista de las identidades de género, consideramos que el estudio ha ayudado a matizar las dimensiones y diversidad de elementos implicados en el desarrollo de la salud sexual en adolescentes, desde una óptica psicosocial, que ha puesto el acento en la importancia de los procesos subjetivos. Por otra parte, respecto al punto de vista aportado por las sexualidades no normativas en relación con la salud sexual, el estudio ha contribuido a profundizar y aumentar el conocimiento sobre las implicaciones de la vivencia de la diferencia en la facilitación de la salud sexual, en un ámbito donde la investigación precedente es aún escasa.

En relación con la metodología, siguiendo a Miles et al. (2014), hemos tenido en cuenta los parámetros clásicos de calidad en investigaciones cualitativas a la hora de valorar las características del estudio realizado, desde los criterios de objetividad/confirmabilidad, confiabilidad/confianza, validez interna/credibilidad/autenticidad, validez externa/transferibilidad/adecuación y utilización/aplicación/orientación a la acción. Pasamos a continuación a comentar en qué medida y en qué sentido la investigación realizada responde a dichos criterios:

Respecto a la objetividad/confirmabilidad, los métodos y procedimientos seguidos en la realización de la investigación se han descrito y explicitado con detalle, tal y como requieren Miles et al. (2014), mostrando la secuencia de recogida y procesamiento de los datos, condensados en las matrices cualitativas y mapas conceptuales que se han ido exponiendo y comentando, al hilo de los resultados y conclusiones que el análisis de los mismos ha ido trazando y que, posteriormente, se han puesto en diálogo con el marco teórico y las conclusiones de otros estudios, tratando de dar

mayor objetividad y confirmabilidad a la investigación y a los datos obtenidos. Al mismo tiempo, el investigador ha sido explícito y consciente en todo momento de los sesgos, valores y opiniones personales, así como de su papel en el estudio, que pueden haber condicionado los resultados obtenidos y la interpretación de los mismos.

En relación con el criterio de la confiabilidad/confianza, que explora si el proceso de la investigación es lo suficientemente consistente, razonablemente estable en el tiempo y entre diferentes investigadores, en este estudio se han realizado pruebas de acuerdo intracodificador y entre codificadores para los indicadores apriorísticos elaborados desde el marco conceptual, comprobando la calidad de los datos e incluyendo la revisión de las conclusiones por diferentes colegas, dando confiabilidad al proceso de la investigación. Además, los resultados ofrecen paralelismos significativos entre las fuentes de datos y sus conexiones con la teoría, al tiempo que los constructos analíticos utilizados en la investigación se han especificado claramente a través del modelo conceptual establecido.

El criterio de validez interna/credibilidad/autenticidad en esta investigación se ve reflejado en la descripción de los procedimientos para llegar a la confirmación y a las afirmaciones realizadas, proposiciones y conclusiones, estando estas descripciones densamente elaboradas con multitud de detalles.

En cuanto al criterio sobre validez externa/transferibilidad/adecuación, que aborda los límites a la generalización de las conclusiones, se ha intentado aumentar a través de la descripción de las características de la muestra, lo que permitirá adecuar comparaciones con otras muestras, habiendo detallado los límites de la selección muestral.

Finalmente, respecto al criterio sobre la utilización/aplicación/orientación a la acción, se puede decir que el estudio realizado ha aportado beneficios tanto a las personas participantes como al investigador, pudiendo ayudar a solucionar problemas concretos, cuestión que se amplía en el siguiente epígrafe, relativo a las derivaciones prácticas, las aplicaciones y la utilidad de la investigación.

En relación a los límites de la investigación realizada, una gran parte están determinados por el carácter cualitativo de la misma. Como planteábamos al principio del presente capítulo, los resultados de un estudio exploratorio y descriptivo, como el que hemos realizado, pueden ayudar a generar hipótesis, pero su confirmación requerirá de otros diseños en futuras investigaciones.

En relación a la muestra utilizada, una limitación ha derivado de la dificultad para localizar

en el ámbito geográfico del estudio a personas jóvenes autoidentificadas como bisexuales masculinos o transexuales femeninas, lo cual ha podido condicionar los datos obtenidos y la interpretación de los mismos, aunque se ha tratado de manejar esta restricción mediante la decisión tomada en el estudio de tratar a la participante bisexual y al participante transexual como casos únicos. Entendemos que el caso único estudia la particularidad de un caso a fondo, con mayor profundidad, proponiendo soluciones más específicas a los problemas al conocer mejor la realidad (Stake, 1999).

Respecto a la edad de las personas participantes, al estar dentro de un rango muy próximo, ha sido complicado establecer comparaciones de acuerdo a esta variable, que además ha tenido en esta muestra una distribución irregular, donde han tenido menos presencia las personas de menos edad, lo que puede haber condicionado los procesos y las dinámicas que se perfilan en los discursos.

Con respecto al contexto geográfico en el que se ha realizado el estudio, al ser éste muy específico y restringido, entendemos que los resultados no son generalizables, aunque el haber descrito las características de la muestra suficientemente permite adecuar y realizar comparaciones con otras muestras que puedan compartir esas características. Al mismo tiempo somos conscientes de que las características culturales del periodo evolutivo, en un mundo globalizado, pueden ser muy parecidas en distintas zonas geográficas.

Respecto a la realización de las entrevistas, no se ha controlado el posible “sesgo del entrevistador”, tanto en lo que se refiere al sexo (pues tanto chicos como chicas han sido entrevistados por un varón) como en lo que se refiere al componente generacional (al ser el investigador un hombre adulto y no un igual) con las posibles influencias que estos aspectos hayan tenido en los discursos producidos, y más tratándose de una materia sensible y un tema íntimo como la sexualidad. No obstante, el trabajo reflexivo sobre las condiciones en las que se ha realizado la investigación por parte del investigador, explicitando y siendo consciente de los posibles sesgos y opiniones personales, y no sólo en la realización de la entrevista, sino en todos aquellos aspectos de la investigación que ha sido necesario enfrentar, pueda haber permitido manejar estas restricciones.

#### **5.4.2. Implicaciones prácticas y líneas de futuro.**

A través de la realización de esta Tesis hemos pretendido que el conocimiento alcanzado pudiera ser útil al profundizar en la comprensión de la complejidad de elementos que forman parte de la construcción de las identidades y que se vinculan con el poder desarrollar la salud sexual en personas adolescentes. En ese sentido, ha estado presente en todo momento la aplicabilidad de los

resultados en el campo de la educación sexual y de la atención psicosocial especializada a las personas adolescentes, desde el conocimiento de los elementos y propiedades que pueden actuar como recursos, tanto personales como sociales, y que es necesario tener en cuenta, desarrollar y fomentar para promover la consecución de la salud sexual en estos colectivos, así como aquellos elementos que conviene aminorar, desactivar o contrarrestar, debido a que constituyen potenciales factores de riesgo para su salud sexual.

Respecto a las implicaciones prácticas de los resultados y conclusiones alcanzadas a través del estudio, esperamos que la presente Tesis contribuya al desarrollo de la investigación cualitativa sobre la salud sexual en general, y en las personas jóvenes en particular, aportando argumentos sobre la importancia de los aspectos subjetivos y relacionales en las condiciones de posibilidad de salud sexual que puedan ayudar a los y las profesionales que se dedican a la educación sexual. Al mismo tiempo esperamos contribuir al señalamiento, ya realizado por otros autores, sobre la ineficacia de una educación y conocimientos sexuales asociados en exclusividad a los comportamientos sexuales, dejando de lado la importancia de los aspectos relacionados con la construcción de las identidades en la consecución de la salud sexual.

En relación a la utilización de una muestra que contempla la diversidad sexual y que recoge la variabilidad de factores relacionados con las posibilidades y riesgos para la salud sexual según las diferentes identidades sexuadas, esperamos que este estudio permita plantear y utilizar diferentes estrategias para el desarrollo de la salud sexual considerando el grupo identitario al que se dirija la intervención educativa.

En general, estas implicaciones prácticas han permitido la creación de una propuesta para un modelo de diagnóstico e intervención -reflejado anteriormente- que enfatiza la presencia y centralidad de estos elementos, partiendo de las diferentes aportaciones que el desarrollo de la investigación ha permitido. Esperamos que este modelo, como una derivación práctica concreta de la investigación realizada, sirva para mejorar las intervenciones orientadas a promover la salud sexual en personas jóvenes y adolescentes.

Por otra parte, y atendiendo a las aportaciones y limitaciones de nuestro estudio, planteamos las siguientes líneas de investigación y propuestas de mejora para estudios futuros:

- La posibilidad de contar con un instrumento de recogida de datos validado, como el desarrollado en este estudio para la entrevista semiestructurada en profundidad, puede permitir realizar otras investigaciones cualitativas, tanto para replicar los resultados obtenidos, como para ampliar la muestra e incluir más participantes, lo cual puede aportar

consistencia a las conclusiones planteadas.

- Las limitaciones encontradas para incluir más diversidad sexual en la muestra, nos lleva a pensar que será importante diseñar investigaciones cualitativas que incluyan participantes con diferentes identidades y sexualidades no normativas que no se han incluido en el estudio. Consideramos que las aportaciones que pueden realizar las personas desde distintas posiciones identitarias ayudarán a matizar y contrastar más claramente las dimensiones y elementos relacionados con la salud sexual, permitiendo, al mismo tiempo, profundizar y aumentar el conocimiento relacionado con la construcción de las identidades.
- La realidad de la muestra utilizada localizada en contextos urbanos ha limitado las conclusiones al mostrar un conocimiento situado en un contexto social concreto, por lo que consideramos importante ampliar el ámbito geográfico para incluir a participantes de diferentes localizaciones y estratos sociales. Pensamos que es importante contrastar si las dimensiones y elementos asociados con la construcción de las identidades y sus implicaciones con la salud sexual tienen aspectos diferenciales en diferentes espacios, por ejemplo, el rural frente al urbano o una comunidad autónoma frente a otra, dados los diferentes modelos de intervención en educación sexual establecidos en cada ámbito.
- El hecho de que la atención en el estudio realizado haya sido sobre la etapa psicocultural de la mesoadolescencia (Aguirre, 1994), entre 16 y 22 años, y que además la muestra se haya escorado hacia las personas de mayor edad, hace que consideremos importante realizar estudios futuros que incluyan a personas de otros grupos de edad utilizando la misma técnica de toma de datos para comparar los resultados y contrastar si se mantienen, cambian o amplían los elementos relacionados con las condiciones de posibilidad de salud sexual.
- El interés dado en este estudio, desde su planteamiento inicial, a la necesidad de ahondar en el ámbito de lo personal, en lo que se refiere a analizar la construcción de las identidades y la vivencia de la sexualidad y la salud sexual desde la propia experiencia de los sujetos, ha llevado a utilizar la entrevista en profundidad como técnica de elección para la toma de datos, siendo ésta la única técnica utilizada. Sería interesante realizar estudios en los que se utilicen otras técnicas de recogida de datos, como los grupos de discusión, las historias de vida y/o las narrativas biográficas, con objeto de triangular los datos y contrastar los resultados obtenidos.
- Respecto a las limitaciones que ha supuesto el hecho de ser el propio investigador quien ha



realizado las entrevistas, consideramos que será importante en investigaciones futuras utilizar entrevistadores/as de distinto sexo y edades más próximas a la población objeto, con el fin de replicar los resultados obtenidos controlando el “sesgo del entrevistador”. Entendemos que una mayor proximidad en edad y sexo a la persona entrevistada puede crear un diálogo más próximo que facilite el desarrollo de las narrativas personales.

- Una de las conclusiones sustantivas del estudio ha sido la importancia del desarrollo de la reflexividad y de la conciencia crítica para alcanzar la salud sexual, tal como hemos reflejado en el modelo de diagnóstico e intervención desarrollado. De ahí que consideremos importante, como una línea de investigación futura, el diseño de un programa educativo específico para el estímulo y desarrollo de la reflexividad y la conciencia crítica alrededor de la construcción de las identidades y la salud sexual en las personas jóvenes y adolescentes .

Pensamos que estimular y cultivar la conciencia sobre sí puede permitir enfrentar la asimilación de estereotipos que encorsetan las identidades y dificultan la salud sexual, entendida como la capacidad de sentir bienestar, pensar desde la equidad y tener responsabilidad en la relación con los demás.

A modo de conclusión final pensamos que, a lo largo de este trabajo, se ha hecho evidente la importancia de los procesos identitarios, relacionales y subjetivos para el desarrollo de la satisfacción, el bienestar y el placer, incidiendo en las condiciones de posibilidad de salud sexual de las personas adolescentes. En base a la investigación realizada podemos afirmar que los procesos saludables alrededor de la sexualidad están asociados con el desarrollo responsable y consciente de una identidad que, tomando una distancia crítica de las normativas sociales establecidas, puede construir la subjetividad a través de un proceso dinámico, flexible, abierto y diverso, pudiendo entonces resignificar la realidad externa, tomando conciencia del lugar situado y empezando a reparar y reelaborar el camino que se ha ido trazando bajo las directrices androcéntricas y heterosexistas, poco facilitadoras de salud sexual.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS<sup>22</sup>.

---

- Aggleton, Peter y Campbell, Cathy (2000). Working with Young People. Towards an Agenda for Sexual Health. *Sexual and Relationship Therapy* 14(3), 283-96.
- Aguirre, Ángel (Ed.). (1994). *Psicología de la adolescencia*. Barcelona: Marcombo.
- Aguirre, Ángel (1998). La cultura de la adolescencia. En: I. Badillo (Ed.), Las culturas del ciclo vital. *Anthropologica. Revista de Etnopsicología y Etnopsiquiatría*, 1, 51-92.
- Allen, Louisa (2008). They Think You Shouldn't be Having Sex Anyway: Young People's Suggestions for Improving Sexuality Education Content. *Sexualities* 11(5), 573-594.
- Alonso, Luis Enrique (1998). *La mirada cualitativa en sociología*. Madrid: Fundamentos.
- Amezúa, Efigenio (1999). Teoría de los sexos. La letra pequeña de la sexología. *Revista española de sexología*, 95-96.
- Amigot, Patricia (2007). Una tensa oscuridad. Interrogando el abordaje psicosocial de la subjetividad. *Psicología & Sociedade*, 19(3), 20-25. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v19n3/a04v19n3.pdf>
- Amigot, Patricia y Pujal, Margot (2009). Una lectura del género como dispositivo de poder. *Sociológica*, 24(70), 115-152. Recuperado de: <http://www.revistasociologica.com.mx/pdf/7005.pdf>
- Amuchástegui, Ana y Szasz, Ivonne (Coords.). (2007). *Sucede que me canso de ser hombre. Relatos y reflexiones sobre hombres y masculinidades en México*. México: El Colegio de México.
- Anzaldúa, Gloria (2009). Miedo a volver a casa: Homofobia. En R.M. Mérida (Ed.), *Manifiestos gays, lesbianos y queer. Testimonios de una lucha (1969-1994)* (pp. 207-208).

---

<sup>22</sup> Con objeto de visibilizar a los y las autoras citados/as y evitar el androcentrismo académico, se ha optado por señalar el nombre completo, respetando en lo demás las normas APA, 6ta edición

Barcelona: Icaria.

- Arias, M<sup>a</sup> Mercedes (2000). La triangulación metodológica: sus principios, alcances y limitaciones. *Investigación y Educación en Enfermería*, 18(1), 13-26. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105218294001>
- Ato, Manuel, López-García, Juan J. y Benavente, Ana (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales De Psicología*, 29(3), 1038-1059. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Badillo, Isabel (1998). Las culturas del ciclo vital. En I. Badillo (Ed.), *Las culturas del ciclo vital. Anthropologica. Revista de Etnopsicología y Etnopsiquiatría*, 1, 3-16.
- Bajtín, Mijail (2003). *Problemas de la poética de Dostoievski*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Ballester, Rafael y Gil, M<sup>a</sup> Dolores (1997). Salud Sexual II. Estudio de actitudes sexuales en nuestro contexto. *Análisis y Modificación de Conducta*, 23(68), 181-209.
- Bandura, Albert (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Barberá, Esther y Navarro, Esperanza (2000). La construcción de la sexualidad en la adolescencia. *Revista de Psicología Social*, 15(1), 63-75.
- Barragán, Fernando (1995). Currículum, poder y saber: un análisis crítico de la Educación Sexual. *Anuario de Sexología*, 1, 83-90.
- Barragán, Fernando (1996). *La educación Sexual y la Educación Sexual Obligatoria: Enseñar a Creer o Aprender a Crear*. Materiales Curriculares Educación Secundaria Obligatoria. Junta de Andalucía: Consejería de Educación y Ciencia.
- Bataller, Vicente (1995). *Educación sexual: Estudio de la sexualidad de los jóvenes de la Comunidad Valenciana en base a un servicio público de información sexual*. (Tesis doctoral). Universitat de València, Valencia.
- Baudrillard, Jean (2000). *Figuras de la alteridad*. Madrid: Taurus.
- Beauvoir, Simone. (1964). *La mujer rota*. Buenos Aires: Losada.
- Benjamin, Jessica (1997). *Sujetos iguales, objetos de amor: ensayos sobre el reconocimiento y la*

*diferencia sexual*. Buenos Aires: Paidós.

- Benjamin, Jessica (2012). Entrevista con Jessica Benjamin. *Clínica e investigación relacional*, 6(2), 317-333. Recuperado de: <http://goo.gl/Va1e3i>
- Bergero, Trinidad., Asiain, Susana y Esteva, Isabel (2012). Transexualidad, adolescencia y biomedicina. Limitaciones del modelo biomédico y perspectiva crítica. En O. Moreno y L. Puche (Eds.), *Transexualidad, adolescencias y educación: miradas multidisciplinares* (pp. 113-134). Madrid: Egales.
- Bimbela, José Luis y Maroto, Gracia (2003). *Mi chico no quiere usar condón. Estrategias innovadoras para la prevención de la transmisión sexual del VIH/sida*. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública. Recuperado de: <http://goo.gl/ndQNJJA>
- Blos, Peter (1979). *La transición adolescente*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Bonder, Gloria (1998). Género y subjetividad: Avatares de una relación no evidente. En S. Montecino y A. Obach (Eds.), *Género y epistemología: Mujeres y disciplinas* (pp. 29-55). Santiago de Chile: Programa Interdisciplinario de Estudios de Género, Universidad de Chile.
- Bonilla, Amparo (2008). Género, identidades y violencia. En I. Martínez Benlloch (Coord.), *Imaginario cultural, construcción de género y violencia: formación para la igualdad en la adolescencia* (pp. 15-34). Madrid: Instituto de la Mujer.
- Bonilla, Amparo y Martínez-Benlloch, Isabel (2000). Identidades, transformación de modelos sociales y su incidencia en el ámbito educativo. En J. Fernández (Coord.), *Intervención en los ámbitos de la sexología y de la generología* (pp.135-175). Madrid: Pirámide.
- Bonilla, Amparo, Martínez-Benlloch, Isabel, Monleón, Mau y Vega, Cristina (2011). *Nosotr@s hablamos. Superando discriminaciones en la adolescencia*. Valencia: Universidad de Valencia.
- Bourdieu, Pierre (1991). *El sentido práctico*. Madrid: Taurus.
- Bourdieu, Pierre (2000). *La dominación masculina*. Barcelona: Anagrama.
- Bronfenbrenner, Urie (2002). *Ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós.
- Butler, Judith (2000). Imitación e insubordinación de género. En G. Graham (Ed.), *Grañas de Eros. Historia, género e identidades sexuales* (pp. 87-113). Buenos Aires: Edelp.

- Butler, Judith (2001a). *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. México, D.F: Paidós.
- Butler, Judith (2001b). *Mecanismos psíquicos del poder. Teorías sobre la sujeción*. Madrid: Cátedra.
- Butler, Judith (2002). Críticamente subversiva. En R. Mérida (Ed.). *Sexualidades transgresoras. Una antología de estudios queer* (pp. 55-79). Barcelona: Icaria.
- Butler, Judith (2006). *Deshacer el género*. Barcelona: Paidós.
- Calvo, Kerman (2003). Actitudes sociales y homosexualidad en España. En O. Guasch y O. Viñuales (Eds.), *Sexualidades. Diversidad y control social* (pp. 299-322). Barcelona: Bellaterra.
- Callejo, Javier (2002). Observación, entrevista y grupo de discusión: El silencio de tres prácticas de investigación. *Revista española de salud pública*, 76(5), 409-422. Recuperado de: <http://goo.gl/ZKvgsG>
- Campbell, Donald T. y Fiske, Donald W. (1959). Convergent and discriminant validation by multitrait-multimethod matrix. *Psychological Bulletin*, 56, 81-105.
- Caricote, Esther (2006). Influencia de los estereotipos de género en la salud sexual en la adolescencia. *Revista Educere: Investigación arbitrada*, 34, 463-470.
- Carmona, Mariela (2011). ¿Negocian las parejas su sexualidad? Significados asociados a la sexualidad y prácticas de negociación sexual. *Estudios feministas, Florianópolis*, 19(3), 801-821. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/ref/v19n3/08.pdf>
- Casasempere, Antoni (2012). *Curso avanzado de análisis de datos cualitativos con ATLAS.ti*. Alcoy: CualSoft.
- Casasempere, Antoni y Kalpokaite, Neringa (2008). *Curso de análisis de datos cualitativos con ATLAS.ti*. Madrid.
- Castillo, Luvia y Benavides, Raquel (2012). Modelo de resiliencia sexual en el adolescente: Teoría de rango medio. *Aquichan* 12(2), 169-182.
- Cedillo, Priscila. (2011). Los avatares del cuerpo en la constitución de la identidad: Un acercamiento a través de la obra de Pierre Bourdieu y Marcel Mauss. *Revista de investigación y divulgación sobre los estudios de género*, 9(2), 99-120. Recuperado de:

- Chae, David H. y Ayala, George (2010). Sexual orientation and sexual behavior among Latino and Asian Americans: Implications for unfair treatment and psychological distress. *Journal of Sex Research*, 47(5), 451-459.
- Checa, Susana (2005). Implicancias del género en la construcción de la sexualidad adolescente. *Anales de la educación común: Publicación de la Dirección General de Cultura y Educación de la Provincia de Buenos Aires*, 1(2), 183-193.
- Coffey, Amanda y Atkinson, Paul (2003). *Encontrar el sentido a los datos cualitativos. Estrategias complementarias de investigación*. Colombia: Universidad Nacional de Antioquia.
- Colas, Pilar (2007). La construcción de la identidad de género: enfoques teóricos para fundamentar la investigación e intervención educativa. *Revista de Investigación educativa*, 25 (1), 151-166.
- Coll-Planas, Gerard (2009). *La voluntad y el deseo. Construcciones discursivas del género y de la sexualidad: el caso de trans, gays y lesbianas*. (Tesis doctoral). Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona.
- Cornejo, Giancarlo (2011). La guerra declarada contra el niño afeminado: Una autoetnografía “queer”. *Iconos. Revista de Ciencias Sociales*, 39, 79-95.
- Cornejo, Marcela, Besoain, Carolina y Mendoza, Francisca (2011). Desafíos en la generación de conocimiento en la investigación social cualitativa contemporánea. *Qualitative Social Research*, 12(1). Recuperado de: <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs110196>.
- Declaración de los Derechos Sexuales (1997). Declaración del 13.º Congreso Mundial de Sexología, 1997, Valencia, España. Revisada y aprobada por el Consejo Consultivo de la Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS) en marzo de 2014. Recuperado de: <http://www.worldsexology.org/resources/declaration-of-sexual-rights/>
- De Lauretis, Teresa (1987). *Technologies of Gender*. Bloomington: Indiana University Press.
- Denzin, Norman K. (1970). *Sociological Methods: a Source Book*. Chicago: Aldine Publishing Company.
- DiFulvio, Gloria T. (2015). Experiencing Violence and Enacting Resilience: The Case Story of a Transgender Youth. *Violence Against Women*, 21(11), 1385-1405.

- Donas, Solum (2001). Marco epidemiológico conceptual de la salud integral y el desarrollo humano de los adolescentes. En S. Donas (Comp.), *Adolescencia y juventud en América Latina* (pp. 469-487). Cartago, Costa Rica: Libro Universitario Regional. Recuperado de: <http://www.binasss.sa.cr/adolescencia/Adolescenciayjuventud.pdf>
- Encuesta Nacional de Salud Sexual (2009). *Plan de Calidad del Sistema Nacional de Salud*. Recuperado de: <http://goo.gl/v3rvMF>
- Erikson, Erik H. (1974). *Identidad, juventud y crisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Esteban, Mari Luz (2011). *Crítica del pensamiento amoroso*. Barcelona: Bellaterra.
- Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. (2011). Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Madrid. Recuperado de: <http://goo.gl/5xIaZX>
- Failde, José M., Lameiras, María y Bimbela, José L. (2008). Prácticas sexuales de chicos y chicas españoles de 14-24 años de edad. *Gaceta Sanitaria: Órgano oficial de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria*, 22(6), 511-518.
- Farías, Levy y Montero, Maritza (2005). De la transcripción y otros aspectos artesanales de la investigación cualitativa. *International Journal of Qualitative Methods*, 4(1). Recuperado de: [https://www.ualberta.ca/~iiqm/backissues/4\\_1/pdf/fariasmontero.pdf](https://www.ualberta.ca/~iiqm/backissues/4_1/pdf/fariasmontero.pdf)
- Fausto-Sterling, Anne (2006). *Cuerpos sexuados. La política de género y la construcción de la sexualidad*. Barcelona: Melusina. Recuperado de: <http://goo.gl/LrCZ1d>
- Feixa, Carles (1989). Pijos, progres y punks. Hacia el estudio antropológico de la juventud urbana. *Revista de Estudios de Juventud*, 34, 69-78.
- Fernández, Juan (1996). *Varones y mujeres. Desarrollo de la doble realidad del sexo y del género*. Madrid: Pirámide-Psicología.
- Fernández, Lola, Infante, Ana, Barreda, Maite, Padrón, María del Mar y Doblas, José Juan (2006). *Jóvenes, sexualidad y género. Estudio cualitativo sobre la sexualidad de las personas jóvenes del ámbito rural*. Málaga: Diputación de Málaga, Área de juventud y Deportes. Recuperado de: [http://www.institutodesexologia.org/Educasex\\_libro\\_completo.pdf](http://www.institutodesexologia.org/Educasex_libro_completo.pdf)
- Fleiss, Joseph L. (1971). Measuring nominal scale agreement among many raters. *Psychological Bulletin*, 76(5), 378-382.
- Forrest, Simon (2000). Big and tough: boys learning about sexuality and manhood. *Sexual and*

*Relationship Therapy*, 15(3), 247-261.

- Foucault, Michel (1978). *Historia de la sexualidad 1. La voluntad de saber*. Madrid: Siglo XXI.
- Foucault, Michel (1986). *Historia de la sexualidad 2. El uso de los placeres*. Madrid: Siglo XXI.
- Foucault, Michel (1987). *Historia de la sexualidad 3. La inquietud de sí*. Madrid: Siglo XXI.
- Funes, Jaime (2003). Claves para leer la adolescencia. De problema a sujeto educativo. *Cuadernos de pedagogía*, 320, 46-51.
- Fuss, Diana (1999). *En Essència: feminisme, naturalesa i diferència*. Vic: Eumo Editorial.
- García, Mercedes (2009). *Educación sexual con arte. Educación sexual entre jóvenes*. Asturias: Consejo de la Juventud del Principado de Asturias. Recuperado de: <http://goo.gl/QFkCgR>
- García, Mercedes y Suárez, Oscar (2007). *Programa de educación sexual para los centros de menores de Asturias*. Asturias: Consejería de Vivienda y Bienestar Social. Recuperado de: [http://gifi.es/administrador/publicaciones/archives/92052\\_edusexmeche.pdf](http://gifi.es/administrador/publicaciones/archives/92052_edusexmeche.pdf)
- García-Vega, Elena, Menéndez, Elena, García, Paula y Rico, Rosana (2010). Influencia del sexo y del género en el comportamiento sexual de una población adolescente. *Psicothema*, 22 (4), 606-612.
- Generelo, Jesús y Pichardo, José Ignacio (2005). *Homofobia en el sistema educativo*. Madrid: Cogam. Recuperado de: <http://goo.gl/xleyDG>
- Generelo, Jesús, Pichardo, José Ignacio y Galofré, Guillem (2006). *Adolescencia y sexualidades minoritarias. Voces desde la exclusión*. Madrid: Cogam. Recuperado de: <http://goo.gl/zyK8eD>
- Gil, Gloria Elena (2007). El proceso de resiliencia en el desarrollo de la identidad lesbiana, gay y bisexual. *Vector plus: miscelánea científico-cultural*, 30, 64-73.
- Gil, Gloria Elena (2010). *Los procesos holísticos de resiliencia en el desarrollo de identidades autorreferenciadas en lesbianas, gays y bisexuales*. (Tesis Doctoral). Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria. Recuperada de: <http://acceda.ulpgc.es/handle/10553/4498>
- Gil, M<sup>a</sup> Dolores, Ballester, Rafael, Giménez, Cristina, Ruiz, Estefanía, Gil, Beatriz y Gómez,



- Sandra (2010). Evolución de las conductas sexuales en población joven en la última década (1999-2008) según género y orientación sexual. *Anuario de Sexología*, 12, 25-31
- Giménez, Cristina, Ballester, Rafael, Gil, M<sup>a</sup> Dolores y Edo, Maite (2010). Prevalencia de la infidelidad en los jóvenes: influencia del género y la orientación sexual. En L. Abad y J.A. Flores (Coords.), *Emociones y sentimientos: la construcción sociocultural del amor* (pp. 279-290). Cuenca: Ediciones Universidad Castilla La Mancha.
- Giordano, Peggy C., Longmore, Mónica A. y Manning, Wendy D. (2006). Gender and the meanings of adolescent romantic relationships: A focus on boys. *American Sociological Review*, 71(2), 260-287.
- Glaser, Barney G. y Strauss, Anselm L. (1967). *The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research*. New York: Aldine Publishing Company.
- Goffman, Erving (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Gómez, Jesús (2004). *El amor en la sociedad del riesgo: una tentativa educativa*. Barcelona: El Roure.
- Gómez, Lucía (2003). *Procesos de subjetivación y movimiento feminista. Una aproximación política al análisis psicosocial de la identidad contemporánea*. (Tesis doctoral). Universidad de Valencia, Valencia. Recuperado de: <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10181/gomez.pdf?sequence=1>
- González, Teresa y Cano, Alejandra (2010). Introducción al análisis de datos en investigación cualitativa: tipos de análisis y proceso de codificación (II). *Nure Investigación*, 45. Recuperado de: <http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/download/485/474>
- Guasch, Oscar (1993). Para una sociología de la sexualidad. *Revista española de investigaciones sociológicas*, 64, 105-122. Recuperado de: <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/767350.pdf>
- Guasch, Oscar (2007). *La crisis de la heterosexualidad*. Barcelona: Laertes.
- Guasch, Oscar y Viñuales Olga (2003). *Sexualidades. Diversidad y control social*. Barcelona: Bellaterra.

- Gutiérrez-Martínez, Olga., Bermúdez, M.Paz., Teva, Inmaculada y Buela-Casal, Gualberto (2007). Sexual sensation-seeking and worry about sexually transmitted diseases (STD) and human immunodeficiency virus (HIV) infection among Spanish adolescents. *Psicothema*, 19(4), 661-666.
- Haase Joan E. (2004). The adolescent resilience model as a guide to interventions. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*; 21(5), 289-299.
- Herce, Julia (2015). Las relaciones entre hombres y mujeres hoy: los nuevos desencuentros. En A. Hernando (Ed.), *Mujeres, hombres, poder. Subjetividades en conflicto* (pp. 125-150). Madrid: Traficantes de sueños.
- Herrera, Joaquín (2005). *Los derechos humanos como productos culturales*. Madrid: Los libros de la catarata.
- Hillier, Lynne, Turner, Alina y Mitchell, Anne (2005). *Writing Themselves in Again: 6 Years On*. Australian Research Centre in Sex, Health and Society. Melbourne, Australia: La Trobe University. Recuperado de: [http://www.glhv.org.au/files/writing\\_themselves\\_in\\_again.pdf](http://www.glhv.org.au/files/writing_themselves_in_again.pdf)
- Ibertic (2013). *Entrevistas en profundidad, guía y pautas para su desarrollo*. Recuperado de: [http://www.ibertic.org/evaluacion/pdfs/ibertic\\_guia\\_entrevistas.pdf](http://www.ibertic.org/evaluacion/pdfs/ibertic_guia_entrevistas.pdf)
- Ikastola-Asesoría y Capacitación en Sexualidad, Psicología y Salud. (2009). *Orientaciones para la intervención en sexualidad en personas con consumo problemático de drogas*. Chile: Ministerio de Interior y Seguridad Pública. Recuperado de: <http://goo.gl/vi2EkW>
- Instituto de la Juventud de España. (2011). *Sondeo de opinión. Jóvenes y diversidad sexual: Conclusiones*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Recuperado de: [http://www.injuve.es/sites/default/files/Sondeo2010diversidadsexual\\_resultados.pdf](http://www.injuve.es/sites/default/files/Sondeo2010diversidadsexual_resultados.pdf)
- International Commission of Jurists. (2007). *Principios de Yogyakarta – Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género*. Recuperado de: <http://goo.gl/YUaCkq>
- Íñiguez, Lupicinio (2001). Identidad: De lo personal a lo social. Un recorrido conceptual. En E. Crespo y C. Soldevilla (Eds.), *La constitución social de la subjetividad* (pp. 209-226). Madrid: Los libros de la catarata.
- Jeffreys, Sheila (1996). *La herejía lesbiana. Una perspectiva feminista de la revolución sexual*

*lesbiana*. Madrid: Ediciones Cátedra.

Jiménez-Domínguez, Bernardo (2000). Investigación cualitativa y psicología social crítica. Contra la lógica binaria y la ilusión de la pureza. *Revista Universidad de Guadalajara*, 17. Recuperado de: <http://www.cge.udg.mx/revistaudg/rug17/3investigacion.html>

Kohlberg, Lawrence A. (1966). A cognitive developmental analysis of children's sex-role concepts and attitudes. En E. E. Maccoby (Ed.), *The development of sex differences* (pp. 82-173). Stanford: University Press.

Lawshe, Charles Hubert (1975). A quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology*, 28, 563-575.

Lagarde, Marcela (1998). *Identidad genérica y feminismo*. Sevilla: Instituto Andaluz de la Mujer.

Lamas, Marta (1999). Género, diferencias de sexo y diferencia sexual. *Debate feminista*, 10(20), 84-106. Recuperado de: [http://www.equidad.org.mx/images/stories/documentos/martalamas\\_genero.pdf](http://www.equidad.org.mx/images/stories/documentos/martalamas_genero.pdf)

Lamas, Marta (2000). Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. *Cuicuilco* 7(18), 1-24. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/351/35101807.pdf>

Lameiras, María y Carrera, M<sup>a</sup> Victoria (2009). *Educación sexual: de la teoría a la práctica*. Madrid: Pirámide.

Lameiras, María, Carrera, M<sup>a</sup> Victoria y Rodríguez, Yolanda (2013). *Sexualidad y salud. El estudio de la sexualidad humana desde una perspectiva de género*. Vigo: Sevizio de Publicacións da Universidade de Vigo.

Laplanche, Jean y Pontalis, Jan (1993). *Diccionario de psicoanálisis*. Barcelona: Paidós.

Levitt, Heidi M. y Ippolito, Maria R. (2014). Being Transgender: Navigating Minority Stressors and Developing Authentic Self-Presentation. *Psychology of Women Quarterly*, 38(1), 46-64.

Lichtman, Marilyn V. (2013). *Qualitative research in education: a user's guide*. United States of America: Sage Publications.

López, Carmen (2005). *Sexo y sólo sexo. Una respuesta a todas las curiosidades, temores y dudas*. Barcelona: Planeta.

López, Carmen y Alonso, Montserrat (2015, 10 de abril). Un estudio muestra graves carencias en

educación sexual en los jóvenes universitarios. *Agencia Iberoamericana para la difusión de la ciencia y la tecnología*. Recuperado de: <http://goo.gl/nRFwR7>

López, Félix (1988). Adquisición y desarrollo de la identidad sexual y de género. En J. Fernández (Coord.), *Nuevas perspectivas en el desarrollo del sexo y del género* (pp. 47-69). Madrid: Pirámide.

López, Félix (2009). *La educación sexual*. Madrid: Biblioteca Nueva.

López, Félix (2013). Identidades del yo, identidades sexuales y de género. En O. Moreno y L. Puche (Eds.), *Transexualidad, adolescencias y educación: miradas multidisciplinares* (pp. 135-149). Madrid: Egales.

López, Félix (2015). *Ética de las relaciones sexuales y amorosas*. Madrid: Pirámide.

López, Félix, Carcedo, Rodrigo, Fernández-Roucco, Nadia, Blázquez, Isabel y Kilani, Asia (2011). Diferencias sexuales en la sexualidad adolescentes: afectos y conductas. *Anales de Psicología*, 27(3), 791-799.

López, Félix y Oroz, Ángel (1999). *Para comprender la vida sexual adolescente*. Navarra: Verbo divino.

Martí, Eduard (1991). *Psicología evolutiva. Teorías y ámbitos de investigación*. Barcelona: Anthropos.

Martínez-Benlloch, Isabel (1996). *Subjetividad y Género*. Valencia: Episteme.

Martínez-Benlloch, Isabel (2008). Cuerpo, sexualidad, amistad y amor. En I. Martínez Benlloch (Coord.), *Imaginario cultural, construcción de género y violencia: formación para la igualdad en la adolescencia* (pp. 88-116). Madrid: Instituto de la Mujer.

Martínez-Benlloch, Isabel y Bonilla, Amparo (2000). *Sistema sexo/género, identidades y construcción de la subjetividad*. Valencia: Universitat de València.

Martínez-Benlloch, Isabel, Amigot, Patricia, Bayot, Agustín, Bonilla, Amparo, Castillo, Marcia, Gómez, Lucía, (...) y Mira, Jordi (2008). *Imaginario cultural, construcción de identidades de género y violencia: formación para la igualdad en la adolescencia*. Madrid: Instituto de la Mujer.

Masters, William H. y Johnson, Virginia E. (1966). *Human Sexual Response*. Toronto, New York: Bantam Books.

- McAdams, Dan P. (1995). What do we know when we know a person? *Journal of Personality*, 63, 365-396.
- Mead, Margaret (1990). *Adolescencia y cultura en Samoa*. Barcelona: Paidós.
- Megías, Ignacio, Rodríguez, Elena, Méndez, Susana y Pallarés, Joan (2005). *Jóvenes y sexo: El estereotipo que obliga y el rito que identifica*. Madrid: Injuve y Fundación de Ayuda contra la Drogadicción. Recuperado de: [http://www.injuve.es/sites/default/files/jovenes\\_y\\_sexo.pdf](http://www.injuve.es/sites/default/files/jovenes_y_sexo.pdf)
- Mejía, Julio (2000). El muestreo en la investigación cualitativa. *Investigaciones sociales. Revista del Instituto de investigaciones histórico sociales*, 4(5), 165-180. Recuperado de: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/inv\\_sociales/N5\\_2000/a08.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/inv_sociales/N5_2000/a08.pdf)
- Mensch, Barbara S., Bruce, Judith y Greene, Margaret E. (1998). *The Unchartered Passage: Girls' Adolescence in the Developing World*. New York, USA: The Population Council. Recuperado de: <http://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/passage/passage.pdf>
- Miles, Matthew B., Huberman, A. Michael y Saldaña, Johnny (2014). *Qualitative data analysis. A Methods Sourcebook*. Thousand Oaks, CA: Sage
- Moral, M<sup>a</sup> de la Villa (2004). Jóvenes, redes sociales de amistad e identidad psicosocial: la construcción de las identidades juveniles a través del grupo de iguales. *Revista Galego-Portuguesa de Psicoloxia e Educación*, 9(11), 183-206.
- Mulick, Patrick S. y Wright, Lester W. (2002). Examining the existence of biphobia in the heterosexual and homosexual populations. *Journal of Bisexuality*, 2 (4), 45-64.
- Navarro, Esperanza, Reig, Abilio, Barberá, Esther y Ferrer, Rosario I. (2006). Grupo de iguales e iniciación sexual adolescente: diferencias de género. *Internacional Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(1), 79-96.
- Oliva, Alfredo (2003). Adolescencia en España a principios del siglo XXI. *Cultura y Educación*, 15(4), 373-383.
- Oliva, Alfredo, Serra, Lourdes, Vallejo, Reyes, López, Magdalena y Lozoya, José. A. (1993). *Sexualidad y contracepción en la adolescencia. Un estudio cualitativo*. Sevilla: Consejería de Salud, Junta de Andalucía.
- Olmos, Teresa (1996). Adolescencia: en los límites de lo analizable. *Revista de Psicoanálisis de*

Madrid, Asociación Psicoanalítica de Madrid, 24, 183-195.

Organización Mundial de la Salud. (1965). *Problemas de salud en la adolescencia. Serie de informes técnicos*, 308. Ginebra: Autor. Recuperado de: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/38485/1/WHO\\_TRS\\_308\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/38485/1/WHO_TRS_308_spa.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (1975). *Instrucciones y asistencia en cuestiones de sexualidad humana: Formación de profesionales de la salud*, 572. Ginebra: Autor. Recuperado de: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/38329/1/WHO\\_TRS\\_572\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/38329/1/WHO_TRS_572_spa.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (1998). *Promoción de la salud. Glosario*. Ginebra: Autor. Recuperado de: <http://www.mecd.gob.es/dms-static/beb68e02-9e99-490f-897f-792d1af6b783/glosario-pdf.pdf>

Organización Mundial para la Salud. (2000). *Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción. Actas de una Reunión de Consulta convocada por: Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud, en colaboración con la Asociación Mundial de Sexología*. Guatemala: Autor. Recuperado de: [http://www.paho.org/spanish/hcp/hca/salud\\_sexual.pdf](http://www.paho.org/spanish/hcp/hca/salud_sexual.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (2002). *Política de la OMS en materia de género: integración de las perspectivas de género en la labor de la OMS*. Ginebra: Autor. Recuperado de: <http://www.who.int/gender/mainstreaming/ESPwhole.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2006). *Constitución de la OMS. Documentos Básicos, suplemento de la 45ª edición*. New York: Autor. Recuperado de: [http://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_sp.pdf](http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (2010). *Estándares de educación sexual para Europa. Marco para las personas encargadas de formular políticas educativas, responsables y especialistas de salud*. Colonia: Autor. Recuperado de: <http://goo.gl/BjNtHv>

Organización Naciones Unidas (1994). *Informe de la conferencia internacional sobre la Población y el Desarrollo*. El Cairo: Autor. Recuperado de: [http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/icpd\\_spa.pdf](http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/icpd_spa.pdf)

Organización Panamericana de la Salud. (1999). *Para vivir sin violencia: Dimensiones del problema compromisos de solución*. Washington: Programa de la Mujer, Salud y Desarrollo. División de Salud y Desarrollo Humano.

- Ortí, Alfonso (2000). La apertura y el enfoque cualitativo o estructural: la entrevista abierta semidirectiva y la discusión de grupo. En M. García, J. Ibáñez y F. Alvira (Comps.), *El análisis de la realidad social: Métodos y técnicas de investigación*. Madrid: Alianza
- Páramo, M<sup>a</sup> de los Ángeles (2011). Factores de riesgo y factores de protección. Análisis de contenido a través de grupos de discusión. *Terapia Psicológica*, 29(1), 85-95.
- Pastor, Rosa (2001). Violencia de género: construcción del cuerpo e identidad. *Dossiers feministes*, 5, 5-21.
- Pastor, Rosa y Bonilla, Amparo (2000). Identidades y cuerpo: El efecto de las normas genéricas. *Papeles del Psicólogo*, 75. Recuperado de: <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=818>
- Patiño, José Fernando (2009). La juventud: una construcción social-histórica de Occidente. *Revista Científica Guillermo de Ockham*, 7(2), 75-90. Recuperado de: <http://redalyc.org/www.redalyc.org/pdf/1053/105312927006.pdf>
- Patton, Michael Q. (1990). *Qualitative evaluation and research methods*. Newbury Park, CA: Sage
- Petersen, Jenifer L. y Hyde, Janet S. (2010). A meta-analytic review of research on gender differences in sexuality, 1993-2007. *Psychological Bulletin*, 136 (1), 21-38.
- Pichardo, José Ignacio, Molinuevo, Belén, Martín, Nuria, Romero, Marta y Rodríguez, Pedro O. (2007). *Actitudes ante la diversidad sexual de la población adolescente de Coslada (Madrid) y San Bartolomé de Tirajana (Gran Canaria)*. Madrid: FELGTB. Recuperado de: <http://goo.gl/QQ8XdS>
- Pichardo, José Ignacio (2012). El estigma hacia personas lesbianas, gays, bisexuales y transexuales. En E. Gaviria, C. García-Ael y F. Molero. (Coords.), *Investigación-acción. Aportaciones de la investigación a la reducción del estigma* (pp. 111-125). Madrid: Sanz y Torres.
- Pineda, Susana y Aliño, Miriam (1999). El concepto de la adolescencia. En F. Cruz (Ed.), *Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud de la adolescencia* (pp. 15-23). Cuba: Ministerio de Salud Pública.
- Principios de Yogyakarta (2007). *Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género*. Recuperado de: [http://www.yogyakartaprinciples.org/principles\\_sp.pdf](http://www.yogyakartaprinciples.org/principles_sp.pdf)

- Rew, Lynn y Horner, Sharon D. (2003). Youth resilience framework for reducing health-risk behavior in adolescent. *Journal of Pediatric Nursing*; 18(6), 379-388.
- Rivers, Kim y Aggleton, Peter (1999). *Men and the HIV Epidemic*. New York: United Nations Development Programme.
- Rubin, Gayle (1975). El tráfico de mujeres: notas sobre la 'economía política' del sexo. *Revista Nueva Antropología*, 8(30), 95-145.
- Rubin, Gayle (1989). Reflexionando sobre el sexo: notas para una teoría radical de la sexualidad. En C.S. Vance (Comp.), *Placer y peligro: explorando la sexualidad femenina* (pp. 113-190). Madrid: Revolución.
- Rubio, M<sup>a</sup> José y Varas, Jesús. (2004). *El análisis de la realidad en la intervención social: métodos y técnicas de investigación*. Madrid: CCS. Recuperado de: <http://goo.gl/P0V2yY>
- Ruiz, Carmen (2014). *La construcción social de las relaciones amorosas y sexuales en la adolescencia: Graduando microviolencias cotidianas*. Jaén: Diputación Provincial de Jaén.
- Ruiz, Estefanía, Giménez, Cristina y Ballester, Rafael (2008). Percepción de ventajas e inconvenientes sobre el uso del preservativo en estudiantes universitarios: diferencias en función del sexo. *13as Jornades de Foment de la Investigació Universitat Jaume I. Castello*. Recuperado de: <http://www.uji.es/bin/publ/edicions/jfi13/12.pdf>
- Salazar, Octavio (2012). El derecho al libre desarrollo de la afectividad y la sexualidad. Hacia una política revolucionaria del deseo. En J.C. Abellán, *Las praxis de la paz y los derechos humanos: Joaquín Herrera Flores in memoriam* (pp. 145-206). Granada: Universidad de Granada.
- Salgado, Ana C. (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Liberabit. Revista de Psicología*, 13, 71-78. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/686/68601309.pdf>
- San Miguel, Maite (2015). Efectos en las subjetividades contemporáneas de la desigualdad y de las relaciones de poder entre los modelos de masculinidad y feminidad. En A. Hernando (Ed.), *Mujeres, hombres, poder. Subjetividades en conflicto* (pp. 151-181). Madrid: Traficantes de sueños.
- Sánchez, M<sup>a</sup> Cruz y Revuelta, Francisco I. (2005). El proceso de transcripción en el marco de la



metodología de investigación cualitativa actual. *Enseñanza*, 23, 367-386. Recuperado de: <http://revistas.usal.es/index.php/0212-5374/article/viewFile/4247/4262>

Sancho, Rubén (Coord.). (2012). *Salud sexual, VIH y otras ITS en mujeres lesbianas, bisexuales y otras mujeres que tienen sexo con mujeres (MSM)*. Madrid: FELGTB. Recuperado de: <http://goo.gl/8y6pzE>

Santoro, Pablo., Gabriel, Concha y Conde, Fernando (2007). *El respeto a la diversidad sexual entre jóvenes y adolescentes. Una aproximación cualitativa*. Madrid: Instituto de la Juventud. Recuperado de: <http://goo.gl/9XyrH4>

Sanz, Fina (2007). *Los vínculos amorosos. Amor desde la identidad en terapia de reencuentro*. Barcelona: Kairós.

Sanz, Marcos (2008). *Curso de formación en Salud Sexual. Tema I: Bases Históricas y Psicosociales del Hecho Sexual*. Andalucía: Iavante.

Schutt-Aine, Jessie y Maddaleno, Matilde (2003). *Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las Américas: Implicaciones en programas y políticas*. Washington, DC: OPS. Recuperado de: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd90/1010SCHsal.pdf>

Seidman, Irving (2006) *Interviewing as Qualitative Research: A guide for researchers in education and the social sciences*. New York: Teachers College, Columbia University. Recuperado de: <http://wtf.tw/ref/seidman.pdf>

Sieving, Renee E., Olyphant, Jennifer A. y Blum, Robert W. (2002). Adolescent Sexual Behavior and Sexual Health. *Pediatrics in Review*, 23 (12).

Silverman, David (2006). *Theory and Method in Qualitative Research*. Londres: Sage. Recuperado de: [http://www.sagepub.com/upm-data/11253\\_Silverman\\_01](http://www.sagepub.com/upm-data/11253_Silverman_01)

Sotelo, M<sup>a</sup> José (2000). Political tolerance among adolescents towards homosexuals in Spain. *Journal of Homosexuality*, 39, 195-205.

Stake, Robert E. (1999). *Investigación con estudios de caso*. Madrid: Morata. Recuperado de: <http://goo.gl/2hvwJB>

The Nuremberg Code (1947). *BMJ* 1996;313:1448. Recuperado de: <http://www.psy.vanderbilt.edu/courses/hon182/nuremberg.doc>

Trinidad, Antonio, Carrero, Virginia y Soriano, Rosa M. (2006). *Teoría fundamentada "Grounded*

*Theory*". *La construcción de la teoría a través del análisis interpretacional*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.

Tritán, Maurice (2004). ¿Son resilientes nuestras instituciones? En B. Cyrulnik (Coord.), *El realismo de la esperanza* (pp. 241-243). Madrid: Gedisa.

Tubert, Silvia (1995). Introducción. En J. Flax, *Psicoanálisis y feminismo. Pensamientos fragmentarios* (pp. 7-41). Madrid: Cátedra.

Tubert, Silvia (2001). *Deseo y representación: Convergencia de psicoanálisis y teoría feminista*. Madrid: Síntesis.

Tubert, Silvia (2003). ¿Psicoanálisis y género?. En S. Tubert (Ed.), *Del sexo al género. Lo equívocos de un concepto* (pp. 359-391). Madrid: Cátedra.

Tubert, Silvia (2008). La construcción de la identidad sexuada en la adolescencia. En I. Martínez-Benlloch (Coord.), *Imaginario cultural, construcción de género y violencia: formación para la igualdad en la adolescencia* (pp. 50-87). Madrid: Instituto de la Mujer.

Ulin, Priscilla R., Robinson, Elizabeth T. y Tolley, Elizabeth E. (2006). *Investigación aplicada en salud pública. Métodos cualitativos*. Washington, D.C: OPS. Recuperado de: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/729/9275316147.pdf>

Valles, Miguel S. (1999). *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid: Síntesis.

Valles, Miguel S. (2002). *Entrevistas cualitativas*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.

Varela, Julia (2001). El modelo genealógico de análisis. Ilustración a partir de "Vigilar y castigar", de Michel Foucault. En E. Crespo y C. Soldevilla (Eds.), *La constitución social de la subjetividad* (pp. 113-129). Madrid: Los libros de la catarata.

Velasco, Sara (2005a). Relación entre el imaginario social y la salud. En B. López-Dóriga (Coord.), *La publicidad y la salud de las mujeres: Análisis y recomendaciones* (pp. 61-98). Madrid: Instituto de la Mujer. Recuperado de: <http://goo.gl/cfHc9x>

Velasco, Sara (2005b). *Relaciones de género y subjetividad. Método para programas de prevención*. Madrid: Instituto de la Mujer. Recuperado de: <http://goo.gl/B4WDHI>

Velasco, Sara (2008). *Recomendaciones para la práctica del enfoque de género en programas de salud*. Madrid: Observatorio de Salud de la Mujer. Recuperado de:

<http://goo.gl/qjEM4L>

- Velasco, Sara (2009). *Recomendaciones para la práctica clínica con enfoque de género*. Madrid: Observatorio de Salud de la Mujer. Recuperado de: <http://goo.gl/cQfMGN>
- Vendrell, Joan (2005). Sexualmente no identificados: aproximación al nomadismo sexual entre jóvenes mexicanos. *Revista de Estudios de Antropología Sexual*, 1(1), 93-111.
- Venegas, Mar (2013). *Amor, sexualidad y adolescencia. Sociología de las relaciones afectivosexuales*. Granada: Comares.
- Viñuales, Olga (2000). *Identidades lésbicas*. Barcelona: Bellaterra.
- Viñuales, Olga (2002). *Lesbofobia*. Barcelona: Bellaterra.
- Walkerdine, Valerie (1996). Working class women: Psychological and social aspects of survival. In S. Wilkinson (Ed.), *Feminist social psychologies* (pp. 145-164). Buckingham, UK: Open University Press.
- Weeks, Jeffrey (1993). *El malestar de la sexualidad. Significados, mitos y sexualidades modernas*. Madrid: Talasa Ediciones.
- Weeks, Jeffrey (1998). *Sexualidad*. México, D.F: Paidós.
- Zimmerman, Marc A. (2000). Empowerment theory. En J. Rappaport y E. Seidman (Eds.), *Handbook of community psychology* (pp. 43-63). New York: Kluwer.

**ANEXOS**

---

## INDICE DE ANEXOS

---

ANEXO I. Carta de presentación expertos/as.....	445
ANEXO II. Instrucciones para la evaluación del guion de entrevista.....	447
ANEXO III. Guion entrevista.....	453
ANEXO IV. Formulario de consentimiento informado.....	459
ANEXO V. Códigos o indicadores inductivos.....	461
ANEXO VI. Validación de la codificación.....	463
ANEXO VII. Áreas temáticas e indicadores asociados.....	465
ANEXO VIII. Matrices cualitativas: la vivencia de la salud sexual a través de las identidades sexuadas.....	471

## TABLAS ANEXOS.

---

### ANEXO VI

Tabla 1. Fiabilidad interna del codificador. Kappa de Fleiss.....	463
Tabla 2. Fiabilidad entre codificadores. Kappa de Fleiss.....	464

### ANEXO VIII

Tabla 1. Clave cromática de interpretación de análisis cualitativo.....	471
Tabla 2-6. Valoración de conocimientos y educación sexual.....	472
Tabla 7-12. Sentimiento de equidad/inequidad entre hombres y mujeres.....	482
Tabla 13-18. Reconocimiento y falta de reconocimiento dado a la pareja sexual.....	494
Tabla 19- 23. Satisfacción sexual y vivencia de la sexualidad.....	507
Tabla 24-29. Utilizar protección en las prácticas sexuales.....	516
Tabla 30. Práctica sexual para adquirir conocimientos sexuales.....	524
Tabla 31-36. Habilidades de comunicación y negociación.....	525
Tabla 37-41. Manejo de la presión de grupo.....	533
Tabla 42-44. Influencias de los medios del entorno.....	539
Tabla 45-50. Apoyo familiar. Hablar temas sexuales.....	543
Tabla 51-52. Accesos a centros de salud sexual.....	552
Tabla 53-58. Apoyo percibido de pares.....	553
Tabla 59-64. Posición frente a la diversidad sexual.....	560
Tabla 65-70. Posición frente a las identidades de género.....	571
Tabla 71-74. Diversidad sexual: construcción de identidades.....	584
Tabla 75-76. Experiencias, maduración y reflexividad.....	591
Tabla 77-81. Valoración de la entrevista.....	594



## ANEXO I

### CARTA DE PRESENTACIÓN EXPERTOS/AS

Vilajoiosa, 20 de julio de 2013.

Estimados/as profesionales.

Soy Álvaro Beltrán Navarro, doctorando en la Facultad de Psicología de la Universidad de Valencia. Estoy realizando la tesis doctoral sobre salud sexual en adolescentes. Mis directores de tesis son la Dra. Amparo Bonilla Campos y el Dr. Vicent Bataller i Perelló.

Les escribo para pedirles que actúen desde su posición como expertos/as para la valoración del guion de una entrevista cualitativa que hemos desarrollado para la investigación de mi tesis doctoral. Si acceden a participar, abran por favor el documento en formato pdf: "Informe para evaluadores\_as" y sigan las instrucciones que allí se indican. El documento les explica brevemente los objetivos de la investigación y el marco conceptual sobre el que se basa la misma. En la parte final del documento se les solicita, a través de sendos enlaces, que contesten a cuestionarios y que aporten los comentarios que consideren pertinentes.

En esta evaluación no serán tan determinantes los resultados cuantitativos, ya que no es un cuestionario lo que se va a aplicar, como las valoraciones, impresiones y comentarios que ustedes puedan aportar desde su conocimiento de la materia. No obstante, es importante que responda a todas las preguntas que se formulan sobre el guion elaborado para la investigación, de cara a obtener un indicador más preciso de la validez del mismo. En la encuesta encontrará también, en cada apartado, un espacio para que comente lo que considere oportuno, así como un apartado final para observaciones e impresiones más generales. Al final de la misma, se les solicita datos identificativos profesionales y académicos, siendo la cualificación profesional y área de trabajo los aspectos que se tendrán en cuenta para el informe final de valoración del instrumento de toma de datos, en el que se realizará un análisis global de las respuestas y una descripción general del perfil de evaluadores, garantizándose en todo momento el anonimato.

Soy consciente de que les estoy pidiendo una colaboración que supone la utilización de parte de su tiempo, siendo además fechas de cierre del año académico y laboral, pero les estaría muy agradecido de su participación, que es imprescindible para poder refinar y validar el instrumento de toma de datos que se va a utilizar. Muchas gracias pues por su implicación y por toda su atención.

Si tuvieran alguna duda o quisieran hacer alguna consulta, pueden escribir a este correo:

[abeltran@cop.es](mailto:abeltran@cop.es)

Atentamente.  
Álvaro Beltrán Navarro.





## ANEXO II

### INSTRUCCIONES PARA LA EVALUACIÓN DEL GUION DE ENTREVISTA SALUD SEXUAL EN LA CONSTRUCCIÓN DE LAS IDENTIDADES DE GÉNERO Y LA ORIENTACIÓN DEL DESEO SEXUAL EN ADOLESCENTES.

#### INFORME DEL ESTUDIO.

La salud sexual requiere un acercamiento positivo y respetuoso hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de obtener placer y experiencias sexuales seguras, libres de coacción, discriminación y violencia. Desde el ámbito de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se definió la **Salud Sexual** en el año 2000 como: “un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; no es meramente ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los *derechos sexuales* de todas las personas deben ser respetados, protegidos y satisfechos” (OMS, 2000, p. 6.).

La presente investigación pretende profundizar en los procesos y relaciones a través de las cuales se construyen personal y socialmente las identidades de género y las orientaciones del deseo sexual en adolescentes, así como valorar la incidencia que pueden tener las normas culturales y los discursos sociales sobre la salud sexual. Todo ello, desde una óptica y un diseño que ofrezca un trato equilibrado a las distintas diversidades genéricas y sexuales de personas jóvenes. El objetivo de la investigación es:

- 1. Conocer si la salud sexual está determinada por las identidades de género y las orientaciones del deseo sexual de adolescentes heterosexuales, homosexuales y transexuales . Y si lo está, descubrir e identificar los factores personales y del entorno social que facilitan la vivencia de una sexualidad saludable y cuáles suponen un riesgo para la salud sexual.**

Los objetivos específicos que se pretenden desarrollar son los siguientes:

- 1.1. Conocer qué factores conforman, en el imaginario de las personas participantes, el concepto de salud sexual desde las distintas diversidades genéricas y sexuales.
- 1.2. Identificar los factores facilitadores y de riesgo para la salud sexual de adolescentes.
- 1.3. Detectar y diferenciar los factores personales y del entorno social que están relacionados

con la salud sexual de adolescentes.

1.4. Saber cuáles son las relaciones entre la salud sexual, las identidades de género y las orientaciones del deseo en la construcción de la subjetividad de adolescentes heterosexuales, homosexuales y transexuales.

Esta investigación, toma como referencia el marco conceptual alrededor de la salud sexual en el/la adolescente, que plantea la Organización Panamericana de Salud (OPS, 2003), en el que se describen los diversos factores que influyen en las consecuencias de la salud sexual de adolescentes. Estos conceptos conforman la consecución de las características necesarias para el desarrollo de la salud sexual, repercutiendo en las condiciones de posibilidad de la misma todo aquello que les afecte. La interrelación de estos conceptos, permiten establecer una estructura apriorística para el concepto de salud sexual, articulando los indicadores y desarrollando las preguntas operativas para los conceptos y categorías expresados en el marco conceptual. El objetivo principal anteriormente descrito se articula en las siguientes dimensiones (y sus subdivisiones) que se resumen en el siguiente esquema, y que serán la guía de los instrumentos de recogida de datos:

A. Elementos que facilitan la salud sexual (o bien, en su defecto, suponen un riesgo)

A1. Factores personales.

A11. Responsabilidad.

A111. Conocimientos y educación sexual.

A112. Sentimiento de equidad.

A113. Reconocimiento de la pareja sexual.

A12. Satisfacción sexual.

A121. Vivencia de la sexualidad positiva.

A13. Comportamientos y prácticas sexuales saludables.

A131. Utilizar protección.

A132. Habilidades de comunicación y negociación.

A133. Manejo de la presión del grupo.

A2. Factores del entorno social.

A21. Apoyo familiar para la conducta sexual segura.

A211. Hablar de sexualidad con la familia.

A22. Apoyo social para la conducta sexual segura.

A221. Facilidad de acceso a centros de salud sexual.

A222. Hablar de sexualidad con iguales.

### A23. Imaginario cultural adolescente.

A231. Posición frente a las diversidades sexuales.

A232. Posición frente a las identidades de género.

Para conocer estos objetivos se ha desarrollado como instrumento de toma de datos la entrevista en profundidad adaptada a adolescentes. Este instrumento es el que se pide evaluar por personas expertas. Se pretende que ustedes actúen como jueces expertos y que evalúen el instrumento para ver si los ítems y preguntas que guían la entrevista se adecuan a los objetivos propuestos.

### **TÉCNICA DE TOMA DE DATOS: ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD.**

La entrevista en profundidad tiene como finalidad comprender la experiencia vital de otras personas y el significado que esas personas le dan a esa experiencia. La entrevista permite acceso al contexto social y discursivo de la vivencia de las personas y proporciona una vía de comprensión del significado de esa vivencia en sus propios términos, a través de sus arquetipos, formas retóricas, actitudes e imágenes de sí construidas. Se pretende hacer dos o tres sesiones de entrevista a la misma persona, focalizando y profundizando en aquellos temas más relevantes, sin ser en exceso estructurada.

Esta prueba piloto se ha diseñado a través de dos entrevistas a la misma persona, con objeto de adaptarla al marco conceptual sobre el que se va a trabajar, no obstante, la realización de la misma permitirá saber si es necesario realizar una tercera entrevista, para atender a todos los temas propuestos en el marco conceptual. En el proceso de realización de las mismas, se pretende mantener el equilibrio entre la suficiente apertura de los y las participantes para contar sus historias y el suficiente enfoque para permitir que se desarrolle la estructura de la entrevista de trabajo. El objetivo de las cuestiones planteadas, no es hacer las preguntas directamente, ni una tras otra, sino tenerlas en mente y poder inducir a hablar de estas cuestiones. Sobre este guion es sobre el que se solicita su evaluación, como persona experta, sobre la idoneidad del mismo para dar respuesta a los objetivos de la investigación.

En el área destinada a comentarios, dentro de cada apartado, usted puede incluir una impresión y valoración cualitativa del guion de la entrevista, aportando, si lo considera, sus opiniones y criterios sobre la adecuación o no al marco conceptual planteado y sus valoraciones cualitativas sobre las preguntas.

La estructura de la entrevista piloto en profundidad, sería la siguiente:

## **1ª ENTREVISTA: ASPECTOS DEL ENTORNO SOCIAL RELACIONADOS CON SALUD SEXUAL.**

En la primera entrevista, la tarea del entrevistador es conocer la experiencia previa del/la participante en el contexto que ocurre, solicitándole información sobre sí mismo/a alrededor de cómo ha construido su identidad como chico heterosexual, chica heterosexual, gay, lesbiana, transexual masculino o transexual femenina. Se le pedirá reconstruir su historia de vida y sus experiencias en el contexto familiar, en la escuela, con los amigos/as y en su ciudad, alrededor de la vivencia de su sexualidad.

Los temas que se proponen en esta primera entrevista serían los referentes a los aspectos del entorno social que están relacionados con la salud sexual, desde el marco conceptual propuesto. Las preguntas operativas, elaboradas para atender a estas cuestiones en el guion de la entrevista para adolescentes, las encontrará en el enlace que figura al final de la página. Sobre este guion es sobre el que se solicita su evaluación, como experto/a, sobre la idoneidad del mismo para dar respuesta a los objetivos de la investigación. En cada pregunta operativa se le pedirá elegir entre las opciones propuestas, de acuerdo a la convención siguiente:

**INNECESARIA.** Si la pregunta es **innecesaria** para el factor estudiado.

**ÚTIL.** Si la pregunta es **útil** para el factor estudiado.

**ESENCIAL.** Si la pregunta es **esencial** para el factor estudiado.

## **GUION SOBRE ASPECTOS DEL ENTORNO SOCIAL RELACIONADOS CON SALUD SEXUAL**

A través del siguiente enlace accederá al sitio que le permite realizar su valoración:

<http://goo.gl/rjAhJ>

Por favor, siga las instrucciones que allí se le indican.

## **2ª ENTREVISTA: ASPECTOS PERSONALES RELACIONADOS CON SALUD SEXUAL.**

El propósito de la segunda entrevista es conocer la vivencia de su sexualidad en la experiencia actual del/la participante. Se pretende conocer cómo vive su sexualidad y salud sexual desde su identidad de género y su orientación del deseo sexual.

Se tratará de ver qué elementos puede aportar sobre la vivencia de la sexualidad en esta etapa de su vida, qué importancia le da, si cree que sabe suficiente o necesita saber más, cómo la vive y con qué dificultades se encuentra a la hora de las prácticas sexuales, según el grupo del que forma parte (chicos heterosexuales, chicas heterosexuales, gais, lesbianas, transexuales masculinos o transexuales femeninas).

Los temas que se proponen en esta parte de la entrevista serían los referentes a los aspectos personales que están relacionados con la salud sexual, desde el marco conceptual propuesto. Las preguntas operativas, elaboradas para atender a estas cuestiones en el guion de la entrevista para adolescentes, las encontrará en el enlace que figura al final de la página. Sobre este guion es sobre el que se solicita su evaluación, como experto/a, sobre la idoneidad del mismo para dar respuesta a los objetivos de la investigación. En cada pregunta operativa se le pedirá, elegir entre las opciones propuestas, de acuerdo a la convención siguiente:

**INNECESARIA.** Si la pregunta es **innecesaria** para el factor estudiado.

**ÚTIL.** Si la pregunta es **útil** para el factor estudiado.

**ESENCIAL.** Si la pregunta es **esencial** para el factor estudiado.

## **GUIÓN SOBRE ASPECTOS PERSONALES RELACIONADOS CON SALUD SEXUAL.**

A través del siguiente enlace accederá al sitio que le permite realizar su valoración:

<http://goo.gl/HhFAP>

Por favor, siga las instrucciones que allí se le indican.

**MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.**



## ANEXO III

### GUIÓN ENTREVISTA

#### DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS.

**SEXO.**

**EDAD.**

**ORIENTACIÓN DEL DESEO SEXUAL. HETERO HOMO BI  
IDENTIDAD TRANSEXUAL SI NO MASCULINA FEMENINA**

**ESTUDIOS DE PADRE**

**ESTUDIOS DE MADRE**

**PROFESIÓN DE PADRE**

**PROFESIÓN DE MADRE**

**COLEGIO PÚBLICO/PRIVADO/CONCERTADO**

#### 1ª ENTREVISTA: FACTORES ENTORNO SOCIAL RELACIONADOS CON LA SALUD SEXUAL.

**INTRODUCCIÓN.** Breve explicación de la dinámica de la entrevista, tiempo de duración de la misma.

**Utilizar preguntas introductorias:** Cuéntame qué haces actualmente, cómo te describirías y por qué te apetece realizar esta entrevista. Cómo es tu familia.

- ¿Qué haces actualmente? ¿Estudias? ¿Trabajas? ¿tienes hermanos/as?... Cuéntame cómo ha sido tu vida hasta ahora..... ¿cuál es tu historia de vida?
- ¿Cómo has ido descubriendo y conociendo lo que conoces sobre la sexualidad y qué significado le das actualmente en tu vida?
- ¿Estás en pareja actualmente o has estado anteriormente? ¿cómo lo has vivido?

#### **A2. FACTORES DEL ENTORNO SOCIAL RELACIONADOS CON LA SALUD SEXUAL**

##### **A21. APOYO FAMILIAR PARA LA CONDUCTA SEXUAL SEGURA.**

###### **A211. HABLAR DE SEXUALIDAD CON LA FAMILIA.**

1. En referencia a la sexualidad, ¿de qué temas han hablado y tratado en tu familia? ¿Cómo te hubiera gustado que se tratara este tema en familia? Y ¿de qué te habría gustado que te hablasen?
2. ¿En qué medida te has sentido cómodo/a o incómodo/a hablando de sexualidad con tu padre y/o madre? ¿Por qué motivo?
3. ¿Cuál crees que ha sido el ambiente familiar ideológica o políticamente: liberal, conservador, religioso?
4. ¿Cómo crees que te ha influido esto en general y respecto a la sexualidad y al modo de vivirla?
5. ¿Es importante para ti lo que tu familia piense sobre la sexualidad?



## **A22. APOYO SOCIAL PARA LA CONDUCTA SEXUAL SEGURA**

### **A221. FACILIDAD DE ACCESO A CENTROS DE SALUD SEXUAL.**

6. ¿De dónde obtienes la información sobre sexualidad -personas cercanas, escuela, centros de salud, revistas, internet-? ¿La has recibido directamente o la has buscado de forma activa? ¿Has encontrado dificultades de acceso?  
6bis: ¿Que idea o tipo de sexualidad crees que se trasmite a través de los medios que conoces (TV, Revistas, internet)?
7. En caso de surgir alguna pregunta, problema o necesidad alrededor de tu sexualidad y/o prácticas sexuales a quién y/o a dónde crees que podrías acudir? ¿Cuál te merece más confianza?
8. ¿Qué sería para ti lo que consideras que más te sería útil o necesario para resolver las preguntas, problemas o dificultades que pudieras tener sobre sexualidad?

### **A222. APOYO PERCIBIDO DE PARES.**

9. ¿Sobre qué temas de sexualidad o de prácticas sexuales hablas con tus amigos y amigas? (explorar si es desde la broma y con objeto de reírse y/o para resolver dudas), ¿para qué crees que te pueden servir estas conversaciones?
10. ¿Te sientes o has sentido apoyado/a por ellos/as en lo que a tu sexualidad respecta? y, en caso de que si lo hayas tenido, ¿en qué ha consistido el apoyo que te han dado? ¿Qué apoyo ha sido?

## **A23. IMAGINARIO CULTURAL ADOLESCENTE.**

### **A231. POSICIÓN FRENTE A LAS DIVERSIDADES SEXUALES.**

11. ¿Qué piensas de la homosexualidad -tanto de gays como de lesbianas-, de la transexualidad y de la bisexualidad?
12. ¿Qué percepción crees que tiene tu entorno social sobre las personas gays, lesbianas, transexuales o bisexuales?
13. ¿Cómo valoras el trato que se da a estas personas en tu entorno? ¿Consideras que en tu contexto se respetan los derechos de los y las demás en materia de sexualidad?
14. ¿Sientes que puedes expresar tu orientación o preferencias sexuales con libertad? ¿En qué medida te influye o afecta la percepción o trato del entorno social?

### **A232. POSICIÓN FRENTE A LAS IDENTIDADES DE GÉNERO.**

15. ¿Qué se dice en tu entorno sobre las chicas? ¿y sobre los chicos? Explorar ámbitos de prácticas sexuales, relacionales y emocionales. ¿Qué piensas en tu caso de esto?

16. En tu caso, ¿cómo te relacionas con el sexo opuesto? ¿Qué dificultades o facilidades encuentras?
17. ¿En qué consiste ser hombre en tu entorno? ¿En qué consiste ser mujer en tu entorno? Explorar en el ámbito relacional, emocional y sexual.
18. ¿En qué consideras que puede ser diferente?

#### **COMENTARIOS E IMPRESIONES DEL PARTICIPANTE.**

**¿QUÉ OPINAS DE ESTA ENTREVISTA? ¿HAS ESTADO CÓMODO/A?**

**¿AÑADIRÍAS ALGO MÁS EN RELACIÓN A LO QUE HEMOS HABLADO?**

#### **COMENTARIOS E IMPRESIONES DEL ENTREVISTADOR.**

### **2ª ENTREVISTA: FACTORES PERSONALES RELACIONADOS CON LA SALUD SEXUAL**

**INTRODUCCIÓN.** Breve explicación de la dinámica de la entrevista, tiempo de duración de la misma.

#### **A1.FACTORES PERSONALES RELACIONADOS CON LA SALUD SEXUAL.**

##### **A11. RESPONSABILIDAD**

##### **A111. CONOCIMIENTO SEXUAL Y EDUCACIÓN SEXUAL**

19. ¿Desde cuándo has recibido educación sexual? Añadir: ¿Dónde la has recibido? ¿Quién te la ha dado? Y ¿De qué te han hablado?
20. ¿Qué sabes sobre tu cuerpo y la pubertad en relación con la sexualidad?
21. ¿Qué importancia tiene para ti haber recibido educación sexual?
22. ¿En qué te ha sido útil haber recibido educación sexual? ¿te ha servido en tus prácticas sexuales y en tus relaciones de pareja?
23. ¿En qué medida te haces responsable de tus prácticas/conductas sexuales?
24. ¿Piensas en las consecuencias que pueden tener tus prácticas sexuales? ¿Qué tipo de consecuencias? Explorar si refiere consecuencias exclusivamente personales o incluye las relacionales.

##### **A112. SENTIMIENTO DE EQUIDAD**

25. ¿Cómo defines o qué significa para ti ser un hombre?
26. ¿Cómo defines o qué significa para ti ser una mujer?
27. ¿Cómo defines lo que quiere decir ser masculino?

28. ¿Cómo defines lo que quiere decir ser femenina?
29. En tu opinión ¿por qué crees que se producen en alguna ocasión relaciones donde se da el abuso y el maltrato entre personas jóvenes tanto en personas heterosexuales como en personas LGTB? ¿qué crees que lo explicaría?
30. ¿Qué imaginas que esperan las mujeres de la sexualidad y las relaciones sexuales?
31. ¿Qué imaginas que esperan los hombres de la sexualidad y las relaciones sexuales?
32. ¿En tus relaciones sexuales tratas de llegar a acuerdos o consensos con tu pareja o rollo? ¿En qué sentido? ¿De qué modo? ¿Te resulta fácil o difícil?
33. ¿Te preocupa mantener relaciones sexuales seguras? ¿En qué sentido? ¿De qué modo? ¿Te resulta fácil o difícil?

### **A113. RECONOCIMIENTO DE LA PAREJA SEXUAL**

34. En tu opinión ¿Qué consideras una relación de pareja?. Explorar qué otros tipos de relaciones afectivo-sexuales se dan entre la gente de su edad -por ejemplo: rollo, folla-amigo/a, novio/a-.
35. Si una persona desea tener relaciones sexuales con su compañero/a y la otra persona no quiere, o no lo tiene muy claro ¿cómo crees que se podría manejar? ¿Habría diferencias si es una relación de pareja u otro tipo de relación?
36. ¿Cómo fantasearías en general una relación de pareja como novio o novia?. (Diferenciando el concepto de otros modelos de relación -rollo, folla-amigo/a-) ¿qué piensas que favorece una buena relación de pareja? ¿Cómo la describirías?
37. ¿Crees que es importante saber lo que le gusta a tu pareja? En tu caso, ¿te resulta fácil o difícil expresar tus deseos? ¿por qué?
38. ¿Qué significa para ti el amor? Y ¿Qué significa la atracción sexual? ¿se relacionan estos conceptos o son diferentes?
39. ¿qué piensas del sentimiento de celos?. En tu opinión ¿forman parte de las relaciones?

## **A12. SATISFACCIÓN SEXUAL**

### **A121. VIVENCIA DE LA SEXUALIDAD POSITIVA**

40. ¿Qué es la sexualidad para ti?
41. ¿Qué valor le das actualmente al sexo y a la sexualidad en tu vida?
42. ¿Qué esperas de las relaciones sexuales?
43. ¿Hasta qué punto estas satisfecho/a con tu sexualidad? ¿Qué aspectos disfrutas en la sexualidad? Explorar donde centra su atención, si en la satisfacción por el reconocimiento social por el hecho de expresar ante los y las demás que tiene sexualidad, por la vivencia íntima de la sexualidad o por ambas.
44. ¿Sientes que puedes expresar con libertad tus deseos y tu sexualidad?

## **A13. COMPORTAMIENTO Y PRÁCTICAS SEXUALES**

### **A131. UTILIZAR PROTECCIÓN**

45. ¿Cuáles crees que son los riesgos asociados a las prácticas sexuales? ¿Cuáles percibes que tienes en tus prácticas?
46. ¿Te proteges de algún modo en tus relaciones sexuales? ¿Te resulta difícil proponer y mantener protección en tus prácticas sexuales? En tu opinión, ¿qué dificultades encuentras para tener prácticas seguras?
47. ¿Por qué crees que algunos jóvenes asumen riesgos y practican sexo sin protección? y, en tu caso, si esto ha ocurrido, ¿a qué crees que ha sido debido?

### **A132. HABILIDADES DE COMUNICACIÓN Y NEGOCIACIÓN**

48. ¿Te resulta fácil o difícil ligar? Y ¿Qué lo hace fácil o difícil para ti?
49. ¿Te resulta fácil o difícil hablar de sentimientos o emociones? Y ¿Qué lo hace fácil o difícil para ti?
50. ¿En qué medida crees que es bueno dejarse llevar en las relaciones sexuales? Explorar la vivencia del "aquí te pillo aquí te mato"
51. ¿En qué medida crees que es bueno hablar primero, para expresar el deseo o tomar decisiones sobre la relación sexual?

### **A133. MANEJO DE LA PRESIÓN DE GRUPO**

52. ¿Qué importancia tiene para ti la opinión y la forma de actuar que tengan tus amigos/as sobre las prácticas sexuales?
53. ¿En qué medida crees que te puede influir en tu sexualidad la forma de pensar y actuar que tienen en tu grupo respecto a las prácticas sexuales? ¿Hasta qué punto crees que las ideas que tiene la gente sobre la sexualidad refleja tópicos o modelos estereotipados? ¿Cómo crees que influyen esas ideas o modelos compartidos en tu comportamiento sexual?

## **COMENTARIOS E IMPRESIONES DEL PARTICIPANTE.**

**¿QUE OPINAS DE ESTA ENTREVISTA? ¿HAS ESTADO CÓMODO/A?**

**¿AÑADIRÍAS ALGO MÁS EN RELACIÓN A LO QUE HEMOS HABLADO?**

## **COMENTARIOS E IMPRESIONES DEL ENTREVISTADOR.**



## ANEXO IV

### FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Hola.

Estás siendo/a invitado/a a participar en un estudio de investigación que se está realizando en la Facultad de Psicología de la Universitat de València, el tema es sobre la sexualidad, las relaciones entre vosotros y vosotras, y vuestra salud sexual.

Consideramos de suma importancia conocer tus intereses e inquietudes en las relaciones afectivas y en el modo en que éstas pueden estar influidas por lo que conoces de la sexualidad y como las vives como chico o chica.

Como parte de la investigación, haremos dos entrevistas individuales de aproximadamente una hora de duración, se grabarán en audio y serán confidenciales y anónimas. El contenido de las entrevistas se utilizara para la investigación de una tesis doctoral.

La participación en el estudio es anónima y voluntaria, en cualquier momento que no quieras continuar puedes abandonar el estudio. También, nos comprometemos a que una vez terminado el estudio y antes de su publicación, contrastaremos contigo los resultados de la misma, con objeto de compartir y confirmar los resultados.

Por esto, solicitamos tu consentimiento para participar en las entrevistas, que tendrán lugar en el lugar que se acuerde.

Si quieres participar, necesitamos que firmes más abajo para entender que estás de acuerdo en colaborar con la investigación.

Te damos las gracias por tu colaboración.

Fdo. Álvaro Beltrán  
Psicólogo clínico.  
Doctorando

Fdo. Dra. Amparo Bonilla  
Profesora. de la U.V.  
Co-directora de Tesis.

Fdo. Dr. Vicent Bataller  
Dr. en Medicina y Sexólogo  
Co-director de tesis.

---

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Nombre y firma:**



## ANEXO V

### CÓDIGOS O INDICADORES INDUCTIVOS

- Acceso a centros de salud sexual
- Ambiente familiar conservador
- Ambiente familiar liberal
- Ambiente familiar religioso
- Asociacionismo LGTB
- Aspectos indiferenciados de masculinidad y feminidad en la vivencia personal.
- Bifobia
- Bisexualidad entendida como identidad "natural"
- Comodidad hablar temas sexualidad con amistades
- Comprensión flexible de las identidades
- Diferencias de género
- Diversidad en la construcción de las identidades de género
- Educación escolar religiosa
- Educación familiar no homofóbica
- Educación familiar no sexista
- Educación familiar sexista respecto a las prácticas sexuales
- Estereotipo tradicional femenino
- Estereotipo tradicional masculino
- Estereotipo tradicional sobre las homosexualidades
- Feminidad
- Habilidades de ligue en chicas
- Habilidades de ligue en chicos.
- Homofobia
- Identidades de género no hegemónicas
- Importancia de la complicidad y la confianza.
- Incomodidad hablar tema sexual con familiares o mostrar expresiones de afecto
- Influencia de los medios del entorno (películas series)
- Machismo
- Madurar por experiencias
- Mas educación sexual
- Masculinidad
- Miedo o dificultad para nombrar sentimientos.
- Modas: Orientaciones sexuales / preferencias sexuales.
- Modelo biográfico de educación sexual
- Modelo médico o de riesgos de Educación sexual.
- Modelo moral de educación sexual
- Práctica sexual para adquirir conocimientos sexuales
- Presencia del sentimiento de celos
- Protección diferente en relaciones lésbicas
- Rechazo de sexo sin amor, aquí te pillo aquí te mato
- Relación de pareja
- Relación de pareja desde la equidad



- Rollos. Folla-amigos. Folla-amigas.
- Salud sexual asociada al peligro
- Salud Sexual desde una perspectiva integral
- Sentimiento de propiedad en la pareja
- Ser hombre
- Ser hombre y prácticas sexuales
- Ser mujer
- Sexualidad
- Significado del amor y la atracción sexual.
- Situación de vida actual
- Transfobia
- Valoración de la entrevista
- Valoración de la información dada por especialistas
- Vivencia de la pubertad en las chicas
- Vivencia de la pubertad en los chicos
- Vivencia de separación de los padres
- Vivencia del estigma
- Vivencias en el descubrimiento de la orientación del deseo homosexual
- Vivencias en el descubrimientos de la transexualidad

## ANEXO VI

### VALIDACIÓN DE LA CODIFICACIÓN

Tabla 1

*Fiabilidad interna del codificador. Kappa de Fleiss*

Código			Exact		Kappa	Kappa (inc. Overlap)
	Analista 1	Analista 2	Match	Overlap		
A1 Factores personales relacionados con la salud sexual.	9	5	3	2	0.27	0.45
A11. Responsabilidad.	23	14	10	4	0.37	0.52
A111. Conocimientos y educación sexual.	29	30	13	11	0.28	0.52
A112. Sentimiento de equidad entre hombres y mujeres.	23	20	5	9	0.13	0.37
A113. Reconocimiento dado a la pareja sexual.	29	28	14	11	0.33	0.58
A12. Satisfacción sexual.	12	13	6	6	0.32	0.68
A121. Vivencia de la sexualidad positiva.	14	11	6	4	0.32	0.58
A13. Comportamientos y prácticas sexuales saludables.	13	6	1	7	0.06	0.61
A131. Utilizar protección.	6	6	2	3	0.20	0.50
A132. Habilidades de comunicación y negociación.	21	19	7	10	0.21	0.55
A133. Manejo de la presión del grupo.	8	8	3	5	0.23	0.62
A2 Factores del entorno social relacionados con la salud sexual	3	4	3	0	0.75	0.75
A21. Apoyo familiar para la conducta sexual segura.	26	26	10	11	0.24	0.52
A211. Hablar de sexualidad con la familia.	10	12	2	5	0.10	0.35
A22. Apoyo social para la conducta sexual segura.	34	36	10	16	0.17	0.43
A221. Facilidad de accesos a centros de salud sexual.	6	6	1	5	0.09	0.55
A222. Apoyo percibido de pares.	25	24	11	11	0.29	0.58
A23. Imaginario cultural adolescente.	6	6	2	4	0.20	0.60
A231. Posiciones respetuosas frente a las diversidades sexuales.	20	21	6	12	0.17	0.51
A232. Posiciones equitativas frente a las identidades de género.	25	20	7	12	0.18	0.53
B1. Factores personales que ponen en riesgo la salud sexual.	1	1	0	0	0.00	0.00
B11. Falta de responsabilidad.	7	3	1	1	0.11	0.22
B111. Falta de conocimientos y educación sexual.	7	9	1	3	0.07	0.27
B112. Sentimiento de inequidad entre hombres y mujeres.	14	12	4	5	0.18	0.41
B113. Falta de reconocimiento dado a la pareja sexual.	18	18	5	12	0.16	0.55
B12. Poca satisfacción sexual.	4	4	2	2	0.33	0.67
B121. Vivencia de la sexualidad negativa.	1	1	1	0	0.00	0.00
B13. Comportamientos y prácticas sexuales no saludables.	12	9	6	4	0.40	0.73
B131. No utilizar protección.	9	8	6	2	0.55	0.73
B132. Falta de habilidades de comunicación y negociación.	8	8	1	4	0.07	0.33
B133. Falta de manejo de la presión de grupo.	9	9	2	4	0.13	0.44
B2. Factores del entorno social que ponen en riesgo la salud sexual.	12	5	3	2	0.21	0.36
B21. Falta de apoyo familiar para la conducta sexual segura.	7	7	4	1	0.40	0.50
B211. No habla de sexualidad con la familia.	9	8	3	4	0.21	0.50
B22. Falta de apoyo social para la conducta sexual segura.	8	4	0	4	0.00	0.33
B221. Dificultad de accesos a centros de salud sexual.	1	1	1	0	0.00	0.00
B222. Falta de apoyo percibido de pares.	0	1	0	0	0.00	0.00
B23. Imaginario cultural adolescente hegemónico.	48	29	10	14	0.15	0.36
B231. Posición de rechazo frente a las diversidades sexuales.	21	22	4	15	0.10	0.49
B232. Posición sexista frente a las identidades de género.	31	30	12	14	0.24	0.53
<b>Totales</b>	<b>569</b>	<b>504</b>	<b>188</b>	<b>239</b>	<b>0.22</b>	<b>0.51</b>

Tabla 2.

*Fiabilidad entre codificadores. Kappa de Fleiss.*

Código	Analista		Exact Match	Overlap	Kappa (inc. Overlap)	
	Analista 1	3			Kappa	Overlap)
A1 Factores personales relacionados con la salud sexual	9	3	0	1	0.00	0.08
A11. Responsabilidad.	23	38	5	12	0.09	0.34
A111. Conocimientos y educación sexual.	29	31	7	11	0.13	0.36
A112. Sentimiento de equidad entre hombres y mujeres.	23	22	1	12	0.02	0.32
A113. Reconocimiento dado a la pareja sexual.	29	36	3	23	0.05	0.48
A12. Satisfacción sexual.	12	14	1	7	0.04	0.40
A121. Vivencia de la sexualidad positiva.	14	11	1	7	0.04	0.42
A13. Comportamientos y prácticas sexuales saludables.	13	14	1	4	0.04	0.31
A131. Utilizar protección.	6	4	0	2	0.00	0.30
A132. Habilidades de comunicación y negociación.	21	12	1	10	0.03	0.41
A133. Manejo de la presión del grupo.	8	10	1	6	0.06	0.47
A2 Factores del entorno social relacionados con la salud sexual	3	2	0	0	0.00	0.00
A21. Apoyo familiar para la conducta sexual segura.	26	34	4	18	0.07	0.41
A211. Hablar de sexualidad con la familia.	10	18	1	9	0.04	0.37
A22. Apoyo social para la conducta sexual segura.	34	27	6	13	0.11	0.38
A221. Facilidad de accesos a centros de salud sexual.	6	6	0	6	0.00	0.58
A222. Apoyo percibido de pares.	25	29	6	14	0.13	0.44
A23. Imaginario cultural adolescente.	6	14	0	3	0.00	0.15
A231. Posiciones respetuosas frente a las diversidades sexuales.	20	25	1	15	0.02	0.39
A232. Posiciones equitativas frente a las identidades de género.	25	14	2	10	0.05	0.35
B1. Factores personales que ponen en riesgo la salud sexual.	1	0	0	0	0.00	0.00
B11. Falta de responsabilidad.	7	3	0	3	0.00	0.40
B111. Falta de conocimientos y educación sexual.	7	8	0	1	0.00	0.07
B112. Sentimiento de inequidad entre hombres y mujeres.	14	18	0	6	0.00	0.19
B113. Falta de reconocimiento dado a la pareja sexual.	18	13	1	8	0.03	0.33
B12. Poca satisfacción sexual.	4	4	0	2	0.00	0.25
B121. Vivencia de la sexualidad negativa.	1	1	0	0	0.00	0.00
B13. Comportamientos y prácticas sexuales no saludables.	12	13	0	8	0.00	0.40
B131. No utilizar protección.	9	7	1	5	0.07	0.40
B132. Falta de habilidades de comunicación y negociación.	8	6	1	2	0.08	0.23
B133. Falta de manejo de la presión de grupo.	9	10	3	6	0.19	0.63
B2. Factores del entorno social que ponen en riesgo la salud sexual.	12	0	0	0	0.00	0.00
B21. Falta de apoyo familiar para la conducta sexual segura.	7	10	0	3	0.00	0.18
B211. No habla de sexualidad con la familia.	9	13	0	8	0.00	0.36
B22. Falta de apoyo social para la conducta sexual segura.	8	5	0	0	0.00	0.00
B221. Dificultad de accesos a centros de salud sexual.	1	1	0	1	0.00	0.50
B222. Falta de apoyo percibido de pares.	0	1	0	0	0.00	0.00
B23. Imaginario cultural adolescente hegemónico.	48	44	5	26	0.06	0.40
B231. Posición de rechazo frente a las diversidades sexuales.	21	24	3	13	0.07	0.43
B232. Posición sexista frente a las identidades de género.	31	38	3	26	0.05	0.48
<b>Totales:</b>	<b>569</b>	<b>583</b>	<b>58</b>	<b>301</b>	<b>0.05</b>	<b>0.31</b>

## ANEXO VII

### ÁREAS TEMÁTICAS E INDICADORES ASOCIADOS

- *Conocimientos sexuales y educación sexual*: Familia de códigos relacionados con la dimensión del marco conceptual sobre la responsabilidad vinculada con las formas en las que las personas participantes acceden a los conocimientos sexuales, cuál es la forma en que han vivido la educación sexual recibida y qué opinión les merece. Códigos (10), Citas (218)<sup>23</sup>:

[A111<sup>24</sup>. Conocimientos. Educación sexual. {100-6}<sup>25</sup>]

[B111. Falta de conocimientos y educación sexual. {34-6}]

[Más educación sexual. {12-3}]

[Modelo biográfico de educación sexual. {2-2}]

[Modelo médico o de riesgos de educación sexual. {30-4}]

[Modelo moral de educación sexual {12-4}]

[Salud sexual asociada al peligro. {57-10}]

[Salud sexual desde una perspectiva integral. {17-4}]

[Vivencia de la pubertad en las chicas. {15-6}]

[Vivencia de la pubertad en los chicos. {11-3}]

- *Construcción de identidades, diferencias de género y sentimiento de equidad*: Familia de códigos relacionados con la dimensión responsabilidad que reflejan las representaciones y valoraciones hacia las identidades de género, así como la mayor o menor adscripción a los mandatos de género y el desarrollo o no de un sentimiento de equidad en las personas participantes. Códigos (9), Citas (315):

[A112. Sentimiento de equidad entre hombres y mujeres. {77-4}]

[B112. Sentimiento de inequidad entre hombres y mujeres. {60-5}]

[Aspectos indiferenciados de masculinidad y feminidad en la vivencia personal. {34-4}]

---

23 Se indica, en cada familia de códigos, el número de códigos que conforman la familia y el número de citas asociadas con cada familia de códigos, lo que da cuenta de la fundamentación en los datos de la familia de códigos.

24 Los códigos con numeración al inicio forman parte del marco conceptual apriorístico, tal y como se explica en el capítulo sobre la elaboración del marco conceptual de salud sexual y los que no tienen numeración son códigos inductivos.

25 En cada uno de los códigos se incluyen entre paréntesis dos números, el primero indica la cantidad de citas asociadas al código, dando cuenta de su fundamentación en los datos, y el segundo muestra el número de vínculos entre códigos o indicadores, dando cuenta de su densidad. La fundamentación y la densidad permiten dar consistencia a los resultados obtenidos.

[Diferencias de género. {72-6}]

[Diversidad en la construcción de las identidades. {35-6}]

[Feminidad. {18-5}]

[Masculinidad {23-4}]

[Ser hombre. {26-3}]

[Ser mujer. {26-3}]

- *Pareja sexual y vínculos afectivos*: Familia de códigos relacionados con la dimensión conceptual sobre la responsabilidad vinculada a las diferentes formas en las que las personas participantes experimentan los vínculos afectivos y con el significado que atribuyen a conceptos como amor y atracción sexual, determinando las posiciones frente a la pareja sexual. Códigos (10), Citas (260):

[A113. Reconocimiento dado a la pareja sexual. {102-6}]

[B113. Falta de reconocimiento dado a la pareja sexual. {42-7}]

[Presencia del sentimiento de celos. {32-3}]

[Rechazo de sexo sin amor, aquí te pillo aquí te mato. {14-2}]

[Relación de pareja. {60-6}]

[Relación de pareja desde la equidad. {6-2}]

[Relaciones de pareja liberales o abiertas. {7-2}]

[Rollos. Folla-amigos. Folla-amigas. {31-5}]

[Sentimiento de propiedad en la pareja. {15-4}]

[Significado del amor y la atracción sexual. {35-6}]

- *Satisfacción sexual, placer y sexualidad*: Familia de códigos vinculados con la dimensión conceptual sobre las formas en las que se vive el bienestar y la satisfacción personal en relación con el significado atribuido a la sexualidad, la satisfacción sexual y al placer sexual por las personas participantes. Códigos (5), Citas (120):

[A12. Satisfacción sexual. {52-4}]

[A121. Vivencia de la sexualidad positiva. {45-3}]

[B12. Poca satisfacción sexual. {26-5}]

[B121. Vivencia de la sexualidad negativa. {4-3}]

[Sexualidad. {39-5}]

- *Prácticas sexuales y protección:* Familia de códigos relacionados con la dimensión conceptual vinculada a los comportamientos y habilidades para el desarrollo o no de unas prácticas sexuales en las que se utilice protección frente a lo que consideran riesgos las personas participantes. Códigos (5), Citas (111):

[A13. Comportamientos y prácticas sexuales saludables. {32-6}]

[A131. Utilizar protección. {44-4}]

[B13. Comportamientos y prácticas sexuales no saludables. {24-6}]

[B131. No utilizar protección. {35-4}]

[Práctica sexual para adquirir conocimientos sexuales. {14-4}]

- *Habilidades de comunicación y negociación:* Familia de códigos relacionados con la dimensión personal sobre comportamientos y prácticas sexuales vinculadas al desarrollo o no de habilidades para comunicar y negociar en las relaciones interpersonales, así como la capacidad para comunicar emociones. Códigos (6), Citas (158):

[A132. Habilidades de comunicación y negociación. {68-3}]

[B132. Falta de habilidades de comunicación y negociación. {41-3}]

[Habilidades de ligue en chicas. {13-1}]

[Habilidades de ligue en chicos. {17-1}]

[Importancia de la complicidad y la confianza. {26-4}]

[Miedo o dificultad para nombrar sentimientos. {19-3}]

- *Manejo de la presión del grupo de iguales:* Familia de códigos asociados con la dimensión sobre los comportamientos y las habilidades alrededor de la sexualidad y que reflejan las influencias o no de las opiniones, costumbres y prácticas alrededor de la sexualidad de sus iguales sobre sus comportamientos sexuales. Códigos (3), Citas (88):

[A133. Manejo de la presión del grupo. {40-2}]

[B133. Falta de manejo de la presión de grupo. {34-3}]

[Modas: Orientaciones sexuales / preferencias sexuales. {16-3}]

- *Entorno familiar y salud sexual:* Familia de códigos relacionados con la dimensión vinculada al entorno familiar de las personas participantes que bien apoya o bien dificulta la salud sexual. Códigos (8), Citas (223):

[A21. Apoyo familiar para la conducta sexual segura. {98-6}]

[A211. Hablar de sexualidad con la familia. {61-3}]

[B21. Falta de apoyo familiar para la conducta sexual segura. {35-5}]

[B211. No habla de sexualidad con la familia. {38-3}]

[Educación familiar no homofóbica. {2-2}]

[Educación familiar no sexista. {6-3}]

[Educación familiar sexista respecto a las prácticas sexuales. {11-4}]

[Incomodidad hablar tema sexual con familiares o mostrar expresiones de afecto. {46-3}]

- *Acceso a centros de salud sexual:* Familia de códigos relacionados con la dimensión alrededor de la existencia de apoyo socio-sanitario que facilite o no el acceso a servicios de salud sexual para las personas participantes. Códigos (2), Citas (18):

[A221. Facilidad de accesos a centros de salud sexual. {17-3}]

[B221. Dificultad de accesos a centros de salud sexual. {1-3}]

- *Grupo de iguales y apoyo social:* Familia de códigos relacionados con la dimensión alrededor del entorno social vinculado al apoyo percibido o no por el grupo de pares alrededor de la salud sexual. Códigos (5), Citas (208):

[A22. Apoyo social para la conducta sexual segura. {117-8}]

[A222. Apoyo percibido de pares. {106-3}]

[B22. Falta de apoyo social para la conducta sexual segura. {28-6}]

[B222. Falta de apoyo percibido de pares. {2-2}]

[Comodidad hablar temas sexualidad con amistades. {51-3}]

- *Posición del entorno social frente a la diversidad sexual:* Familia de códigos relacionados con la dimensión sobre el imaginario cultural de las personas adolescentes que reflejan las posiciones de respeto o rechazo frente a las diversidades sexuales percibidas por parte de participantes en su entorno. Códigos (6), Citas (215):

[A231. Posiciones respetuosas frente a las diversidades sexuales. {78-2}]

[B231. Posición de rechazo frente a las diversidades sexuales. {70-6}]

[Bifobia. {12-2}]

[Estereotipo tradicional sobre las homosexualidades. {14-1}]

[Homofobia. {61-3}]

[Transfobia. {15-2}]

- *Posición del entorno social frente a las identidades de género:* Familia de códigos sobre la dimensión del imaginario cultural de las personas participantes que se reflejan en las posiciones existentes en su entorno social frente a las identidades de género. Códigos (6), Citas (289):

[A232. Posiciones equitativas frente a las identidades de género. {70-6}]

[B232. Posición sexista frente a las identidades de género. {136-7}]

[Estereotipo tradicional femenino. {54-7}]

[Estereotipo tradicional masculino. {59-7}]

[Identidades de género no hegemónicas. {14-2}]

[Machismo. {35-5}]

- *Diversidad sexual y construcción de las identidades:* Familia de códigos inductivos que ha emergido en los datos y que reflejan la influencia de la vivencia de las personas autoidentificadas con sexualidades no normativas sobre la construcción de sus identidades y el ejercicio de la reflexividad. Códigos (4), Citas (133):

[Comprensión flexible de las identidades. {35-4}]

[Vivencia del estigma. {70-7}]

[Vivencias en el descubrimiento de la orientación del deseo homosexual. {34-2}]

[Vivencias en el descubrimiento de la transexualidad. {20-2}]

- *Experiencias, maduración y reflexividad:* Familia de códigos inductivos que han emergido en las entrevistas y que refieren experiencias de las personas participantes que asocian con el desarrollo de la madurez y la capacidad de reflexividad. Códigos (2), Citas (45):

[Madurar por experiencias {36-1}]

[Vivencia de separación de los padres {11-1}]





## ANEXO VIII

### MATRICES CUALITATIVAS: LA VIVENCIA DE LA SALUD SEXUAL A TRAVÉS DE LAS IDENTIDADES SEXUADAS

En este Anexo se muestran las matrices cualitativas que pretenden aproximarse a los siguientes objetivos específicos:

*1.2. Conocer qué factores conforman, en el imaginario de las personas participantes, el concepto de salud sexual desde las distintas diversidades genéricas y sexuales.*

*1.3. Identificar los factores facilitadores y de riesgo para la salud sexual de adolescentes.*

*1.4. Detectar y diferenciar los factores personales y del entorno social que están relacionados con la salud sexual de adolescentes.*

*1.5. Saber cuáles son las relaciones entre la salud sexual, las identidades de género y las orientaciones del deseo.*

Para ello se han realizado diferentes matrices cualitativas para conocer, por un lado los factores personales que facilitan o ponen en riesgo la salud sexual y las dimensiones asociadas y, por otro, las matrices cualitativas correspondientes a los factores del entorno social que facilitan o ponen en riesgo la salud sexual y sus dimensiones asociadas.

Para esta relación de matrices cualitativas servirá como guía la estructura de las familias de códigos o indicadores elaboradas que conforman las diferentes áreas temáticas. El objetivo de estas matrices es ayudar a la interpretación de los resultados y a la definición de las propiedades específicas de cada área temática. En estas matrices se realiza una interpretación de los elementos y propiedades establecidos (Tabla 1) definiendo cuales se consideran relacionados con los factores facilitadores de la salud sexual y cuales se considera que ponen en riesgo la misma.

Tabla 1

*Clave de interpretación de análisis cualitativo.*

<b>F</b>	Factor facilitador de la salud sexual
<b>R</b>	Factor de riesgo relacionado con la salud sexual

Tabla 2. Valoración de conocimientos y educación sexual. Chicas heterosexuales.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación	
A111. Conocimientos, educación sexual.	Modelo médico-preventivo de educación sexual.	<i>Yo creo que un poco quedarte embarazada y contraer enfermedades. 02-2 CHICA 17 AÑOS</i>	<b>R</b>	
		<i>La verdad es que la primera vez que tuve relaciones no me acordé de la charla para nada, es que no me he acordado en ningún momento, nunca he pensado en esa charla, vamos que es como si no me la hubiesen dado porque.... 02-2 CHICA 17 AÑOS</i>		
		<i>Suelen hablarte de las precauciones y lo que puede conllevar no usarlas y las enfermedades, más que nada. 03-2 CHICA 18 AÑOS</i>		
		<i>El principal el quedarte embarazada y las enfermedades de transmisión. 03-2 CHICA 18 AÑOS</i>		
		<i>Puede ser que sí, claro, a la edad que te la dan, que estas interesado con ese tema, pues prestas atención y puede que te sirva. 03-2 CHICA 18 AÑOS</i>		
		<i>La típica, la del colegio, la que te dan las charlas, pues desde los quince años, la de las enfermedades que puedes contraer, los tipos de anticonceptivos, donde puedes buscar más información. 05-2 CHICA 18 AÑOS</i>		
		<i>El ser más prevenida y el mirar todo con mil ojos, y de plantearte que no es una tontería que puede pasar algo malo 05-2 CHICA 18 AÑOS</i>		
		<i>Y los tipos de, las formas que se pueden llegar a contraer, haciendo esto, haciendo lo otro, tal y cual 05-2 CHICA 18 AÑOS</i>		
		Salud sexual asociada al peligro.		<i>Yo creo que en el cuidado que hay que tener al hacer algo, la precaución, en el saber elegir con quién, el tener claro que si tú haces algo que no sea porque te obligan o porque en ese momento dices, ale venga, aquí te pillo aquí te mato 10-2 CHICA 19 AÑOS</i>
				<i>En el instituto, mis padre, bueno mi madre, si también un poco, con lo de las infecciones, las precauciones, los métodos anticonceptivos, todo eso. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i>
<i>Mi madre sí que me advirtió, y mis tías, mi padre, que claro que ya tenía una edad que, la menstruación, los cambios hormonales, el cuerpo que te cambia, lo viví bien. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i>				
<i>Claro que sí, porque yo ahora tengo mi pareja y no tengo que estar andando con preguntas, con informaciones, que sí, algunas veces sí, pero la mayoría de las veces no me hace falta porque ya tengo esa información. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i>				
<i>El uso de condones, pues eso, que hay que llevar cuidado. En el colegio, igual si vino gente, pero en plan más para hablar del Sida, de enfermedad. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i>				
		<i>Cuando me vino ya vino, yo sabía porque mis amigas..yo no sé cómo llegue a saber, pero sabía bastante. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i>		
		<i>De todo tipo, de enfermedades y tal, riesgos por parte de la persona con la que haces las prácticas sexuales, si pasa algo, con la persona, a lo mejor es un abusador o algo, todo influye, hay riesgos tanto psicológicos como de otro tipo. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i>		

A111. Conocimientos, educación sexual.	Modelo moral de educación sexual	<i>En las monjas, en el colegio, me la dio una señora que era la madre de una alumna del colegio, venía y daba la charla. Yo estaba en 3° de la ESO. Hicieron dos charlas, pero iban sobre lo mismo, el embarazo, la protección, eran sobre precauciones, al menos en lo que yo recuerdo. 02-2 CHICA 17 AÑOS</i>	R
		<i>En el antiguo colegio que iba nunca nos han dado charlas, era religioso y nunca nos han dado charlas y cuando llegué al instituto ya las habían dado todas 13-1 CHICA 16 AÑOS</i>	
	Salud sexual desde una perspectiva integral.	<i>Es tener la cabeza bien puesta y saber que en el tema del sexo, si, no sé, es que no sé explicarlo, es estar sano, igual que estas sano de físico, estar en una tranquilidad, en una felicidad, pues igual que el sexo, no tener traumas, no tener miedo a abrirte, no sé, un poco de todo. 05-2 CHICA 18 AÑOS</i>	F
	Más educación sexual.	<i>Me hubiera gustado más charlas en el instituto, de alguien profesional, porque en casa no hay ningún profesional que te viniera a decir eso. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i>	
	Educación sexual para los vínculos emocionales.	<i>Más charlas, no solo tratando de enfermedades porque, no en todos los casos ocurren enfermedades de ese tipo, o sea, que...". 13-2 CHICA 16 AÑOS</i>	
		<i>De todo tipo, de enfermedades y tal, riesgos por parte de la persona con la que haces las prácticas sexuales, si pasa algo, con la persona, a lo mejor es un abusador o algo, todo influye, hay riesgos tanto psicológicos como de otro tipo. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i>	
	<i>Yo creo que más charlas en plan, no debes dejar que tu pareja te controle, tiene que ser sano, puede ir con otros amigos, eso no significa que no te quiera, pues eso debería darse en las charlas de educación sexual, en vez de otra cosas, no sé. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i>		

B111. Falta de conocimientos y educación sexual.	Vivencia de la pubertad con miedo y ocultamiento	<p><i>Yo ya sabía algo de la menstruación, pero me vino y me asustó un poco porque no me lo esperaba, me vino sobre los doce o antes, no me acuerdo muy bien, y me asusté un poco, mi madre me dijo que era normal, que no pasaba nada y después, ya unos años después, ya a partir de ahí, ya era normal. Mi madre me habló cuando la tuve pero antes no me habían hablado. 02-2 CHICA 17 AÑOS</i></p> <p><i>Yo esperaba la menstruación, pero si me pilló un poco por sorpresa y fue un poco el miedo de decir y realmente ni contarle a las amigas ni nada de eso, desde que la tienes hasta que se enteran las amigas y tienes la confianza de contarle...pasa tiempo. 03-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Cuando vino pues se lo dije a mi madre y ya está. En casa lo que te decía antes, siempre da vergüenza, pero aunque da vergüenza la madre siempre te advierte y el padre también, pero claro con los amigos cuando tienes una cierta edad, pues hablas de eso temas empiezas a conocer cosas nuevas. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i></p>	R
	Falta de educación sexual para vínculos emocionales sanos	<p><i>La mayoría de las personas que tenían pareja en clase, decían que se enfadarían si su novia salía con chicos como amigos y tal, y el profesor decía que eso no era sano y yo creo que esas charlas en plan, no debes dejar que tu pareja te controle, tiene que ser sano, puede ir con otros amigos, eso no significa que no te quiera, pues eso debería darse en las charlas de educación sexual, en vez de otras cosas, no sé. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i></p> <p><i>Sí, claro, un montón, tampoco tenemos una...no sé, vemos lo que se nos intenta educar y la mayoría de cosas, con mucha, si la mayoría quiere ser como una relación de película y tampoco es eso...Porque tampoco tenemos un conocimiento de una relación de cómo debería ser, por así decirlo. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i></p> <p><i>En cuanto a relación, el control y tal, y en cuanto a relación sexual, lo de una noche y ya está, porque es lo que se ve en las películas y más o menos, es como que tendemos a imitarlo, no tenemos otro conocimiento de relación más que el que vemos...13-2 CHICA 16 AÑOS</i></p> <p><i>Se intenta solucionar con las soluciones que se ponen lo que nos transmiten, tampoco tenemos un conocimiento diferente y no nos va a salir eso de nuestra mente así porque surja, no nacemos con las ideas ya puestas. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i></p>	R

Tabla 3. Valoración de conocimientos y educación sexual. Chicos heterosexuales

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A111. Conocimientos, educación sexual.	Modelo médico-preventivo de educación sexual.  Salud sexual asociada al peligro.	<i>Los institutos y el colegio, nos daban charlas, y a ver, nos informaban bastante bien, ahora en la ESO, que estaba en un público, venía un chico y nos hacía una charla muy amplia y nos informaba bastante. 06-1 CHICO 17 AÑOS</i>	R
		<i>Es que es más, tenemos, dos o tres charlas de esas, quiero decir que no es una que la escuchas y se te olvida, además de que se te olvide, no, porque dice cosas impactantes, yo sé desde que las dijeron sí que las tengo presentes, igual es que son también psicólogos o eso y lo dicen de esa forma para qué.... 06-1 CHICO 17 AÑOS</i>	
		<i>De preservativos de enfermedades, nos ponían ejemplos de una cadena, si este esta con esta y este con el otro, el primero se lo pasa al último. 06-2 CHICO 17 AÑOS</i>	
		<i>Yo creo que lo que decían, menos lo que me impactó, lo demás yo creo que ya lo sabía, o porque ya estaba informado de casa, de los amigos o no sé de la fuente que lo pude haber sacado, pero yo creo que todo, lo que decían, de que si el primero tiene una enfermedad se lo trasmite al segundo, el segundo al tercero se la trasmite, la cadena, yo creo que eso ya lo sabía. 06-2 CHICO 17 AÑOS</i>	
		<i>Yo creo que ya sabíamos porque los niños de hoy en día son muy curiosos todos (risas), se enteran de todo muy pronto. 06-2 CHICO 17 AÑOS</i>	
		<i>Una charla que nos duraba dos días y ya está. Nos hablaron de que si ibas a tener una relación sexual usar el preservativo y eso te enseñaban a colocarlo y ya está. 07-2 CHICO 17 AÑOS</i>	
		<i>Estuvo bien, porque suele ser sobre esa edad, cuando estás en segundo o tercero, que es cuando empiezas a salir, si sales por la noche, y es cuando te puedes encontrar alguna situación de estas, viene bien, en segundo y tercero. 07-2 CHICO 17 AÑOS</i>	
		<i>En el instituto, recuerdo en tercero que nos explicaron el tema de los condones, el tema del sexo. 08-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
		<i>De precaución, enfermedades, la parte del cuerpo y, no sé si algo más, que yo recuerde era eso. 09-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
		<i>Contraer alguna enfermedad o incluso llegar a lo del embarazo y tal, si sale como uno no espera. En general, enfermedades y embarazo. 09-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
<i>En las charlas en el instituto, por otros medios no. Nos hablaron de la prevención de enfermedades, sobretudo del uso del preservativo y del riesgo de contagio, es de lo que más me han hablado. 11-2 CHICO 19 AÑOS</i>			
<i>Me ha servido a la hora de hacerme a la idea de los riesgos de las relaciones sexuales, como colocar un preservativo, que eso parece una tontería, pero es importante, los tipos de enfermedades que puedes contraer, los tipos de preservativos, me ha sido útil. 11-2 CHICO 19 AÑOS</i>			
<i>Alguna charla sí que me han dado sobre la protección y lo que puede acarrearle no llevar protección, hace tres años, sobre los 14 o 15 años. Me han dado más de una charla, venía gente a dármele al instituto. Sobre todo me hablaban de protección, incluso nos repartieron preservativos. 12-2 CHICO 17 AÑOS</i>			
<i>Yo ya sabía eso, supongo que toda la clase lo sabía. 12-2 CHICO 17 AÑOS</i>			

A111. Conocimientos, educación sexual.	Modelo moral de educación sexual	<p><i>Pues mira, yo estuve una semana que me enseñaron un niño con una moneda al lado, aborto, del aborto, bua, qué asco, y estuve unas semanas ahí, un niño que era pequeñillo como una moneda y al lado la moneda que era más grande que el niño aún. 08-2 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Era más el shock que me produjo la imagen, era más la foto que otra cosa. ¿Tú no has visto fotos de esas? qué asco, impacta. Pues me lo has recordado ahora, al preguntar, ya ni me acordaba. 08-2 CHICO 18 AÑOS</i></p>	R
B111. Falta de conocimientos y educación sexual.	Falta de responsabilidad en comportamientos sexuales.	<p><i>Yo creo que es por probar la diferencia, pero sin darse cuenta de los riesgos. Vale, es como que tú dices, ya lo he probado con preservativo, pues ahora quiero sin él, a ver cuál es esa diferencia, pero claro en ese momento tú no te das cuenta de los problemas que pueden surgir en un futuro. 07-2 CHICO 17 AÑOS</i></p> <p><i>No son conscientes de lo que les puede pasar, y tú no piensas que es... 11-2 CHICO 19 AÑOS</i></p>	R
	Vivencia de la pubertad asociada a la masculinidad tradicional.	<p><i>La educación creo que es el principal, y luego, también, a raíz de esa educación que se ha dado, puede que la situación llevada al extremo de, donde haya rabia, haya enfado hacia la otra persona o rechazo, no sé cómo definirlo, eh, se busque una salida en forma de maltrato, en forma de rechazo social. 09-2 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Lo estoy viendo bastante con la gente que viene del colegio, de primero de la ESO, segundo, eh, tratan el tema de la sexualidad como yo, muy abierto, pero creo que llegan hasta tal extremo, que de tratarlo como un tema muy natural, pasan a tratarlo como un tema de que se acerca mucho al maltrato y al rechazo, es que no sé cómo explicarlo, ya sea por el físico, dicen a ésta no me la follaría y tal, o me la he follado, es una guarra. 09-2 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Me sentía como, no me importaban los cambios en el cuerpo, no sé, decía mira estoy madurando. 09-2 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Todo el mundo estaba deseando ese cambio, me parece, porque había gente que a alguno le salía el pelito y estaba bien. 11-2 CHICO 19 AÑOS</i></p> <p><i>El ir por encima de tus amigos en esos momentos, yo iba poco a poco, hay otros que en primaria o primero de ESO, ya parecían un hombre. 11-2 CHICO 19 AÑOS</i></p>	R

Tabla 4. Valoración de conocimientos y educación sexual. Chicas lesbianas.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A111. Conocimientos, educación sexual.	Modelo médico-preventivo de educación sexual.	<p><i>Siempre decían que había que tener cuidado, que siempre con protección, o...y te reflejan un poco las enfermedades que podías coger, como para un poco meter miedo a la gente y concienciarla de...ten cuidado y no lo hagas. Nos dieron una o dos charlas y siempre iban de lo mismo, el cuidado, la protección. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Un poco sí porque yo pienso que si no la hubiera recibido por ningún lado, quizás las cosas hubieran sido distintas, o no hubiera tenido más cabeza...Es verdad, que la que he recibido del cole, lo suelen llevar muy a lo general, o sea, no se centran en ningún tema, te dicen, a lo mejor, puedes tener gonorrea o sífilis, te empiezan a decir un montón de enfermedades, pero claro, no te dicen nada más. Te dicen, si pones preservativo pues no te va a pasar y lo relacionan todo a eso, vamos que sí que te conciencian en pónitelo y no seas tonta, pero no hacen nada más prácticamente. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Un poco sí, pero por el hecho de usar el preservativo. Yo creo que me han servido para ser más consciente de lo que me puede pasar o que no vaya yo pensando "no me va a pasar a mí", cuando también tengo posibilidades. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i></p>	R
	Salud sexual asociada al peligro.	<p><i>Como que te ordena la cabeza de "no lo hagas que va a pasarte algo así" que puede pasarte algo, tienes grandes posibilidades si no pones ya, tanto sea un embarazo como una enfermedad. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Siempre me han contado por ejemplo, de donde vienen los niños y siempre me han explicado, desde pequeña, en primaria...14-1 CHICA 17 AÑOS</i></p> <p><i>Yo creo que si para, más que nada, para estar más segura, para tener información, para saber cómo funciona, o sea, no tirarme al vacío. 14-2 CHICA 17 AÑOS</i></p> <p><i>Tú tienes claro que si no te pones un preservativo antes de llover chispea, y eso son frases que me las han dicho muchas veces. 19-2 CHICA 20 AÑOS</i></p>	
	Modelo moral de educación sexual.	<p><i>Cuando me hablaron fue más de preservativos tal, una lección básica sobre el sexo. 19-1 CHICA 20 AÑOS</i></p> <p><i>Lo que es más el tema de la reproducción, pero con pinzas, eso en los Agustinos, pero vamos que es la primera etapa que estas descubriéndolo todo y en la Pureza pues, en 3º y 4º de la ESO y en Bachillerato, y ahí la que nos daba las charlas era una monja, o sea, que con eso ya más o menos puedes imaginarte, el tema de los homosexuales, por ejemplo, no lo tocaba mucho y lo que es el tema de la educación sexual cosas como el preservativo, pastillas anticonceptivas, no lo veían del todo, lo nombraban como que existe, yo no te digo que sea bueno que lo hagas, yo no te lo recomiendo, considero, y además me acuerdo palabras textuales, cuando tu tengas un marido al que te entregues, corres el riesgo de que aunque tu marido este enfermo, tú ya te has casado con tu marido, por lo cual, si tiene algún tipo de enfermedad sexual lo vais a llevar los dos como pleno matrimonio. 19-2 CHICA 20 AÑOS</i></p> <p><i>Me ha influido el colegio de monjas, ha sido, cuidado con el embarazo, porque tal, que si el aborto, porque...las enfermedades, sí, son importantes, hombre, por su puesto, yo mantengo relaciones sexuales con un chico que no conozco de nada y el preservativo va por delante, pero si ahora a mi ese chico o yo estoy ligada de trompas, ya me daría igual el preservativo o la píldora, ya diría, da igual, total. Es más el embarazo, creo yo, que las enfermedades...luego uno tiene sorpresas y es lo que pasa. 19-2 CHICA 20 AÑOS</i></p>	R



<p>A111. Conocimientos, educación sexual.</p>	<p>Aprender y madurar por experiencias</p> <p>Educación sexual para las diversidades sexuales.</p>	<p><i>Tu pruebas, yo sobre todo he querido probarlo todo, no he dejado el decir, hombre por supuesto yo cuando descubrí que era lesbiana pues leí libros sobre relaciones....también es verdad, que empiezas a salir por el ambiente, vas conociendo tanto a gente y a experiencias. 19-1 CHICA 20 AÑOS</i></p> <p><i>Hace poco descubrí los preservativo vaginales (femeninos) y flípe en colores, dije madre mía, molan muchísimo. Entonces, ves pero eso, hasta yo, por suerte o por desgracia, llevo mucho mundo recorrido en el tema sexual, quizás si lo hubiera descubierto hace x tiempo, me hubiera ahorrado hongos y demás. 19-1 CHICA 20 AÑOS</i></p>	<p><b>F</b></p>
<p>B111. Falta de conocimientos y educación sexual.</p>	<p>Educación sexual heteronormativa.</p> <hr/> <p>Vivencia de la pubertad asociada al riesgo de embarazo</p>	<p><i>Yo es que nunca me lo he planteado (usar protección en relaciones lésbicas), que debería habérmelo planteado, a lo mejor sí, también, pero, no sé...01-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Te dicen, a lo mejor, puedes tener gonorrea o sífilis, te empiezan a decir un montón de enfermedades, pero claro, no te dicen nada más. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>No sé, porque ya que no siento atracción hacia chicos y ahí no hay riesgo de embarazo. 14-2 CHICA 17 AÑOS</i></p> <p><i>Sí, claro, porque a mis amigas ya les había bajado a casi todas y...mi vecina prácticamente cuando le bajó su madre lo primero que hizo fue contárselo a mi madre, entonces pues quieras o no ya lo escuché, entonces ya cuando me bajó fue, no fue algo tan raro no me asusté ni nada. 01-2 CHICA 18 AÑOS LESBIANA</i></p> <p><i>Mi generación, no sé, se adelantó mucho en ese tema, mi padre, a pesar de que no eran cerrados, mi padre era un mundo totalmente aparte, entonces, yo la verdad esos temas mi padre me decía, pero tu aun eres una cría, a mí ya se me habían desarrollado los pechos, ya tenía la menstruación y ya sabía lo que era estar con un chico y notar cosas. 19-1 CHICA 20 AÑOS LESBIANA</i></p> <p><i>A mí el periodo me vino con 9 años, o sea, pronto, mi madre sí que me explicó a partir de ahora pues ya, además ese año sí que estaba mi madre, me explicó pues ahora sí que tienes que tener cuidado, pero también, es que como que yo más o menos ya lo sabía. 19-2 CHICA 20 AÑOS LESBIANA</i></p> <p><i>No era algo que me viniera de nuevas, el decir a partir de que te tengas la menstruación ya te puedes quedar embarazada, eso si toda tu familia te repetía ahora eres ya una mujer y todo lo que ello implica es que te puedes quedar embarazada, me acuerdo que mi tía me dijo, dentro de unos años vas a tener apetencia sexual. 19-2 CHICA 20 AÑOS</i></p>	<p><b>R</b></p> <hr/> <p><b>R</b></p>

Tabla 5. Valoración de conocimientos y educación sexual. Chicos gays.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A111. Conocimientos, educación sexual.	Modelo médico-preventivo de educación sexual.	<p><i>El tema de la educación sexual, pues donde yo recuerdo fue más en el instituto, cuando se empezó el instituto, yo recuerdo que fue en Málaga, alrededor de los 14 o 15 años y nos lo dio Cruz Roja Málaga en el instituto. Ahí, sobre todo, nos explicaron un poco tal, el tema de la educación sexual allí, es un poco lo mismo que lo que se puede estar dando hoy en día, que es lo que damos nosotros infecciones de transmisión sexual (ITS's), es que no abarca más. Solían ser varias charlas sobre distintas ITS's, entonces se solían centrar igual en dos ITS's por charla y te daban alrededor de dos, tres charlas, entonces era más extenso, con lo cual te daba tiempo a saber más. Utilización del preservativo, la presentación del preservativo vaginal, del pene, también un poco sobre las mujeres el DIU, la píldora del día después y demás, solía estar referido a ello. Te enseñaban cosas como poner el profiláctico, con penes de plástico para ello y poco más, y te hablaban sobre las ITS en general, se hacían juegos dinámicos, eso si recuerdo, que hoy día los seguimos haciendo, en relación todo con ITS's. 04-2 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>En la ESO, supongo que lo básico de chicos ponerlos condón, cuidado con la venéreas. 15-2 CHICO 19 AÑOS</i></p>	<b>R</b>
	Salud sexual asociada al peligro.	<p><i>Nos hablaron principalmente de que el sexo no solamente es penetrar y ya está, que es lo que siempre habíamos entendido por lo que era. 17-2 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Esas charlas, siempre son útiles, pero la información que yo quería saber la he descubierto por otros métodos, no me descubrían nada nuevo, quizás sí, con el tema de métodos de prevención que solamente conocía el condón y luego hay muchos más. 17-2 CHICO 18 AÑOS GAY</i></p> <p><i>Que yo considere sexo lo que otros no consideran, por ejemplo, mis amigos que consideran sexo simplemente cuando la meten y yo no, quizás eso sí que sea por la charlas porque en las charlas nos informaban que no solamente es meter y sacar, que es algo más. 17-2 CHICO 18 AÑOS</i></p>	
	Aprender y madurar por experiencias.	<p><i>También a medida que he ido aprendiendo más y profundizando más y dando más importancia a mi salud, pues le he dado más importancia a mi salud sexual, por tanto me ha empezado a interesar bastante el estar, el tener una salud sexual sana, para yo estar sano, pero ha sido más que nada el ver lo que había a nuestro alrededor, el recibir muchísima formación en estos campos, en impartir la formación y en concienciarme, también en madurar sexualmente a nivel de conocimiento y a nivel de práctica. Y a nivel de sustos, también. 04-2 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>A día de hoy supongo que no, porque, al fin y al cabo he aprendido por mi cuenta, hace unos años puede que si me hubiera venido bien. 15-2 CHICO 19 AÑOS</i></p>	
A111. Conocimientos, educación sexual.	Módulo biográfico de educación sexual.	<p><i>Tu anatomía sexual, descubrir tu anatomía sexual, tu orientación sexual también forma parte de tu sexualidad, tus prácticas sexuales forman parte de tu sexualidad, tu madurez sexual, tus experiencias, tu educación sexual punto importante posiblemente, varias cosas que las puedes englobar. 04-2 CHICO 18 AÑOS</i></p>	<b>F</b>
	Más educación sexual.	<p><i>Un poco hablar de qué son las relaciones sexuales, cómo se deben practicar de una manera sana, que aunque yo eso ya lo sabía, de que no te puedes buscar unas expectativas exageradamente altas, de que no puedes pensar que todo va a ser maravilloso como en las películas, un poco de todo, cosas que creo que hay que explicar a una persona que es adolescente y que tiene un poco la cabeza en las nubes y que esas cosas, aunque las sepa, tienen bastante relevancia en lo que es la vida de un adolescente. 15-1 CHICO 19 AÑOS</i></p>	
	Educación sexual para los vínculos emocionales.	<p><i>Nos hablaron principalmente de que el sexo no solamente es penetrar y ya está, que es lo que siempre habíamos entendido por lo que era. 17-2 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Que yo considere sexo lo que otros no consideran, por ejemplo, mis amigos que consideran sexo simplemente cuando la meten y yo no, quizás eso sí que sea por la charlas porque en las charlas nos informaban que no solamente es meter y sacar, que es algo más. 17-2 CHICO 18 AÑOS</i></p>	

BI 1.1. Falta de conocimientos y educación sexual.	Educación sexual que llega tarde.	<p><i>No, también es cierto que yo las prácticas sexuales las empecé antes de que me diesen ningún tipo de educación sexual, mucho antes, yo empecé mis prácticas sexuales a los 11 años y a los 14 o 15 años me empezaron a dar las primeras charlas de educación sexual, con lo cual yo ya había experimentado bastante y era más complicado utilizar preservativo</i> 04-2 CHICO 18 AÑOS</p> <p><i>Yo iba descubriendo sobre mí mismo, no, tampoco he tenido prisa por ello, con lo cual lo he ido descubriendo sobre mí mismo.</i> 04-2 CHICO 18 AÑOS</p> <p><i>Me acuerdo que a los mayores les hacían las charlas de sexualidad y nosotros les decíamos que porque no se nos hacían a nosotros, queríamos, bueno yo en esa época era un poco inocente en esas cosas, pero gente de mi edad ya quería saber más y ya sabía demasiado.</i> 17-2 CHICO 18 AÑOS</p>	R
	Vivencia de la pubertad asociada a la masculinidad tradicional.	<p><i>Lo viví de manera muy normal porque eso sí que lo había oído muchas veces, llega un momento que el cuerpo cambia.</i> 15-2 CHICO 19 AÑOS.</p> <p><i>Ya no fue lo mismo, ya también, fue distinto, empecé la pubertad y todas esas cosas, ya... Yo me comportaba igual que en el colegio, si jugábamos con tonterías, luego te vas adaptando a que en el instituto, igual ya no se hace, que ya no se lleva, parecen tonterías, pero por ejemplo, la mochila con ruedas o esas cosas que son cambios, parecen estúpidos, pero si llevas una mochila de ruedas en el instituto eres raro, si juegas a darle patadas a una lata eres raro, cosas que te vas adaptando poco a poco, que luego lo piensas y dices, ostras, que tontería, pero...17-1 CHICO 18 AÑOS</i></p>	R

Tabla 6. Valoración de conocimientos y educación sexual. Chica bisexual y transexual masculino.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A111. Conocimientos, educación sexual.	Modelo médico-preventivo de educación sexual.	<i>En primaria ya nos hablaban de lo básico, de los órganos sexuales, en 6º, vino un sexólogo. En secundaria también vinieron, nos hicieron hacer una especie de juego en el que nos teníamos que imaginar que era un hombre y que era lo que pensabas, lo que sentías. 16-2 CHICA 19 AÑOS</i>	R
		<i>Ya las sabía. Sí que hay cosas que dices anda mira, pero lo básico ya lo sabía. 16-2 CHICA 19 AÑOS</i>	
		<i>Sí. Aunque yo me he quedado igual que estaba. Bien saberlo, pero nada nuevo. 16-2 CHICA 19 AÑOS</i>	
	Salud sexual asociada al peligro.	<i>Para la protección, para saber cómo estimular más el cuerpo. 16-2 CHICA 19 AÑOS</i>	
		<i>No me ha servido ninguna, pero la última, ni me la han dado, porque iban más al rol heterosexual y cosas de esas y a mí, pues no me interesaba. A ver, la heterosexual, la sexualidad heterosexual me la sé toda completa, de arriba a abajo, pero para qué, no, no me sirve, pero bueno la tengo en la mente. 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	
	Educación sexual heteronormativa.	<i>Es poca, es que no te sirve, claro, viene el profesor y te dice a ver, decirme cualquier duda que tengáis sobre la sexualidad y tal, y claro tú dices "oye, como sienten dos mujeres más, o sea más placer entre ellas" y te va a decir, no sé, es que no lo saben, es lo que hablábamos el otro día es que no saben dar información sobre otras cosas. 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	
Salud sexual desde una perspectiva integral.	<i>Bueno al principio las charlas que te dan en el instituto, usar condón y tal, pues a mí eso me entraba por una oreja y me salía por la otra, porque yo no voy a usar el condón...claro, llegados a unos puntos que es que así prevenís, y ya empiezan a hacer generalidades, pues eso usar condón, y claro, a mí no me servía eso, claro solo, siempre se basan en la sexualidad heterosexual. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	F	
	<i>Es que ahora ya hay tanta diversidad y hay hetero- flexibles, que es que puede haber tanto, yo creo, que no deberían dar solo para heteros, deberían dar para todo, para chico con chico, chica con chico, a lo mejor también para trios, porque ahora ya, claro es que ya hay tantas cosas, no sé. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i>		
	<i>En realidad es fácil, son tres opciones o gay o lesbiana o heterosexual, no tienen que hacer 500, son 3 y que se estudien más o menos las tres, por ejemplo entre lesbianas no hace falta condón, entre gais sí y entre heterosexuales sí, pues eso, que lo expliquen. 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i>		
Educación sexual para las diversidades sexuales.	<i>Que sean más diversos y que las charlas de los colegios, también, igual, que la sexualidad, que sea algo natural, que no escondan el amor y den a la luz la guerra, que eso lo sabe todo el mundo, que la guerra de no sé qué, eso deberían ocultarlo y expresar más el amor, entonces.... 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i>		

Tabla 7. Sentimiento de equidad/inequidad entre hombres y mujeres. Chicas heterosexuales.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A112. Sentimiento de equidad entre hombres y mujeres	Aspectos indiferenciados de masculinidad y feminidad.	<i>Yo creo que los dos somos iguales, si la chica puede hacer eso, pues el chico también o al revés. 02-1 CHICA 17 AÑOS</i>	<b>F</b>
		<i>Pues cuidarme, no, no, también un hombre se puede cuidar, madre mía, no lo sé, cuando te pones a explicar algo así es difícil...05-2 CHICA 18 AÑOS</i>	
		<i>Yo creo que no hay diferencias por el hecho de ser chico o ser chica, que tengas que ser de una manera o que tengas que ser de otra. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i>	
		<i>En mi relación hay igualdad, yo no tengo porque quitar tus cosas, ni tú las mías, cada uno lo suyo, yo no tengo porque ponerte a ti la mesa y tu estar sentado en el sofá sin hacer nada, no, aunque no vivamos juntos, yo cuando viene a mi casa, ayuda, y yo cuando voy a la suya, ayudo. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i>	
		<i>La verdad, porque yo los veo más o menos como iguales, no me veo mucha diferencia aunque sí hay diferencia. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i>	
		<i>Desde mi punto de vista, pienso igual para las chicas que para los chicos, que si están con muchos chicos es falta de cariño. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i>	
B112. Falta de sentimiento de equidad entre hombres y mujeres.	Estereotipos de género interiorizados.  Conceptualización hegemónica y estereotipada de las identidades de género.	<i>Porque yo creo que la chica es más pasional, se implica más en la relación y luego, pues...y el chico es más liberal, aun estando con una chica, pues siempre busca otra posibilidad y...no sé...como que la chica se cierra más al estar con ese chico y el chico es más liberal con otras chicas, no le importa...abrirse a otras chicas y si encuentra otra posibilidad pues...pues mejor 02-1 CHICA 17 AÑOS</i>	<b>R</b>
		<i>Ser más fina, más dulce. 05-2 CHICA 18 AÑOS</i>	
		<i>Que aparentemente sea muy hombrerón, pero que luego sea muy sensible también, me gusta la sensación como de protección. 05-2 CHICA 18 AÑOS</i>	
		<i>Yo creo que el ser masculino tiene que ver con más libertad, a la hora de hacer las cosas más libertad. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i>	
		<i>Los chicos, además tienen más, van a lo que van, es más...y tampoco creo que les dé tanto miedo como a las chicas, y también, por lo que le inculcan en la familia, porque los chicos no le inculcan tanto el "ay, que te puedes quedar embarazada", que puedes tal...10-2 CHICA 19 AÑOS</i>	
		<i>Es que ser masculino, no sé, siempre dicen que los chicos aún pueden ser más libres a la hora de salir que, no sé, dicen que "el que tenga burras, que las ate, ¿no?, que yo tengo a mi burro suelto". 10-2 CHICA 19 AÑOS HETERO</i>	
<i>Masculino, pues muy fuerte, más en lo físico. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i>			

<p>Sexo entendido como identidad de género.</p> <p>Visión esencialista de las identidades: ser hombre, ser mujer</p>	<p><i>Las chicas somos como más recelosas y estamos siempre ahí criticando y no sé qué, y a mí, eso nunca me ha gustado, ni yo casi lo he hecho, entonces siempre...y conozco a mucha gente que también siempre ha estado más a gusto con chicos por el tema ese, de que, como no les importa nada, de mira esta, mira la otra, mira...pues estás mucho más a gusto, porque no se preocupan de cosas tan insignificantes, no sé. 03-1 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>El ser hombre, soltero, en salir con los amigos y poder ligarse a todas las que puedas y más, el ser hombre con novia, si la respeta, salir a divertirse con los amigos, no a buscar lo que buscan la mayoría. 10-1 CHICA 19 AÑOS</i></p> <p><i>Es muy diferente según seas chico o chica, supongo que cambios habrán habido, pero sigue habiendo diferencias, y la chica más mal parada, claro hay de todo, pero bueno,.. 13-1 CHICA 16 AÑOS</i></p> <p><i>Es que la mujer está un poco más infravalorada, más controlada por el hombre, y el hombre no tiene por qué estar ahí controlando a gente que quiere, no puede ni debe. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i></p> <p><i>Creo que los hombres tiene más vicio, por lo menos por lo que veo en clase, buscan más placer, las chicas lo ven como un paso más en la relación bonita y los chicos lo ven como !ole!. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i></p>
<p>Diferencias de género en los vínculos interpersonales.</p>	<p><i>Los hombres no lo ven igual, lo ven como, pues placer, sea con una novia o con un rollo o algo así. A ver, por ejemplo, yo creo que una mujer lo ve, como más que te une a esa persona y el hombre lo ve más como un placer... 02-2 CHICA 17 AÑOS</i></p> <p><i>Yo creo que ellos buscan más el disfrute, no tanto el... que nosotras también, pero es más en el sentido de cariño en nosotras, por lo menos algo que sea una pareja estable. 03-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Los hombres les da igual, porque ya al practicar los hombres solo sienten placer, las mujeres las primeras veces que lo hacen no lo pasan bien, entonces las mujeres siempre tenemos ese miedo al hacerlo, a que nos podamos quedar embarazadas, a que nos duela, los hombres no tienen nunca ese miedo, el hombre es al revés, si lo primero que quieren en una relación los hombres es hacerlo, las chicas por eso siempre decimos, no, necesitamos nuestro tiempo, tenemos que esperarnos, porque claro, hasta que tú no te veas preparada, tú no puedes, por eso no es lo mismo. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i></p> <p><i>Es que el entorno ahora es como más a favor de los chicos, porque por ejemplo, las chicas, ahora si tienen muchas relaciones, son un poco abiertas, que las critican...y si, por ejemplo, no son, no tienen muchas relaciones o son unas monjas o cosas así, siempre habrá crítica hagan lo que hagan, y sin embargo con los chicos, pues si no tienen muchas relaciones no pasa nada y si tienen muchas son unos ganadores, unos campeones. 13-1 CHICA 16 AÑOS</i></p> <p><i>Yo creo que a las chicas les da más vergüenza hablar de relaciones sexuales y los hombres, en cuanto terminan, lo van pregonando por ahí, pienso, no sé, para los chicos es un logro, un punto más en la masculinidad y para las chicas no tanto.13-2 CHICA 16 AÑOS</i></p> <p><i>Lo que decíamos antes, las mujeres no se pueden expresar con esa libertad, tienen que ser más miradas con eso, más finas, han habido situaciones que me he tenido que cortar, pero con mis amigos no, me puedo expresar con total libertad. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i></p>

R

R

Tabla 8. Sentimiento de equidad/inequidad entre hombres y mujeres. Chicos heterosexuales.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación	
A112. Sentimiento de equidad entre hombres y mujeres	Falsa percepción de igualdad.	<p><i>Es igual que la idea de la igualdad, aunque a lo mejor mucha gente de primeras piensa lo de que sí que el hombre está por encima, pero en nuestra sociedad no, y que una vez lo has pensado dices no, es que estamos igual, yo directamente pienso que estamos igual. 06-2 CHICO 17 AÑOS</i></p> <p><i>Yo creo que igualado está, aunque el hombre esta un poco por encima, pero ya se está igualando. Yo creo que yo lo veo igual. 07-2 CHICO 17</i></p> <p><i>No siempre, pero bueno ahora mismo, por lo que la gente mayor me cuenta, se está mejor ahora que como se estaba antes. 09-2 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Si que puede ser que muchas veces los chicos sí que busquemos más, solo lo que es la relación sexual, sin amor ni nada, es decir el aquí te pillo aquí te mato y si te he visto no sé quién eres y, a lo mejor ella, sí que puede ser qué, pero, es qué, no, no, porque me pongo a pensar y hay cada uno y cada una qué...es que si lo piensas es lo mismo, de buenas a primeras parece... 06-2 CHICO 17 AÑOS</i></p>	<b>R</b>	
	Aspectos indiferenciados de masculinidad y feminidad.	<p><i>Yo pienso que emocionalmente lo viven igual los dos, porque, por ejemplo, yo con la que yo estuve, bueno, si no me engañó, yo creo que estaba enamorada de mí y yo de ella también mucho, vamos que nos mirábamos, yo a ella como si fuera la mejor del mundo y que fuera la niña mejor del mundo y yo creo que para ella también. Yo creo que ahí se vive igual. 06-1 CHICO 17 AÑOS</i></p> <p><i>No sé diferenciarlo, cómo te lo explico, yo lo que es lo masculino, supongo que será hacer cosas de chicos, quedar con los amigos por ahí, hablar, tomar una cerveza, yo no porque no me gusta, pero si estar...hacer cosas de chicos es eso quedar con los amigos hablar de chicas, es que creo que es lo mismo que hacen las chicas pero haciéndolo con chicos, sólo que cambiamos el sitio, pero creo que la cosa es lo mismo, lo que hacemos. 06-2 CHICO 17 AÑOS</i></p> <p><i>Yo en mi familia, ya no sólo mi abuela, es que mi madre son tres hermanas, son todo chicas y yo he visto que siempre han estado igual, que a la misma altura que sus maridos, los dos han trabajado, los dos han hecho en casa. 06-2 CHICO 17 AÑOS</i></p> <p><i>Lo primero que entre ser hombre y ser mujer, yo pienso que persona, lo primero persona, pero vamos que, no sé, la verdad es que es difícil definir a un hombre o a una mujer. 09-2 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>En cuanto a psicología, creo que tenemos la misma forma de pensar y todo eso. 09-2 CHICO 18 AÑOS</i></p>		<b>F</b>
	Diversidad en la construcción de las identidades de género	<p><i>Todos los hombre no son así, y ahora más que nunca los hombres son más ordenados, más cuidadosos, están sacando un poco más de la mujer, eso cambia un poco. 11-2 CHICO 19 AÑOS</i></p> <p><i>Hay de todo, hay chicas que, a lo mejor, pues... y luego, chicos que, a lo mejor, tampoco lo necesitan tanto. 12-2 CHICO 17 AÑOS</i></p>		

B112. Falta de sentimiento de equidad entre hombres y mujeres.

Conceptualización hegemónica y estereotipada de las identidades de género.

*Lo que sí que veo es que en los deportes sí que hay mucha diferencia, en eso sí, por ejemplo, no le dan importancia a los deportes de...por ejemplo, al fútbol femenino no se le da tanta importancia, yo creo que debería tener, los deportes debería tener la misma importancia. 06-1 CHICO 17 AÑOS*

*No sería lo mismo, hombre yo supongo que a lo mejor las mismas cosas no podría hacer, quiero decir, porque los padres sí que parece que protejan más a las chicas que a los chicos y, no sé, a lo mejor moto tendría yo, no lo sé, yo no tengo hermanas, he tenido hermanos solo y, a lo mejor, bueno pero tengo un amigo que son un chico y una chica, que el chico sí que tuvo moto y la chica no tiene, entonces yo me baso ahí, hago referencia a eso y digo pues mira, parece que a la chica la protegen más, que a los chicos. 06-2 CHICO 17 AÑOS*

*El chico está más pendiente del sexo que de la relación en sí y la chica está más pendiente de la relación en sí que del sexo, o por lo menos al principio. 08-2 CHICO 18 AÑOS*

*Es que el hombre se ve por encima de la mujer, yo creo que se ve por encima de la mujer. Es que lo tradicional, yo digo que lo que arrastra toda la historia, es que el hombre siempre por encima de la mujer, eso es injusto, es de siempre, incluso el mundo ahora es machista, aunque digamos que es menos que antes, pero es machista, adonde te fijas siempre. Y como que se les mete en la cabeza y se les va metiendo en la cabeza y hacen eso. 11-2 CHICO 19 AÑOS*

*Yo pienso que en las relaciones sexuales un hombre solo quiere, por necesidad, yo creo que por necesidad más que por otra cosa, no es normal que un hombre que a los 14 o antes, no sé, es que no me acuerdo de la edad, pero empieza a masturbarse y una mujer, a lo mejor, ni lo hace en su vida, entonces yo creo que es por necesidad, el hombre espera follar rápido y ella, a lo mejor, espera hacer el amor. 12-2 CHICO 17 AÑOS*

Estereotipos de género interiorizados.

*Ser hombre yo siempre lo he visto de tener como responsabilidad a la familia y servir a la mujer, y hacer feliz a la mujer, para mí, en el ámbito amoroso. Y el ser mujer, lo contrario de todo no, el hombre es el que tiene que llevar la iniciativa de la relación o la iniciativa de los detalles y eso, y la mujer lo que le gusta es que le muestren el cariño. 11-2 CHICO 19 AÑOS*

*Ser masculino es como ser más pasota, pero en plan de no ser centrado, tanto en las cosas y no piensa tanto las cosas, a lo mejor es también por las hormonas, porque el hombre es siempre más desenfrenado, no piensa tanto las cosas, la mujer todo lo que tenga que pensar es de menos, vuelve a pensarlo...y los cambios de humor también, es el ser femenina, que es debido a las hormonas y tal, porque el hombre normalmente es, puede tener un día malo, bueno, pero normalmente es constante en todo, pero la mujer en la época de la menstruación, en la de antes o en la de después, es muy cambiante. 11-2 CHICO 19 AÑOS*

Sexo entendido como identidad de género.

*A mi ser una mujer, ser una chica que está bien, que no está al alcance de todos, guapa, y que no está con todos, que no aprovecha su eso para... Y un chico, ese es un hombre, ahí sí que lo veo como el que se lía con todas, ahí yo creo que un poco como todos, tampoco tendría que ser guapo, o sea, con....a lo mejor la labia lo hace todo o tiene suerte. 12-2 CHICO 17 AÑOS*

*Masculino, no sé, ser normal, no ser gay. 12-2 CHICO 17 AÑOS*

R

R



Diferencias de género en los vínculos interpersonales.

*El hombre quiere disfrutar más y la mujer quiere pasión. 06: 07-2 CHICO 17 AÑOS*

*Podría ser diferente en el aspecto de que un chico se lía con tres o cuatro y sería, ahí, el mejor, una chica lo hace y puf. 08-2 CHICO 18 AÑOS*

*El chico está más pendiente del sexo que de la relación en sí y la chica está más pendiente de la relación en sí que del sexo, o por lo menos al principio. 08-2 CHICO 18 AÑOS*

*La chica es más de amistad así con el chico, a lo mejor, porque los chicos estamos más pendientes del sexo que ellas. 08-2 CHICO 18 AÑOS*

*Si que parece que hay un espacio y que cuando te sales de ese espacio es como que estás rompiendo las reglas 09-1 CHICO 18 AÑOS*

*Las chicas ven entre nosotros, o lo que yo veo, el sexo como amor, o sea, que si no lo quieres no mantienes, a lo mejor entre ellas sí que seguramente lo harán igual que nosotros, pero sí es diferente una conversación de chicos a una de chicas. 11-1 CHICO 19 AÑOS*

*Ellas tienen un poco más de precaución, al ser ellas las que sufren al principio y tal, y las que se pueden...eso que sí que ellas toman la relación como en plan, aun no, el chico si la conoce de dos veces a lo mejor, ya quiere mantener una relación, pero la mujer quiere saber un poco más, hay otro tipos y tipos, hay mujeres que no, pero al ser ella la que recibe, como se suele decir, no sé. A los hombres les da igual si se la metes ahí o la metes allá. 11-1 CHICO 19 AÑOS*

*Porque son más precavidas y estar más seguras de lo que van a hacer. Yo creo que no es por educación es como que son así. 11-1 CHICO 19 AÑOS*

*Yo creo que la mayoría de las mujeres lo que buscan es tener una relación sexual con el hombre, no solo una vez y ya está y el hombre yo creo que si busca hoy una y mañana otra, es otra idea. 11-2 CHICO 19 AÑOS*

*Las chicas se pillan más, se enamoran antes. 12-2 CHICO 17 AÑOS*

*Tener un rato a gusto, si eso follar, tener una relación, tampoco tiene que ser follar, igual si lo preguntas a una chica es el hacer el amor, tener algo, para un chico va a ser eso y para una chica va a ser hacer el amor, desde mi punto de vista. 12-2 CHICO 17 AÑOS*

Tabla 9. Sentimiento de equidad/inequidad entre hombres y mujeres. Chicas lesbianas.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A 112. Sentimiento de equidad entre hombres y mujeres	Cuestionan relación entre sexo e identidad de género. Ejercicio de la reflexividad.	<i>Ahora mismo, ser un hombre...se parece mucho a ser una mujer, no tener distinciones. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i>	<b>F</b>
		<i>Es que, de momento dices, ser femenina, pues arreglarse, ir de compras, los típicos tópicos de la gente, quedar con amigas para cotillear o para hablar...y, ahora mismo, si lo pensamos no es así, las dos cosas se entrelazan, a un hombre puede gustarle ir de compras y una mujer los deportes, lo que pasa es que siempre que piensas en femenino te viene la parte del tópico. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i>	
		<i>No todo el mundo es así, también hay casos, igual que en mujeres. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i>	
		<i>En mi entorno, el típico, el hombre, el chico duro pero tampoco tiene que ser así, no lo trasmite así de que el chico tenga que ser la persona dura que aguante todo, que tenga que ser insensible y al revés para las chicas, tampoco tiene que ser la chica la sensible, que se deja llevar y, si que hay algo de eso, pero tampoco es obligado, no es como si siempre tuvieran...si hay algún chico que no es así pues no pasa nada, si hay un chico que es de otra forma pues tampoco pasa nada y... 14-1 CHICA 17 AÑOS</i>	
		<i>Igual hay un hombre femenino y una mujer masculina. 19-2 CHICA 20 AÑOS</i>	
		<i>Pero creo que también, es que claro, ahí entramos en que también habrán mujeres, que quieran el placer por el placer y hombres que lo quieran delicado porque, no sé, es que eso es tan complicado.19-2 CHICA 20 AÑOS</i>	
		<i>Al pensarlo, es que claro, es mucha gente a la que conozco, muchas cosas que he oído, entonces dices es que uno me ha dicho una cosa, el otro me ha dicho otra e igual con las mujeres 19-2 CHICA 20 AÑOS</i>	
	Concepto de persona.	<i>Yo pienso que es según la persona, porque igual que esta el típico chico...no chulín, sino el muy seguro de sí mismo, que piensa que sale y da igual, también esta, la otra parte, el chico más sensible, y eso pasa tanto con los chicos como con las chicas, que da igual, que no somos todos iguales, cada uno lo afronta de una manera, es más la persona en sí, no tanto una cuestión de chicos o de chicas, porque no es lo mismo una persona que lo afronta todo muy "ay, si hago esto, ay si hago lo otro" o uno que va ya más lanzado y no le importan las cosas. 01-1 CHICA 18 AÑOS</i>	<b>F</b>
		<i>Yo siempre he estado desde pequeña, prácticamente entrenando, entonces, tanto he entrenado con chicos que he entrenado con chicas, entonces pues siempre me ha tocado más la parte de relacionarme igual. 01-1 CHICA 18 AÑOS</i>	
		<i>Es más de las personas. 14-1 CHICA 17 AÑOS</i>	
	Flexibilización roles y estereotipos de género.	<i>Las chicas, es que en mi entorno lo vemos por igual, por así decir, cada uno tiene, puede ser como quiera, no pensamos que la chica tenga que ser de esta forma obligada por ser chica, ni al revés el chico. 14-1 CHICA 17 AÑOS</i>	<b>F</b>
	Comprensión flexible y diversa de las identidades de género.	<i>Supongo que se empieza pensando o esperando una cosa pero al fin todos quieren llegar a lo mismo, que sería el placer. 14-2 CHICA 17 AÑOS</i>	
		<i>Es que el hombre al tener el estereotipo del duro y entonces como que siente un poco más de poder y la mujer igual siente que el hombre va a tener más poder, por el estereotipo de la historia y por todo, entonces sí que podría, pero tampoco, últimamente tampoco se ve tanto, o sea, si se ve, pero menos. 14-2 CHICA 17 AÑOS</i>	
		<i>Dentro del ambiente lésbico hay mujeres más femeninas y mujeres más masculinas y hombres que son más femeninos y hombres que son mucho más masculinos, es decir, una mujer masculina es una mujer que a lo mejor el aspecto físico le da más igual, lo típico de pelo corto, complexiones bastantes duras y si ya no son las complexiones corporales, las vestimentas, las formas de desenvolverse dentro de una conversación, dentro de una reunión de amigos y una femenina es lo típico es más fina, tiene los modales como mucho más, más arraigados y un hombre pues lo mismo, hay hombres que son muy machitos, muy masculinos. 19-2 CHICA 20 AÑOS</i>	

Influencias de programas de televisión sexistas.	<p><i>Yo creo que sí, porque hoy en día la gente como que está muy enganchada a la televisión, entonces ya, no solo lo que ven en casa sino lo que ven en las televisión, porque lo ven normal, porque hay programas...pongamos "Mujeres y Hombres y viceversa", donde el trato que se da, tanto a la mujer como al hombre, no es el más adecuado, y lo ponen como algo normal. Hay un montón de adolescentes, ahora mismo, que su meta podría ser o "Gran Hermano" o "Mujeres y hombres y viceversa", y no es algo de lo que sentirse orgullosos, creo yo. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i></p>	R
Educación familiar sexista.	<p><i>Siempre está relacionado el ser un hombre a ser un poco más fuerte. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Yo creo que también es lo que hayan visto en casa o, no lo que hayan visto sino, si ellos, a lo mejor, han crecido viendo normal que su madre y su padre se chillen en casa o lleguen a más, quizás no lo ven tan malo y a la hora de estar con alguien, pues como que salga eso, no sé, más una vivencia que hayan tenido que algo suyo, quizás... 01-2 CHICA 18 AÑOS</i></p>	R
Diferencias de género en los vínculos interpersonales.	<p><i>Siempre se ha relacionado como que el hombre tiene que ser más fuerte, el que tire de la mujer, la mujer la ven como más frágil, más sensible. 01-1 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Yo creo que buscan algo más, no más íntimo, más como sin tanta vergüenza, más complicidad, yo creo que buscan, ya no buscan algo de "ha pasado y se acabó", yo pienso que es eso, que cuando están con alguien y tienen en mente lo que van a hacer, no es algo que pase en una noche y ya está, pero en lo que a relación sexual, yo creo que es más dos personas que se conocen o se están conociendo bien y tiene como más intimidad, más complicidad. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Es que siempre relacionan lo masculino con los deportes, el salir por ahí con amigos. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>La mujer más en el aspecto de lo emocional. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Ser más bruto y más, no pensarlo todo tanto. 14-2 CHICA 17 AÑOS</i></p> <p><i>Mayoritariamente lo que aparenta ser, es que el chico simplemente lo hace por ambición, que es lo que suelen aparentar o intentar aparentar y, luego la chica lo hace por amor; pero eso también supongo que tiene que ver con los, otra vez, los estereotipos del chico que si lo hace por amor; pues que en su grupo está mal visto, en su entorno de chicos, y la chica igual, si lo quiere hacer simplemente por placer ya es vista como algo malo. 14-2 CHICA 17 AÑOS</i></p> <p><i>La mujer lo espera todo bonito, un cuento de princesas, vamos a ver, es que claro, esto a mí, mi entorno, por mucho que tal, estamos influidos por un entorno entonces, pues si, mis amigas y yo en mi momento, pues hay yo quiero que todo sea perfecto, no sé, algo como muy delicado, la palabra delicado tiene que estar ahí, porque tienen que hacerme sentir como una reina, pero en todo. 19-2 CHICA 20 AÑOS</i></p> <p><i>Ser masculino es ser el que es más carácter, más temperamento, más...digamos que, como decir, que más bravo, yo lo asocio a un animal, en mi cabeza me sale un león, si, algo más bravo, es que no sé cómo decirlo, más fuerte, ¿no? 19-2 CHICA 20 AÑOS</i></p> <p><i>Los chicos son mucho más, a ver habrán casos excepcionales, pero por regla general suelen ser más duros o en el momento de una ruptura son más pasotas y la mujer es más "patidora", si yo creo que nos implicamos más o por lo menos damos a entender que nos implicamos más, igual tu amiga está llorando contigo aquí en el hombro, lleva todo el día llorando y el chico es cuando llega a casa cuando llora. 19-1 CHICA 20 AÑOS</i></p> <p><i>La mujer es como que tiene ese peso cargado en la espalda desde que nace, por nacer mujer. 19-2 CHICA 20 AÑOS</i></p>	R

Entorno social sexista.

*A ver, siempre queda como, no el típico machismo, pero queda como restos de ello, ya no tanto como antes, pero siempre es como que la mujer tiene que estar más centrada en las tareas de casa o hacerse cargo más de los niños, no tanto en mi casa, pero sí que en amigos de mis padres o mis tíos, gente así, sí que se nota un poco que la mujer...lo centran más al hogar y a los niños, que si alguien tuviera que dejar de trabajar que seguramente sería la mujer la que dejaría de trabajar. 01-1 CHICA 18 AÑOS*

*Sigue habiendo restos, siempre se va a pensar que la mujer tiene que ser como más suya, tiene que saber más, como guardarse, no, no puede ir jugando por ahí, o sea, quiero decir que, pese a que ya la gente, alguno no lo vea ya tan extremo como antes, pues siempre se va a ir diciendo que la mujer no es necesario que vaya con tantos hombres o haya tenido tantas relaciones. 01-1 CHICA 18 AÑOS*

*Por desgracia vivimos en una sociedad y que aún existe el maltrato a la mujer, aún se infravalora a la mujer, pero ya no solamente relación chico-chica, sino chica-chica, también y supongo que chico-chico lo habrá igual, entonces, creo que la información que nos dan son un poco cortinas de humo, son como para que aspiremos a eso pero realmente tu no vas a encontrar una modelo de 90 60 90, te vas a encontrar una chica normal, de barrio tal, no sé.... 19-1 CHICA 20 AÑOS*

*Hoy en día ser una mujer para mí sigue siendo difícil, sigue teniendo que superar muchísimos obstáculos, bueno si ya le añades la condición sexual, se duplican ¿no?, pero para mí ser una mujer sigue teniendo puertas cerradas. 19-2 CHICA 20 AÑOS*

*Siglo XXI, ciudad grande, verano del 2014 y esto sigue siendo para las mujeres un camino lleno de piedras. 19-2 CHICA 20 AÑOS*

*El hombre sigue, para mi opinión, que está claro que conozco muchísimos chicos que se salen de la marca, pero uno puede seguir siendo el típico, para mí, el típico gallito de turno que "mis pantalones mandan", por no decir otra cosa y como que siguen intentando imponer su condición, o sea, sus, sus huevos y una mujer, hoy en día, yo creo que vamos, yo por ser mujer sigo teniendo problemas en encontrar trabajo o tal y, es que es verdad, por mucho que se diga hemos avanzado, hemos avanzado lo mínimo. 19-2 CHICA 20 AÑOS*

*La mujer es como que tiene ese peso cargado en la espalda desde que nace, por nacer mujer. 19-2 CHICA 20 AÑOS*

Tabla 10. Sentimiento de equidad/inequidad entre hombres y mujeres. Chicos gais.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A112. Sentimiento de equidad entre hombres y mujeres	Concepto de persona.	<i>Para mí ser un hombre, simplemente es una morfología, o sea, tener un pene, no tener pechos, tener una barbilla más puntiaguda y poco más, es que no, tener otro tipo de anatomía, es que no me supone nada más. Y ser una mujer es que para mí supone lo mismo, unas cuestión anatómica, no es más. 04-2 CHICO 18 AÑOS</i>	<b>F</b>
		<i>Por lo general, solemos buscar disfrutar, como tal, que para eso está el sexo, bueno a parte de para procrear, para disfrutar. Yo pienso que buscamos eso, independientemente de luego ya el sentimiento y luego varios factores que se unen ahí, depende también el sexo como lo practiques, con quien lo practiques, si hay amor, si no hay amor, si es follar por follar. Ambos buscamos lo mismo que es disfrutar del sexo, tener un orgasmo puro duro, 04-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
		<i>Realmente para mí la definición no es diferente, yo no voy a tratar diferente a una mujer que a un hombre, es una persona y punto. Si que hay ciertas connotaciones que se usan hacia un sexo y hacia otro y ciertas maneras de verlo pero yo, mi propia manera de ver las cosas considero que es una persona y ya está. 15-2 CHICO 19 AÑOS</i>	
		<i>En la manera de comportarse, no en la manera de ser, yo no podría ver una persona de una manera, de mejor manera o de peor manera porque sea más femenino o porque sea más masculino. Pero obviamente no se comportan de la misma manera, gestos, manera de hablar, comentarios, no es lo mismo. 15-2 CHICO 19 AÑOS</i>	
		<i>Supongo que ciertas diferencias sociales sí que hay, pero en la manera de actuar, no en la manera de ser de una persona, o sea, una persona puede ser de una manera, puede ser de otra y puede comportarse de una manera o puede comportarse de otra. 15-2 CHICO 19 AÑOS</i>	
		<i>Supongo que eso ya no va con que sea chico o chica sino en cómo sea ese chico y cómo sea esa chica. 15-2 CHICO 19 AÑOS</i>	
		<i>Para mí, no hay ningún tipo de diferencia o no debería haberla, quizás por cómo me han enseñado siempre se note algo de una forma de tratar u otra, pero como pensamiento no creo que haya ninguna diferencia. Quizás siempre haya ese resquicio de las mujeres aquí y los hombre allí, pero yo procuro evitarlo.17-2 CHICO 18 AÑOS</i>	

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">A112. Sentimiento de equidad entre hombres y mujeres</p>	<p><i>Yo básicamente, lo que me he dado cuenta es que alrededor de la chicas hay una especie de secretismo y tabú que realmente no se adapta para nada a la manera que tienen de ser ella, yo tengo amigas que a mí me confiesan abiertamente que se masturban y luego cuando sale, a lo mejor, el tema o se callan o dicen, no, no yo eso no lo hago, pero porque no está igual visto por la sociedad que se masturbe un hombre que se masturbe una mujer, pero es que esta clarísimo que tanto los hombres como las mujeres, todos se masturban, cuando una chica me dice que no se masturba, no me lo creo. 15-1 CHICO 19 AÑOS</i></p> <p><i>Tengo amigas que si que admiten sus cosas y que lo aceptan y que nadie les llama zorras pero tiene la, hay otras que si que tiene esa preocupación...habría cambiado un poco pero aún se podría cambiar más, o sea están un poco más liberadas pero no suficiente. 15-1 CHICO 19 AÑOS</i></p> <p><i>Supongo que ahí se vuelve a lo de la búsqueda de estereotipo, porque no es lo mismo lo que pueda buscar realmente una mujer que lo que diga que busca. Pero la mujer se va a tirar más al romanticismo, al "no, yo lo que quiero es una pareja". Eso es un estereotipo, yo creo que ahí no se diferencia tanto de lo que busca un hombre. Yo creo que es así.15-2 CHICO 19 AÑOS</i></p> <p><i>Todas las chicas con las que yo he tenido una relación más íntima de hablar y todo eso es lo que me han dicho, a lo mejor eso a otras personas no se lo dicen, pero a mí bajo la confianza de ser una persona homosexual si me lo dicen y yo con mis amigas hablo de sexo y yo sé que muchas veces solamente buscan sexo, pero luego a cara de los demás, no, ellas lo que quieren es un novio. 15-2 CHICO 19 AÑOS</i></p> <p><i>Es que un hombre y una mujer también pueden ser femenino y masculino, una mujer puede ser masculino, o sea, y un hombre puede ser más femenino. 17-2 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>A veces, no sé si es lo que yo pienso o lo que me han hecho pensar, es complicado. Lo masculino y lo femenino, ya, me parece que no va..., no tiene por qué ir con los chicos y con las chicas, sino que ahora ya es más diluido. 17-2 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Yo conozco chicas que ellas no quieren casarse, ni quieren tener hijos, no quieren tener ese papel de estar en casa, quieren desarrollarse como personas, no quieren estar atadas a una lavadora, ni tener que cuidar de un marido y luego conozco chicas, que sí, que les encantaría eso de vivir en casa, es que ya depende. 17-1 CHICO 18 AÑOS</i></p>	<p><b>F</b></p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">B112. Falta de sentimiento de equidad entre hombres y mujeres.</p>	<p><i>Aquí tiene que haber una razón del porque eso ha sucedido, retroceder a unas vivencias pasadas o simplemente saber que se la pasa por la cabeza, saber si de verdad, porque se cree superior o porque se ve con derecho a hacer eso o simplemente es porque es lo que se la ha inculcado o si es por algún problema mental. 15-2 CHICO 19 AÑOS GAY -</i></p> <p><i>Quizás, también un poco por el tema de educación y eso, la mujer aunque solamente busque sexo, también busque, digamos, esa parte más emocional, el príncipe azul porque muchas veces me ha pasado que con amigas de que, que me parece muy bien, que una noche salgan por ahí, conozca a un chico y a la mañana siguiente y se hayan acostado con él, pero luego dicen "ay que no me ha vuelto a llamar", cosas así, y a lo mejor el chico es al revés, simplemente buscaba el sexo y ya está, nada más. 17-2 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Quizás ser más rudo, masculino, no que yo lo entienda de esa manera sino que me han hecho verlo de esa manera y lo femenino como algo más delicado. 17-2 CHICO 18 AÑOS</i></p>	<p><b>R</b></p>

Tabla 11. Sentimiento de equidad/inequidad entre hombres y mujeres. Chica bisexual.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A112. Sentimiento de equidad entre hombres y mujeres	Concepto de persona.	<p><i>Es más la sociedad... Es como que los clasifican ya, entonces te sientes, te obliga, es como el azul para chicos y el rosa para chicas, pues mira como chica igual no rosa, a mi desde pequeña me ha gustado más el azul, nunca me ha gustado el rosa 16-1 CHICA 19 AÑOS</i></p> <p><i>Es que los hombre a ver, es algo más que estén acostumbrados a, con sus amigotes a ser mejor, entonces, por eso, es como que se demuestra que es algo más sexo que otra cosa, entonces es algo social la mujer en sí, con sus amiguitas, vamos a decirlo así, es como que es "ay, qué bonito, que romántico todo" y que tal, pero yo pienso que cada persona tiene que amar como es, que no sé, como lo siente, si no te gusta algo romántico, no digas que te gusta algo romántico, porque a las demás les guste algo romántico, o si eres un chico, si no te gusta tal, no digas que tal, porque luego son unos cagados, hablando claro. 16-1 CHICA 19 AÑOS</i></p> <p><i>Yo pienso que somos iguales pero por la sociedad y todo eso las mujeres se han reprimido más y el hombre es más que no se reprime sus instintos sexuales, yo pienso que somos iguales.16-2 CHICA 19 AÑOS</i></p>	<b>F</b>
	Diversidad en la construcción de las identidades de género.	<i>Que pueden haber hombres que son muy afeminados y mujeres que son muy machorras... 16-2 CHICA 19 AÑOS</i>	<b>F</b>
	Ejercicio de la reflexividad.	<i>No, yo pienso que un hombre busca la satisfacción sexual a través del puro sexo, eso es lo básico, también hay hombres que "mira no, porque yo es que necesito enamorarme y tal" y luego una mujer es más romántica a la hora de..., cuando busca el sexo lo busca con amor lo busca de otra manera, y si el chico pasa, que es lo que suele pasar, la chica es la que se siente mal. Como que la chica busca el enamoramiento, algo estable, pero también hay chicos así, no sé. 16-2 CHICA 19 AÑOS</i>	
B112. Falta de sentimiento de equidad entre hombres y mujeres.	Entorno social sexista. Problemas metales.	<i>Pienso que hay gente que principalmente no están bien de la cabeza, les falta muchísimo la autoestima, se sienten muy desconfiados porque se creen que solamente, quieren sentirse queridos, por lo que son extremadamente posesivos y celosos y tiene que agredir a su pareja para sentirse superiores a ellas o a ellos, si porque hay cada tía que no veas, ¿sabes?, es que la gente se cree que son solamente los chicos y además, no solo tiene que ser físico, también puede ser psicológico, que es el peor de todos, es pues que se necesitan sentir queridos y necesitan hacer como un chantaje emocional o maltrato psicológico para saber si la otra persona le quiere o que, yo pienso eso, no sé, es un problema de la persona porque si fuera una persona coherente, las cosas se hablan, no tienes por qué pegar, no hacer, no sé, yo pienso así. 16-2 CHICA 19 AÑOS</i>	<b>R</b>

Tabla 12. Sentimiento de equidad/inequidad entre hombres y mujeres. Transexual masculino.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A112. Sentimiento de equidad entre hombres y mujeres	Cuestiona relación entre sexo e identidad de género.	<i>Es que no tiene nada que ver con el sexo, puede haber un hombre sensible y una mujer que no exprese ningún sentimiento y no por eso es menos mujer y el otro menos hombre, es, a ver, para mí, yo creo que todo el mundo tendrían que hacer lo que ellos quisieran, a mí, yo que se ver un niño jugando a las cocinitas o a las muñecas, pues a mí me parece súper bonito y una niña pues que juegue al fútbol que haga deportes, no sé, yo creo que cada uno tendría que desarrollar sus habilidades como pudiera o como quisiera, entonces para mí es una...no es libertades, una cohibición de estereotipos y que dirán y como se lo tomara la gente si juego al fútbol en vez de a las muñecas. 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	<b>F</b>
	Concepto de persona.		
	Flexibilización roles y estereotipos de género.		
	Cuestionamiento de las identidades de género hegemónicas.	<i>Es una ideología completamente que nos han adquirido o como se diga, que es falso porque yo veo a un hombre coser y a mí no me parece que sea femenino, cuidar a un niño no me parece que sea femenino, me parece que es la persona normal, o cocinar, ante se relacionaba con lo femenino y ahora hay muchos hombres que cocinan y ahora ya no es femenino, porque la sociedad como que ya lo ha aceptado, entonces ya no es femenino eso, sabes lo que te quiero decir, hay cosas no aceptadas entonces sí que es femenino y hay otras cosas que antes eran femeninas y ahora ya no, entonces para mí eso es completamente la sociedad. Antiguamente también los hombres solo tenían gimnasia en las escuelas y las mujeres tenían costura, y ahora las mujeres hacen gimnasia en las escuelas y eso no es masculino, es que también depende de cómo vaya evolucionando la sociedad. 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	<b>F</b>
	Diversidad en la construcción de las identidades de género.	<i>Yo me siento hombre y yo no por eso voy a dejar de cocinar, no voy a dejar de aprender a coser, porque a mí eso me parece bien y tal, entonces, cada uno necesita hacer cosas para sentirse seguro, entonces yo todavía no he asentado tanto mi masculinidad como para que me pinten la cara, para maquillarme, pero una vez asientes tu masculinidad, sabes que eres un hombre, no tengo ningún problema., eso son inseguridades y miedos, rechazos y... 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	<b>F</b>
	Vivencia asentada y elaborada de la identidad sexuada.	<i>Mis padres siempre han sido igualitarios en ese aspecto, siempre hemos hecho mi hermano y yo las mismas cosas, nos han dejado hacer de todo y respecto a cosas de chicas y cosas de chicos no lo notaba en mi casa. 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	<b>F</b>
B112. Falta de sentimiento de equidad entre hombres y mujeres.	Educación familiar no sexista.	<i>Mis padres bien, de hecho nos compraban a mi hermano y a mí la ropa unisexual para que nos la pudiéramos pasar el uno al otro, la verdad es que nunca me he sentido incomodo estando en mi casa. 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	<b>F</b>
	Entorno social sexista. Socialización diferencial: Sexismo.	<i>Eso ya depende de los roles que nos han impuesto, la feminidad no existe si no hubieran roles y la masculinidad no existiría si no hubieran roles, si no nos lo hubieran impuesto de antes, por ejemplo, coser antaño era para mujeres, si un hombre cosía era muy femenino, entonces, claro, eso la ha impuesto todo la sociedad, para mí eso de ser masculino y femenino no es... 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	<b>R</b>



Tabla 13. Reconocimiento y falta de reconocimiento dado a la pareja sexual. Chicas heterosexuales.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A113. Reconocimiento dado a la pareja sexual.	Respeto, confianza, comunicación.	<p><i>Yo creo que más o menos lo de estar bien con la chica, no estar cada día con una y lo mismo con las chicas, tampoco estar cada día con uno, pero, pues una relación que sepas llevarla, tener una relación y que estés con esa persona, no le pongas los cuernos, ni te vayas con otra...en el tema de relaciones. 02-2 CHICA 17 AÑOS</i></p>	<b>F</b>
		<p><i>Que dos personas estén a gusto la una con la otra y que sepan llevarla bien, sin tener que recurrir a otra persona para tener placer, sino, que si está descontento conmigo, que hable conmigo e intentaremos llegar a un acuerdo, pero no al extremo de irse con otra persona. 02-2 CHICA 17 AÑOS</i></p>	
		<p><i>La persona que quiere debería respetar a la otra para que se lo piense, no debería ni obligarle, ni rechazarle por el simple hecho de que no esté seguro, si de verdad es una pareja y le quiere, es decir, debería respetarle. Ves, ahí también metería el respeto en lo que significa la pareja. 03-2 CHICA 18 AÑOS</i></p>	
		<p><i>Lo que quiero es una especie de confianza y compañía buena, que puedes confiar en él, que sientes que no estás sola, que tienes a alguien, que hay comunicación al cien por cien, que puedes abrirte completamente, que aparte hay una relación sexual completamente, más íntima y más sentida, no sé, un amor; no lo sé, es algo que yo busco. 05-2 CHICA 18 AÑOS</i></p>	
		<p><i>Yo sabía que si tenía una pareja era para hablar con él de todo, para tener confianza, para hablar de todo, o sea, decirle lo que pienso, lo que me gusta, lo que no me gusta, tanto en la cama, como en el día a día, sea, el hablar con él, el tener esa facilidad, eso me ha resultado fácil. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i></p>	
		<p><i>Mucha amistad, mucha confianza con el otro, conocerlo bien, no precipitarte, pues venga y ya está, confianza, conocer a su familia, que el conozca a la tuya, entonces...y por supuesto respeto, tener esa confianza para poder hablar de cualquier cosa, o sea, tanto en la cama como día a día, decir lo que te gusta, lo que no te gusta. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i></p>	
		<p><i>Dos personas que se quieren, se respetan y se aceptan, y confían la una en la otra. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i></p>	

*Yo nunca me liaría esta noche con un chico, al día siguiente me tiro otro chico, otro día estoy con otro, yo eso no lo haría. 02-1 CHICA 17 AÑOS*

*El amor yo creo que es más el sentimiento hacia esa persona, su forma de ser, su forma de comportarse, el físico, un poco en relación todo. La atracción sexual, yo creo que es más el físico, se centra más en el físico, o algo de esa persona no todo y relacionarse no, yo creo que el amor se centra más en todo lo que te gusta de esa persona, a lo mejor no todo te gusta pero, se centra más en todo, en general; y la atracción en el físico o en su forma de ser o en algo específico. Yo creo que la atracción sexual se basaría más en algo específico, no en el amor, el amor es querer más a la otra persona y, yo qué sé, tiene más valores y más... 02-2 CHICA 17 AÑOS*

Rechazo del sexo sin amor.

*La atracción sexual es algo más superficial y el amor es algo mucho más sentimental, más de dentro...y, obviamente, pueden haber las dos cosas. Siempre que te fijas en una persona, quieras que no acaba siendo por físico, a lo mejor no tanto como la atracción sexual, de querer tener relaciones y de ahí ya enamorarte, pero claro, hay de todo...también, te puedes enamorar primero de una persona y luego ya*

Unión del binomio amor-sexo.

*querer. 03-2 CHICA 18 AÑOS*

Mayor valoración del sentimiento de amor frente a la atracción sexual.

*El querer estar con él cada día, no dejar de pensar en esa persona, aceptarla tal y como es y no juzgarla y, no sé, darle ánimos y apoyo y no intentar cambiarla, quererla como es y que haya esa confianza, y no sé, ese sentimiento de querer estar con ella. 05-2 CHICA 18 AÑOS*

Exclusividad del aspecto emocional.

*El amor es que una persona confíe en ti, que tu confíes en ella, que se sepa todo el uno del otro, que lo quieras, que no puedas sin él, aunque pases todas las horas del día con él, todos los días, no te canses de verle, y claro también es importante la atracción sexual, porque, dentro del amor, porque en una pareja si no hay sexo, yo creo que es importante el sexo, para mi es importante, y tienes que tener atracción sexual, vamos, tu puedes querer mucho a una persona pero si tu pareja no te atrae, algo falta. 10-2 CHICA 19 AÑOS*

*Es que yo, yo creo que yo no sería capaz de hacerlo, porque no sé, yo, tienes que querer a la persona para hacer esas cosas, confiar, tener una estabilidad, saber que no se va ir con otra. 10-2 CHICA 19 AÑOS*

*En el amor hay atracción sexual, pero en la atracción sexual no tiene que haber amor, es que no sé. Es que, el amor es muy difícil de explicar y hay muchas cosas que influyen, el estar a gusto y la atracción sexual, nada, te atrae una persona y ya está. 13-2 CHICA 16 AÑOS*

B113. Falta de reconocimiento dado a la pareja sexual.		<i>Por tener novio. A lo mejor no hago ciertas cosas, porque si no él se enfada o le molesta y dejo de hacer ciertas cosas, con algún chico, no hacer nada, sino hablar por las redes sociales o algo, pues antes que algo hacía y ahora no lo hago. 02-1 CHICA 17 AÑOS</i>	R
	<p>Sentimiento de propiedad en la pareja.</p> <p>Dependencia de la pareja: Heteronomía.</p>	<p><i>Ahora tengo más vergüenza y al tener novio pues mi novio me protege más, y no le gusta que haga ciertas cosas, a lo mejor alguna foto o alguna cosa no le gusta. 02-1 CHICA 17 AÑOS</i></p> <p><i>La mayoría de las personas que tenían pareja en clase, decían que se enfadarían si su novia salía con chicos como amigos y tal, y el profesor decía que eso no era sano y yo creo que esas charlas en plan, no debes dejar que tu pareja te controle, tiene que ser sano, puede ir con otros amigos, eso no significa que no te quiera, pues eso debería darse en las charlas de educación sexual, en vez de otra cosas, no sé. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i></p>	
		<i>Yo creo que los celos son un poco más como inseguridad en ti mismo y en la otra persona. Bueno y también la desconfianza hacia la otra persona, no tener tanta confianza como para, por ejemplo, dejarle hablar con otra persona de...por la desconfianza que te dará y si habla con otra persona y a lo mejor le empieza a gustar y le dejo de gustar yo o si habla con la otra persona y le dice te quiero mucho y, aunque a mí no me moleste. Los celos no tiene por qué estar en la relación, pero depende de la persona, si esa persona es insegura o desconfía de su pareja, pues. 02-2 CHICA 17 AÑOS</i>	R
	Presencia del sentimiento de celos	<p><i>Siempre hay, porque quieras que no, es que, no tanto como desconfianza, pero los celos yo creo que siempre están ahí, por lo que yo veo y lo que eso, mucha gente...Es también inseguridad y miedo a perder a esa persona. 03-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Es que si no hay celos es que no te importa la persona. Si, es como el demostrar que quieres, yo para mí, si que es importante, un poco, que de vez en cuando demuestre que tiene un poco de celo. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i></p> <p><i>Formar parte, forma parte, porque es un sentimiento que surge, a mí no me gustan, ni soy celosa ni nada, pero conozco mucha gente que un montón y eso es insano, no puedes estar todo el rato siendo celoso, no puedes vivir bien las relaciones, no es una relación ni es nada, los celos estropean todo. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i></p>	

Tabla 14. Reconocimiento y falta de reconocimiento dado a la pareja sexual. Chicos heterosexuales.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación	
A113. Reconocimiento dado a la pareja sexual.		<i>Pues que un chico y una chica se gusten mucho, se quieran y compartan aficiones para que hagan cosas juntos, ya no solo que sea sexo, que se compenetren bien, quiero decir que uno vea bien lo que hace otro, porque si no eso lleva una malestar muy grande y que, más o menos, les gusten las mismas cosas, quiero decir que uno acepte lo que hace el otro y que el otro acepte lo de la otra persona, porque si no se aceptan las cosas, poco a poco, eso va creando malestar, pienso yo...bueno y que sea sincera la relación. Yo creo que se basa en que se quieran, el amor, sinceridad, y que se lo pasen bien los dos juntos, vamos que si yo tengo una novia para estar con la cara seria todo el rato, pues no. En verdad, si yo quiero una chica es para estar mejor, para reírme, para estar feliz todo el rato, para estar pensando en ella y decir, vale, quiero verla porque me lo paso bien con ella. 06-2 CHICO 17 AÑOS</i>	F	
	Compartir gustos, aficiones y divertirse.	<i>Un punto de confianza que digas, si es que confío con ella plenamente, me da igual lo que hagas porque sé que no me va a engañar. 06-2 CHICO 17 AÑOS</i>		
	Confianza, respeto, sinceridad.	<i>Lo primero que se quieran y que se ayuden y que no sea todo por interés sexual sólo, porque si no, no serían pareja serían folla-amigos. 08-2 CHICO 18 AÑOS</i>		
	Ayuda mutua.	<i>A mí me ha pasado eso, yo quería y mi pareja no quería, me decía que no estaba preparada, yo lo acepté, ella era más joven que yo y decía que no quería precipitarse ni nada, yo la abracé en ese momento, le dije que no pasaba nada, que no se preocupase, que no me importaba, y le dije, de hecho, yo la quería mucho, y la sigo queriendo, y le dije, que si tenía que esperar cinco años, que a mí no me importaba, que yo estaba muy feliz 09-2 CHICO 18 AÑOS</i>		
			<i>Pues la confianza, el respeto, la sinceridad, no lo sé, que haya cierta comprensión y confianza. 09-2 CHICO 18 AÑOS</i>	R
			<i>Yo cuando estaba con la amiga mía, la novia esa (ríe), yo veía que era la más guapa del mundo, para mí era...más que atracción era amor. 06-2 CHICO 17 AÑOS</i>	
			<i>El amor es de estar con ella, salir con ella, compartir todo con ella, yo lo veo así. 07-2 CHICO 17 AÑOS</i>	
			<i>Si yo me enamorase de una muy guapa y me cae también bien, me atrae y me he enamorado, pero por ejemplo si es muy guapa, pero me cae muy mal, solamente me atrae, no tengo porque enamorarme si es muy guapa. 08-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
	Pueden separar el amor del sexo.		<i>Yo me puedo sentir atraído por una mujer y puede que de tanto verla y decir, jo es que está muy buena y tal o es que la conozco y me encanta como es, puede que de esa atracción sexual se pase al amor, pero puede que muchas veces la veas y ya digas, como esta te sientes amor a primera vista. 09-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
	Visión utilitaria de los vínculos de pareja.		<i>Una mezcla de sentimientos, sentimientos de amistad, cariño, aprecio, bondad hacia la persona, es como una mezcla. 11-2 CHICO 19 AÑOS</i>	
		<i>Para haber amor tiene que haber atracción sexual, eso es lo suyo en una pareja, vamos si una pareja no te atrae sexualmente, por mucho que la quieras y eso, se convierte en una amiga, pero atracción solo, tu puedes tener una pareja y atraerte una mujer, no es que digas, si estoy enamorado no me puede atraer otra mujer... 11-2 CHICO 19 AÑOS</i>		
		<i>El no estar siempre follando o haciendo el amor, porque al final de hacer el amor se pasa a follar, porque ya no tienes ese sentimiento. 12-2 CHICO 17 AÑOS</i>		

B113. Falta de reconocimiento dado a la pareja sexual.

Rollos, folla-amigos: Menor implicación emocional.

*Un rollo o una folla amiga, yo creo que es para... no vas a reírte, vamos te puedes reír también, si quieres, pero, en una folla amiga te tienes que gustar porque si no, vaya gracia, vas a pasarlo mal, digamos, pero no, eso es para desfogarse y ya está, no tiene nada que ver una relación con la otra... 06-2 CHICO 17 AÑOS*

*A nuestras edades de adolescencia y juventud y todo esto, creo que sería más fácil y menos doloroso, para en el caso de que se corte con la otra persona, sería menos doloroso los rollos o los folla-amigos, porque con la otra persona tienes la misma conexión o casi la misma que cuando eres, cuando sois pareja, pero no se llega al extremo de ser algo más serio, y, por tanto, si le quitas esa seriedad no tiene, no es tan importante que se deje de, que termine la historia, creo que sería más fácil y todo iría mejor. 09-2 CHICO 18 AÑOS*

Miedo al compromiso.

*He tenido muchas más parejas de rollo, porque liarte con, estar con una persona bastante tiempo como que te aburre ya, es demasiado temprano aun, tengo 17 años y prefiero cambiar un poco. 12-1 CHICO 17 AÑOS*

*El miedo que tengo es que, a lo mejor, luego se pillen o, uf, no sé, o que te empiece a querer de verdad o te empieza a llamar al móvil, ese es el miedo que puedes coger. 12-2 CHICO 17 AÑOS*

*Yo creo que sí que va muy ligado, por miedos, por inseguridades de la persona que tenga celos, por miedos a que se vaya con otro, con otra. 06-2 CHICO 17 AÑOS*

*Pues hombre siempre habrá yo digo, por ejemplo, pues si el chico ve a la chica con un grupo de hombres, o por ejemplo, si el chico habla con una chica por whatsapp y la chica lo ve, pues a lo mejor se puede poner celosa porque el este hablando con una chica, pero así tonteando. 08-2 CHICO 18 AÑOS*

Presencia del sentimiento de celos

*Puede que para gente sí que se note eso de los celos y tal, puede que se lo tome un poco como hay mira pues me quiere, se preocupa por mí y tal, pero yo creo que la gente que piensa que hay, que si la otra persona es un poco celosa con ella creo que porque esa misma persona que lo piensa también es un poco celosa y se siente más cómoda con alguien que es un poco así. 09-2 CHICO 18 AÑOS*

*Si mi novia esta celosa de mi porque he dicho cualquier cosa, es porque ella me quiere y piensa en mí. 11-2 CHICO 19 AÑOS*

*Yo le he hecho, con mi ex no, lo hice con una que estaba así de rollete y habia algo más, para mí no había nada más, pero para ella sí, porque yo lo hice por eso, es que yo no quiero que luego este detrás mía, entonces voy a ver si haciendo esto (darle celos con otra), ella se pone celosa o no, si no se pone celosa, bien, si se pone celosa, malo. 12-2 CHICO 17 AÑOS*

R

R

Tabla 15. Reconocimiento y falta de reconocimiento dado a la pareja sexual. Chicas lesbianas.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A113. Reconocimiento dado a la pareja sexual.	Respeto, confianza, comunicación.  Pareja como proyecto igualitario.	<i>La relación de pareja es tener a alguien con quien confiar, a quien contarle las cosas, algo que te sientas a gusto, pero en cualquier ámbito, que tienes un problema, pues puedes recurrir a esa persona, eh, que, no sé, yo pienso que es más como una amistad llevada a otro nivel, de tener otros sentimientos, pero claro todo tiene que empezar con una amistad, también es como alguien en quien apoyarte. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i>	<b>F</b>
		<i>La complicidad, porque una pareja que o no habla o no se cuenta nada, literalmente, yo pienso que de pareja tiene poco, porque son más folla-amigos o rollo que otra cosa. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i>	
		<i>Cuando dos personas se ven como algo especial, o sea, algo que, no que necesitan, pero que les hace mejor y que quieren estar con esa persona y se sienten bien. 14-2 CHICA 17 AÑOS</i>	
		<i>La pareja yo lo veo como algo más serio, alguien que es mucho más importante para ti y, no sé, simplemente te hace sentir mucho mejor que cualquier otra persona de tu entorno, por mucho que te guste físicamente, por ejemplo, la pareja es más físicamente y psicológicamente y todo. 14-2 CHICA 17 AÑOS</i>	
		<i>Sinceridad sobre todo, cuidar la relación, no, simplemente dejarla apartada. 14-2 CHICA 17 AÑOS</i>	
		<i>Es una relación como la que podrías tener con cualquier otro ser humano, pero existe esa complicidad esa comunicación, la lealtad, los sentimientos por supuesto, pero más que nada es la complicidad y el respeto, una relación de pareja es esa persona con la que tu vida sigue siendo tu vida pero compartes algunos aspectos de ella, aspectos que no compartirías con un amigo, o que también compartirías con un amigo y en el momento que tu pareja pasa a ser tu amigo también, o tu amiga, ahí es cuando realmente encuentras la complicidad, es como un engranaje de cosas que van llevando. 19-2 CHICA 20 AÑOS</i>	
<i>Muchas parejas empiezan siendo folla amigos, es como una gradación, tu empiezas siendo folla amigos, luego no quedas solamente para el tema, sino que quedas también para ir al cine o para salir, ahora ya es un rollete y luego cuando decides formalizar que ya lo sacas con tus amigos, ya es la pareja, también te digo, a un rollo lo puedes sacar con tus amigos y decir mira no tengo nada, ahí entra yo creo que el tema de lo que es la fidelidad. 19-2 CHICA 20 AÑOS</i>			
<i>Hablando, comunicación ante todo, en el momento en que esa persona te dice que no y tú le dices que sí, y tu intentas llevar ese sí a cabo, te estás pasando, entonces creo que por mucho calentón que tengas, te tienes que sentar con tu pareja en la cama y "bueno, porque no quiere, explicame, qué te pasa, tienes algún tipo de trauma", "pues mira si no te sientes cómoda, yo que sé, en esta casa, o en esta habitación podemos..." ¿sabes?, buscar alternativas. 19-2 CHICA 20 AÑOS</i>			

Unión del binomio amor-sexo.  
Mayor valoración del sentimiento de amor frente a la atracción sexual.

*El amor es como que o necesitas hablar con una persona o puedes pensar mucho en esa persona, como que sientes cosas diferentes que por un amigo, eso es obvio. Y, yo pienso que cuando ese amor llega ya a un hecho, o sea, llega ya a ciertos niveles, la atracción sexual, tanto si una persona, a ver si una persona te puede gustar y no te puede, entonces claro, cuando vas conociendo a esa persona, te va gustando, vas...y luego ya pues cambia la forma de ver que la tenías y la atracción pueda surgir; es que no sé si me he explicado...Yo pienso que en la relación de pareja tiene que estar los dos, pero como que tiene más importancia el tema del amor que el tema de la atracción, ya que si no hay amor pues yo no lo considero pareja. 01-2 CHICA 18 AÑOS*

*La atracción sexual, pienso que puede estar y puede no estar relacionado con el amor, por ejemplo a ti una persona tú lo puedes ver y puedes decir "me atrae" y luego como persona no gustarte nada y no sentir nada. 01-2 CHICA 18 AÑOS*

*El amor, para mí es algo diferente a la atracción, pueden ir juntas, pero para mí el amor es intentar ayudar; o sea, ver a alguien, sentirte bien a su lado, notar que esa persona también está igual e intentar ayudarla, ver que te lo agradece también y que esa persona hace lo mismo, y luego la atracción sexual simplemente eso, es atracción que sientes hacia una persona. 14-2 CHICA 17 AÑOS*

*La atracción sexual es un instinto que tenemos, porque cuando tenemos esa atracción sexual somos capaces de hacer muchísimas cosas, en el amor también, pero una atracción sexual es un instinto, tú en el momento que te sientes atraído sexualmente en un momento determinado, tu cuerpo empieza a expulsar hormonas, cual perra en celo y es que es verdad y esa persona igual, entonces quieras que no ya no influye tanto tu racionalidad. 19-2 CHICA 20 AÑOS*

*El amor es un concepto muy amplio, claro yo estoy conociendo a mucha gente que me habla sobre el amor y gente que el amor lo entiende como amor solamente existe el de la familia, solo existe a una planta o un perro, lo que sea, para mí el amor es ese sentimiento que puede ir o no puede ir relacionado con el estar enamorado, porque yo querer quiero muchísimo a mis tíos, pero no estoy enamorada de ellos, no pierdo la racionalidad, entonces digamos que amar es bonito porque es dar un cariño, dar un afecto, preocuparte, mimar, etc, etc y estar enamorada, ves ahí sí, el amor no es una putada, pero estar enamorada si es una putada. 19-2 CHICA 20 AÑOS*

Reflexividad frente a las posiciones de dependencia.

*El amor es una putada, es una putada de las grandes, el amor creo que es eso que nos hace perder, es algo mucho más fuerte también que el...porque por algo se hacen gilipolleces, esto está claro, que por atracción sexual también se pueden hacer; pero es que el amor ya entras a implicarte sentimentalmente, emocionalmente, mientras que en una atracción sexual te implicas tu cuerpo y tus ganas de, en el amor implicas mucho más, entonces si no sabes controlarlo puedes acabar mal. 19-2 CHICA 20 AÑOS*

*Estar enamorada es algo muy bonito, está muy bien, claro que sí, pero hay que pensárselo; en el momento en el que das el cien por cien de ti, dejas demasiados flecos al aire, demasiados puntos débiles al aire, entonces eso implica que la otra persona a partir de ahí te pueda mover cual marioneta, como el teatro, porque cuando tu estas enamorada la racionalidad la pierdes. 19-2 CHICA 20 AÑOS*

R

F

B113. Falta de reconocimiento dado a la pareja sexual.	<p>Rollos, folla-amigos: Forma gradual de ir estableciendo una relación de pareja.</p>	<p><i>Allí no se toca tanto los sentimientos, porque si se tocara los sentimientos ya sería malo para las dos partes, porque el término folla-amigo, pues es eso, nos lo pasamos bien y luego nos vemos y es como que seguimos siendo amigos pero que no ha pasado nada o que no hay motivo por el que hablar de eso. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Normalmente el rollo es cuando piensas que te gusta pero no lo tienes claro. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Muchas parejas empiezan siendo folla amigos, es como una gradación, tu empiezas siendo folla amigos, luego no quedas solamente para el tema, sino que quedas también para ir al cine o para salir, ahora ya es un rollete y luego cuando decides formalizar que ya lo sacas con tus amigos, ya es la pareja, también te digo, a un rollo lo puedes sacar con tus amigos y decir mira no tengo nada, ahí entra, yo creo, que el tema de lo que es la fidelidad. 19-2 CHICA 20 AÑOS</i></p>	<b>F</b>
	<p>Educación sexista recibida.</p> <p>Presencia del sentimiento de celos.</p> <p>Problemas psicológicos.</p>	<p><i>Yo creo que también es lo que hayan visto en casa o, no lo que hayan visto sino, si ellos, a lo mejor, han crecido viendo normal que su madre y su padre se chillen en casa o lleguen a más, quizás no lo ven tan malo y a la hora de estar con alguien, pues como que salga eso, no sé, más una vivencia que hayan tenido que algo suyo, quizás... 01-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Yo pienso que los celos hoy en día están como muy presentes y, dentro de lo que cabe, los celos es como el miedo a perder a una persona, pero claro no puedes llegar al extremo de ya convertirse en una obsesión o cualquier cosa. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Los celos para mí entran en el punto de que tu estas enamorada de una persona, porque tú a esa persona la quieres tuya, eso de "ay eres mía", sí, sí, es muy bonito verlo escrito en fotos de Instagram, en el momento en que una persona te dice a la cara, eres mía, yo me acojono, yo tengo miedo, porque dices hostia es que en cualquier momento. 19-2 CHICA 20 AÑOS</i></p> <p><i>Lo que es agredir tanto física, como moralmente o psicológicamente, yo eso lo relaciono con algún tipo de patología, más, porque hay personas que han sido maltratadas y son trozos de panes y personas que lo han tenido todo, el típico niño de papa que lo ha tenido todo y en el momento menos esperado le da una paliza a la novia y la deja en coma, entonces...es lo que va dentro de una persona, que está claro que pueda ser influyente, claro por su puesto, pero se da tanto en el mundo hetero, como en el mundo lésbico, como supongo en el mundo homosexual, en general. Yo pienso en algún tipo de carencia, yo, por ejemplo, cuando te dicen, no, una persona, es un ejemplo al margen de las agresiones, pero cuando una persona miente sobre su vida, por ejemplo, es que tiene una carencia o no está a gusto con su propia vida y inventan un mundo nuevo para sentirse mejor; pues yo creo que el tema de las agresiones físicas y psicológicas vendrán dadas de, no sé, supongo, que algo dentro de esa persona, no cuadra o..19-2 CHICA 20 AÑOS</i></p>	<b>R</b>



Tabla 16. Reconocimiento y falta de reconocimiento dado a la pareja sexual. Chicos gais.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A113. Reconocimiento dado a la pareja sexual.		<i>Una relación de pareja, una pareja puramente dicha, considero a una persona a tener al lado, compartir momentos, buenos momentos, malos momentos, alguien en quien apoyarse, con quien estar, con quien disfrutar el día a día, con quien disfrutar del sexo a saco, eh, eso una pareja en sí. 04-2 CHICO 18 AÑOS</i>	<b>F</b>
		<i>Una pareja propiamente pareja, la considero, yo considero a esa persona, una persona a la que admiro, una persona con la que estoy, una persona con la que soy feliz, una persona que me da buenos momentos, discusiones, eh, reconciliaciones, o sea, mil cosas, pero en definitiva que compartes buenos como malos momentos y está ahí para apoyarte, y viceversa, para apoyarle tu a él. 04-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
	Compartir, apoyo, disfrute, cierta fidelidad y confianza.	<i>Yo la defino como una situación entre dos amigos, que tienen relaciones íntimas, y en el tema de, supongo que, se puede decir que mantienen una fidelidad, pero como ahora esta eso de las parejas liberales no voy a entrar en lo que es fidelidad y que no lo es, porque si ellos mismos han llegado a ese acuerdo, no me meto yo en eso, pero sí, supongo que se guarda cierta fidelidad, aunque no sea sexual. Una relación entre dos amigos, que tienes relaciones íntimas con cierta fidelidad, supongo que sería la definición que yo pondría. 15-2 CHICO 19 AÑOS</i>	
	Reciprocidad en las relaciones de pareja.	<i>La confianza para mi confianza es ya no hablar de todo, sino ser capaz de hablar de todo, no es necesario que te cuente todo, pero está bien que sepas que no tiene nada que ocultarte y que si es necesario hablarlo lo puede hablar y no se cohibe por hacerlo, tampoco es necesario que me cuente toda su vida en verso, pero que si se da el caso de que me la tiene que contar que no se trabe al hablar, ni le cueste. 15-2 CHICO 19 AÑOS</i>	
	Pareja como proyecto igualitario.	<i>Supongo que como una relación de amistad pero muy llevada al extremo, y con relaciones sexuales, tener completa confianza en la otra persona, lo que sería un amigo o una amiga, pero más allá....también hay cosas que los amigos por muy buenos amigos que sean, nunca tienes ese grado de confianza hay cosas que a lo mejor son más íntimas que no puedes contar, pero necesitas contar, entonces con una pareja.17-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
	<i>Pues como una relación de amistad, que tenga un buen trato, que lo mantengas, que no lo dejes de lado, porque no puedes decir tengo una pareja y ya está, tienes que continuar para que vaya bien, tienes que contarle tus cosas, que te pasa, si te encuentras bien, si te encuentras mal, si él se encuentra bien o ella se encuentra mal, sorprender, conocerlo 17-2 CHICO 18 AÑOS</i>		
	<i>Si tú quieres a una persona puede mirar a quien quiera, puede hacer lo que quiera, que si sabes que tú le quieres y ella te quiere o el te quiere, no va a haber mayor problema, y si hay una confianza de por medio, que se supone que es lo que debe haber en una pareja, en un momento de terminado él o ella quiere romper la pareja, tú te sentirás mal, te sentirás mal durante mucho tiempo o poco tiempo, pero le comprendes. 17-2 CHICO 18 AÑOS</i>		

<p>A113. Reconocimiento dado a la pareja sexual.</p>	<p>Pueden separa el amor del sexo.</p>	<p><i>El amor es la forma de ser de esa persona y la atracción sexual es puramente eso, atracción sexual, un buen físico, que te guste ese físico y que quieras follarse con esa persona por su físico, que solo te importa su físico, eso es la atracción sexual, pero la relación de amor tiene un poco de las dos, tiene su forma de ser; su forma de actuar de más, pero...bueno es que realmente el amor en si no necesitas que te ponga cachondo para querer a esa persona, pero para estar en pareja con esa persona sí, tiene que haber atracción sexual, porque si no no, para mí una de las bases de la pareja aparte de la confianza y demás, un punto también importante es el sexo, disfrutar con esa persona sexualmente, más que nada porque para mí es importante el sexo, con lo cual si no hay atracción sexual, no hay mayor historia, no, no sé puede o cuesta mucho. 04-2 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Opino que la atracción sexual va a raíz de un físico, un cuerpo y el amor va a raíz de una persona y una personalidad. 15-2 CHICO 19 AÑOS</i></p> <p><i>Algo que te llame la atención, aunque sean los ojos o la manera de hablar o la manera de caminar o mira que alto es este o...algo que te llame la atención, porque si tú no te fijas en esa persona, no te vas a parar a conocerla. 15-2 CHICO 19 AÑOS</i></p> <p><i>Opino que si van combinados, mejor que mejor, pero que pueden ir perfectamente por separado. También, hay que decir que para que te fijas en una persona y llegues a enamorarte supongo que te tiene que entrar por los ojos, pero... 15-2 CHICO 19 AÑOS</i></p> <p><i>A veces confundimos el amor con la atracción sexual, eso sucede a veces, pero el amor supongo que...yo ya divago un poco, pero quizás te tenga que llenar tres partes o por lo menos dos, tanto sexual, sentimental y racionalmente, o sea, una persona te gusta por cómo piensa, te gusta por cómo es físicamente y, a lo mejor, es la persona más fea del mundo, pero la combinación de esas dos cosas hace que te guste. 17-2 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Sobre todo no pasa cuando somos jóvenes de estoy enamorado y al día siguiente, ya no estoy enamorado, ahora estoy enamorado de esa persona de aquí, ¿cómo es eso? 17-2 CHICO 18 AÑOS</i></p>	<p>R</p>
<p>B113. Falta de reconocimiento dado a la pareja sexual.</p>	<p>Rollos, folla-amigos: Menor implicación emocional</p> <p>Miedo al compromiso.</p>	<p><i>Cuando te metes en las aplicaciones, como puede ser una aplicación tipo Bender o Gringer, Scruff, conocer simplemente quedas para follarse, básicamente, quedas para mantener relaciones sexuales, pero por lo general no, salvo alguna ocasión que sí que lo he hecho, por lo general, no. 04-2 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Me resulta muy fácil hacerlo así, para mí es más rápido, es más fácil, y en cierto modo me quito más de problemas, quedo, lo hago y me voy, más fácil. 04-2 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Luego, amistades, rollos, parejas de rollo, que te duran una semana follando a muerte, pues eso follarse a saco una semana, folla-amigos, pues eso follarse un mes o dos meses o lo que surja. 04-2 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Un folla amigo, es eso, que este bueno, aunque sea tonto, tú lo quieres para lo que lo quieres, es que no tiene mucho más. 04-2 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>No es lo mismo una relación estable que un rollo, un rollo tu estas comprobando a ver lo que sucede, a ver lo que pasa, si funciona si no, no tienes nada, ningún tipo de compromiso ahí, igual pasa con los folla amigos, es la falta de compromiso, la diferencia. 15-2 CHICO 19 AÑOS</i></p>	<p>R</p>

B113. Falta de reconocimiento dado a la pareja sexual.	<p>Rollos, folla-amigos: Forma gradual de ir estableciendo una relación de pareja.</p>	<p><i>Un rollo quizás sea una amigo, poco amigo, que, bueno, si es de un día o de una noche, simplemente liarse y besarse y punto, pero si es continuado, es eso un amigo con el que no tienes tanta confianza, sería antes del novio digamos, porque también se tienen a lo mejor, no relaciones sexuales, pero si, besos y cosas por el estilo y se tiene una relación de amistad, luego un folla amigo, una folla amiga, directamente es sexo y, a lo mejor, quizás, un poco de amistad, pero no una amistad de cuento mis intimidades, quizás una amistad de estoy bien, hoy me encuentro bien, hoy estoy enfermo, me encuentro mal, poco más. He hecho una escala de folla amigo, rollo, pareja. 17-2 CHICO 18 AÑOS</i></p>	<b>F</b>
	<p>Presencia del sentimiento de celos</p>	<p><i>Hasta la mitad de la relación que tuve con mi pareja los celos yo pensaba que eran que te quiero mucho y me da miedo perderte y que te vayas con otro. Ahora mismo para mí los celos es, nada más y nada menos, que una falta de confianza con tu pareja, cuando hablamos de pareja, es eso una falta de confianza y de decir me pongo celoso porque creo que mi pareja me va a poner los cuernos con cualquiera, si hablamos de pareja. 04-2 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Los celos son un reflejo de la falta de confianza en uno mismo. 15-2 CHICO 19 AÑOS</i></p> <p><i>Los celos me parecen un sinónimo de control, un control quizás no llevado al extremo de pegar o de insultar o de decir no lo hagas, porque muchas veces nos lo llamamos los celos, no se lo expresamos a nuestra pareja, pero me parece un sinónimo de control. 17-2 CHICO 18 AÑOS</i></p>	<b>R</b>
	<p>Dificultad en manejar las emociones.</p>	<p><i>Ahí tiene que haber una razón del porque eso ha sucedido, retroceder a unas vivencias pasadas o simplemente saber que se la pasa por la cabeza, saber si de verdad, porque se cree superior o porque se ve con derecho a hacer eso o simplemente es porque es lo que se la ha inculcado o si es por algún problema mental. 15-2 CHICO 19 AÑOS</i></p> <p><i>A lo mejor, son los hombres más, los que quieren controlar porque no tenemos tanta capacidad de buscar una manera más inteligente, simplemente es a base de...puños. 17-2 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Quizás sea eso que somos un poco más limitados a la hora de buscar formas de control y simplemente recurrimos a los puños, o a abuso verbal, no sabemos controlar de una manera educada, todo el mundo en realidad, siempre intentamos, queremos controlarlo todo, cualquier situación, pero a lo mejor nos pasamos. 17-2 CHICO 18 AÑOS</i></p>	<b>R</b>

Tabla 17. Reconocimiento y falta de reconocimiento dado a la pareja sexual. Chica bisexual.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A113. Reconocimiento dado a la pareja sexual.	Respeto, confianza, comunicación.	<i>Para mí es la sinceridad la base de todo y fidelidad, saber que la otra persona..., y que no hayan celos, y mira que soy celosa, pero cuando no sientes celos es porque estás segura de la otra persona, y sobre todo que estén muy atenta de ti, pero que tampoco te agobie, no sé, una cosas a medias, no sé, y seguridad, yo soy, eso es algo, que me aporte seguridad y que este segura porque yo soy muy de sentirme insegura o no sentirme cómoda cuando estoy con alguien, soy muy desconfiada, entonces yo necesito sentirme como si fuera un miembro de mi familia, como más cercano, ¿me entiendes?. Un ejemplo, poder tirarme un pedo delante, como seguridad. 16-2 CHICA 19 AÑOS</i>	<b>F</b>
	Mayor valoración del sentimiento de amor frente a la atracción sexual.	<i>Yo pienso que a veces se confunden mucho una atracción sexual que tienes hacia alguien con el amor, se confunde pero vamos, muchísimo, te puede hasta llegar a obsesionar, a mí me ha pasado y el amor es algo como mirar a otra persona, más con admiración, con amor, con respeto, no sé, lo veo así, con más respeto, que nunca le hagas daño, con más, y a lo mejor, no sé, sientes tanto amor, que dices no, no quiero ni acostarme con esa persona. 16-2 CHICA 19 AÑOS</i> <i>En la atracción es más sexual y en el amor hay más cosas, estas ahí más drogado, no sé si me entiendes, la sensación esta que te da. 16-2 CHICA 19 AÑOS</i> <i>Si te atrae sexualmente y encima te gusta como es y todo, pues ya la bomba, vamos. 16-2 CHICA 19 AÑOS</i>	<b>R</b>
B113. Falta de reconocimiento dado a la pareja sexual.	Falta de autoestima. Presencia del sentimiento de celos.	<i>Pienso que hay gente que principalmente no están bien de la cabeza, les falta muchísimo la autoestima, se sienten muy desconfiados porque se creen que solamente, quieren sentirse queridos y, por lo que son, extremadamente posesivos y celosos y tiene que agredir a su pareja para sentirse superiores a ellas o a ellos, si porque hay cada tía que no veas, ¿sabes?, es que la gente se cree que son solamente los chicos y además, no solo tiene que ser físico, también puede ser psicológico, que es el peor de todos, es pues que se necesitan sentir queridos y necesitan hacer como un chantaje emocional o maltrato psicológico para saber si la otra persona le quiere o qué, yo pienso eso, no sé, es un problema de la persona porque si fuera una persona coherente, las cosas se hablan, no tienes por qué pegar, no hacer, no sé yo pienso así. 16-2 CHICA 19 AÑOS</i>	<b>R</b>

Tabla 18. Reconocimiento y falta de reconocimiento dado a la pareja sexual. Transexual masculino.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A113. Reconocimiento dado a la pareja sexual.	Respeto, confianza, comunicación.	<i>La unión de dos personas que se quieren y quieren pasar, pues eso, su recorrido, su camino de la vida juntos, hacer proyectos juntos y planear un futuro juntos, para mí es un proyecto en común. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	<b>F</b>
	Pareja como proyecto igualitario.	<i>Yo pienso que una relación es eso, un proyecto juntos, quererse confiar uno en el otro, que no hayan celos, que no hayan, estar a gusto dos personas, aunque no hay sexo, juntos, aunque tiene que haber, pero aunque no lo haya que juntos. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i> <i>La confianza sobre todo y la tranquilidad que te da la otra persona porque sabes que te quiere, o sea, tu puedes confiar mucho pero como no te quieran, como no notes que te quiere va a ser muy difícil. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	
B113. Falta de reconocimiento dado a la pareja sexual.	Falta de autoestima. Miedos e inseguridades.	<i>El miedo, las inseguridades, sobre todo eso, no sé, la posesión, no sé lo que lleva a hacer esas cosas, básicamente, creo que esas tres palabras lo definen muy bien. 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS -</i> <i>Tu inseguro y haces a la otra persona insegura para que no se vaya, también intentes como autoconvencer que sin ti no puede seguir adelante, o que sin ti no puede, entonces maltrato psicológico completamente, entonces claro, manipulación o como quieras llamarlo, la verdad es que desgraciadamente se ve mucho ahora, claro, tanto en mujeres como en hombres y la verdad es que no sé, es una lástima, cada uno podría experimentar el amor libremente, como quisiera pero claro... 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	<b>R</b>

Tabla 19. Satisfacción sexual y vivencia de la sexualidad. Chicas heterosexuales.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A12. Satisfacción sexual y A121. Vivencia de la sexualidad positiva	Vinculan placer sexual y afectividad.	<i>Los hombres no lo ven igual, lo ven como, pues placer; sea con una novia o con un rollo o algo así. A ver, por ejemplo, yo creo que una mujer lo ve, como más que te une a esa persona y el hombre lo ve más como un placer... 02-2 CHICA 17 AÑOS</i>	<b>R</b>
	Posición hegemónica femenina en la forma de vivir la sexualidad.	<i>Para mí yo lo veo algo tan increíble, y el hecho de intentar buscar hacerlo, más íntimo y con más pasión y con más amor; para mí eso es algo increíble y, por supuesto, sí que le doy un valor increíble. 05-2 CHICA 18 AÑOS</i>	
		<i>Pues algo importante en una pareja, lo primero, la sexualidad, pero que tienes que tener cuidado al seleccionar con quien lo haces porque claro, yo creo que tienes que tener confianza para dar pie a la sexualidad con alguien. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i>	
		<i>Disfrutar, estar a gusto con tu pareja, yo creo que también es importante el que la quieras y que haya amor; aparte de disfrutar, que eso es obvio, el sentir que estás haciéndolo desde el amor, desde la confianza, desde el respeto, desde que quieres a esa persona que no se va a quedar ahí. Es que para disfrutar yo creo que tiene que haber todo eso. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i>	
		<i>Algo cómodo, que yo no me sienta incómoda para empezar, eso es súper fundamental, porque si no nada, no se disfruta y no se hace nada, que haya confianza, cuando es una persona que no conoces ni nada luego al día siguiente te sientes súper mal. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i>	
	Búsqueda del placer.	<i>Si estaría satisfecha y lo que disfruto es el placer. 02-2 CHICA 17 AÑOS</i>	<b>F</b>
	Vivencia hedónica.	<i>A ver, no es imprescindible, pero es importante. 02-2 CHICA 17 AÑOS</i>	
		<i>Pues placer, no sé, es más que nada algo con lo que disfrutas y lo pasas bien. 03-2 CHICA 18 AÑOS</i>	

B12. Poca satisfacción sexual y B121. Vivencia de la sexualidad negativa	Falta de sentimientos afectivos.	<p><i>Como que el respeto ya ha desaparecido, sea tú te vas a...tú quedas con un tío y ya sabes lo que quiere, es que ya no hace falta nada, ya, eso de hablar, ya se ha perdido, es como que quitan toda la magia y al final te da pena porque sientes que algo tan bonito no lo vas a sentir. 05-1 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Nunca me he sentido orgullosa del todo, porque siempre me ha salido mal, nunca me he llegado a sentir satisfecha o realmente querida. 05-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Exacto, porque echar un buen polvo lo puedes echar siempre, pero y luego qué...a no ser que simplemente busque eso, entonces vaya a buscarte porque quiero eso, pero como yo no lo busco, o sea, igual algún día sí que voy y lo busco, pero el hecho de sentirme mal es que yo siempre he pensado que no era eso lo que quería, ¿sabes?, me han vendido la moto, por eso yo siempre me he llegado a sentir mal. 05-2 CHICA 18 AÑOS</i></p>	R
	Práctica sexual asociada a temores y peligros.	<p><i>Algo normal, no es lo más importante, pero tampoco es algo que pase, como algo más. 03-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Para mí el sexo era algo que me daba un miedo, o sea, yo pensaba, yo como voy a hacer eso, me daba un respeto que yo ni siquiera me lo imaginaba, es más, cuando yo tuve el primer novio a los 15, 14 años, ese primer contacto no me gustó, a parte fue un poco como forzado, como obligado. 05-1 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Yo creo que corporal, porque no creo que a ninguna chica no le duela, ni bueno, a lo mejor, hay chicas que les da igual hacerlo una noche de sábado con cualquiera o no sé, eso cada uno, pero yo creo que no. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i></p> <p><i>Las mujeres las primeras veces que lo hacen no lo pasan bien, entonces las mujeres siempre tenemos ese miedo al hacerlo, a que nos podamos quedar embarazadas a que nos duela, los hombres no tienen nunca ese miedo. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i></p> <p><i>Yo lo veo así como algo natural, no hay que darle mucha importancia pero tampoco no hay que hablar de ello. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i></p>	
Concepto de sexualidad	Concepto relacional vinculado a las prácticas sexuales.	<p><i>Tener relaciones. 03-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Todo el ámbito de la atracción, el sexo, las sensaciones entre hombres y mujeres, todo lo que tiene que ver con la pasión y la atracción, y esos actos sexuales y también un poco el amor. 05-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>En la pareja sí. 10-1 CHICA 19 AÑOS</i></p> <p><i>Yo diría que es intermedio, no me complico mucho la vida pensando en eso, pero supongo que ahí. 13-1 CHICA 16 AÑOS</i></p> <p><i>Prácticas sexuales, es que tampoco tengo la definición, también puede ser como lo de la homosexualidad y todo, es que no sé, engloba todo, no sólo las prácticas. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i></p>	R

Tabla 20. Satisfacción sexual y vivencia de la sexualidad. Chicos heterosexuales.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A12. Satisfacción sexual y A121. Vivencia de la sexualidad positiva	Placer sexual asociado con la diversión.	<i>Que sea una relación sexual sana, divertida, a mí me gusta pasarlo bien, y no sé que más, no, eso, qué sea segura y divertida y si es con una persona que quieres, pues mejor. 06-2 CHICO 17 AÑOS</i>	R
		<i>La sexualidad para mí es muy amplia, porque puede ser práctica y más de pareja, que se quieren el uno y el otro. 08-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
		<i>Disfrutar si, en el sentido de que me da igual con quien esté y puedo estar con todas. 08-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
		<i>Una forma de pasar el rato, una forma de divertirse, porque apetece. 09-1 CHICO 18 AÑOS</i>	
Posición hegemónica masculina en la forma de vivir la sexualidad.	<i>Que se tome con naturalidad, que sea algo entre diversión y pasión y, no sé, algo así, sobretodo natural y divertido, bueno divertido no es la palabra, estar a gusto. 09-2 CHICO 18 AÑOS</i>	<i>Pasarlo bien y a la vez enamorarte un poco más, sobre todo yo lo veo como una diversión en pareja. 11-2 CHICO 19 AÑOS</i>	R
	<i>He tenido muchas más parejas de rollo, porque liarte con, estar con una persona bastante tiempo, como que te aburre ya, es demasiado temprano aún, tengo 17 años y prefiero cambiar un poco. 12-1 CHICO 17 AÑOS</i>		
	<i>Tener un rato a gusto, si eso follar, tener una relación, tampoco tiene que ser follar, igual si lo preguntas a una chica es el hacer el amor, tener algo, para un chico va a ser eso y para una chica va a ser hacer el amor, desde mi punto de vista. 12-2 CHICO 17 AÑOS</i>		
Vinculan placer sexual y afectividad cuando están en pareja.	<i>Que tengas confianza, vamos pienso yo que con una que no tengas confianza será eso muy serio, por decirlo de alguna manera, no sé, si no hay confianza digo yo que falta algo. 06-2 CHICO 17 AÑOS</i>	<i>Como un punto que favorece al amor, tiene que ver con la pareja, después ya está ahí el tema de la sexualidad y el folleto, yo creo que la sexualidad se ve mejor en pareja porque tienes más tiempo, más confianza, sabes lo que le gusta, puedes innovar cosas, porque tú vas a una chica normal y no innovas, vas a lo que vas. 11-2 CHICO 19 AÑOS</i>	F
	<i>Ya he tenido demasiados rollos, ya te cansa un poco, prefiero tener una relación seria que lo pases bien, que...a lo mejor luego me vuelve lo de los rollos en unos años, pero, puf, desde que estuve con la chica esta de 10 meses, si me ha cambiado. 12-1 CHICO 17 AÑOS</i>		
B12. Poca satisfacción sexual y B121. Vivencia de la sexualidad negativa	Valoración del placer sexual asociada con prácticas coitales.	<i>Nulo, porque no tengo (risas), no tengo tiempo con los exámenes, ni tengo sexo, ni tengo nada de nada. 06-2 CHICO 17 AÑOS</i>	R
		<i>Me es un poco indiferente, me da igual. 07-1 CHICO 17 AÑOS</i>	
		<i>Tampoco es que sea algo importante, no es algo esencial, que lo necesite para vivir. Un poco indiferente sí. 07-2 CHICO 17 AÑOS</i>	
		<i>Cuando eres más joven al principio, cuando te empiezan a hablar de todo eso, pues como que te lo pones ahí en un primer o segundo plano de que quieres, pero luego te das cuenta de que no es nada del otro mundo y entonces ya te lo pones más para atrás. 07-2 CHICO 17 AÑOS</i>	
		<i>No demasiado, no sé, es que yo soy muy inmaduro, para una relación. Es que no, no sé, tampoco, si se me ha presentado la oportunidad, pues no he querido. 08-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
<i>Influye mucho la historia, sobretodo en el tema religioso, pero ha influido, y que también es un tema algo íntimo, por ejemplo, si alguna persona tiene alguna enfermedad, puede que no la quiera contar, o algún problema que haya surgido en la relación, no sé, pues eyaculación precoz o alguna cosa de estas de enfermedad, creo que es algo muy íntimo y hay gente que no lo quiere contar y que le da poca importancia. 09-2 CHICO 18 AÑOS</i>			



Concepto de sexualidad	Concepto coitocentrista y genitalista.	<p><i>Yo creo que sería lo de tener relaciones sexuales básicamente. 07-2 CHICO 17 AÑOS</i></p> <p><i>Una forma de pasar el rato, una forma de divertirse, porque apetece. 09-1 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Ellas tienen un poco más de precaución, al ser ellas las que sufren al principio y tal, y las que se pueden...eso que sí que ellas toman la relación como en plan aún no, el chico si la conoce de dos veces a lo mejor, ya quiere mantener una relación, pero la mujer quiere saber un poco más, hay otro tipos y tipos, hay mujeres que no, pero al ser ella la que recibe, como se suele decir, no sé. A los hombres les da igual si se la metes ahí o la metes allá. 11-1 CHICO 19 AÑOS</i></p> <p><i>Sexo y sexualidad, ¿no es lo mismo?, para mí por lo menos sí, en el diccionario igual buscas y es diferente pero para mí es eso. 12-2 CHICO 17 AÑOS</i></p>	<b>R</b>
	Concepto integrador de sexualidad.	<p><i>La sexualidad centrada en el tema sexual es la acción sexual (rie). Pero no, engloba muchas, el amor, los sentimientos, la precaución y todo lo relacionado, todo lo que hemos hablado yo pienso que está relacionado con la sexualidad. Que si lo piensas en concreto es más lo que pienso.... (rie). 06-2 CHICO 17 AÑOS</i></p> <p><i>Desde ámbitos anatómicos, como de enfermedades, como de relaciones sexuales, no sé, creo que abarca un conjunto de cosas que...es que no sé cómo decirlo...09-2 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>La sexualidad, es según si tienes un pareja o no, es diferente, si tienes una pareja es una muestra de afecto, de cariño, yo estoy en pareja...Si estás soltero es más el placer y la diversión. 11-1 CHICO 19 AÑOS</i></p>	<b>F</b>

Tabla 21. Satisfacción sexual y vivencia de la sexualidad. Chicas lesbianas.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A12. Satisfacción sexual y A121. Vivencia de la sexualidad positiva	Vinculan placer sexual y afectividad.	<i>Tengo muy claro que no voy a tener relaciones sexuales con alguien con quien no tengo confianza o con quien no me siento a gusto, por eso yo en mi caso si que tiene mucho que ver con las emociones. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i>	R
	Posición hegemónica femenina en la forma de vivir la sexualidad.	<i>Yo creo que buscan algo más, no más íntimo, más como sin tanta vergüenza, más complicidad, yo creo que buscan, ya no buscan algo de "ha pasado y se acabó", yo pienso que es eso, que cuando están con alguien y tienen en mente lo que van a hacer, no es algo que pase en una noche y ya está, hombre si hay caso y esas personas, pues no piensan en nada piensan en "hago, acabo bien la noche...me voy a casa y no ha pasado nada", pero en lo que a relación sexual, yo creo que es más dos personas que se conocen o se están conociendo bien y tienen como más intimidad, más complicidad. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i>	
	Vivencia hedónica por la desidealización del amor romántico y las experiencias biográficas	<i>Importante, creo que una persona, yo soy de las que piensan que el sexo hace que la vida sea más fácil y es verdad, quiero decirte, si nos lo han puesto así es así, si tenemos un aparato reproductor es porque todo va en conjunto, es como si no bebes te mueres, si no comes te mueres, pues yo creo que todo el mundo para que llevara un completo desarrollo de la persona necesitaría tener eso, relaciones sexuales. 19-2 CHICA 20 AÑOS</i> <i>Hoy en día, placer, quizás me preguntas hace x tiempo y te diría, "ay, eso jooo", algo más idealizado, más emocional, más, todo va con un conjunto de amor; no, porque claro si tienes sexo con esa persona es porque le quiere, ¿sabes?, hoy en día no, hoy en día es placer por placer. 19-2 CHICA 20 AÑOS</i>	F
B12. Poca satisfacción sexual y B121. Vivencia de la sexualidad negativa	Poca importancia de la sexualidad genital.	<i>Yo no pienso que sea algo esencial o algo que tenga que estar ahí, sí o sí, yo pienso que, a ver, hoy en día un montón de personas piensan que "uaa, llevo a lo mejor una semana sin hacer nada o llevo dos semanas", y es como que se estresan o que lo ven algo raro, yo no pienso que sea tan, tan fundamental, yo pienso que es un plus, es como que tú estás con alguien, llega el momento, os apetece y tenéis relaciones sexuales, pero no pienso que sea algo tan importante. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i> <i>No pienso que sea algo tan importante. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i> <i>Tampoco lo veo algo tan importante, está ahí y ya está. 14-1 CHICA 17 AÑOS</i> <i>Al verlo siempre desde pequeña tan normal, entonces nunca he sentido la necesidad de...lo veo muy normal. 14-2 CHICA 17 AÑOS</i>	R
Concepto de sexualidad	Conceptualización multifuncional.	<i>Pues no sé, la sexualidad en sí, siempre lo relacionas a tener sexo con una pareja o con alguien, pero...también está la sexualidad con uno mismo, podría decirse, claro yo pienso que está la sexualidad con uno mismo y la sexualidad en pareja o con un rollo, que ya no sólo abarca el hecho de hacer el amor, que otros temas. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i> <i>Todo lo relacionado con el sexo, práctica, pareja, sería eso, más que nada eso. 14-2 CHICA 17 AÑOS</i> <i>Para mí una sexualidad no sólo se refiere al tema sexual, o sea, lo que es en sí un acto sexual, sino también a una vida en pareja, entonces yo puedo perfectamente mantener una relación sexual con un chico, me puede gustar más o menos, la puedo mantener no le voy a hacer ascos, pero lo que es de ahí a tener una relación de, con que pases el día siguiente con él ya no. 19-1 CHICA 20 AÑOS</i> <i>Un conjunto de, un conjunto de experiencias sexuales, de sentimientos, no muchos, es que la sexualidad, claro, eso es más en plan, yo lo diría como atracción sexual, todo lo que envuelve la atracción sexual, porque sentimiento realmente, tu puedes querer a alguien mucho y no hace falta que te lo estés beneficiando. 19-2 CHICA 20 AÑOS</i>	F

Tabla 22. Satisfacción sexual y vivencia de la sexualidad. Chicos gais.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A12. Satisfacción sexual y A121. Vivencia de la sexualidad positiva		<i>Al sexo mucho, mucho valor, porque disfruto con él, no es una cosa que necesite, bueno, a ver, miento, sí lo necesito como todos, pero no es una cosa que esté obsesionado por ello, puedo perfectamente estar sin tener prácticas sexuales, dos meses, no tengo problema, pero sí me gusta bastante, disfruto mucho con él y la sexualidad le doy valor y no, no le doy mucha importancia, o sea, un 50%, de un 100% un 50%, vale. 04-2 CHICO 18 AÑOS</i>	R
	Placer sexual asociado con la diversión.	<i>Disfrutar, placer puro y duro. Depende, si es en pareja espero disfrutar y dar placer, o sea, dar placer y recibirlo en el mismo grado, siendo egoístas lo que es follar por follar, disfrutar, si el otro disfruta, bien también mola, pero espero disfrutar yo, espero que disfrutemos los dos, pero siendo un poco egoístas, también, disfrutar yo más que el otro, para que nos vamos a engañar. 04-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
	Posición hegemónica masculina en la forma de vivir la sexualidad.	<i>Por lo general, solemos buscar disfrutar, como tal, que para eso está el sexo, bueno a parte de para procrear, para disfrutar. Yo pienso que buscamos eso, independientemente de luego ya el sentimiento y luego varios factores que se unen ahí, depende también el sexo cómo lo practiques, con quien lo practiques, si hay amor, si no hay amor, si es follar por follar. Ambos buscamos lo mismo que es disfrutar del sexo, tener un orgasmo puro y duro. 04-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
		<i>Disfrutar de lo que es una relación sexual con cierta cabeza, no hace falta volverse loco para disfrutar del sexo. 15-1 CHICO 19 AÑOS</i>	
		<i>Si tengo sexo me gustaría salir de allí satisfecho, de lo que sea, de la persona, de la relación en sí, que no me falte nada supongo, que no me haya quedado con las ganas de algo más. 15-2 CHICO 19 AÑOS</i>	
		<i>En los bares de gais hay cuarto oscuro para hombres, pero no hay cuarto oscuro para mujeres. Los gais también buscarán la implicación emocional, como los heterosexuales, pero, siendo bruto, permanece más el tener cojones. 17-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
B12. Poca satisfacción sexual y B121. Vivencia de la sexualidad negativa		<i>Ahora la sexualidad para mí es muy secundaria, el año pasado no, pero ahora es muy secundario...El año pasado tuve mi primera pareja homosexual y duró muy, muy poco porque le pillé,...que me puso los cuernos, entonces a partir de ahí tuve una sensación de despecho que me duró bastante, porque luego ya le cogí el gusto a las relaciones carnales sin ningún tipo de responsabilidad, pero hasta finales de mayo o junio del año pasado, que conocí a mi segunda pareja, estuvimos hasta noviembre y desde entonces se me han ido totalmente las ganas, no por lo mismo, pero parecido. Me sentí como que él le daba más importancia al sexo que a la propia relación, entonces como que le cogí asco al sexo, por eso es muy secundario ahora. 15-1 CHICO 19 AÑOS</i>	R
	Indiferencia, desinterés ante la sexualidad por situación subjetiva.	<i>Bastante poco, a lo mejor vivo otra experiencia y lo considero de otra manera completamente diferente, es que eso depende del momento en que me encuentro. 15-2 CHICO 19 AÑOS</i>	
		<i>Ahora mismo la sexualidad no le doy mayor importancia, quizá de pequeño como era más lo novedoso, o algo así, si que era como, "oh, madre mía", pero no, siempre ha sido una cosa que no le he dado gran importancia, vale, sí, la importancia que cuando eres más pequeño le das, pero no. 17-1 CHICO 18 AÑOS</i>	
		<i>Supongo que es como otra cosa más, no le doy mayor importancia, no es algo prioritario, pero tampoco es lo último que piense, pienso en un momento, pienso en otra cosa, pienso en otra cosa y luego vuelvo al sexo... 17-2 CHICO 18 AÑOS</i>	

Concepto de sexualidad		<i>La sexualidad puede englobar muchas cosas la educación sexual, tu sexualidad propia, tu definición sexual, tu anatomía sexual, es bastante complicada esta pregunta. Que igual me equivoco, pero pienso eso, son varias cosas que forman lo que es la sexualidad en sí, pues como puede ser eso, tu anatomía sexual, descubrir tu anatomía sexual, tu orientación sexual también forma parte de tu sexualidad, tus prácticas sexuales forman parte de tu sexualidad, tu madurez sexual, tus experiencias, tu educación sexual punto importante posiblemente, varias cosas que las puedes englobar. 04-2 CHICO 18 AÑOS</i>	<b>F</b>
	Concepto integrador, amplio y multifuncional.	<i>La sexualidad, yo la definiría desde el punto que conoces a esa persona hasta el momento en que te has acostado con ella, todo lo que va desde ese punto hasta el otro es sexualidad. La sexualidad no tiene por qué ser necesariamente la penetración. 15-2 CHICO 19 AÑOS</i>	
	Vivencia en función de la situación biográfica.	<i>En mi posición, la sexualidad va por épocas, ha habido épocas en las que querido sólo sexo y ha habido épocas en las que quería una relación, eso depende mucho de mi estado de ánimo, también. 15-2 CHICO 19 AÑOS</i>  <i>Algo biológico quizás, un instinto que en un momento dado necesitas cumplir. 17-2 CHICO 18 AÑOS</i>  <i>Cuando estas triste, más que la necesidad de tener sexo, lo que necesitas es a alguien que te comprenda, que te escuche, que sepa como consolarte, eso, quizás también sea sexualidad. 17-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
		<i>Yo, básicamente, lo que me he dado cuenta es que alrededor de la chicas hay una especie de secretismo y tabú que realmente no se adapta para nada a la manera que tienen de ser ella, yo tengo amigas que a mí me confiesan abiertamente que se masturban y luego cuando sale el tema, o se callan o dicen, 'no, no, yo eso no lo hago', pero porque no está igual visto por la sociedad que se masturbe un hombre que se masturbe una mujer, pero es que está clarísimo que tanto los hombres como las mujeres, todos se masturban, cuando una chica me dice que no se masturba, no me lo creo. 15-1 CHICO 19 AÑOS</i>	
		<i>Es como que las chicas se retraen y los chicos exageran, porque si un chico se tira a muchas es un campeón y si una tía se tira a muchos es una zorra, entonces por eso mismo, esa misma sociedad hace que las chicas se retraigan y los chicos se vengán a más. 15-1 CHICO 19 AÑOS</i>	<b>F</b>
Denuncia de la vivencia estereotipada del placer sexual.			
	Ejercicio de la reflexividad.	<i>Supongo que ahí se vuelve a lo de la búsqueda de estereotipo, porque no es lo mismo lo que pueda buscar realmente una mujer que lo que diga que busca. Pero la mujer se va a tirar más al romanticismo, al "no, yo lo que quiero es una pareja". Eso es un estereotipo, yo sé que ahí no se diferencia tanto de lo que busca un hombre. Yo creo que es así. 15-2 CHICO 19 AÑOS</i>  <i>Todas las chicas con las que yo he tenido una relación más íntima de hablar es lo que me han dicho, a lo mejor eso a otras personas no se lo dicen, pero a mí, bajo la confianza de ser una persona homosexual, si me lo dicen y yo, con mis amigas hablo de sexo y yo sé que muchas veces solamente buscan sexo, pero luego cara a los demás, no, ellas lo que quieren es un novio. 15-2 CHICO 19 AÑOS</i>	

Tabla 23. Satisfacción sexual y vivencia de la sexualidad. Chica bisexual y transexual masculino.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A12. Satisfacción sexual y A121. Vivencia de la sexualidad positiva		<i>Placer tanto físico como mental, o sea, es como, te enriqueces, te sientes bien además... 16-2 CHICA 19 AÑOS BISEXUAL</i>	<b>R</b>
		<i>Yo pienso que el mayor placer sexual viene del corazón, cuando tú quieres a alguien es muchísimo, muchísimo más placer que por el simple hecho de acostarte con alguien. Es el placer de una persona que quieres y está contigo. 16-2 CHICA 19 AÑOS BISEXUAL</i>	
		<i>Es una conexión con otra persona, ya porque te caiga muy bien o ya porque, yo que sé, no es un cambio de placer, pues tú me das placer, yo te doy placer y luego ya si te he visto no me acuerdo, es algo más íntimo, algo más, no sé, algo que solo puedas demostrarle a tu pareja, es que no sé...buff. 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS -</i>	
	Vinculan placer sexual y afectividad.	<i>Para mí la sexualidad entre dos personas es más, cuando alguien se masturba yo creo que es porque necesita descargar quitar el estrés, es como relajarte, igual que te vas a un spa a darte un masaje, te masturbas y te quedas a gusto, es algo más básico, algo más, necesito eyacular, me voy a masturbar un rato a ver si me despejo un poquillo y vuelvo, es distinto. Con la sexualidad con otra persona no pretendes solo descargar, es estar con la otra persona, es vivir la sexualidad los dos juntos, experimentar juntos, crecer sexualmente juntos y...eso es otra cosa. 18-2 TRANS MASC 19</i>	
	Posición hegemónica femenina en la forma de vivir la sexualidad.	<i>Actualmente un 10, porque, a ver, sí, porque yo soy muy fogoso y mi pareja también es muy fogosa, le damos los dos mucha importancia al sexo, aunque dice la gente no hay que darle tanta, a mí me parece muy importante el sexo, y además es que me encanta, entonces claro yo, en cuanto puedo, pues, tener un momento íntimo, pues lo tengo, o sea, no lo intento evitar, ni ella tampoco, entonces... 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	
		<i>El poderlo compartir. 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	

Concepto de sexualidad	Relacional y exclusivamente vinculado a las emociones.	<p><i>Yo pienso que la sexualidad en sí es algo natural, ¿no?, siempre que sea sano y sepas, tengas una información, una base de lo que haces, unas precauciones y tal. 16-1 CHICA 19 AÑOS BISEXUAL</i></p> <p><i>Los chicos yo pienso que son menos afectuosos, van más a lo que van, al sexo, pero sí que es verdad que los homosexuales son más sensibles, de hecho yo lo puedo afirmar, tengo amigos homosexuales que "ay, mira lo que me ha pasado" y tal, pero al final van a lo que van y luego las mujeres son más afectuosas, tenemos más en cuenta el sexo con el amor juntos, es como algo más allá, no solamente es sexo y vicio, yo lo veo así, es algo más dulce y más entre dos mujeres, no sé, más íntimo. 16-1 CHICA 19 AÑOS BISEXUAL</i></p> <p><i>Todo, no sé, la masturbación, entre las personas, amor. 16-2 CHICA 19 AÑOS BISEXUAL -</i></p> <p><i>Para mí la sexualidad es muy importante, más que, yo es que sólo practico sexo, por decirlo así, con las personas que yo estoy enamorado, o sea, yo no puedo practicar sexo con cualquier persona, para mí es como un signo de afecto, de cariño, de conectar con la otra persona, de llegar más allá y claro para mí es muy importante, no sólo básicamente por el sexo, sino por el estar en conexión con otra persona, ¿sabes? y, no sé, placer recíproco y, no sé, para mí es muy importante respecto a esto. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i></p> <p><i>Creo que es un encuentro entre dos personas, para mí, que se quieren, entonces claro creo que es una conexión un poco más allá del cariño y del amor, es como demostrar el amor en todo su esplendor. 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i></p>	R
	Denuncia de la vivencia estereotipada del placer sexual.	<p><i>Es que las mujeres nos hemos cohibido, no podemos expresarnos, un hombre sí que puede sacar esa parte sexual y decir que es un crack sexual y que es lo mejor en el mundo, pues no, yo pienso que una mujer tiene, también puede ser, decir que es sexual y sentir las cosas de una manera igual o más fuerte que un hombre, incluso se dice que los hombres son más sexuales y que piensan más en el sexo, yo no pienso así, no pienso para nada que los hombres piensen más en el sexo, lo que pasa es que las mujeres se cohiben. 16-1 CHICA 19 AÑOS BISEXUAL</i></p> <p><i>Tenemos el rol dominante en el hombre y la mujer la sumisa, eso ya no es verdad, porque a mí me meten una caña que me dejan muerto, de hecho yo creo que las mujeres son mucho más activas sexualmente, a ver, respecto a mí, la experiencia que he tenido yo, porque a mí nadie me lo ha dicho, las mujeres han tenido más agresividad en la cama que los hombres, ¿sabes?, porque yo la verdad, es que yo acabo rápido tal y me voy, pero al querer más y tardar más, pues son más agresivas y lo quieren ya, lo quieran ya, entonces claro... 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i></p>	
	Ejercicio de la reflexividad.	<p><i>Yo creo que la sexualidad es algo completamente libre, te quedas tú, en confianza, con otra persona, que para mí, supuestamente te quiere, tú le quieres a ella, completamente, como te lo montes, como quieras. Hay gente, lo estaba hablando el otro día con mi amigo, hay chicos heterosexuales que le gusta que le den y no por eso dejan de ser heterosexuales y dejan de ser hombres, digo, ¿por qué?, pues porque les pone, y digo, pues a mí me parece muy bien, ¿sabes?, o hay mujeres que no les gusta que le toquen el pecho, y hay muchas, yo no he estado con ninguna, pero sé que hay, entonces no dejan de ser mujer y no dejan de ser femeninas o tampoco les gusta que les penetren, cada una es una historia, claro es tan general eso. 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i></p>	
	Diversidad de formas de experimentación del placer sexual.	<p><i>Ya te dije que yo con mis amigos hablamos de sexualidad y tal, tengo una amiga que le gusta dominar siempre, tengo otra amiga que le gusta que le hagan de todo, o sea, ella no hace nada, un amigo que es muy dominante, el otro que le gusta alternar, otro muy sumiso... y claro, yo, a mí me dices, ante tal, dos clases diferentes de una chica dominante y una muy sumisa y me dices que esperan las mujeres, y te digo pues yo qué sé, pues todo, es que es, pues esperan, no sé, que le den placer y ya está. 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i></p>	

Tabla 24. Utilizar protección en las prácticas sexuales. Chicas heterosexuales.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A.131. Utilizar protección en las prácticas sexuales	Sin dificultades para usar protección	<i>Si, lo he hecho porque yo quería y no he tenido problemas. 02-2 CHICA 17 AÑOS</i>	<b>F</b>
		<i>Si, porque yo creo que no ha hecho ni falta la gente sabe que se tiene que hacer así... No se ha tenido ni que hablar ni nada, había que hacerlo así y punto. 03-2 CHICA 18 AÑOS</i>	
		<i>Si, sin problemas. 03-2 CHICA 18 AÑOS</i>	
		<i>Al principio claro el hecho del calentón, te cuesta mucho más pero ahora ya digo, mira. 05-2 CHICA 18 AÑOS</i>	
		<i>Si te digo que la mayoría de las veces lo he tenido que exigir yo, por no decir, en todas las ocasiones lo he tenido que decir yo. Incluso he parado porque el chico no quería preservativo. 05-2 CHICA 18 AÑOS</i>	
		<i>Claro que sí, porque yo ahora tengo mi pareja y no tengo que estar andando con preguntas, con informaciones, que sí, algunas veces sí, pero la mayoría de las veces no me hace falta porque ya tengo esa información. 10-2 CHICA 19 AÑOS.</i>	
		<i>Desde el primer momento, siempre con cuidado. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i>	
		<i>Tanto él como yo lo teníamos muy claro. Yo tenía claro que si él me respetaba y respetaba el que yo necesitara un tiempo para ir con cuidado y con precaución, pues entonces, lo haría con él, entonces cuando llegó el momento, pues ya, estuvimos los dos de acuerdo, con protección. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i>	
		<i>Claro, siempre. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i>	

B.13.1. No utilizar protección en las prácticas sexuales	Falta de autoestima en sí misma.	<i>Sí, es más, a mí a veces me ha dado, al principio de empezar a tener relaciones, claro como era todo tan, para mí era como que me estaban haciendo un favor y todo, yo me sentía tan, yo era muy insegura, yo era y estaba a punto y todo (de no decir), yo me sentía mal, pero yo, es que al principio era como que me hacían un favor por acostarse conmigo, me sentía súper insegura, yo pensaba "mira, alguien me quiere", no sé, estaba fatal de la cabeza, hasta que me di cuenta de que era tonta, pero también la mayoría de las veces me costaba un montón decir que no, ya más adelante sí que "oye, hasta luego". 05-2 CHICA 18 AÑOS</i>	R
	Inconsciencia.	<i>Porque no tienen suficiente información o que no saben los riesgos que pueden llevar, o porque no están centrados en...bueno que no piensan en lo que podría pasar si no tienen protección 02-2 CHICA 17 AÑOS</i> <i>Porque se dejan llevar o, no sé, que se dejan llevar y no lo piensan...o que piensan que no puede pasar nada. 03-2 CHICA 18 AÑOS</i> <i>Pero supongo que ellos no se van a quedar embarazados, por lo que veo parece que no, porque madre mía. 05-2 CHICA 18 AÑOS</i> <i>Porque no tiene en cuenta en ese momento o se ve que los amigos le han dicho, ey tal prueba esto y él se deja llevar. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i>	R
	Actuar por morbo.	<i>Muchos dicen que por el placer, el hecho de la marcha atrás, yo creo que tanto los chicos como las chicas, también lo he oído, que por más placer o yo creo que es simplemente por tontería, por decir, va vamos a hacerlo así, y ala ya somos más guay, yo creo que muchas veces es así. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i>	R
	Búsqueda de más placer.	<i>A lo mejor es por morbo, por algo, por probar una forma diferente, por ejemplo, uno de los dos que lo van a hacer lo propone y el otro para no decir que no sigue. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i>	



Tabla 25. Utilizar protección en las prácticas sexuales. Chicos heterosexuales.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A.131. Utilizar protección en las prácticas sexuales	Sin dificultades.	<p><i>Yo creo que me protegería un poco más, está la conocía y me protegía, otra que no sé si ha estado con 20 o qué...es respeto, si puedo prevenirlo para que voy a jugar. 06-2 CHICO 17 AÑOS</i></p> <p><i>Yo por lo menos y ella también, sí que estábamos concienciados en que, no sé, más o menos lo mismo, y para qué queremos tener luego un susto 06-2 CHICO 17 AÑOS</i></p> <p><i>Me protegería. 07-2 CHICO 17 AÑOS HETERO -</i></p> <p><i>Yo no mantendría relaciones sexuales sin condón... 08-2 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Siempre he utilizado protección en mis relaciones sexuales. 11-2 CHICO 19 AÑOS</i></p> <p><i>Si siempre, así te olvidas de rollos. 12-2 CHICO 17 AÑOS</i></p> <p><i>Yo es que eso lo tengo claro, imagínate que ella ahora te viene con un hijo, madre mía...que ruina de vida, mi padre me mata. Que la mayoría de las chicas tu empiezas y es póntelo desde el principio y ya está. 12-2 CHICO 17 AÑOS</i></p>	<b>F</b>
	Facilidad de acceso al preservativo.	<p><i>Es que mi padre me los compra a mí, yo los tengo siempre a mano, además yo pienso que es el chico quien lo tiene que llevar, que muchas veces he pensado que también la chica, yo que sé, depende de la chica. 12-2 CHICO 17 AÑOS</i></p>	

B.13.1. No utilizar protección en las prácticas sexuales		<i>Pues si van bebidos, pues lo mismo da que da lo mismo, pienso yo, no tendrán...da lo mismo todo, o que sean muy fogosos ellos, no, yo creo que es o porque les da igual todo, de que digan pues si cojo algo ya se me irá, o porque no son conscientes en el momento. 06-2 CHICO 17 AÑOS</i>	R
	Inconsciencia.	<i>Yo creo que es por probar la diferencia, pero sin darse cuenta de los riesgos. Vale, es como que tú dices, ya lo he probado con preservativo, pues ahora quiero sin él, a ver cuál es esa diferencia, pero claro en ese momento tú no te das cuenta de los problemas que pueden surgir en un futuro. 07-2 CHICO 17 AÑOS</i>	
	Dificultad para hablar de estas cuestiones.	<i>Si tengo amigos que les daba igual, sin preservativo, pues hacían la marcha atrás, no si no hay riesgo -dicen-. 11-2 CHICO 19 AÑOS</i>	
	Exclusividad del aspecto genitalista.	<i>No son conscientes de lo que les puede pasar, y tú no piensas que es...11-2 CHICO 19 AÑOS</i>	
		<i>Se habla poco, incluso hay muchas mujeres que el hombre va sin condón y lo hacen igualmente, las mujeres también..... 11-2 CHICO 19 AÑOS</i>	
		<i>Pero yo he tenido relaciones, que estás ahí, y es que lo he tenido que decir yo, porque si no a la tía le daba igual, sabes lo que te digo, que está ahí, abierta de piernas y digo oye, yo no, y dice, sí, sí, no sé qué. 12-2 CHICO 17 AÑOS</i>	
	<i>Porque dará más placer supongo o también, igual con el calentón no quieren ponerse el condón o algo de eso, supongo que piensan que se pierde tiempo o que quieren seguir con lo que estén haciendo. 09-2 CHICO 18 AÑOS</i>	R	
Actuar por morbo.	<i>Disfrutarán más. 08-2 CHICO 18 AÑOS</i>		
	<i>Por el placer, yo es que no lo he probado nunca sin preservativo, pero bueno, no lo sé. 12-2 CHICO 17 AÑOS</i>		

Tabla 26. Utilizar protección en las prácticas sexuales. Chicas lesbianas.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A.13 I. Utilizar protección en las prácticas sexuales	Información no específica para prácticas sexuales entre chicas.	<p><i>Es verdad, que la que he recibido del cole, lo suelen llevar muy a lo general, o sea, no se centran en ningún tema, te dicen, a lo mejor, puedes tener gonorrea o sífilis, te empiezan a decir un montón de enfermedades, pero claro, no te dicen nada más. Te dicen, si pones preservativo pues no te va a pasar y lo relacionan todo a eso, vamos que sí que te conciencian en pónitelo y no seas tonta, pero no hacen nada más prácticamente. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Ahora mismo como que te han estado educando toda tu madurez o adolescencia en, no seas tonta, compra preservativos y..., antes era el hecho de que el hombre los compraba, ahora mismo ya da igual. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Si con chicos más que con...la verdad es que te voy a decir una cosa, con chicos más que con chicas 19-2 CHICA 20 AÑOS</i></p> <p><i>Y en caso de que yo he tenido hongos crónicos o he tenido hongos que me han durado meses, oye mira tengo hongos, pues no se hace nada y tan tranquila, entonces yo creo que es hablarlo, lo que pasa es que también, tu imagínate, yo lo pienso y a mí, hoy en día ya no, porque lo descubrí, pero yo me imagino, una noche cualquiera, saliendo de fiesta, te has bebido media botella de ron y te aparece una pava con un plástiquito así y dices" pero oye, donde vas". 19-2 CHICA 20 AÑOS</i></p>	R
	Prácticas sexuales para adquirir conocimientos sexuales.	<p><i>Hace poco descubrí los preservativos vaginales (femeninos) y flipé en colores, dije madre mía, molan muchísimo, entonces, ves pero eso, hasta yo, por suerte o por desgracia, llevo mucho mundo recorrido en el tema sexual, quizás si lo hubiera descubierto hace x tiempo, me hubiera ahorrado hongos y demás. 19-1 CHICA 20 AÑOS</i></p> <p><i>Hay que hablarlo, hombre, yo la primera vez que saqué el preservativo femenino, me miró así y me dijo ¿esto?, y yo dije, vamos a probar, que nos parece bien, perfecto. 19-2 CHICA 20 AÑOS</i></p>	
	Comunicación horizontal	<p><i>Tu pruebas, yo sobre todo he querido probarlo todo, no he dejado el decir, hombre por supuesto yo cuando descubrí que era lesbiana pues leí libros sobre relaciones....también es verdad, que empiezas a salir por el ambiente, vas conociendo tanto a gente y a tener experiencias. 19-1 CHICA 20 AÑOS LESBIANA</i></p>	F

B.13.1. No utilizar protección en las prácticas sexuales	Falta de conocimiento y falta de información para protección en prácticas sexuales lésbicas.	<p><i>Yo creo, que...a ver, es que en mi caso, yo pienso de que sí, que me debería proteger, ¿no?, pero claro como todo el mundo no puede tomárselo tan a la ligera, pero ya yendo a un terreno más personal, a ver yo es que las relaciones que he tenido han sido más con una mujer que con un hombre, entonces claro no es lo mismo, siempre te están dando el...tanto que hay preservativo para hombre como para mujer; pero claro no se da el mismo, no tiene la misma importancia, pero claro ahí ya no es lo mismo 01-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Yo es que nunca me lo he planteado, que debería habérmelo planteado, a lo mejor sí, también , pero, no sé... 01-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Supongo que por lo que dicen a veces, dicen, por ejemplo te dicen, sin condón es mejor o cosas así, entonces se ven atraídos por la idea de que puede que sea mejor. 14-2 CHICA 17 AÑOS</i></p>	<b>R</b>
	Heteronormatividad de la educación sexual.	<p><i>Es lo que una amiga me dijo, sabes que también existen preservativos vaginales, o sea, que con chicos si que es como que te da más reparo porque tienes la posibilidad de quedarte embarazada, pero con una chica, también puedes coger hongos, puedes realmente contraer cualquier enfermedad, no te vas a quedar embarazada, pero igual...19-2 CHICA 20 AÑOS</i></p> <p><i>Las chicas de una noche, que la conoces en ese momento y es lo que te apetece y no te...yo qué sé, la verdad es que eso es un fallo mío y creo que de muchas chicas, que como somos chicas no nos podemos quedar embarazadas, pues ya da igual todo, entonces da igual que no se haya lavado las manos en tres semanas, que no haya visto la ducha en cuatro meses, porque como no nos podemos quedar embarazadas, es el miedo, el resto da igual, al día siguiente apareces con manchas en la piel, con hongos, ¿sabes? y ahí es cuando nos damos cuenta. 19-2 CHICA 20 AÑOS</i></p>	<b>R</b>
	Inconsciencia. Exclusividad del aspecto genitalista.	<p><i>Porque son subnormales, o sea, yo te lo digo yo tengo una amiga en la cual en el último año, hemos ido dos veces a por la pastilla del día después, es que me da más placer -me dice- me da igual si hace falta le llamas mañana y que te den, que te deje llena, pero es que es una inconsciencia, si tienes la información, si es que los tienes todo, que un preservativo, tú vas a un centro de fertilidad y te dan una caja, que no es que digas, joder que cuestan súper caros, quizás sí que me parecería un poco mal que los preservativos sin látex y todos estos, son un poco más caros, pero bueno, da igual, ahorras más y compras más, yo que sé, es una inconsciencia, no tiene sentido, no es que disfrutes más, bueno si puedes disfrutar más, para él puede ser más cómodo y tú te lo vas a pasar mejor, pero ves que luego llega una repercusión. 19-2 CHICA 20 AÑOS</i></p>	<b>R</b>

Tabla 27. Utilizar protección en las prácticas sexuales. Chicos gais.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A.131. Utilizar protección en las prácticas sexuales		<i>También, a medida que he ido aprendiendo más y profundizando más y dando más importancia a mi salud, pues le he dado más importancia a mi salud sexual, por tanto me ha empezado a interesar bastante el estar, el tener una salud sexual sana, para yo estar sano, pero ha sido más que nada el ver lo que había a nuestro alrededor, el recibir muchísima formación en estos campos, en impartir la formación y en concienciar también en madurar sexualmente a nivel de conocimiento y a nivel de práctica. Y a nivel de sustos, también. 04-2 CHICO 18 AÑOS</i>	<b>F</b>
	Madurar por experiencias sexuales.	<i>Obviamente si me he puesto condón y he hecho a los demás que se lo pongan. Yo lo he hecho simplemente por puro miedo a pillar algo. 15-2 CHICO 19 AÑOS</i>	
	Sin dificultades.	<i>También nos aconsejaron del sexo seguro y de prácticas que debíamos seguir para...y mitos como la marcha atrás, que eso no sirve para nada y no sé qué más...17-2 CHICO 18 AÑOS</i> <i>Sí, supongo que sí, sobre todo lo de la precaución y el preservativo. 17-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
		<i>No, en ningún momento he tenido ningún problema. Además yo con eso he sido muy precavido, porque, no sé, el miedo, el por si acaso, más vale prevenir que curar, que se dice muchas veces. Lo he sido hacia mí y hacia mis amigos porque yo siempre, tengo muchos amigos que son pareja, son chico y chica y son pareja, y yo siempre le estoy recordando que lo usen o eso o hay mil métodos. 17-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
B.131. No utilizar protección en las prácticas sexuales	Inconsciencia.	<i>Siendo francos, con 14 o 15 años tampoco las ponía en práctica ese tipo de... (información y educación sexual). No me fue útil entonces, porque no las quise poner en práctica. Si tenía claro lo que hacía y cómo lo hacía y la forma de evitar los contagios de lo que fuera, pero es lo que te digo, cuando a mí me enseñaron todo eso, yo decía muy bien, muy bonito todo, pero no me voy a poner el condón, por ejemplo, con lo cual no me lo pongo porque no quiero, practico, pero no me lo pongo, a mí en ese momento me daba igual, porque no era consciente del riesgo que asumía, no era consciente de los riesgos que podía tener. 04-2 CHICO 18 AÑOS</i>	<b>R</b>
	No educar actitudes frente al uso del preservativo.	<i>No creo, simplemente por mi cabezonería, porque no me atraía ponerme un condón, sentía más placer sin él, con lo cual pues lo haces sin él. 04-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
	Exclusividad del aspecto genitalista.	<i>Por inconsciencia y supongo que se busca porque es más placentero.15-2 CHICO 19 AÑOS</i> <i>Pues por estupidez, no sé, es una pregunta, quizás el mito ese de que no se siente lo mismo o nos ha venido un calentón y no tenemos protección y en vez de esperar pues hacemos la marcha atrás, que aunque digan que no sirve, sirve...tonterías de esas. 17-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
	Ser joven y no haber tenido educación sexual.	<i>No, también es cierto que yo las prácticas sexuales las empecé antes de que me diesen ningún tipo de educación sexual, mucho antes, yo empecé mis prácticas sexuales a los 11 años y a los 14 o 15 años me empezaron a dar las primeras charlas de educación sexual, con lo cual yo ya había experimentado bastante y era más complicado utilizar preservativo. 04-2 CHICO 18 AÑOS</i>	<b>R</b>
	Pensar que la confianza protege.	<i>También con gente que no les he dicho nada, pero los conozco hace mucho tiempo y puedo llegar a tener una confianza, que no lo sé seguro, pero puedo llegar a tener esa confianza de decir: bueno, no creo, que después me arrepiento, sí, mucho, pero sí, más de una vez lo he hecho sin profiláctico, pero por lo general no suelo hacerlo, de hecho hace bastante que no práctico sexo inseguro. 04-2 CHICO 18 AÑOS</i>	<b>R</b>

Tabla 28. Utilizar protección en las prácticas sexuales. Chica bisexual.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A.131. Utilizar protección en las prácticas sexuales	Sin dificultades.  Tener seguridad y autoestima en si misma.	<i>Si, lo pienso y me protejo.16-2 CHICA 19 AÑOS</i>  <i>No, ni siquiera cuando, porque me pasó, que estaba en plan calentón y tal, y mi otra pareja no se quiso poner el condón y yo le dije o te lo pones o no lo hacemos, en medio del calentón, que eso es difícil y él se lo acabó poniendo, bueno se lo puse yo. 16-2 CHICA 19 AÑOS</i>	<b>F</b>
B.131. No utilizar protección en las prácticas sexuales	Actuar por morbo.  Busqueda de placer.	<i>Son unos morbosos o porque les da el...yo tengo una amiga, que lo hizo con su novio y el chico se puso el preservativo y ella, cuando le penetró y tal, dijo que no le gustaba, ella, y le dijo que se lo quitará, y él no quería quitárselo, ¿sabes?, es como, tía...y se tuvo que tomar la pildora del día después y todo, con lo arriesgado que es eso, pero que la cosa esta...por incomodidad, que no, que te lo pones y ya está. 16-2 CHICA 19 AÑOS</i>	<b>R</b>

Tabla 29. Utilizar protección en las prácticas sexuales. Transexual masculino.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
B.131. No utilizar protección en las prácticas sexuales	Heteronormatividad de la educación sexual.	<i>Experiencias, a veces se lo cuento a un amigo, me cuenta sus cosas, nunca he buscado información, bueno al principio las charlas que te dan en el instituto, usar condón y tal, pues a mí eso me entraba por una oreja y me salía por la otra, porque yo no voy a usar el condón....claro, llegados a unos puntos que es que así prevenís, y ya empiezan a hacer generalidades, pues eso usar condón, y claro a mí no me servía eso, claro solo, siempre se basan en la sexualidad heterosexual. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i>  <i>No, que podría utilizarla, pero no me voy a gastar dinero para nada, entonces prefiero no utilizar.18-2 TRANS MASC 19 AÑOS -</i>  <i>Yo creo que pueden haber dos cosas, una que, yo qué sé, que están los dos ahí calientes y tal, y "oye, llevas protección, no", joder; vamos a intentar hacer la marcha atrás y no se cuidan o en confianza, ya cuando conoces a una persona muchísimo tiempo, por ejemplo, homos que tiene una relación o se conocen de tiempo y saben que no tienen ninguna enfermedad ninguno de los dos y dicen, pues sin protección porque no pasa nada, o una pareja heterosexual, que ella se tome la pildora, ¿sabes?, supongo que será para ahorrar o sentir más placer. 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	<b>R</b>

Tabla 30. *Práctica sexual para adquirir conocimientos sexuales.*

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
Utilizar protección		<i>En que sabe cómo hacerlo, cómo tratar el tema, si pasa algo. Entonces al tener más práctica es más tranquilo y si pasa algo, pues no se altera, y yo, a lo mejor en algunos casos, puede que sí, que me altere con ese tema, pero él al tener más práctica, pues me apoya más. 02-1 CHICA 17 AÑOS HETERO</i>	<b>F</b>
		<i>Lo que más he aprendido ha sido con mi novio, porque es mi primera relación, he estado con él dos años y yo no he tenido más relaciones aparte de él, entonces como él ya tenía experiencia de antes, pues todo lo que conozco es más o menos por él. 02-1 CHICA 17 AÑOS HETERO</i>	
	Comunicación horizontal.	<i>Yo he intentado siempre ir descubriéndolo por mí mismo, bueno, siempre es cierto que cuando tú te juntas como en mi caso, con gente más mayor que yo, con una diferencia de edad considerable y menos considerable, pues es cierto que te van descubriendo ellos mismos y te van contando cosas que vas aprendiendo, pero si es cierto que yo siempre he procurado descubrirlo todo por mí mismo o intentar hacerlo por mí mismo. 04-1 CHICO 18 AÑOS GAY</i>	
	Aprender por experiencias.	<i>Supongo que por la práctica, he ido conociendo cosas prácticas que ya sabía cómo lo de ponerse el condón y cosas así....porque, al fin y al cabo he aprendido por mi cuenta. 15-1 CHICO 19 AÑOS GAY</i>	
	Buscar información activamente.	<i>Esas charlas, siempre son útiles, pero la información que yo quería saber la he descubierto por otros métodos, no me descubrían nada nuevo, quizás sí con el tema de métodos de prevención que solamente conocía el condón y luego hay muchos más. 17-2 CHICO 18 AÑOS GAY</i>	
		<i>Experiencias, a veces se lo cuento a un amigo, me cuenta sus cosas, nunca he buscado información, bueno al principio las charlas que te dan en el instituto, usar condón y tal, pues a mí eso me entraba por una oreja y me salía por la otra, porque yo no voy a usar el condón....claro, llegados a unos puntos que es que así prevenís, y ya empiezan a hacer generalidades, pues eso usar condón, y claro a mí no me servía eso, claro solo, siempre se basan en la sexualidad heterosexual. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	
		<i>Tu pruebas, yo sobre todo he querido probarlo todo, no he dejado el decir, hombre por supuesto yo cuando descubrí que era lesbiana pues leí libros sobre relaciones....también es verdad, que empiezas a salir por el ambiente, vas conociendo tanto a gente y a tener experiencias. 19-1 CHICA 20 AÑOS LESBIANA</i>	

Tabla 31. *Habilidades de comunicación y negociación. Chicas heterosexuales.*

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A.132.. Habilidades de comunicación y negociación.	Necesitar confianza para tener habilidades de comunicación.	<p><i>A veces sí que llegamos a acuerdos, por ejemplo algún día él me dice a mí, yo quiero hacer esto, y vale pues lo intentamos para cambiar un poco, a veces, o sea, sí, lo intentamos. 02-2 CHICA 17 AÑOS</i></p> <p><i>Con pareja, al tener esa confianza pues no me importa...a ver...con la pareja me resulta fácil por la confianza que tengo con esa persona, aunque a veces, los sentimientos, si yo le digo me ha parecido mal esto, tengo que buscar para decirle de una manera, que a él no le haga tampoco daño, que lo sepa, pero no que le duela. 02-2 CHICA 17 AÑOS</i></p> <p><i>Sí, a mí y a mi pareja nos ha resultado fácil 03-2 CHICA 18 AÑOS</i></p>	R
		<p><i>Claro, que siempre le vas a decir cuando hay más intimidad, pues lo que te gusta, lo que no te gusta. 05-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Yo sabía que si tenía una pareja era para hablar con él de todo, para tener confianza, para hablar de todo, o sea, decirle lo que pienso, lo que me gusta, lo que no me gusta, tanto en la cama, como en el día a día, sea el hablar con él, el tener esa facilidad, eso me ha resultado fácil. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i></p> <p><i>Y por supuesto, respeto, tener esa confianza para poder hablar de cualquier cosa, o sea, decir lo que te gusta, lo que no te gusta. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i></p> <p><i>Yo siempre tanto él conmigo, como yo con él, esa confianza es decir lo que te gusta, lo que no te gusta, el miedo que te da, siempre lo he tenido y lo he tenido muy fácil con él, por eso tenemos esa estabilidad. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i></p>	
	Importancia de la confianza para las prácticas sexuales.	<p><i>Cuando hay confianza, cuando se coge la confianza, siempre es fácil. 03-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Es lo que se ve mucho ahora, yo la verdad es que no sé, yo para mí, me gusta conocer a la persona antes de hacer nada, claro, y lo que decimos de la confianza. Que a lo mejor no tengo una confianza muy grande, pero por lo menos saber de la persona con la que vas a tener relaciones. 03-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Se necesita confianza pienso yo para hacer algo con alguien, pero confianza en el sentido, no simplemente para tener relaciones, sino más allá, para poder contarte cosas, o sea. 03-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Y por lo que me han contado y tal, una relación de pareja es completamente diferente, y la confianza después de tanto tiempo ayuda muchísimo, no sé, a todo, a sentir mucho más placer. A parte, es que (si no es así) incluso luego me siento mal, porque me...al principio me sentía más mal, ahora ya no, pero no me sentía bien porque yo pensaba, es que esto no es lo que yo quiero, luego no me sentía bien. 05-2 CHICA 18 AÑOS HETERO</i></p> <p><i>Exacto, una caricia con amor es mucho más que otra, igual que un beso. 05-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Claro que siempre le vas a decir cuando hay más intimidad, pues lo que te gusta, lo que no o te gusta. 05-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Pues algo importante en una pareja, lo primero, la sexualidad, pero que tienes que tener cuidado al seleccionar con quien lo haces porque claro, yo creo que tienes que tener confianza para dar pie a la sexualidad con alguien. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i></p>	R



B.132. Falta de habilidades de comunicación y negociación		<i>Fácil, pero en el sentido de que yo no soy, en parte, la que busca, sino que a mí me buscan, yo nunca he ido, a ver me ha gustado un chico pero no he ido nunca detrás de ese chico, entonces siempre han venido a mí, yo en ese momento a lo mejor me gustaba pero no lo buscaba, pero si viene a mí pues tampoco...02-2 CHICA 17 AÑOS</i>	
	Colocarse pasivamente y esperar que el otro tome la iniciativa para ligar.	<i>Yo no he ido buscando para nada, pero sí que me ha llegado, en el sentido de que algún chaval venga a hablarte y tal, sí, pero yo no he ido buscando nunca nada. 03-2 CHICA 18 AÑOS</i>	R
	Estereotipo tradicional femenino: Pasividad.	<i>Cuando veo que él también lo hace, si no nunca, porque si no ya me pueden venir por otro lado...si yo muestro demasiado interés, ellos también pueden ser listos e ir por ese tema y entonces ya la he cagado. 05-2 CHICA 18 AÑOS</i>	
		<i>Yo creo que fácil. Yo creo que el carácter de los dos ayudó, claro, también el gustarte la persona, porque si a mí no me gusta no doy pie a esto, igual que a él, si no le hubiera gustado, no doy pie a, pero yo creo que sí, por los caracteres, porque no somos tan cortados de decir hay que vergüenza me da. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i>	
	<i>Si tiene que salir de mí es muy difícil (ríe), a no ser que, el alcohol y también esas cosas también influyen. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i>		
	Falta de autoestima.	<i>Desde los 15 años me pasaba eso, aunque el chico no me gustara yo ya, madre mía. Y te digo una cosa, que yo creo que no se lo he dicho nunca a nadie en mi vida, mi primer novio, con 14 años, no me gusta nada, para mí incluso era feo, o sea, no es que era feo, es que no me atraía, pero cuando me dijo que quería estar conmigo yo me volví loca y dije ¿en serio? y ya dije pues quedo contigo, pero a mí no me gustaba. Me conformaba con todo, me conformaba con lo mínimo, me dejaba llevar. 05-2 CHICA 18 AÑOS</i>	R
	Miedo a mostrar lo que piensa y siente.	<i>No suelo contar nunca nada mío, porque en algún momento puede acabar esa confianza y puede eso ir en mi contra, no sé, tampoco quiero verme débil, vulnerable, para que no me hagan daño. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i>	
	Sentimiento de fragilidad.	<i>Yo creo que lo llegaría a manejar así con más edad, no tanto ahora, más madura. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i>	R

Tabla 32. *Habilidades de comunicación y negociación. Chicos heterosexuales.*

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A.132.. Habilidades de comunicación y negociación.	Facilidad para comunicar y expresar deseos.	<i>Cuando estábamos solos era fácil, o fácil o automático, no sé cómo definirlo (ríe). 06-2 CHICO 17 AÑOS</i>	<b>F</b>
		<i>Yo cuando estaba mal se lo decía, cuando iba mal en el instituto o una movida, ella no, era más sinceridad por mi parte. 06-2 CHICO 17 AÑOS</i>	
		<i>Tampoco quiero soltar el rollo de mis emociones, y puede que al principio como que me reserve un poco, pero no lo haga, porque yo no quiera contarle, sino porque creo que no es conveniente contarle a esas alturas, pero vamos que si ella me preguntase, yo contaría una versión más resumida y puede que luego profundizase, si lo veo oportuno, también depende de la situación. 09-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
		<i>No, no me ha resultado difícil, yo siempre he tirado de diálogo y de buenos modales y también he recurrido mucho a la broma y no sé, siempre me he llevado muy bien. 09-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
		<i>No he tenido problemas, yo es que siempre sabía cómo tratar esos temas y, de hecho, la gente me lo dice que se puede confiar en mí y todo eso. 09-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
		<i>En principio es un poco difícil, te da vergüenza decírselo, pero más adelante ya tienes que abrirte completamente o te abres ya solo, al conocerle. 11-2 CHICO 19 AÑOS</i>	
		<i>Al principio era más cortado, cuando vas a decir a una mujer, oye, por si ella se asusta, pero cuando más un poco de confianza es fácil. 11-2 CHICO 19 AÑOS</i>	
<i>En una pareja si el hombre tiene un poco de cabeza y la mujer cuando quiera una relación sexual normal, pues ir dándole confianza y con el paso del tiempo ella seguro que cede y quiere, no puede llegar y obligarla, con el tiempo y la sinceridad y eso, yo creo que es la forma. 11-2 CHICO 19 AÑOS</i>			

Inseguridad en la comunicación cuando la chica importa.

*Cuando sí que busco algo serio o me interesa la chica, entonces ya sí que me cuesta, porque le doy importancia se ve. Es cuando la chica me gusta y veo que ahí puede haber algo, pues entonces sí que no hablo igual, no hablo de las mismas cosas ni, no sé, igual es por el miedo de que pensará de mí la muchacha... 06-2 CHICO 17 AÑOS*

*Si es una que estoy conociendo, sí que me cuesta al principio. 06-2 CHICO 17 AÑOS*

*Sí sería importante, yo creo que sería fácil, insinuarlo un pelín para ver cómo reacciona, por no decirlo así de forma directa. Insinuar un poco y ver. 07-2 CHICO 17 AÑOS*

*Más complicado, sí me resulta, la verdad, que muy complicado. 08-2 CHICO 18 AÑOS*

*Yo, yo soy muy expresivo, pero con la gente de confianza así, pero si por ejemplo estoy con una chica que la acabo de ver y tal, pues a lo mejor es por miedo a que me rechace en mi manera de ser o... 08-2 CHICO 18 AÑOS*

*La verdad que a veces fácil, pero según con quien difícil, o difícil en el sentido de que una chica pues...el otro día, vi a una que estaba buscando y dije, va voy a hablarle, y estuvimos hablándole y tal, pero con los amigos eh, yo solo no, con los amigos, y ellas iban dos, pero había una que estaba, que era demasiado para mí...bueno también yo llevaba un cubatilla y por eso me atreví... 08-2 CHICO 18 AÑOS*

*Yo nunca he ido a ligar, yo siempre intento primero hacerme amigo de esa persona, conocerla y tal, y no precipitarme, no quiero ligar con una persona, igual quiero ligar y no lo consigo, pero vamos, que no quiero ligar y posiblemente abrirme a un abanico de problemas que puede que, yo siempre he sido de esperar y que todo sea más desde un comienzo de amigos, y tal... Lo de echar la caña en toda mi vida creo que lo he hecho dos o tres veces y estuvo bien, pero prefiero mi estilo. 09-2 CHICO 18 AÑOS*

Colocar a la mujer como objeto.

*Intentar se intenta, pero tampoco es algo que, si salgo un sábado pues, si veo que surge algo así y eso, sí, pero que tampoco es algo que todos los sábados vas y le tiras la caña a todas las que veas...hay gente que sí, que ves que tiran a cuarenta y pica alguna... cada equis tiempo. 07-2 CHICO 17 AÑOS*

*Es lo típico, porque a lo mejor, sales una noche y un amigo se lia con dos, y tú no te has liado con ninguna, pues ya sabes que ahí tiene que haber algo, tienes que hacer, tienes que ponerte las pilas...12-2 CHICO 17 AÑOS*

*El problema es que cuando tu entras, no sabes si ella tiene novio o no, hay que jugársela mucho, pero bueno. Por ejemplo yo, es lo que les digo a mis amigos, me dijeron el otro día es que salir para beber un poco y ver qué pasa, pues en realidad no merece la pena, y dice, hay que hacer como él, tenerlas ya cocinadas, tu sabes que si sales, sabes que ella sale y que, sabes dónde va, entonces yo siempre suelo salir así. Ella sale con sus amigas y amigos, yo salgo con los míos, y te acompaño a casa, nos vamos, es que es eso. 12-2 CHICO 17 AÑOS*

*Incluso con una chica que hayas estado de rollo, se lo puedes poner todo más bonito para que ella... Es lo que te he dicho, tú lo que quieres es follártela pero quieres hacer que ella piense que es más, por ejemplo, te quiero cariño, me voy a dormir, no sé qué. 12-2 CHICO 17 AÑOS*

*Pero el chico sabe que si dice eso no va a tener más folla amiga, es más él te quiero, cariño, no sé qué, luego tontea con otra... 12-2 CHICO 17 AÑOS*

Dificultad en expresar emociones.

*Yo no utilizo encoñamiento, suelo decir enamorar, pero como decir enamorar para todos los amigos puede sonar un poco fuerte, un poco demasiado serio, pues digo te has pillado por ella o cosas de esas así. 09-2 CHICO 18 AÑOS*

Disociación.

*Lo dejaríamos hace 20 días, pero que tampoco estoy tan mal. Pero ella lo dejó y ni me habló, encima lo dejó por whatsapp y todo triste ahí, y dije, a sí, pues mira, para tonto yo, vas a ser tú la tonta. No estoy mal por eso, porque estuve mal dos días y luego me lie con cuatro y ya está, qué quieres que te diga, para estar mal, lo ha dejado ella, para estar mal... 12-1 CHICO 17 AÑOS*

R

R

R

Tabla 33. Habilidades de comunicación y negociación. Chicas lesbianas.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación		
A.132... Habilidades de comunicación y negociación.	Necesitar confianza para tener habilidades de comunicación.	<p><i>Siempre hay que tener, con la pareja, un poco de complicidad o poder hablar y demás, pero yo creo que es algo que surge, no tienes que decir, oye quedamos tal día para tal cosa. No sé, yo pienso que es, que hay que dejarse llevar y más si con esa pareja que tienes o la persona con la que estás, es porque tienes seguro, lo que, al tener seguridad en ti misma, tienes seguridad en la otra persona, la conoces, entonces, como que confías en ella y ya no es algo de que planees, sino que surge o puedes decir ahora mismo no o que se pueda hablar. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Yo no tendría algo con una persona que no tengo la suficiente confianza, es como, no voy a...porque yo soy muy vergonzosa de ese tema...entonces no me veo capacitada o de la manera de "uyy, no te conozco o lo que sea o te estoy conociendo" y sin que haya confianza, porque para mí la confianza se llega hablando. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Yo creo que, aparte de que saldría, no sería tan difícil, porque yo en mi caso si estoy saliendo con alguien es con alguien con quien confío las cosas o con quien tengo confianza y le puedo contar las cosas, entonces sí puedo decir "mira, me gusta esto más o me gusta lo otro" y la persona pues lo escucha y me da su opinión respecto a la otra parte, entonces pienso que no sería tampoco tan complicado para mí. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Yo voy conociendo a las personas, entonces, según va pasando el tiempo, pues a lo mejor noto que me puede atraer o me está gustando más de lo que yo pensaba, entonces pues como que habrá algunos momentos, que lo sueles dejar caer, como algunas indirectas o, yo no pienso, sinceramente, que soy una persona que tiene facilidad o todo lo contrario, yo lo asocio más a eso, a que haya una confianza, porque como que soy más reservada o...me daría, no miedo sino más respeto a exponerme a una persona sin conocerla tanto, pues... Yo es notar que la otra persona se lo puedes contar...o intentar ir a buscar los gustos que tienes en común con la otra persona, claro, porque ya cuando buscas un cierto tema con el que hablar, ya te centras más ahí. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Si que podría intentar llegar a un acuerdo de cómo me gustaría que ocurriera.14-2 CHICA 17 AÑOS</i></p> <p><i>Pues más que nada hay que hablarlo antes de dejarse llevar y comprometerse para cuando uno de los dos quiera parar, si pasa. 14-2 CHICA 17 AÑOS</i></p>	R		
		Mostrar lo que piensa y siente.		<p><i>Si tú vas afrontando una cosa, pero vas escondiéndote es malo porque enseguida se te suben encima, si tú vas como es lo que soy, es lo que hay, si no lo quieres tienes la puerta ahí...que yo creo que eso haría mucho bien a las nuevas generaciones que van descubriendo ese tema, es decir, no tiene que tener miedo de eso. 19-1 CHICA 20 AÑOS</i></p>	F
		Empoderamiento.		<p><i>Si lo intento es fácil, vamos pero tampoco, si algo me impide es vergüenza, pero muchas veces consigo sobre pasarla. 14-2 CHICA 17 AÑOS</i></p>	
		B.132. Falta de habilidades de comunicación y negociación		Habilidades de ligue desde el ser conscientes y comunicar.	<p><i>También es que lo de ligar en una discoteca, puf, yo eso yo lo de ligar y tirar cañas y todo eso lo veo una pérdida de tiempo, es ir a lo seguro, es decir, una chica que has conocido, que ha sido tu amiga, que tal, que has comentado y tomamos un café, no me puedo venir a una discoteca estar ahí buscando...además es que una noche y bajo los efectos del alcohol y porros te pude aparecer cualquier cosa...que puede ser una chica de una noche, ahora que lo pienso, o sea, puedes tomarte un café con ella, una cerveza por la noche, que surja lo que tenga que surgir, pero que por lo menos ya has compartido unas palabras con esa chiquilla, a mí eso de te veo, ni nos conocemos, nos liamos, y ya nos vamos al baño a follar, pues yo lo siento pero es que....19-2 CHICA 20 AÑOS</i></p>
Sentimiento de vergüenza.	<p><i>Yo pienso que la gente ahí no tocaría más sus sentimientos, ni diría "mira, me gusta más esto o me gusta más lo otro", se dejarían llevar más en el momento y que pase lo que tenga que pasar. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Cuando tenía 14 era mucho más vergonzosa y ahora ya me suelto más, pero sí que con 14 me costaba más. 14-1 CHICA 17 AÑOS</i></p> <p><i>Siempre me ha costado porque siempre he sido vergonzosa y ahora, por ejemplo, últimamente me cuesta menos, pero sí que... 14-2 CHICA 17 AÑOS</i></p>		R		

Tabla 34. *Habilidades de comunicación y negociación. Chicos gais.*

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A.132.. Habilidades de comunicación y negociación.	Facilidad para comunicar y expresar deseos.	<i>Me resulta fácil por mi parte y por la de la otra persona, eh, en persona, de tú a tú, me resulta así más fácil para mí, o sea, intentar ligar, intentar conocer a gente...a ver, esa pregunta, depende lo que consideremos ligar, físicamente, siempre me ha resultado fácil, no sé, nunca he tenido problemas para ligar con quien he querido, pero siempre me ha resultado más fácil de tú a tú, luego, más que nada porque le doy más valor al tú a tú que a las redes sociales, siendo francos me ha resultado más fácil, por mi parte ligar de tú a tú, pero nunca he tenido, jamás ningún problema, incluso ligo más por las redes sociales, por eso como estamos todo el día conectados a las redes sociales y conocemos más gente por allí, pero de tú a tú siempre he tenido muy buena forma de conectar y de ligar. 04-2 CHICO 18 AÑOS</i>	<b>F</b>
	Colocar al otro como igual.	<i>No cuesta tanto aprender ese tipo de cosas, te das cuenta, es bastante incómodo, si está haciendo algo que no le gusta, prefiero que me diga, oye esto no lo hagas.15-2 CHICO 19 AÑOS</i> <i>Es difícil pero, yo he tenido casos en los que no hemos llegado, hemos parado en un momento determinado, no hemos llegado más allá porque o él o yo no hemos querido, por un motivo o por otro, y a lo mejor el otro insiste más o tú insistes más pero si te mantienes firme en tus decisiones por lo que sea, no tiene que haber problema. 17-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
	Facilidades de prácticas sexuales en el mundo gay.	<i>Si te vas más al mundo sexual y al tema sexual, pues conocer incluso la forma de hacerlo de otras personas, incluso te puede gustar para intentar hacer algo con esa persona. 04-1 CHICO 18 AÑOS</i> <i>La diferencia es que es más sencillo para una persona homosexual que para una persona heterosexual, las chicas son más reservadas y suelen decir más que no, por ejemplo, yo tengo aquí dos aplicaciones, Bender y Grinder, que según entras, yo entro y tengo 5,6,7 tíos diarios pidiendo sexo y es como sexo ya. 15-1 CHICO 19 AÑOS</i> <i>Yo nunca he tenido que hacer nada para ligar, yo me ha bastado con estar en el pub tranquilamente, tomándome algo y siempre uno o dos si que me tiran los trastos, luego yo ya ahí decido si quiero o no, que últimamente suele ser no, pero salgo de ahí con la autoestima más alta. 15-2 CHICO 19 AÑOS</i>	<b>F</b>
	B.132. Falta de habilidades de comunicación y negociación	Dificultad en expresar emociones.	<i>Supongo que me he dejado llevar, que ha surgido así. No sé, si tienes que estar hablando todo lo que se hace, no sé, parece un acuerdo. 15-2 CHICO 19 AÑOS</i>
<i>Me resulta complicado, eh, supongo que me es complicado, por la falta de comprensión o simplemente por no reconocerlas yo mismo. 15-2 CHICO 19 AÑOS</i>			
<i>A lo mejor, son los hombres más, los que quieren controlar y si no pueden, porque no tenemos tanta capacidad de buscar una manera más inteligente, simplemente es a base de...puños. 17-2 CHICO 18 AÑOS</i>			
<i>Quizás sea eso que somos un poco más limitados a la hora de buscar formas de control y simplemente recurrimos a los puños, o a abuso verbal, no sabemos controlar de una manera educada, todo el mundo en realidad, siempre intentamos, queremos controlarlo todo, cualquier situación, pero a lo mejor nos pasamos. 17-2 CHICO 18 AÑOS</i> <i>La verdad es que sí, quizás yo tenga mis complejos, como los tiene todo el mundo, y eso yo los exteriorizo un poco a la hora de ligar y también por el miedo, ese miedo de que no sé muy bien quien es homosexual, entonces, no sé, siempre, para mí ha sido difícil, la verdad 17-2 CHICO 18 AÑOS</i> <i>Quizás sea por la confianza, que tengas miedo que no..., que a lo mejor es una tontería, que te toquen el codo, es por poner un ejemplo, pero a lo mejor te da vergüenza que sepan que te gusta que te toquen el codo o que le toques el codo. 17-2 CHICO 18 AÑOS</i>			

Tabla 35. *Habilidades de comunicación y negociación. Chica bisexual*

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A.132.. Habilidades de comunicación y negociación.	Facilidad para comunicar y expresar deseos.	<i>Yo sí que quería, pero no quería, era como que, venga va, voy a perder la virginidad, porque justamente era virgen, ¿sabes?, la primera vez siempre uno dice...y se lo dije que era virgen y tal, y se lo dije justamente cuando íbamos al tema y se quedó como ¿y me lo dices ahora?, y yo, en plan de "es que me he dejado llevar", yo quería pero me he asustado, es que yo soy muy de pensar, entonces me dejé llevar pero, luego, de repente, me vino y me asusté, y paso eso, y le dije que parara, se quedó un poco al principio, se lo tomó como, hombre es normal está ahí con el calentón, es normal, pero luego, ya, vale, tranquila no pasa nada, bien, al final estuvo bien, yo no sabía cómo decírselo, yo padecía por decírselo, por si se sentía mal, porque no era algo por él, es que no sé, es que sabía que se iba a ir y todo el rollo, porque era de otra ciudad. 16-2 CHICA 19 AÑOS</i>	<b>F</b>
	Colocar al otro como igual.	<i>No, ni si quiera cuando, porque me pasó, que estaba en plan calentón y tal y mi otra pareja no se quiso poner el condón y yo le dije o te lo pones o no lo hacemos, en medio del calentón, que eso es difícil y él se lo acabó poniendo, bueno, se lo puse yo. 16-2 CHICA 19 AÑOS</i>	
	Mostrar lo que se reflexiona y siente.	<i>A veces sí que me apetece eso de tontear con alguien, me suele salir más eso con chicas que con chicos, es que me viene a mí, no sé, es como que me ven más, no sé. 16-2 CHICA 19 AÑOS</i>	
B.132. Falta de habilidades de comunicación y negociación	Dificultad en expresar emociones.	<i>Es un problema de la persona porque si fuera una persona coherente, las cosas se hablan, no tienes por qué pegar, no hacer, no sé, yo pienso así. 16-2 CHICA 19 AÑOS</i>  <i>Me cuesta mucho más expresar lo que siento, me cuesta expresarlo, en plan, o sea, a lo mejor, es como que quiero mucho a alguien pero, no lo veo lo suficiente, yo soy muy intensa, muy profunda, yo lo digo soy muy apasionada, pero en amigos, en amor, con todo, entonces para mí decir un te quiero no es suficiente, entonces es como que me cuesta, no sé, y quiero que lo sepan, que les quiero, pero me cuesta sacarlo. 16-2 CHICA 19 AÑOS</i>	<b>R</b>

Tabla 36. *Habilidades de comunicación y negociación. Transexual masculino.*

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A.132... Habilidades de comunicación y negociación.		<i>Si, además, que ella me lo pide y me lo trasmite un montón, ella me lo dice a mí, quiere que sea más abierto 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	<b>F</b>
	Facilidad para comunicar y expresar deseos.	<i>Es muy fácil, además, que ella lo comprende todo, comprende mi situación y lo hacemos muy bien y sin ningún tipo de problema. 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	
	Colocar al otro como igual.	<i>A mí muy fácil, yo, a ver, porque tengo, soy muy salao (se ríe) y conozco a gente y tal, y además tengo labia, y yo, la verdad las chicas que he querido llevarme a la cama me las he llevado, pero claro con una sexualidad femenina, con un rol femenino y con la sexualidad lésbica. 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	
	Habilidades de ligue.	<i>A ver, yo me visto como hombre, yo me identifico como hombre y me presento como hombre y he intentado ligar con una chica y lo he conseguido, pero claro, te estoy diciendo ya respecto al tema sexual, entonces ahí ya como le dices que, porque tú, en realidad, te hormonas para sentirte hombre, pero hay un momento que dices pues ya hemos ligado y claro, eso ya es más complicado porque no sé, que también hay chicos que se operan, se hacen la resignación de sexo, hay prótesis y tal, que supongo que funcionarían, para eso las harían, pero claro si uno no tiene, no tiene dinero, no tiene tal, pues....pero en realidad gente que le pasa esas cosas, de que la tiene pequeña, la tienen, no sé qué, se mentalizan, o sea, sabes que pueden salir a ligar y te pueden decir que sí o te pueden decir que no, y dicen, no te martirices por eso, ¿sabes?, igual que hay gente que sale a ligar y puede ser un capullo y le pueden decir que sí o le pueden decir que no, igual que gente que sale y es rubia y le gustan los morenos, te pueden decir que sí...es que puede todo...es asumirlo y ya está y no tienes que martirizarte por eso, es igual que todo, igual que una persona que es callada, tiene que asumir que es callada y a lo mejor hay mucha gente que no le va a hablar, o sea, que no van a la discoteca a hablarle, porque es callada y no puede cambiarlo y no tiene labia o no sabe expresar o tampoco, que hay gente que es agradable, pero no sabe estar en una relación o no sabe estar, no sé, no puede tener una sexualidad a gusto, o las personas gordas, o sea,.....a lo mejor tienen la sexualidad que se encuentren a gusto o tienen sexo que se encuentren a gusto, pero, claro, tienen complejo de que están demasiado gordas y, a lo mejor, no hablan con todo el mundo, intentan estar más callados, igual que las personas muy delgadas, pues igual, muy altas, es que no sé, depende del complejo que cada uno tenga, todo el mundo tiene algún complejo en su cuerpo, habrá gente que por suerte no, pero hay muchísima gente que sí y si no es una cosa es otra. 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	<b>F</b>
B.132. Falta de habilidades de comunicación y negociación		<i>En la otra pareja no sé, no contaba cosas, o veces, sabes que dices cosas de mentiras y no sé, muy mal. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	<b>R</b>
	Dificultad en expresar emociones por inmadurez.	<i>Tú inseguro y haces a la otra persona insegura para que no se vaya, también intentas como autoconvencer que sin ti no puede seguir adelante, o que sin ti no puede, entonces maltrato psicológico completamente, entonces claro, manipulación o como quieras llamarlo, la verdad es que desgraciadamente se ve mucho ahora, claro, tanto en mujeres como en hombres y la verdad es que no sé, es una lástima, cada uno podría experimentar el amor libremente, como quisiera pero claro.18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	
		<i>A ver, éramos los dos vírgenes, entonces claro, ahí no tienes ninguna experiencia, la otra tampoco, pues no te puede enseñar, no le puedes enseñar tú, entonces claro empezabas de cero completamente y claro ibas descubriendo cosas y tal y eso pues el primer año, a lo mejor, pues no mucho, pero luego ya el segundo y el tercero pues ya mejor. 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	

Tabla 37. Manejo de la presión de grupo. Chicas heterosexuales.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A.133... Manejo de la presión de grupo.		<i>Influirme no me influye. 02-2 CHICA 17 AÑOS</i>	<b>F</b>
		<i>Es que a mí la gente...me resbala completamente, ya me importó mucho y era el pilar de todo, yo no era nada sin la gente, o sea, todo lo que me dijeran me afectaba, yo lo pasaba fatal hasta que ahora, ya me da igual, no me importa nada. Por eso además, también ahora, que tú me has dicho eso de ligar, que no es que no me da vergüenza, es que ya me da igual, es que no me importa, y si te ríes de mí y no te gusto, pues hasta luego. 05-2 CHICA 18 AÑOS</i>	
	Tener autonomía y criterio propio.	<i>Después de tantos tíos, pues para nada, es más me siento mucho más fuerte, más mujer, segura, y es que sé que ya no puede nadie conmigo, que si alguien va a hacerme algo, va a ser porque yo lo voy a decidir. 05-2 CHICA 18 AÑOS</i>	
	Desarrollar una conciencia crítica: Madurar.	<i>Mi mejor amigo es el primero que me ha dicho: para que quieres tener una pareja, ves y disfruta, tú que puedes hazlo, no sé qué. Pero, es que no es eso lo que yo quiero, aunque pueda parecer muy de liberal, si alguien quiere hacerlo, yo lo veo genial, pero yo no soy así. 05-2 CHICA 18 AÑOS</i>	
		<i>Yo hago lo que quiero y ellos que hagan lo que quieran. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i>	
		<i>Porque maduras, porque te das cuenta de que no todo es como dicen, tiene las cosas más claras, de tu experiencia, yo por ejemplo no me dejo influenciar por nadie, a lo mejor, por la madurez, por mi experiencia, no sé, pero claro cuando eres más joven sí. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i>	
		<i>Pues bastante, bueno es que depende del punto de vista, necesitamos mucho tener amigos, estar rodeados de gente, así que, si a lo mejor, no te importa su opinión y tal o piensas que los vas a perder o algo, porque haces cosas que ellos no harían, no sé, la verdad, pero sí que importa bastante la opinión y la tengo en cuenta y porque sé que mis amigos no harían nada malo y eso también me viene bien a mí, y si hiciesen algo malo también me lo plantearía por mí misma, también tengo mi opinión. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i>	



B.133. Falta de manejo de la presión de grupo.	Dificultad en reconocer la influencia del grupo.	<p><i>Yo creo que en mi caso no, pero en mi grupo de amigas que yo tengo sí. De oír, mi amiga ya ha tenido relaciones y te cuenta qué es, no como divertido, sino que es placentero, entonces al decirte eso, entonces, pues como que tú también quieres, y lo quieres probar, y claro como tu amiga lo ha hecho, pues, más que nada, yo pienso, no por mí, pero por otras, yo creo que es más por no quedarse la última. Que, a lo mejor en ese momento tú no lo has pensado, pero si tu amiga lo hace, pues dices, uy, yo también quiero. 02-2 CHICA 17 AÑOS</i></p> <p><i>Puede ser que sí, que a lo mejor al no tener una idea o a lo mejor en el sentido de ver lo que hacen y querer hacerlo, no tanto como llegar a hacer lo que hacen, pero sí querer, no lo sé...pero algo de eso. 03-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Yo creo que sí, sobre todo si están empezando y hablan con amigos y unos amigos le dicen pues tienes que hacer esto, pues yo he hecho esto, he hecho lo otro, en vez de, piden opinión, pero se adaptan, entonces les influye mucho, a lo mejor hablan con amigos y que otros le digan pues yo he hecho esto, he hecho lo otro, entonces...como que se dejan llevar. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i></p> <p><i>Porque no tiene en cuenta en ese momento o se ve que los amigos le han dicho, ey, tal prueba esto y él se deja llevar. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i></p> <p><i>De mí un poco difícil, pero yo sé que mis amigos por ejemplo, si yo hiciese algo, ellos se dejarían llevar, a lo mejor, por yo no me voy a quedar detrás del grupo. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i></p>	R
	Dejarse llevar para contentar a la pareja	<p><i>Si es un rollete, yo creo que no, más o menos lo mismo, pero si es una relación seria, pues en ese sentido yo creo que sí, porque alguna vez si no quieres, pues, por la otra persona haces un poco el esfuerzo, que no tienes tantas ganas pero por la otra persona pues lo haces, no te obligan, pero...tampoco es que tengas muchas ganas, pero lo haces por la otra persona, si a la otra le apetece, pues...te dejas... 02-2 CHICA 17 AÑOS</i></p>	R
	Influencia de modas y costumbres alrededor de comportamientos sexuales.	<p><i>Sí, claro, un montón, tampoco tenemos una...no sé, vemos lo que se nos intenta educar y la mayoría de cosas, con mucha, si la mayoría quiere ser como una relación de película y tampoco es eso...Porque tampoco tenemos un conocimiento de una relación de cómo debería ser, por así decirlo. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i></p> <p><i>En cuanto a relación, el control y tal, y en cuanto a relación sexual, lo de una noche y ya está, porque es lo que se ve en la películas y más o menos, es como que tendemos a imitarlo, no tenemos otro conocimiento de relación más que el que vemos 13-2 CHICA 16 AÑOS</i></p> <p><i>Se intenta solucionar con las soluciones que se ponen lo que nos transmiten, tampoco tenemos un conocimiento diferente y no nos va a salir eso de nuestra mente así porque surja, no nacemos con las ideas ya puestas. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i></p>	R
B.133. Falta de manejo de la presión de grupo.	<td> <p><i>Pero igual que uno se viste todo de negro y otro de colorines, pues qué más da que uno quiera a una persona que a otra, pienso que, no sé. Y de la bisexualidad, lo mismo. 03-1 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>La bisexualidad, pues también, yo creo que depende de la persona, a lo mejor te pueden atraer chicos y chicas o hoy más esta chica que este chico, y mañana más este chico que esta chica, me parece totalmente respetable, o sea, cada uno tiene sus gustos, es como si dijeras a alguien, pues no te compres esa camiseta, porque a nadie le gusta y a él es el único que le gusta. 10-1 CHICA 19 AÑOS</i></p> <p><i>Tampoco conozco a ninguna persona que se defina como bisexual, a lo mejor, si se define, pero es que ahora se ha puesto de moda. 13-1 CHICA 16 AÑOS</i></p> <p><i>Se ha puesto de moda como ser diferente o por ejemplo, ahora que esta aceptado la homosexualidad y tal, y no son casos muy comunes aún, pues la gente quiere ser especial y se define como bisexual o algo y, a lo mejor, no lo es o no lo tiene claro porque no lo ha experimentado todo y está en mi edad y tal, y ahora es un poco de lío. 13-1 CHICA 16 AÑOS</i></p> <p><i>Como quien se tiñe el pelo o se pone de colores y tal o se pone muchos piercings, pues hay gente que se pone bisexual. 13-1 CHICA 16 AÑOS</i></p> <p><i>Tu puedes decir que eres bisexual, pero a lo mejor si te tira más un lado o el otro, no pasa nada, me refiero no van a notar la diferencia, con lo cual tú te defines como bisexual y a lo mejor no lo eres, pero nadie te va a decir que lo compruebes. 13-1 CHICA 16 AÑOS</i></p> </td> <td>R</td>	<p><i>Pero igual que uno se viste todo de negro y otro de colorines, pues qué más da que uno quiera a una persona que a otra, pienso que, no sé. Y de la bisexualidad, lo mismo. 03-1 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>La bisexualidad, pues también, yo creo que depende de la persona, a lo mejor te pueden atraer chicos y chicas o hoy más esta chica que este chico, y mañana más este chico que esta chica, me parece totalmente respetable, o sea, cada uno tiene sus gustos, es como si dijeras a alguien, pues no te compres esa camiseta, porque a nadie le gusta y a él es el único que le gusta. 10-1 CHICA 19 AÑOS</i></p> <p><i>Tampoco conozco a ninguna persona que se defina como bisexual, a lo mejor, si se define, pero es que ahora se ha puesto de moda. 13-1 CHICA 16 AÑOS</i></p> <p><i>Se ha puesto de moda como ser diferente o por ejemplo, ahora que esta aceptado la homosexualidad y tal, y no son casos muy comunes aún, pues la gente quiere ser especial y se define como bisexual o algo y, a lo mejor, no lo es o no lo tiene claro porque no lo ha experimentado todo y está en mi edad y tal, y ahora es un poco de lío. 13-1 CHICA 16 AÑOS</i></p> <p><i>Como quien se tiñe el pelo o se pone de colores y tal o se pone muchos piercings, pues hay gente que se pone bisexual. 13-1 CHICA 16 AÑOS</i></p> <p><i>Tu puedes decir que eres bisexual, pero a lo mejor si te tira más un lado o el otro, no pasa nada, me refiero no van a notar la diferencia, con lo cual tú te defines como bisexual y a lo mejor no lo eres, pero nadie te va a decir que lo compruebes. 13-1 CHICA 16 AÑOS</i></p>	R

Tabla 38. Manejo de la presión de grupo. Chicos heterosexuales.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A.133... Manejo de la presión de grupo.	Tener en cuenta lo que dicen los demás.	<p><i>Me daba igual, no me afecta. 06-2 CHICO 17 AÑOS</i></p> <p><i>Yo creo que eso no es nada malo, si no ha llegado el momento (de tener prácticas sexuales), ni has estado con la persona adecuada, digamos, pues ya llegará. 06-2 CHICO 17 AÑOS</i></p> <p><i>Sí, sí. Por ejemplo, yo tengo una amigo que tiene novia, pero otro que no la tiene, y dice ostras, yo también quiero alguien que me quiera así, y me dice, bueno, yo siempre le digo que yo en verdad no quiero a nadie, no quiero estar con nadie, me dice, pues yo sí tío, tal. 08-2 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Influye, pero no me influye directamente, es algo más como que lo tengo en cuenta, tengo muy en cuenta lo que dicen los demás y a raíz de eso ya decido como actuar y tengo en cuenta las consecuencias, lo que se ha hablado antes, posibles bromas que se pueden hacer sobre eso y que repercute sobre mí, ya tal. 09-2 CHICO 18 AÑOS</i></p>	<b>F</b>
		<p><i>Yo creo que hay gente que le afecta mucho, chicas de mi edad que no han hecho nada, que son vírgenes, sí que, no sé, si se ven como si eso fuera algo malo, como, no sé, es que los comentarios son "tío, es que ya con 18 años y virgen", "me meto en la universidad y virgen". 06-2 CHICO 17 AÑOS</i></p> <p><i>Si tú estas en un grupo en el que todos tienen pareja y tú eres el único que no está, yo creo que eso si te influye y como que..por ejemplo, salimos todas las parejas y de repente estas tú ahí solo que...tú eres el único que no, pues te quedas así un poco marginado. 07-2 CHICO 17 AÑOS</i></p> <p><i>De lo que piensen los demás, creo que también, eso es lo que pasa directamente en la gente muy joven de doce o trece años, que ya te he dicho antes, que como quieren madurar muy rápido y como ven que los demás están en un ambiente muy, es que es difícil de explicar, ellos quieren ser como los más mayores y hacen lo que a ellos les gusta, y a su vez, creo que los mayores quieren ser como los otros mayores, y también actúan como los otros actuarían, y lo que hagan se ve influido por lo que piensen los demás. 09-2 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Viene influido por lo que la gente piense de ellos, no quieren decir nada que les haga estar rechazados socialmente por los demás, eh, y creo que eso es un poco desafortunado que ocurra. 09-2 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Eso influye más, lo ven y lo quieren hacer. 11-2 CHICO 19 AÑOS</i></p> <p><i>Yo creo que sí, un poco, y la persona en grupo siempre es muy influyente, también incluso en la relación de pareja, hay personas que le influye más y menos, por ejemplo, el grupo de amigos que está todo el rato, deja a la chica, deja a la chica, el chico habla con ella lo que le están diciendo y la chica le dice que por qué les hace caso y ya esta montada. 11-2 CHICO 19 AÑOS</i></p> <p><i>Es lo típico, porque a lo mejor, sales una noche y un amigo se lío con dos, y tú no te has liado con ninguna, pues ya sabes que ahí tiene que haber algo, tienes que hacer, tienes que ponerte las pilas. 12-2 CHICO 17 AÑOS</i></p>	
B.133. Falta de manejo de la presión de grupo.	<p>Necesidad de sentir que se está en igualdad al grupo.</p> <p>Necesitar cumplir con el estereotipo masculino.</p>		

Tabla 39. Manejo de la presión de grupo. Chicas lesbianas.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A.133.. Manejo de la presión de grupo.	Tener autonomía y criterio propio.	<i>Yo pienso que no, sinceramente, pero porque yo pienso que cada uno tiene su momento, no es necesario hacerlo para...yo tengo amigas mías, que lo han hecho, a lo mejor, demasiado jóvenes, pienso yo, otras que yo pienso que están en la edad que se suele empezar y otras que no han hecho nada...y yo pienso que ahora mismo no es tan importante, ni..., que daría lo mismo, porque una persona lo hace cuando está preparada o cuando siente que es su momento. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i>	<b>F</b>
		<i>Tengo amigas que en ese tema son vírgenes y no tienen miedo a decirlo, como que les da igual lo que piense la gente.01-2 CHICA 18 AÑOS</i>	
		<i>El momento de la primera vez, ahí sí que viene, vas preguntando, una amiga te dice otra te cuenta, tú ya te montas tus paranoias mentales, a partir de ahí tú ya te empiezas, a ver la primera, la segunda, la tercera vez, pero a partir del año posterior que tú ya más o menos te vas desarrollando y vas teniendo un poco de conocimiento, ahí ya vuelas sola. 19-2 CHICA 20 AÑOS</i>	
B.133.. Falta de manejo de la presión de grupo.	Necesidad de sentir que se está en igualdad al grupo.	<i>Es que claro yo tengo amigas que desde que son pequeñas saben que son lesbianas o saben que son heteros y estoy yo, que yo me di cuenta con el paso del tiempo y aparte, yo hasta que me cerré en sí a decir porque tengo que mantener una relación con un chico si no me siento a gusto o no me gusta, pues ya dije, ok, vamos a cerrarnos. 19-1 CHICA 20 AÑOS</i>	<b>R</b>
		<i>Yo creo que sí, o por el hecho de que mira todos mis amigos lo han hecho, entonces piensan que también tienen que hacerlo. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i>	
	<i>Luego están las otras personas, de que lo son (vírgenes) y tiene miedo al rechazo, entonces como que o se lo callan o... 01-2 CHICA 18 AÑOS</i>		
	<i>Es la expectativa de tú tienes que hacer esto porque tú eres así y el otro es de la otra forma entonces tú tienes que dejarte llevar porque sí, entonces esa persona se siente obligada a dejarse llevar, aunque ella no quiera. 14-2 CHICA 17 AÑOS</i>		
	Influencia de modas y costumbres alrededor de prácticas sexuales	<i>Salió una trilogía, 50 sombras de Grey, de repente a todo el mundo le gustaba el fetichismo, a todo el mundo le gustaba el sadomasoquismo o el sado, a ver, ¿sabes lo que te quiero decir?, si ahora sale una trilogía en la que te dicen que el sexo hay que mantenerlo subida un pino y tal, a todo el mundo le va a gustar ir al campo y hacer sexo así, estamos muy condicionados por lo que la marea lleva. 19-2 CHICA 20 AÑOS</i>	
Influencia de las modas alrededor de la construcción identitaria.	<i>A mi antes me verían como una loca por tener unas prácticas de sexo más tal y ahora son todas súper liberales en ese tema y a todas les gusta que les dejen el culito rojo, pero es que es verdad, lo que en principio vemos como es una enfermedad mental, que te den puñetazos en las costillas es una locura, no tanto, exagerando un poco, pero...ahora a todas les gusta que les den puñetazos en las costillas. 19-2 CHICA 20 AÑOS</i>		
Ejercicio de la reflexividad.	<i>Un poco sí, en el sentido que ahora mucha gente, simplemente lo dice por encajar en algo, porque, por diferenciarse por así decirlo.... 14-1 CHICA 17 AÑOS</i>	<i>Creo que ahora que, se supone que ya se puede ser gay o lesbiana, entonces está más abierto, más gente lo admite, entonces la gente que no consigue diferenciarse, se une al carro. 14-1 CHICA 17 AÑOS</i>	
	<i>Me llama la atención que ahora si te lías con tíos y con tías molas. 19-1 CHICA 20 AÑOS</i>	<i>Ahora está la moda de la hipster esta, que está por las calles, es una moda que nos fijamos en Rianne, tenemos figuras muy conocidas, es una moda que no repercute solo en la forma de vestir, sino que está repercutiendo también en las sexualidad, vengo a ser, una chica que ha llevado toda su vida con un chico, que sabe que es heterosexual y ahora la ves besándose o haciendo cosas, porque es la moda, me parece un poco deprimente y, vuelvo a decir, patético, quiero decir, lo puedes hacer, no tengo ningún problema, pero que sea porque tú quieres y no porque es la moda, en el momento que sigues a una moda estas jodiendo todo el panorama. 19-1 CHICA 20 AÑOS</i>	

Tabla 40. Manejo de la presión de grupo. Chicos gais.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A.133.. Manejo de la presión de grupo.		<i>Me da igual, mantén tus relaciones sexuales, disfruta como un jabato, tienes una vida la tienes que vivir como tú quieras y si quieres disfrutar como un crío pequeño todos los días y quieres estar follando ora si ora también, adelante, yo no te voy a juzgar por ello. 04-2 CHICO 18 AÑOS GAY</i>	<b>F</b>
	Tener autonomía y criterio propio.	<i>A mi padre le jode que tenga relaciones sexuales con hombres, pero no por ello voy a dejar de mantener relaciones sexuales con hombres, o sea, a ver, si lo que es la pura práctica sexual no afecta al resto, perfecto, pero si afecta al resto por ideología política o ideología machista o la ideología que cada una tenga ahí sí que me la paso por el arco del triunfo. 04-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
	Reconocimiento de la propia identidad sexuada.	<i>Supongo que alguna persona sí, pero cada uno sabe sus gustos, no, a lo mejor una cosa que me gusta a mí a otra persona no le gusta. 15-2 CHICO 19 AÑOS</i>	
	Empoderamiento.	<i>No me influye, yo soy como soy. 17-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
B.133. Falta de manejo de la presión de grupo.		<i>Hace años empezó con el tema de que el vello corporal es malísimo, todos, heteros, no heteros, gais, lesbianas, se pusieron a depilarse enteros, el pecho, el pubis, todo. Hace dos semanas, algún ilustre y célebre personaje le dio por decir que ahora lo más de lo más es llevar pelo y ahora todo el mundo se está dejando otra vez pelo, de hecho yo soy una de las personas que va siempre depilado, pero jamás me ha influido por ello, sino porque no me gusta llevar pelo, pero el resto...04-2 CHICO 18 AÑOS</i>	<b>R</b>
	Influencia de modas y costumbres alrededor de prácticas sexuales	<i>Yo pienso que sí, que el estereotipo marca mucho sobre todo las tendencias, si el día de mañana sale la tendencia de follarse a gordos es lo más de lo más, las maricas se follaran a gordos porque es lo más de lo más, y si dentro de un año follarse a cabras es lo más de lo más pues, con tal de ir a la última y...04-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
		<i>Una forma muy fácil de describir lo que hoy día pasa, que te dejas llevar por los famosos, por gente que sale en la televisión, poco más, y lo que diga esa gente va a misa y si te dicen te tienes que pintar el capullo de color rosa pues te lo vas a pintar, porque es lo más de lo más. 04-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
		<i>Sí, sí que dejan influir. Porque cosas como lo del preservativo que no se siente, porque eso es un rumor de que no se siente tanto, entonces yo creo que la gente se deja influir. 17-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
		<i>Yo creo que las series intentan recrear lo que está en la sociedad, no al revés, pero sí que es posible que también se dejen influenciar los jóvenes un poco por lo que vean, bueno los jóvenes y todos en general, también comportamientos más allá de la sexualidad. 17-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
	Influencia de las modas alrededor de la construcción identitaria.	<i>Que degrada mucho la bisexualidad, porque sí que es cierto que mucha gente se hace bisexual por moda y hace que luego, afecta a las personas que son previamente bisexuales, porque luego cuando lo dicen no se les toma en serio, y nada dicen eso es moda o que simplemente no quieres aceptar lo que eres o que realmente es porque todo tu entorno está saliendo del armario y ahora tú también quieres sentirte igual y degrada mucho a ese, a esa identidad sexual, porque la deja en nada. 15-1 CHICO 19 AÑOS</i>	<b>R</b>

Tabla 41. Manejo de la presión de grupo. Chica bisexual y transexual masculino.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A.133.. Manejo de la presión de grupo.		<i>Yo pienso que pueden hacer muchas series en plan sexuales y tal, que pueden estimular, pero yo pienso que la idea que tiene cada uno sobre el sexo, ya sea con amor, sin amor, con tal sexo, ¿sabes?, lo tiene uno mismo dentro, como lo piensa, como lo siente, eso nadie lo ve, no sé, yo pienso así, yo pienso que cada uno tiene su forma de verlo. 16-1 CHICA 19 AÑOS BISEXUAL</i>	<b>F</b>
	Tener autonomía y criterio propio.	<i>Yo pienso que cada persona tiene que amar como, es que no sé, como lo siente, si no te gusta algo romántico, no digas que te gusta algo romántico, porque a las demás les guste algo romántico, o si eres un chico, si no te gusta tal, no digas que tal, por que luego son unos cagados, hablando claro. 16-1 CHICA 19 AÑOS</i>	
	Reconocimiento y fortaleza de la propia identidad sexuada.	<i>Me da curiosidad, no me influye pero si me es curioso. 16-2 CHICA 19 AÑOS BISEXUAL</i>	
	Tener confianza en sí mismo.	<i>Si, mucha gente, y te quedas flipando, en plan, que haces con tu vida, hay gente que sí, yo no lo veo así, porque yo...sí que te rayas un poco...yo cuando era virgen yo pensaba, madre mía y mis amigas ya la han perdido y yo todavía estoy aquí, yo como que en el fondo sí que te rayas, pero yo en ese sentido tengo mi tiempo y mi...personalidad, por decirlo de alguna manera. 16-2 CHICA 19 AÑOS BISEXUAL.</i>	
		<i>Lo conté en la ESO, en el centro no se lo tomaron muy bien los profesores, yo la verdad es que discutía con todos, debatía con todos, siempre con todos y llegue al bachiller y ya, claro, con la confianza que yo tenía de antes, con mi pareja, lo conté abiertamente, todo el mundo súper bien, súper comprensivos, además que iba a bachillerato artístico, ahí la gente es un poco más bohemia, entonces súper liberal, tal, muy bien, y yo hacía comentarios de alguna chica que me gustaba y tal, y todos muy bien. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	
B.133. Falta de manejo de la presión de grupo.		<i>La gente que dice que es bisexual por moda, o sea es que yo me quedo flipando, o la gente que es homosexual y dice que es bisexual para no demostrar que es homosexual, también es muy, no me parece bien que lo hagan por moda porque pueden jugar con los sentimientos de alguien y, aparte de eso, no me parece bien porque me parece falso y no, no me gusta lo falso, no lo sientes de verdad. 16-1 CHICA 19 AÑOS</i>	<b>R</b>
	Influencia de las modas alrededor de la construcción identitaria.	<i>La mayoría de los adolescentes, ya son bisexuales todos de repente, ¿sabes? es como, tú eres, a pues mira yo también, y es como que la gente ya está como acostumbrada, por decirlo de alguna forma, a ver a parejas que sean lesbianas, o que eso, cogidas de la mano. 16-1 CHICA 19 AÑOS</i>	

Tabla 42. Influencias de los medios del entorno. Chicas y chicos heterosexuales.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
Influencias de los medios sociales		<i>Lo que yo veo en la televisión, más hacer el amor y ya está, eso es lo que suelo ver yo en la tele. 02-1 CHICA 17 AÑOS</i>	R
		<i>Es que se ve ahí mucha sexualidad, no sólo de afectos....hay de todo, pero antes igual había más de pudor a esos temas que ahora la gente lo ve tan natural, que se ve mucho más. 03-1 CHICA 18 AÑOS</i>	
		<i>Ahora es poner la televisión y te asustas, ahora lo ven como un pasa tiempo más, como algo sin importancia y algo en plan de...hay gente que lo ve, que luego te critica, otra gente que no, yo que sé, pero ahora es algo, completamente ordinario, o sea, que no es algo especial. 05-1 CHICA 18 AÑOS</i>	
	Sobre-exigencia de satisfacción sexual.	<i>Pues las series estas, los culebrones y cosas de estas, no se, la primera vez que se ven y ya están liados, eso yo lo veo artificial o muy golfos los dos, bueno, que te vas una sábado por la noche, y los dos primeros que se encuentran, se miran así un poco y luego están enganchados, igual sí que esa idea artificial sí que la cogemos los adolescentes, porque si después sales y ves eso, no sé, a mí no me ha pasado porque a mí me da vergüenza. 06-1 CHICO 17 AÑOS</i>	
	Sexualidad sin amor.	<i>Hombre es que hay series, no lo sé, es que, ahora estoy pensando en la serie de Física o Química, en esa serie hay mucho de romanticismo y otro de folleteo porque sí, pero que tampoco sabría decir...Porque lo ven de los mayores, creo, se suele ver en la tele, se suele ver en otras cosas y creo que eso influye bastante, quieren sentirse maduros y quieren hablar de temas que hablan los mayores y creo que también por eso fuman, por eso quieren emborracharse enseguida. 09-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
	<i>Yo creo que más bien en las películas, depende de las películas, yo creo que más bien la sexualidad sin amor, no sé, más por vicio que por otra cosa, sin amor. 10-1 CHICA 19 AÑOS</i>		
	<i>La mayoría el sexo como placer y no como amor, sobre todo en Internet, ya es otra cosa, es más...pero las series es lo que me transmiten. La mayoría de las series yo la veo más para el folleteo, desde joven. 11-1 CHICO 19 AÑOS</i>		

*Yo creo que es una idea muy falsa que se obtiene del sexo y de una relación, muy artificial y que mucha gente ve eso y pues lo imitan. 06-1 CHICO 17 AÑOS*

*Afecta mucho, incluso con mi edad, si no tiene las ideas muy claras yo creo que también les influye. 10-2 CHICA 19 AÑOS*

Modelo de relación idealizado. *Es que en series y eso me resulta artificial, por así decirlo, no sé, puede ser real pero no en su mayoría, por ejemplo, a lo mejor, en temas de sexo y eso sí, pero en relaciones, no sé, son series y películas, entonces no es la realidad. 13-1 CHICA 16 AÑOS*

*Si, claro, un montón, tampoco tenemos una...no sé, vemos lo que se nos intenta educar y la mayoría de cosas, con mucha, si la mayoría quiere ser como una relación de película y tampoco es eso...Porque tampoco tenemos un conocimiento de una relación de cómo debería ser, por así decirlo. 13-2 CHICA 16 AÑOS*

*Yo lo relacionaría con las series y programas de tele basura, el de Mujeres y Hombres, ese programa es el que más daño ha hecho a toda la juventud, porque las chicas van a lo que van y hay chicas que se ven incluso reflejadas como 'mira yo soy igual que ella', yo creo que esas cositas han ido cambiando a las chicas actualmente, y a los chicos igual, aunque el prototipo de chicos de hace cinco años era normalito, ahora tú ves a los chicos que van de gimnasio, hinchados, así. Eso influye más, lo ven y lo quieren hacer. 11-1 CHICO 19 AÑOS*

Estereotipos de género  
hegemónicos y sexistas.

*Porque no hay igualdad, porque ahí, en esos programas de televisión, uno se cree mejor que otro, y también porque supongo que la influencia en plan la televisión que a veces es muy machista y también los amigos. 13-2 CHICA 16 AÑOS*

*En cuanto a relación, el control y tal, y en cuanto a relación sexual, lo de una noche y ya está, porque es lo que se ve en la películas y más o menos, es como que tendemos a imitarlo, no tenemos otro conocimiento de relación más que el que vemos...hay mucha influencia. 13-2 CHICA 16 AÑOS*

*Se intenta solucionar con las soluciones que se ponen lo que nos transmiten, tampoco tenemos un conocimiento diferente y no nos va a salir eso de nuestra mente así porque surja, no nacemos con las ideas ya puestas. 13-2 CHICA 16 AÑOS*

R

R

Tabla 43. *Influencias de los medios del entorno. Chicas lesbianas y chicos gais*

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
Influencias de los medios sociales	Sobre-exigencia de satisfacción sexual.	<i>Hoy por hoy, se está vendiendo como la sexualidad, bajo mi punto de vista, como algo comercial y se está vendiendo como algo necesario para vivir, como todo enfocado hacia ello, se está viendo de una forma muy, no sé, quizá demasiado liberal, más liberal de lo que yo conozco. 04-1 CHICO 18 AÑOS</i>	R
	Sexualidad sin amor.	<i>Pues, más que nada, así cuando en la televisión, los programas americanos que siempre están dándole al tema de que siempre hay que tener sexo, hay que tener sexo y eso me parece un poco excesivo, hace que te sientas, no sé, mal...peor. 14-1 CHICA 17 AÑOS</i>	
		<i>Sí, porque hace que si tú no tienes tantas relaciones, entonces te creas que...pasa algo. 14-1 CHICA 17 AÑOS</i>	
Influencias de los medios sociales	Estereotipos de género hegemónicos y sexistas.	<i>Yo creo que sí, porque hoy en día la gente como que está muy enganchada a la televisión, entonces ya, no solo lo que ven en casa sino lo que ven en las televisiones, porque lo ven normal, porque hay programas...pongamos 'Mujeres y Hombres y viceversa', donde el trato que se da, tanto a la mujer como al hombre, no es el más adecuado, y lo ponen como algo normal. Hay un montón de adolescentes, ahora mismo que su meta podría ser o 'Gran Hermano' o 'Mujeres y hombres y viceversa', y no es algo de lo que sentirse orgullosos, creo yo. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i>	R
		<i>Para mí, es patética, porque series como, yo me acuerdo la época de Física y Química y demás, es que, yo creo que el sexo en sí, o sea, lo que es la sexualidad, no es como la pintan, ni son todas modelos, ni todos van de ¿sabes?, a ver si me entiendes, ahí cada uno tiene un mundo, no creo que sean, lo que recibimos de información no creo que sea la más adecuada, ni la más verdadera, creo que es bastante perfeccionista en ese sentido, de decir, no, es que claro tu primera vez tiene que ser de lo más bonito, no, vamos a ver, tu cuando quedas con tus amigas y te tomas una cerveza, lo que te dicen es mi primera vez fue un desastre, entonces esa idea de que al primera vez fue perfecta, no, ni lo de que el amor es una maravilla, no es lo que cuentan de que siempre el chico va al aeropuerto a buscarla y le da el anillo para casarse, no, ni todo es perfecto. 19-1 CHICA 20 AÑOS</i>	
		<i>Yo pienso que sí, que el estereotipo marca mucho sobre todo las tendencias, si el día de mañana sale la tendencia de follarse a gordos es lo más de lo más, las maricas se follaran a gordos porque es lo más de lo más, y si dentro de un año follarse a cabras es lo más de lo más pues, con tal de ir a la última y... 04-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
Influencias de los medios sociales	Legitiman determinados comportamientos sexuales.	<i>Una forma muy fácil de describir lo que hoy día pasa, que te dejas llevar por los famosos, por gente que sale en la televisión, poco más, y lo que diga esa gente va a misa y si te dicen te tienes que pintar el capullo de color rosa pues te lo vas a pintar, porque es lo más de lo más. 04-2 CHICO 18 AÑOS</i>	R
		<i>Salió una trilogía, 50 sombras de Grey, de repente a todo el mundo le gustaba el fetichismo, a todo el mundo le gustaba el sadomasoquismo o el sado, a ver, ¿sabes lo que te quiero decir?, si ahora sale una trilogía en la que te dicen que el sexo hay que mantenerlo subida un pino y tal, a todo el mundo le va a gustar ir al campo y hacer sexo así, estamos muy condicionados por lo que la marea lleva. 19-2 CHICA 20 AÑOS</i>	
		<i>A mí, antes me verían como una loca por tener unas prácticas de sexo más tal y ahora son todas súper liberales en ese tema y a todas les gusta que les dejen el culito rojo, pero es que es verdad, lo que en principio vemos como es una enfermedad mental, que te den puñetazos en las costillas es una locura, no tanto, exagerando un poco, pero ahora a todas les gusta que les den puñetazos en las costillas. 19-2 CHICA 20 AÑOS</i>	
Influencias de los medios sociales	Trasmitir la sexualidad de forma natural y abierta.	<i>Yo creo que se intenta inculcar una manera de vida sexual abierta, pero con seguridad, se advierten de ciertas cosas, de lo que te puede pasar si haces ciertas cosas. 15-1 CHICO 19 AÑOS</i>	F
	Pueden actuar positivamente de forma pedagógica.	<i>En general me parece que es un tema normal, a lo mejor, no sé, no le guardan un respeto, bueno un respeto, por decirlo de alguna manera, no lo tratan como un tema distinto, sino algo más natural. 17-1 CHICO 18 AÑOS</i>	
		<i>Yo creo que las series intentan recrear lo que está en la sociedad, no al revés, pero sí que es posible que también se dejen influenciar los jóvenes un poco por lo que vean, bueno los jóvenes y todos en general, también comportamientos más allá de la sexualidad. 17-2 CHICO 18 AÑOS</i>	



Tabla 44. Influencias de los medios del entorno. Chica bisexual y transexual masculino.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
Influencias de los medios sociales		<i>Lo que he visto, por ejemplo, en anuncios de estos de durex de la sexualidad, siempre salen un chico y una chica, siempre es lo mismo, siempre es, es que es...la sexualidad la plantean completamente heterosexual, o sea, gel para ella, gel para él, y si hay dos ellas y si hay dos él, o sea, no se no entienden que hay que renovar la idea de, el concepto de sexualidad, hay que, no sé, hay nuevos tiempos, más gente, más.. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	R
	Falta de presencia de la diversidad de expresiones sexuales.	<i>Es que es solo lo heterosexual, es que es un árbol con tantas ramificaciones, está la heterosexual, la bisexual, la homo y tal, y dentro de cada uno está el heterosexual pero que a veces le gusta tal, el heterosexual que son chico y chica pero que a lo mejor les gusta cambiar el rol, respecto a la sexualidad, a lo mejor a la chica le gusta más dar y al chico más recibir; que eso la verdad que ahora mismo lo estoy escuchando mucho, porque yo con mis amigos hablo mucho estos temas de sexualidad, nos sentamos en la mesa, una cerveza, oye como te lo montas, no por cotillear; es como conocer...y yo, pues claro, me siento mejor; porque digo mira, no soy un chico que pueda dar; a ver, doy con consolador; pero digo, hay tanta variedad, cada uno se lo monta como le da la gana, que es que me hace sentir mejor; entonces claro, que me pongan algún anuncio de que solo puede hacerlo un hombre y una mujer y siempre es igual...claro, acelerar a la mujer, ralentizar al hombre y yo, puf, y si no le va eso...18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	
	Influencia sobre comportamientos y actitudes sexuales.	<i>Vale, por ejemplo, las películas porno, sale siempre el hombre que esta dominando, siempre le coge a ella, que pasa, hay gente muy influenciado, que piensa, que si no domina no pude ser hombre y eso es mentira. 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	R
	Importancia del criterio personal sobre la influencia del entorno.	<i>Yo pienso que pueden hacer muchas series en plan sexuales y tal, que pueden estimular; pero yo pienso que la idea que tiene cada uno sobre el sexo, ya sea con amor, sin amor, con tal, ¿sabes?, lo tiene uno mismo dentro, como lo piensa, como lo siente, eso nadie lo ve, no sé, yo pienso así, yo pienso que cada uno tiene su forma de verlo. Te puede estimular; uf, como está ese o esa, lo puedes decir y tal porque es la verdad, pero ya como tú lo vivas o lo sientas es otra forma distinta. 16-1 CHICA 19 AÑOS</i>	F
	Ejercicio de la reflexividad		

Tabla 45. *Apoyo familiar. Hablar temas sexuales. Chicas heterosexuales.*

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A.21. Apoyo familiar conducta sexual segura. A211. Habla sexualidad con la familia	Apoyo familiar asociado al peligro.	<i>Bueno, mi madre, que es con la que mejor me llevo, pues ha intentado hablarme sobre el embarazo, que tengo que tener precaución, cuidado y cosas así, pero sobre otras cosas no me ha dicho nada más. Que si necesito algo que se lo diga, que si necesito pastillas, lo que sea, pero yo sobre ese tema nunca le he comentado nada, ni le he dicho nada de eso. 02-1 CHICA 17 AÑOS</i>	R
		<i>A mi novio, preguntarle a él y si él ya no puede responderme o vemos que no, que no podemos resolver nosotros solos, pues a mi madre y le comentaría. 02-1 CHICA 17 AÑOS</i>	
	Información dada casi en exclusividad por la figura materna.	<i>Mi madre siempre me ha estado, ha intentado hablar conmigo con toda la naturalidad del mundo, de esos temas que no hay ningún (problema), también pues las típicas charlas en el colegio. Igual mi madre, más que nada por el tema de tranquilizarme en algunas cosas, o no sé, tratarlo con más naturalidad, porque igual con los amigos se comenta así muy a la ligera y mi madre, claro, más bien, recibir cosas de una persona que sabe, no de cualquiera. 03-1 CHICA 18 AÑOS</i>	
		<i>Me han hablado más ahora, a esta edad más que nada, yo pienso que cuando mi madre veía que ya podía tener relaciones o algo, pero más que nada es eso, pues decirme lo que podía pasar y lo que no, y como debería de hacerlo, claro. 03-1 CHICA 18 AÑOS</i>	
		<i>No lo sé, puede ser que eso, que al haberme hablado mi madre tanto de lo que te digo, de cómo hacerlo y tal, pues a lo mejor siempre te dejas influenciar por lo que te diga, más que nada por saber lo que está bien y lo que está mal, pues siempre....ayuda. 03-1 CHICA 18 AÑOS</i>	
		<i>Tener a alguien de confianza, siempre que mi madre, mis padres, que me han estado hablando, desde alguna edad naturalmente de estos temas, pues eso te da la tranquilidad de que cuando tengas algún problema poder acudir a ellos, antes que buscarte tú la vida por tu cuenta. 03-1 CHICA 18 AÑOS</i>	
		<i>Indiferente (que le hablara la madre), porque es que yo no me sentía que...sentía que era algo que iba a hacer en mucho tiempo, que en ese momento no iba conmigo, es que no me sentía..., no sé. 05-1 CHICA 18 AÑOS</i>	
		<i>Yo no lo buscaba, pero siempre salía el tema y, a lo mejor, si alguna vez salía el tema era con el tema de la precaución, si alguna vez lo haces toma precauciones, eso sólo, pero nada más. 05-1 CHICA 18 AÑOS</i>	
		<i>Mi madre me hablaba de que tenía que tener cuidado, cuando empecé con mi pareja, que tenía que tener cuidado porque había mucho riesgo de que... el embarazo, las enfermedades. 10-1 CHICA 19 AÑOS</i>	
		<i>Mi madre, mi padre no tanto, lo que pasa es que mi madre, si con sus amigas delante mía, ya cuando tenía más edad, sí que hablaba si iban a reuniones de estas de taper sex, entonces lo hablaban delante mía y yo no...Con 17 casi 18. 10-1 CHICA 19 AÑOS</i>	
<i>Hay gente que habla más en su casa y me lo cuentan y son totalmente diferentes, así que no sé, a veces me hubiera gustado que fuera diferente, pero otras veo que está bien así. 13-1 CHICA 16 AÑOS</i>			

<p>Vergüenza.</p> <p>Incomodidad hablar tema sexuales con familiares.</p>	<p><i>En casa sobre ese tema no se ha hablado yo intento esquivarlo, porque me da vergüenza. 02-1 CHICA 17 AÑOS</i></p> <p><i>Y yo en mi casa tengo que estar, en si sale algún tema en la televisión o algo, estoy con el móvil, intento esquivarlo, no mirar o esquivar las preguntas, para que no me pregunten ni me digan nada. 02-1 CHICA 17 AÑOS</i></p> <p><i>Porque me da vergüenza. Me da vergüenza hablar sobre ese tema en casa. Mi hermana también, me pregunta pero yo no le quiero contestar; le digo que bueno, que yo hago lo que me da la gana y...hombre, mi familia yo supongo que ya lo intuyen, pero nunca he dicho nada de...he dado una afirmación de si lo he hecho. 02-1 CHICA 17 AÑOS</i></p> <p><i>Me hubiera gustado que fuéramos una casa más abierta y pudiéramos hablar de ese tema libremente, porque yo voy a casa de mi novio, por ponerte un ejemplo, y yo allí no tengo problemas en decir nada, porque sus padres ya lo saben y no tienen ningún problema, allí estoy a gusto. 02-1 CHICA 17 AÑOS</i></p> <p><i>Un poco de vergüencilla con mi madre, con los amigos siempre lo hablas más abiertamente, aunque no..., pero claro con la familia y gente así que tienes más relación, pues cuesta más, a lo mejor; porque es la persona que más puede saber de ti y, no sé, pero.... 03-1 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Mi padre siempre me ha querido hablarme, pero a mí como que me daba mucha cosa que mi padre me hablara de eso, siempre le decía, no, que te calles papa. 10-1 CHICA 19 AÑOS</i></p> <p><i>Es incómodo, incomodidad, porque yo cuando mi padre me intentaba hablar tenía, claro, 16 años recién cumplidos, antes de empezar con mi pareja, entonces, yo que sé, lo que veía en películas y, si, con los amigos, no te da vergüenza, pero mi padre... 10-1 CHICA 19 AÑOS</i></p> <p><i>Yo lo hablaba con mis primas, primos, amigos, incluso algunas veces con mis tías, pero con mis padres no. 10-1 CHICA 19 AÑOS</i></p> <p><i>En casa no me han hablado mucho, porque tampoco es que yo comente mucho en casa, no cuento nada, ni de mis amigos ni nada, tampoco se han preocupado mucho, supongo que ya saben lo que tengo que saber. 13-1 CHICA 16 AÑOS</i></p> <p><i>Otra persona de otra familia, yo que sé, mi tía, no sé, otra persona que no haya tanta confianza, que luego no me miren tanto, no sé, que no los vea tan a menudo. 13-1 CHICA 16 AÑOS</i></p>
<p>Necesidad de intimidad.</p>	<p><i>Pues no, es que es algo íntimo, es algo que yo no necesitaba. Es verdad, que hay veces que yo tenía curiosidad, pero todas las curiosidades que yo tenía guardadas se las pregunté a mi amiga, jamás se las hubiera preguntado a mi madre. 05-1 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Yo creo que sí, porque yo con mis amigos me abro, pero con mi familia no, ellos me pueden decir muchas cosas que sí, vale, que lo tendré en cuenta, pero ya está, entonces mis amigos si me aconsejan o me dicen algo yo me abro, cuento mis cosas, les pregunto, a lo mejor la de mi familia es más válida, la fuente de mi familia es más válida, pero a mí me es más difícil, porque yo a mi padre no le he dejado, lo ha intentado pero no. 10-1 CHICA 19 AÑOS</i></p> <p><i>Probablemente me daría un poco de cosa, sobre todo con mi madre, me para, aunque podría ayudar más, pero es una madre no es una...13-1 CHICA 16 AÑOS</i></p> <p><i>Otra persona de otra familia, yo que sé, mi tía, no sé, otra persona que no haya tanta confianza, que luego no me miren tanto, no sé, que no los vea tan a menudo. 13-1 CHICA 16 AÑOS</i></p> <p><i>Cuento algo y lo podrían exagerar enseñada o sacármelo todo el tiempo. 13-1 CHICA 16 AÑOS</i></p>

R

R

Tabla 46. Apoyo familiar. Hablar temas sexuales. Chicos heterosexuales.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A.21. Apoyo familiar conducta sexual segura. A21.1. Habla sexualidad con la familia	Apoyo familiar asociado al peligro.	<i>Pues, en verdad, con mi madre desde pequeño he podido hablar de esas cosas, no es que yo fuera contando lo que yo iba haciendo y todo eso, pero que ha sido muy abierta, porque ella quería que supiéramos los peligros que hay, las enfermedades y, bueno, todo lo que conlleva el tema ese. 06-1 CHICO 17 AÑOS</i>	<b>R</b>
		<i>Si, no me ha dado agobio, ahora sí que hay veces que me dice, pero yo creo que lo dice para meterse conmigo, que como van las chicas, yo le digo venga déjame...Pero no, no me incomoda, porque no se mete en mi vida...yo creo que es eso...pues cachondeo. 06-1 CHICO 17 AÑOS</i>	
		<i>Mi madre ha sido abierta para hablarnos de esa cosas y realista, vamos que por ejemplo, enfermedades sexuales, cosas de esas, nos ha dicho llevar cuidado, que lo hagáis siempre con cuidado y todo eso, porque trae problemas, que no ha ido tapándolo ni nada. 06-1 CHICO 17 AÑOS</i>	
	Información dada casi en exclusividad por la figura materna.	<i>Yo creo que importante es ahora la idea que me ha hecho que tenga yo, la responsabilidad o no que pueda tener yo ahora, pienso yo que cuando, poco a poco, inconscientemente yo, pues con las ideas que me ha ido diciendo ella, más las que tenga yo, pues me habré hecho mi responsabilidad en ese tema, 06-1 CHICO 17 AÑOS</i>	
		<i>Lo típico, lo de si haces el amor pues pones preservativo y poco más, o si me voy a algún sitio que saben que puedo beber y cosas de esas, que vaya con cabeza y....07-1 CHICO 17 AÑOS</i>	
		<i>Mi madre también, ella no tiene temas tabús, para ella me lo trata, una vez cogió un plátano y me dijo como poner un condón, con lo cual, sí, yo con mi madre me llevo muy bien la verdad, y nada para mí no hay temas tabús, por así decirlo. 09-1 CHICO 18 AÑOS</i>	
Valor de la naturalidad al hablar de sexualidad.	<i>En mi familia hasta hace unos dos años, 17 o por ahí, que empecé a salir con mi novia, es cuando empezaron a comentarme que tengas cuidado, me lo comentaba más mi madre que mi padre. 11-1 CHICO 19 AÑOS</i>		
	<i>Yo creo que beneficia, en el sentido de que sabes que cosas que puedes hacer y otras que tienes que tener más cuidado o tienes que saber cómo hacerlas. 12-1 CHICO 17 AÑOS</i>		
	<i>Yo pienso que es mejor que se pueda hablar en la familia, porque yo creo que si uno lo aprende por ahí, por la calle, yo que sé, si lo hubiera aprendido con mis amigos, por ejemplo, mis amigos, las ideas de mis amigos, no sé cuáles serían, sería yo creo que burradas, quiero decir" pues esta, pues lo doy", cosas de esas, y no sé, supongo que mi madre tendría una idea ya más responsable, por decirlo de alguna manera, sabes lo que quiero decir, o porque pone un mejor ejemplo. 06-1 CHICO 17 AÑOS</i>		
Modo constructivo de dar información y desarrollo de la reflexividad.	<i>Porque con la familia has estado toda la vida, son los más directos, entonces, quieras que no, confías más en ellos que en los otros. 07-1 CHICO 17 AÑOS</i>	<b>F</b>	
	<i>Con mucha naturalidad y no me importa hablar con mi madre de nada. Ella lo que hace es que me da muchas opciones y me lo explica todo y yo de ahí puedo coger lo que, ella me explica, los pros y los contras de cada una de las consecuencias o de las causas o de lo que sea y ya está, yo me limito a escuchar y cuando llega el momento decido y...ella me habla de todo y lo hablamos tranquilamente, desarrollamos las ideas y tal y sacamos nuestras conclusiones.09-1 CHICO 18 AÑOS</i>		

	<p><i>Que me contaran, porque ellos empezaron también a los 17 años, pronto, no sé, algunos consejos que ellos vivieron, como cuando empezaron a mantener relaciones sexuales, pues el cómo han vivido esas relaciones, o el respeto hacia las mujeres, con la importancia de las relaciones. 11-1 CHICO 19 AÑOS</i></p> <p><i>Mi padre siempre me ha dicho que puedo hacer las cosas con moderación, las dos personas tiene que querer, no puedes ni exceder ni presionar, eso lo primero, y siempre con preservativo y precaución, dice que un bombo a casa no. 12-1 CHICO 17 AÑOS</i></p> <p><i>Mi padre me ha dicho que no juegue con las chicas, pero también me ha dicho que tengo 17 años, y yo le he dicho eso que hay muchas chicas que buscan lo mismo que busco yo, que estar una horilla, pasárselo bien y ya si eso quedamos otro día. 12-1 CHICO 17 AÑOS</i></p>	<b>F</b>
<p>B.21. Falta de apoyo familiar, conducta sexual segura. B211. No habla sexualidad con la familia</p>	<p><i>Yo creo que es por vergüenza o porque no hay confianza entre los miembros de la familia, pero yo creo que más vergüenza, porque algún amigo que yo conozco dice pues no hablo porque como que lo esconden, tiene una amiga o novia y lo esconden. 06-1 CHICO 17 AÑOS</i></p> <p><i>No se habla mucho. 07-1 CHICO 17 AÑOS</i></p> <p><i>Un poco incómodo sí se estaba, porque no es un tema que estás acostumbrado a hablar con ellos. 07-1 CHICO 17 AÑOS</i></p> <p><i>Yo creo que lo he evitado, lo han dejado caer y yo he cambiado de tema. 08-1 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Pues la verdad, es que no hablo mucho con mis padres, porque la verdad me da medio vergüenza. 08-1 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Mis padres nunca me han dicho de eso...Me hubiera gustado sobre los 15 o 16 que me dijeran algo de eso. 11-1 CHICO 19 AÑOS</i></p> <p><i>Un poco incómodo, porque notaba a mis padres que estaban en una conversación y salía el tema, y mis padres como que se apartaban y se callaban, eso a mí me resultaba un poco, y ahora que digo yo. Por ejemplo, en una reunión de familia, que también estaban mis tíos, y salía una conversación de una chica o algo de sexualidad, y mis padres como que no querían entrar en el tema, y a mí eso me resultaba incómodo, si mis padres entran y me preguntan igual yo tomo confianza y me pongo a hablar; me da igual. 11-1 CHICO 19 AÑOS</i></p> <p><i>Eso es un problema que tiene mucha gente sobre todo con las niñas, "ay mi nenita que no va hacer nada, que tiene 15 o 16, si apenas sale, sale con amigas", y luego tú no sabes con quien sale realmente y lo que puede pasar, y no le informas y...por eso hay muchos problemas en otros países que...problemas de embarazos. 12-1 CHICO 17 AÑOS</i></p>	<b>R</b>

Tabla 47. Apoyo familiar. Hablar temas sexuales. Chicas lesbianas.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A.21. Apoyo familiar conducta sexual segura. A211. Habla sexualidad con la familia	Apoyo familiar asociado a la diversidad sexual.	<i>Mis padres siempre me han hablado abiertamente, les da igual si me gustase una cosa que la otra, entonces siempre me han (focalizado) en lo mismo. Me refiero más a si me han gustado los chicos, las chicas, como ahora mismo está como más abierto ese tema. 01-1 CHICA 18 AÑOS</i>	<b>F</b>
		<i>Mi tía la verdad es que cuando yo se lo conté me dijo, bueno pues si es lo que te gusta, ningún problema y, además, ha sido totalmente abierta con mis parejas cuando las ha conocido y todo. 19-1 CHICA 20 AÑOS</i>	
	Valor de la naturalidad al hablar de sexualidad.  Modelos positivos de identificación parental	<i>Mi padre siempre ha sido muy abierto, con ese tema me ha tratado más como a una amiga que como a una hija, entonces, cualquier, siempre ha estado diciéndome, si tienes alguna pregunta házmela, no importa o el mismo ha sacado el tema. 01-1 CHICA 18 AÑOS</i>	<b>F</b>
		<i>Siempre lo que vives dentro de casa es un poco lo que te hace luego ser a ti, entonces yo siempre he visto que mis padres han estado...han tenido un trato cariñoso y no le he visto...a ver, alguna peleilla siempre han tenido, claro son muchos años, pero yo siempre les he visto en plan cariñoso, que aunque pase el tiempo siempre las cosas como que quedan igual. 01-1 CHICA 18 AÑOS</i>  <i>Siempre me han contado por ejemplo, de dónde vienen los niños y siempre me han explicado, desde pequeña, en primaria....14-1 CHICA 17 AÑOS</i>  <i>Es que, soy una persona muy vergonzosa, entonces ya de por sí me daba vergüenza, pero sí que ha estado bien como lo han hecho. 14-1 CHICA 17 AÑOS</i>	

B.21. Falta de apoyo familiar conducta sexual segura. B211. No habla sexualidad con la familia	<p><i>Yo suelo, como intentar esquivar el tema, porque no me gusta hablar de eso, ni con mis padres, ni con casi nadie. 01-1 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Son como mis padres, que les tengo un cierto respeto que hay temas como que no me, que me incomodaría hablar un poco con ellos. 01-1 CHICA 18 AÑOS</i></p>	<b>R</b>
	<p><b>Incomodidad hablar tema sexual con la familia.</b></p> <p><i>Creo que me sería más fácil hablarlo con mis amigos que con mis padres, más que nada por mi vergüenza. 14-1 CHICA 17 AÑOS</i></p>	
	<p><b>Falta de costumbre para hablar con la familia.</b></p> <p><i>Mi padre sentarme y explicarme el tema del sexo, no. 19-1 CHICA 20 AÑOS</i></p> <p><i>Yo me acuerdo que con mi padre la primera conversación yo llegue a mi padre y le dije, papa, eso de hacerse un apaño ¿qué es?, y me dice mi padre, pues cuando tú te vas a arreglar para salir a la calle, y yo en el colegio había escuchado que eso no era, y sentarme con mi padre y hablar de eso, fue un poco incómodo. 19-1 CHICA 20 AÑOS</i></p>	
	<p><b>Apoyo familiar asociado al peligro.</b></p> <p><i>Cuando me hablaron fue más de preservativos tal, una lección básica sobre el sexo, porque en la pareja realmente mi tía, cuando teníamos nuestros momentos era "tú tienes que crecer para darte a tu familia", o sea, tú cuidas una relación haciendo eso, y decirme, yo llevo muchos años casada con mi marido y yo he tragado mucho, tú, en una relación, para que vaya bien tienes que tragar y a mí eso, yo no entiendo por qué, y hablaba con mi tía y me decía, te va a tocar tragar y era algo que chocaba. 19-1 CHICA 20 AÑOS</i></p>	<b>R</b>
	<p><b>Educación familiar moral y sexista.</b></p> <p><i>Pero, además, lo que intentaron mis tíos, sí que es verdad, es que no descubriera ese tema hasta..., me lo intentaron apartar, porque claro yo no le di información de que yo ya llevo tiempo...y cuando me hablaron fue más de preservativos tal, una lección básica sobre el sexo. 19-1 CHICA 20 AÑOS</i></p>	
	<p><b>Contexto familiar homofóbico.</b></p> <p><i>Si mi familia hubiera sido mucho más abierta en ese tema, quizás yo desde antes hubiera empezado a decir, ¿por qué no?, yo creo que antes me hubiera dado cuenta de quién me atraía. 19-1 CHICA 20 AÑOS</i></p> <p><i>Yo con mi padre lo hablaba, porque claro en esa época yo vivía con mi padre, para mi padre eran los maricones de mierda y las bolleras de mierda, entonces realmente... 19-1 CHICA 20 AÑOS</i></p> <p><i>En las comidas familiares es súper incómodo sentarme, delante de, para mí son buitres, porque es sentarte y encima, miraditas tal y oyes, es que yo la veo más masculina y yo, pero si me estás viendo con la misma ropa del año pasado, quiero decir, ¿sabes?, me la trae al paio, hablando mal y pronto, no me importa, pero ni mi familia, ni el resto, o sea... 19-1 CHICA 20 AÑOS</i></p>	<b>R</b>

Tabla 48. *Apoyo familiar. Hablar temas sexuales. Chicos gais.*

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A.21. Apoyo familiar conducta sexual segura. A.21.1. Habla sexualidad con la familia	Valoran la naturalidad a la hora de que les hablen de sexualidad.	<p><i>Por parte de mi madre siempre ha existido, pues la preocupación que tiene todas las madres, de ten cuidado y demás, y ella sí que me ha hablado un poco más del tema sexual en general, entonces, sobre todo lo poco que me han querido hablar mis padres, el tema del sexo lo que más se ha profundizado ha sido en el tema de enfermedades de transmisión sexual, un poco eso, antes de que yo, mi madre conociese mi orientación sexual, si es cierto que con 9 o 10, a los 11, antes de salir del armario, pues sí me hablaron un poco de eso, del profiláctico para no dejar embarazada, pero siempre más por parte de mi madre. 04-1 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Con mi madre ha sido bastante cómodo hablar de mi homosexualidad, por el mero hecho de que mi madre y yo siempre hemos tenido un feeling especial, hemos tenido ahí un buen rollo, de complicidad entre ambos, muy, muy buena. Mi madre siempre ha sabido todo de mí y me ha ayudado muchísimo y yo he sabido, hasta donde he podido, todo de mi madre, hasta donde se le puede contar a un hijo, claro. 04-1 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Yo creo que como, no por parte de la gente más mayor de mi casa, pero como por los demás, lo tenían como algo tan normal, que ya te digo lo dejaban expuesto a que yo pudiera cogerlo, aunque era un niño y lo cogía, pues no lo he visto nunca raro, o sea, .... Y lo he visto como algo natural, pero como algo reservado....siempre se agradece que alguna cosa se trate como algo normal. 17-1 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>No me es incómodo y yo creo que más que mi padre he sido yo y mi hermano, porque gastamos bromas y entonces hemos relajado un poco el tema. 17-1 CHICO 18 AÑOS</i></p>	F
	Valor de la información emocional.	<p><i>Un poco hablar de qué son las relaciones sexuales, cómo se deben practicar de una manera sana, que aunque yo eso ya lo sabía, de que no te puedes buscar unas expectativas exageradamente altas, de que no puedes pensar que todo va a ser maravilloso como en las películas, un poco de todo, cosas que creo que hay que explicar a una persona que es adolescente y que tiene un poco la cabeza en las nubes y que esas cosas, aunque las sepa, tienen bastante relevancia en lo que es la vida de un adolescente. 15-1 CHICO 19 AÑOS</i></p>	



B.21. Falta de apoyo familiar conducta sexual segura.  
B211. No habla sexualidad con la familia

Temas sexuales son tabú en la familia.	<p><i>A ver en mi familia, el tema sexual es un poco como un tema tabú, por parte de mi padre, con lo cual nunca se ha hablado del tema. 04-1 CHICO 18 AÑOS</i></p>
Incomodidad de hablar temas sexuales con familiares	<p><i>Lo único que creo que puede haber influido es en la manera que he estado ocultando todo lo que hacía el año pasado. 15-1 CHICO 19 AÑOS</i></p>
Tener que ocultar la orientación sexual frente a la familia.	<p><i>Mi hermana también ha sido un tema bastante tabú, lo ha intentado alguna vez, pero yo me he cerrado, porque me era bastante incómodo, sobre todo porque era la época que mi hermana no sabía que a mí me gustaban los hombres, pues tampoco era plan de "oye". 15-1 CHICO 19 AÑOS</i></p>
Ocultamiento de aspectos de sus vivencias a la familia.	<p><i>Con más naturalidad, tampoco es que les hubiera preguntado nada, porque como ahora también te puedes informar de todo por cualquier medio, entonces...pero sí que es verdad que tengo amigos que alguna vez nos contaban eso de que, mi padre me ha hecho la charla, ¿la charla?, si nos enseñaba un condón, me ha dicho esto que ser...yo eso en mi casa jamás, yo te digo simplemente, lo único que he recibido de información de mi familia ha sido mis tíos que era y cuando eran muy jóvenes, o sea, que... 17-1 CHICO 18 AÑOS</i></p>
Tener que ocultar la orientación sexual frente a la familia.	<p><i>Yo es que me he acostumbrado, yo por ejemplo, no cambio mi forma de ser en mi casa o con mis amigos, o sea, mi forma de ser es la misma, quizás hay temas que no puedo hablar, pero no me distingo entonces, a lo mejor ese conflicto que hay, no, no lo tengo, porque como no hablo de temas sexuales, no tengo el problema de encerrar ninguna historia, no se habla, entonces... 17-1 CHICO 18 AÑOS</i></p>
Ocultamiento de aspectos de sus vivencias a la familia.	<p><i>Incluso me costó bastante porque a la hora de hacer preguntas como, no sé, quería ir al médico porque tenía problemas en el pene y cosas de esas y a mis padres me costó una barbaridad decir, una cosas que luego comprendo tan natural como es ir al médico. 17-1 CHICO 18 AÑOS</i></p>
	<p><i>En mi familia con mis padres, no lo comento, quizás no me lo planteo porque con ellos, ya te dije que no trato estos temas, y ya no sea falta de libertad, sea que nunca hemos tratado estos temas y en ámbitos que yo me veo más relajado o no conozco a la persona, sí que los trato. 17-2 CHICO 18 AÑOS</i></p>
Homofobia por parte de figuras paterna.	<p><i>He tenido problemas, a la hora de mi condición sexual, no ha sido todo muy fácil, ha sido bastante complicado, pero poco a poco se ha ido superando eso, hasta llegar a tener claro toda mi tendencia sexual y, por supuesto, a que el resto lo acepten, mi familia, que es en principio lo que más me ha costado, porque eso es una historia que empieza con tu familia la empiezas a plantear ya hace unos años, hace 7 o 8 años, con 10 o 11 años, más que 11 o 12. 04-1 CHICO 18 AÑOS</i></p>
Homofobia por parte de figuras paterna.	<p><i>Lo de mi padre ha sido un poco más complicado, una mentalidad más cerrada, una mentalidad más...no es tan diversa, con lo cual eso ha sido un problema añadido ahí. 04-1 CHICO 18 AÑOS</i></p>
Homofobia por parte de figuras paterna.	<p><i>Mi padre tienen problemas con el alcohol y no creo que sea recomendable tener esa clase de confesiones con él, es que además es darle un disgusto, que para qué, si yo el día de mañana ni siquiera voy a estar aquí. 15-1 CHICO 19 AÑOS</i></p>
Homofobia por parte de figuras paterna.	<p><i>Yo, por ejemplo, yo soy homosexual y a mis padres... mi madre no lo sabe, pero mi padre, que por desgracia lo sabe, bueno por desgracia, porque él se lo toma mal, no puedo hablar de esos temas, ya tuve un momento de hablarlo, bueno no era hablarlo era que mi padre quería que cambiara mi forma de ser, entonces...tuve que hacer un discurso en plan Martín Luter King, en plan de si los negros han seguido siendo negros y los judíos, judíos, yo no tengo porque cambiar aunque la gente me rechace yo voy a seguir siendo como me siento. 17-1 CHICO 18 AÑOS</i></p>

R

R

Tabla 49. Apoyo familiar. Hablar temas sexuales. Chica bisexual.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A.21. Apoyo familiar conducta sexual segura. A211. Habla sexualidad con la familia	Valor de la naturalidad al hablar de sexualidad.	<i>He ido sabiendo pues por mi familia, sobre todo por mi madre, me ha ido contando y tal, explicándome y mi padre también....lo han tratado muy natural, además cuando me ocurre algo, al tema sexual o cualquier otra cosa, siempre lo he podido comentar con normalidad, no me avergüenzo para nada. 16-1 CHICA 19 AÑOS</i>  <i>Yo pienso también que cuando le comento a mi madre no se lo toma a lo exagerado, que es lo que uno espera ya que sea como se lo tome la gente, entonces me responden con normalidad y eso hace que yo me pueda expresar mejor, entiendes entonces me lo tomo como algo natural, algo que, además yo misma me lo tomo así, no tiene por qué ser algo, ¿sabes?, es natural. 16-1 CHICA 19 AÑOS</i>	<b>F</b>
	Apoyo familiar asociado a la diversidad sexual.	<i>Hay veces que sí que le comento algo a mi madre y, no, pero son tonterías, sabes, que dice "ay, pues, si fueras lesbiana yo te querría igual" y tal, porque yo a mi madre se lo cuento todo, me dice tu felicidad, eso me gusta. Que me haga sentir seguridad. 16-1 CHICA 19 AÑOS</i>  <i>Con mi padre, a veces sí que le comento algo, digo "mira esa chica que guapa es", tal, y una vez, de hecho me pregunto pero tú eres lesbiana y le dije, no me considero lesbiana, pero no rechazo la idea de que me pueda atraer una mujer sexualmente, se lo dije así. 16-1 CHICA 19 AÑOS</i>	<b>F</b>
	Apoyo familiar incondicional.	<i>A mi madre, se lo cuento todo, y necesito sentirme segura por mi madre. 16-1 CHICA 19 AÑOS</i>  <i>Necesitas a alguien que te ayude y yo veo que mi madre me puede ayudar perfectamente, es la persona que quiere lo mejor para mí y no sé, pienso que no va a hacer nada malo para mí, pienso. 16-1 CHICA 19 AÑOS</i>	<b>F</b>

Tabla 50. Apoyo familiar. Hablar temas sexuales. Transexual masculino.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A.21. Apoyo familiar conducta sexual segura. A211. Habla sexualidad con la familia	Apoyo familiar asociado a la diversidad sexual.	<i>La verdad es que sus padres nos aceptaban súper bien, los míos también. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i>  <i>A nivel familiar nunca he tenido ningún problema, mi hermano me ha apoyado un montón, mis padres, mis abuelos, bueno, mi abuela, a lo mejor me decía, eso, piénsatelo tal, pero siempre me ha aceptado, me ha apoyado y genial. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i>  <i>Más de la mayoría de la gente ese tema lo tiene como ¿qué coño es eso?, entonces claro, cómo le explicas a alguien que no sabe que en realidad tu mente es un hombre y tu cuerpo es una mujer, porque claro es que a mí, seguramente me lo explicarían y yo no lo entendería, entonces claro...ahí ha sido complicado decirlo, la verdad, expresarlo porque, en realidad ¿cómo se siente un niño de 12 años que no siente concordancia sobre el mismo cuerpo? 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	<b>F</b>
	Apoyo familiar incondicional.	<i>Mi madre me trata de masculino, el novio de madre también, la novia de mi padre a veces, mi padre no, mi padre le cuesta un montón, mi hermano sí, mi novia abiertamente también, su hermana también, los amigos de mi novia, mis amigos, o sea, todo el mundo me trata ya de masculino. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i>  <i>Ha sido genial, familia, también porque convivo con ellos, pero amigos y amigas genial y sobretodo, sobretodo, el de mi novia. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	<b>F</b>
	Educación familiar no homofóbica.	<i>Ellos no me han hablado nada del tema de la sexualidad. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i>  <i>Yo creo que nos dejó a nuestro aire, que fuéramos evolucionando nosotros, a ver qué tal, mi madre siempre ha sido, siempre ha tenido una ideología con nosotros muy independiente, siempre ha querido que seamos muy independientes, de hecho lo hemos sido, somos los dos bastante independientes y nunca se ha centrado en la sexualidad, ni nada. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i>  <i>También a lo mejor es que como era homosexual tampoco le preocupaba mucho, a lo mejor si mi orientación hubiera sido hetero, me hubiera dado más información. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	<b>F</b>

Tabla 51. Accesos a centros de salud sexual. Chicas y chicos heterosexuales.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A221. Facilidad de acceso a centros de salud sexual		<p><i>A mi familia o a un centro de salud. 09-1 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Si tuviera algún problema y mi madre no estuviese, me iría al centro de salud tranquilamente, tengo confianza, porque ya ellos saben lo que hacen. 09-1 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Mi madre, pero si necesitase información seria, pues iría a un centro de salud, es que no lo sé la verdad, se lo diría a mi madre y luego ya con mi madre planificaríamos un día para ir. 09-1 CHICO 18 AÑOS</i></p>	<b>F</b>
	Valoran la información dada por especialistas.	<p><i>Ha sido una visita al ginecólogo y por personas, por mis tías, bueno en Internet también he mirado alguna cosa. 10-1 CHICA 19 AÑOS</i></p> <p><i>Pues yo creo que un especialista, y bueno mis tías y mi familia dentro de su práctica, de su vida de haberlo hecho. 10-1 CHICA 19 AÑOS</i></p> <p><i>Yo creo que ir a alguien que esté especializado, porque si algún miembro de tu familia te habla desde su experiencia, uno puede tener una experiencia otro otra, cada uno te va a decir lo que ha vivido, entonces te puede aconsejar a partir de eso, un especialista yo creo que mejor. 10-1 CHICA 19 AÑOS</i></p> <p><i>Si tuviera que ir al médico tampoco me importaría mucho. 12-1 CHICO 17 AÑOS</i></p>	
B221. Dificultad de acceso.	Poco interés en centros.	<i>No me saldría de mí ir a un centro de información, pero si tengo que ir voy, pero primero amistades. 13-1 CHICA 16 AÑOS</i>	<b>R</b>

Tabla 52. Accesos a centros de salud sexual. Chicas lesbianas y chicos gais

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A221. Facilidad de acceso a centros de salud sexual	Valoran la información dada por especialistas.	<p><i>El saber a quién dirigirme y saber a quién preguntar, no sé, siempre es importante saber que vas a tener a alguien que te puede resolver esa pregunta, tanto un padre o, como siempre han dicho, una persona que sepa, una enfermera, en algún centro de salud. Supongo que si en algún momento no me viera capaz de hablar de algún tema con mi madre o con mi padre, siempre como tercera opción o así, pues un centro de salud, es como que la gente sabe de qué te habla, tiene más estudios y sabría tratar mejor a la hora de responder, no sé, cuando ya es algo más serio. 01-1 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Tendría donde acudir, principalmente, mi mayor fuente: Cruz Roja y, aparte de Cruz Roja, la segunda mayor fuente mía es mi madre que es los dos sitios donde yo acudiría, principalmente, a Cruz Roja, pero no por nada, sino por la formación que tienen en Cruz Roja y la forma que pueden en tratar ese tema. 04-1 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Pero si hubiera alguna dificultad y tienes una pareja estable creo que con la primera es con tu pareja y luego sí que sé que hay sexólogos. 19-1 CHICA 20 AÑOS</i></p> <p><i>Creo que un tú a tú, una sexóloga, un, alguien de confianza, puede ser tu mejor amiga, la madre de tu mejor amiga, oye mira tengo este problema, a pues mira yo creo que tienes que hacer tal. 19-1 CHICA 20 AÑOS</i></p>	<b>F</b>

Tabla 53. Apoyo percibido de pares. Chicas heterosexuales.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A222. Apoyo percibido de pares.	<p>Obtener información.</p> <p>Compartir experiencias.</p> <p>Sentir apoyo para comportamientos sexuales.</p> <p>No hay vergüenza.</p>	<p><i>Pero luego lo que más he aprendido ha sido con mi novio, porque es mi primera relación, he estado con él dos años y yo no he tenido más relaciones aparte de él, entonces como él ya tenía experiencia de antes, pues todo lo que conozco es más o menos por él. 02-1 CHICA 17 AÑOS</i></p> <p><i>A mi novio, preguntarle a él y si él ya no puede responderme o vemos que no, que no podemos resolver nosotros solos, pues ya a mi madre y le comentaría. 02-1 CHICA 17 AÑOS</i></p> <p><i>Yo con mis amigas no tengo ningún problema en hablar de eso, salgo siempre ahí con la broma y sin problemas. 02-1 CHICA 17 AÑOS</i></p> <p><i>Siempre se empieza a conocer un poco por los amigos, que te van contando... Con los amigos siempre lo hablas más abiertamente. 03-1 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Más que nada poder contarle, tener la confianza de poder contarle a alguien, porque hay cosas del tema sexual que no vas directamente a contarlo a tu familia por la vergüenza, lo que decíamos, entonces siempre tienes una amiga para desahogarte o a tu pareja misma, tienes la soltura de poder hablar de cosas tranquilamente, de cosas que, eso, que a lo mejor con tus padres no las hablas. 03-1 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Curiosidades de eso de...y esto, y cómo se hace, no sé qué, a mi amiga, porque era, digamos, era la que tenía experiencia y la que tenía confianza conmigo, pero nada ni revistas, ni nada, ni cosas raras. A parte ella era muy abierta en ese tema, o sea, no era una persona que se avergonzara, ella era súper liberal en el tema del sexo, claro cuando quería saber algo se lo preguntaba todo con peros y señales. 05-1 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Yo lo hablaba con mis primas, primos, amigos, incluso algunas veces con mis tías, pero con mis padres no. 10-1 CHICA 19 AÑOS</i></p> <p><i>A los 13 o 14 hablábamos yo que sé, de besitos, no sé qué, pues yo le he visto desnudo a tal, pues yo a cual, tonterías, y ahora claro, yo tengo un amigo que es gay, amigas, que tenían primero novio, mi prima que también siempre ha ido más avanzada en ese tema que yo, aunque tenía mi edad, entonces, pues hablábamos de...pues yo ya lo he hecho con este o con el otro, y así... 10-1 CHICA 19 AÑOS</i></p> <p><i>Si, a lo mejor, al principio de mi relación, preguntar cosas, no sé, lo típico a mis amigas que ya lo habían hecho, pues duele, no duele, tal, no sé, o preguntar a mis amigos si desde el punto de vista de un chico, una cosa así o así, la experiencia. 10-1 CHICA 19 AÑOS</i></p> <p><i>Yo creo que sí, porque yo con mis amigos me abro, pero con mi familia no, ellos me pueden decir muchas cosas que sí, vale, que lo tendré en cuenta, pero ya está, entonces mis amigos si me aconsejan o me dicen algo yo me abro, cuento mis cosas, les pregunto, a lo mejor la de mi familia es más válida, la fuente de mi familia es más valida, pero a mí me es más difícil. 10-1 CHICA 19 AÑOS</i></p> <p><i>Pues, seguramente o a Internet o a mis amigos, mis amigos por encima de todo. 13-1 CHICA 16 AÑOS</i></p> <p><i>Amistades, en amistades me dan mucha información y puedo confiar en que esa información es verdad, en Internet, yo qué sé, hay mucho loco suelto. 13-1 CHICA 16 AÑOS</i></p> <p><i>Se le da bastante, yo y todos, porque son tus amigos parecidos mucho a ti, y te pueden ayudar o te pueden decir cosas que has hecho mal, siempre viene bien, yo le doy importancia. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i></p>	<p><b>F</b></p>

A222. Apoyo percibido de pares.

Comodidad para hablar temas sexualidad con amistades.

Ampliar y profundizar en conocimientos sexuales.

*En que sabe cómo hacerlo, cómo tratar el tema, si pasa algo. Entonces al tener más práctica es más tranquilo y si pasa algo, pues no se altera, y yo, a lo mejor en algunos casos, puede que si que me altere con ese tema, pero él al tener más práctica, pues me apoya más. 02-1 CHICA 17 AÑOS*

*Un poco de vergüencilla con mi madre, con los amigos siempre lo hablas más abiertamente, aunque no..., pero claro con la familia y gente así que tienes más relación, pues cuesta más. 03-1 CHICA 18 AÑOS*

*Yo, a los dieciséis años, yo, ni había visto porno, yo no sabía, yo no tenía ni idea, no sabía nada, ni las posturas, yo era una virgencita, tal cual, te lo prometo, yo era súper inocente, y me hice una amiga, que digamos que fue cuando yo salí del cascarón, justo un poco antes de cumplir los dieciséis años, ella pues era mayor, entonces fue un poco como espabila, que tienes ya dieciséis, entonces ya, en realidad siempre es lo que he querido hacer, pero siempre he tenido miedo a todo y -ella- pues no tengas miedo. Y para mí el sexo era algo que me daba un miedo, o sea, yo pensaba, yo como voy a hacer eso, me daba un respeto, que yo ni siquiera me lo imaginaba. 05-1 CHICA 18 AÑOS*

*Es incómodo, incomodidad, porque yo cuando mi padre me intentaba hablar tenía, claro, 16 años recién cumplidos, antes de empezar con mi pareja, entonces, yo que sé, lo que veía en películas y, sí, con los amigos, no te da vergüenza, pero mi padre. 10-1 CHICA 19 AÑOS*

*Casi todos los días ahora en el patio, el tema con mis amigos y amigas, siempre tiene que salir, a pues yo hace tiempo que ya nada, pues, en plan broma, y bueno eso es útil de vez en cuando. 10-1 CHICA 19 AÑOS*

*Me es útil para darme información, no sé, la verdad es que aunque sean de risa, dicen la verdad, así que... 13-1 CHICA 16 AÑOS*

**F**

Tabla 54. Apoyo percibido de pares. Chicos heterosexuales..

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A222. Apoyo percibido de pares.	Hablar desde la broma hace sentir tranquilidad y naturalidad.	<p><i>Si tuviera un problema, yo creo que a un amigo o hay una amiga que tenemos en la familia que es mayor, eso, un adulto pero que yo tenga confianza, porque pienso yo que uno que tenga confianza yo y que me aprecie, pues intentará decirme pues lo mejor. 06-1 CHICO 17 AÑOS</i></p> <p><i>Y, entre se habla y no, hay cachondeo también, pero sí que entre nosotros intentamos resolver esas dudas y, también, con amigas, con chicas, si tengo confianza, bueno yo creo que yo y mucha gente le pasará, si hay mucha confianza sí que hablamos de esos temas. 06-1 CHICO 17 AÑOS</i></p> <p><i>Amigos, es que lo hablo todo con amigos. Con chicas, es más para darles algún consejo, que me preguntan, porque tengo mucha confianza con dos o tres y me preguntan, que le gusta tal, y que debería hacer...y son conocidas de este año. 08-1 CHICO 18 AÑOS</i></p>	F
	Obtener información.	<p><i>Un poco de todo, no sé, por ejemplo, nos metemos, yo tengo, uno de los amigos tiene novia y nos metemos con él cuando mira alguna...si bromillas de esas, pero aunque también hablamos de cosas serias como "oye, y está ¿a que curso va?, qué si conocía a tal", ahí ya cambia es querer saber. 08-1 CHICO 18 AÑOS</i></p>	
	Poder hablar de todo.	<p><i>Gracias a la risa lo puedes tratar con más naturalidad cualquier tema. Ha habido un poco de todo, pero han predominado las risas, pero vamos que también ha habido muchas conversaciones serias, sobre enfermedades, sobre la primera vez o, no sé, de siempre. 09-1 CHICO 18 AÑOS</i></p>	
	Compartir experiencias.	<p><i>Las opiniones cuando ellos han dicho con el sexo cómo hacerlo o qué hacerle a la mujer, yo en ocasiones sí que he tomado nota de lo que me dicen. 11-2 CHICO 19 AÑOS</i></p> <p><i>En serio hemos podido contar de cómo excitar bien a una mujer, pues hazlo así, así te va mejor, yo por ejemplo he dado algún consejo a un amigo, también a mí me han dado. Pero siempre con gente que tengas confianza, no puedes conocer a un chaval así que te caiga bien y venga va, luego igual es muy bocas y, hay gente que habla demasiado. 12-1 CHICO 17 AÑOS</i></p> <p><i>Te pueden dar consejos de haz esto o, ya quitando la sexualidad, pues puedes llevarla a este sitio, o consejos, de puedes regalarle esto, o sea, más allá de la sexualidad. 12-1 CHICO 17 AÑOS</i></p>	
	Comodidad para hablar temas sexualidad con amistades.	<p><i>Sí, sí, yo creo que sí, nos dará tranquilidad, digo yo, porque si no, no hablaríamos de esas cosas, y eso tranquilidad, o a lo mejor es porque es un tema que nos llama la atención y nos gusta hablar, no lo sé, que también puede ser; pero no, porque hay veces que cuando se habla con los amigos es con el fin de saber algo, ves esas cosas, sí, que no sé, hablan con una madre... por ejemplo, te pasa algo y a ti te ha pasado esto alguna vez, qué has hecho, cómo ha sido...no le voy a decir eso a mi madre, es distinto (risas) Con los amigos se pueden hablar todos los temas. 06-1 CHICO 17 AÑOS</i></p>	
Dar tranquilidad.	<p><i>No me gusta tratarlo como un tema tabú, me gusta y de hecho, para dar constancia de eso, en clase cuando tengo la mínima oportunidad de hablar de algo de follarse o de cualquier cosa para una broma, siempre que tengo la oportunidad intento como ser el gallo y en mitad de una clase de matemáticas o de lo que sea, lo digo y tal, incluso a un profesor le he llamado pajillero mental, porque el muchas veces de cachondeo me lo dice, yo le digo y tal, y siempre intento que sea un tema que se pueda hablar entre todos, y creo que eso ha ayudado bastante, porque mucha gente me habla de intimidades y no, creo que el que yo lo trate como una broma y que lo haga tan abiertamente. 09-2 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Aunque ya sea de bromas, ya sea de charlas, yo creo que todo, todo, incluso las charlas con los amigos también de broma, eh, como ya he dicho antes se debe tomar nota de todo y a la hora de que surja algún problema o te encuentres en alguna situación, tenerlo en cuenta todo y ver qué puede pasar. 09-2 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>El placer del sexo, he buscado a esta y me la he tirado, como la mayoría de mis amigos no tiene pareja, han salido de una relación y ahora están libres, imagínate como es el tema, las conversaciones, son conversaciones de sexo, sexo, sexo. 11-1 CHICO 19 AÑOS</i></p>	F	

Tabla 55. Apoyo percibido de pares. Chicas lesbianas.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A222. Apoyo percibido de pares.	Compartir experiencias y vivencias sin ser juzgada. Dar tranquilidad y seguridad. Comodidad para hablar temas sexuales con amistades.	<i>Se lo comentabas a la típica amiga o el típico amigo que sabes que no te va a juzgar digas lo que digas, alguien que te sepa escuchar. Y el típico amigo, la típica amiga que siempre te cuenta todo. Es como, más que un amigo un hermano, es como que necesito contárselo a alguien y recurro a ti, entonces creo que he sacado más partido a esa amistad que cualquier información que pueda haber recibido de otro lado. Incluso más que la pueda haber recibido por Internet o por revistas. 01-1 CHICA 18 AÑOS</i>	<b>F</b>
		<i>Cuando he tenido un interés en saber algo siempre he optado a alguna persona que pensaba que podía responderme o aunque sea tranquilizarme o...normalmente personas dentro de mi círculo de amistades. 01-1 CHICA 18 AÑOS</i>	
		<i>Según la persona, porque hay personas que lo dicen ya como que le da igual, lo dicen más abiertamente o para echarse unas risas o para "mira que guay soy", como para alzarse ellos mismos, eso más en chicos, es como que lo comentan más porque no lo ven algo tan...aunque hoy en día también hay muchísimas chicas. 01-1 CHICA 18 AÑOS</i>	
		<i>Siempre es bueno escuchar a gente hablar de eso, porque como que te da más seguridad a la hora de luego afrontar ese tema, pero, no sé, siempre has escuchado a tus amigas, te has intentado o animar o dar tu opinión respecto a eso. 01-1 CHICA 18 AÑOS</i>	
		<i>No sé, mis amigos son gente igual...hablo con ellos para estar más segura y tener más información. 14-1 CHICA 17 AÑOS</i>	
		<i>Esta claro que oyes, se reúnen las amigas, pues tía..., lo que es sexualidad como tal, como lo que puede ser una experiencia sexual, las amigas te cuentan, tú cuentas. 19-1 CHICA 20 AÑOS</i>	
		<i>Ya no solo porque lo que ellas me dan yo lo puedo utilizar como información a favor para mí, sino lo que yo les doy a ellas o a ellos, esas conversaciones creo que son bastante buenas porque realmente estás hablando con gente de calle que lo está sufriendo, que lo está viviendo. 19-1 CHICA 20 AÑOS</i>	
	Sentimiento aceptación.	<i>Mis amigos han sido totalmente lo contrario y desde el primer momento que yo lo dije, además yo lo dije en un colegio de monjas, claro la gente que va allí, supuestamente y es que, como se dice, hasta los malotes de la clase, tía, enhorabuena tal, tus narices por decirlo. 19-1 CHICA 20 AÑOS</i>	<b>F</b>
	Reafirmación identidad homosexual.	<i>También es verdad, que empiezas a salir por el ambiente, vas conociendo tanto a gente como tú y a tener experiencias que te hacen sentir bien. 19-1 CHICA 20 AÑOS</i>	
		<i>Es las dos cosas, es reciproco, ellas reciben la información de mí, que a ellas les viene bien y para mí es no tener ningún tabú con mis amigas y al revés igual, porque ellas me cuentan cosas...y también es un poco el explicarles, el decir no, es que ser lesbiana no es solo hacer la tijeleta, hay más mundo aparte de eso, eso es un falso mito. 19-1 CHICA 20 AÑOS</i>	

Tabla 56. Apoyo percibido de pares. Chicos gais.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A222. Apoyo percibido de pares.		<i>Con mis amigos ha sido bastante fácil, tanto heteros como amigos míos homosexuales, ha sido muchísimo más fácil, ha sido diferente, ha sido una comprensión ya pues del siglo XXI, me ha sido más fácil conectar con ellos, ha sido más fácil poder expresarme con ellos, puesto que, no sé si por su mentalidad o tal, pues están más, no acostumbrados, sino, están más receptivos en estos temas que...y tienden más a abrir sus mentes que el resto. Con mis amigos de toda la vida lo saben, no hay ningún problema y luego, a parte, cuando yo he salido del armario, he empezado una vida diferente, me he ido metiendo en una vida diferente, la gente que he ido conociendo que es homosexual, bisexual, vamos del ambiente este, pues ahí no ha habido jamás ningún problema, al contrario, siempre ha sido todo más distendido, mucho más ameno, mucho mejor. 04-1 CHICO 18 AÑOS</i>	<b>F</b>
		<i>Puede tener una utilidad, sí, aparte de conocer prácticas sexuales diferentes de cada uno, por ejemplo, bueno, ya si te vas más al mundo sexual y al tema sexual, pues conocer incluso la forma de hacerlo de otras personas, incluso te puede gustar para intentar hacer algo con esa persona, por ejemplo, pero es más la diversidad que tiene de hacerlo, o sea, la diversidad de formas que hay de hacerlo, compartirlo también un poco, en plan cotilleo, pero también se comparte y aprendes tú también de ello, puedes ponerlo en práctica incluso. 04-1 CHICO 18 AÑOS</i>	
		<i>Siempre, siempre, en mis dos grupos. Ese apoyo, por el mero hecho de apoyo moral, simplemente por palabras, conversaciones que hemos mantenido, eh, apoyo de, pues, a mis amigos heterosexuales, jamás han tenido ningún problema por seguir estando ahí a mi lado por mucho que les dijese que era homosexual, nunca han tenido el problema de te excluyo de mi o no te quiero más en mi vida porque eres homosexual, entonces siempre ha sido un gran apoyo el que se ha realizado por parte de mis amigos, puesto que me he sentido identificado con ellos, me he sentido a gusto con ellos, y ellos me han apoyado siempre tanto en decirme no pasa nada es absolutamente normal, hasta en salir conmigo por bares de ambiente para que conozca a gente. 04-1 CHICO 18 AÑOS</i>	
		<i>Es cierto que cuando tú te juntas como en mi caso, con gente más mayor que yo, con una diferencia de edad considerable y menos considerable, pues es cierto que te van descubriendo ellos mismos y te van contando cosas que vas aprendiendo. 04-1 CHICO 18 AÑOS</i>	
		<i>El año pasado cuando tenía la vida sexual más liberal era más en plan risas, ahora es más en serio, cuando hablamos, hablamos muy en serio. 15-1 CHICO 19 AÑOS</i>	
		<i>Es más para no volverme loco (hablar con amistades) y estabilizarme psicológicamente (risas) y también buscar una opinión, a lo mejor yo veo las cosas de una manera y estoy completamente equivocado. 15-1 CHICO 19 AÑOS</i>	
	<i>Sí, de apoyo sí, la verdad, y también, siempre he tratado de forma muy natural el tema de mi homosexualidad, la he tratado bien, o sea, siempre se gasta alguna broma entre amigos. 17-1 CHICO 18 AÑOS</i>		



A222. Apoyo percibido de pares.		<i>No tengo ningún problema a la hora de hablar de temas sexuales tanto con heterosexuales como con homosexuales, pero siempre existen mis dos grandes grupos de amigos, mis dos grupos únicos, son mis amigos de toda la vida, que yo los tengo ahí, de tomar algo, charlar, contar experiencias a veces salir y demás, y luego están mi grupo que llevo también muchísimos años con ellos y es más un trato diario, pues que ese grupo también hablamos más entre nosotros. 04-1 CHICO 18 AÑOS</i>	<b>F</b>
	Reafirmación identidad homosexual.	<i>Si estamos hablando de un problema de sexualidad, de identificación sexual, pues que, por ejemplo, a mí me surja la duda de, pues, me atrae una mujer, por ejemplo, ahí sería más un apoyo moral, un apoyo puramente moral, no es tanto de información, puesto que ahí lo que buscaría siempre es que me diesen consejos personales y si me dan consejos en general y que me apoyara, fuera cual fuera mi decisión, con lo cual la información no es tan necesaria. 04-1 CHICO 18 AÑOS</i>	
	Empoderamiento	<i>Somos la mayor parte homosexuales, y para mí no existe diferencia para hablar de un tema o otro, pero siempre te vas a sentir más cómodo, por lo menos a mí me pasa, entre homosexuales, porque las prácticas que realizamos son, pues eso homosexuales. 04-1 CHICO 18 AÑOS</i>	
		<i>Me he sentido apoyado por ella porque ella apoyaría a cualquier persona homosexual que tenga una relación sexual, pero obviamente a mí más. 15-1 CHICO 19 AÑOS</i>	
		<i>De Internet, de charlas en el instituto, no sé, también de la televisión, no sé, de muchos sitios la verdad, de lo que hablo con amigos también. 17-1 CHICO 18 AÑOS</i>	

Tabla 57. Apoyo percibido de pares. Chica bisexual.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A222. Apoyo percibido de pares.	Compartir experiencias.	<i>Sí, sirve para suavizar, una cosa lleva a la otra. Yo sí que hablo con mis amigos de oye tu experiencia, tal, tú has tenido, yo qué sé, me gusta comentarlo y de cómo lo ven y de cómo lo piensan. 16-1 CHICA 19 AÑOS</i>	<b>F</b>
	Sentimiento aceptación.	<i>Antes, yo siempre he sido una chica grande, entonces me llamaban marimacho en el colegio, y cosas así, claro yo no, pero ahora que conozco gente que vive la sexualidad más abiertamente y, hablando claro, son personas que ven el mundo de otra forma, yo me he sentido más a gusto y he podido estar mejor. 16-1 CHICA 19 AÑOS</i>	
	Reforzar su autoestima.	<i>A veces es en risa y a veces en serio. Hay veces que te hablan de risa pero te lo dicen en serio, ¿sabes? 16-1 CHICA 19 AÑOS</i>	

Tabla 58. Apoyo percibido de pares. Transexual masculino.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A222. Apoyo percibido de pares.		<i>Lo conté en la ESO, en el centro no se lo tomaron muy bien los profesores, yo la verdad es que discutía con todos, debatía con todos, siempre con todos y llegue al bachiller y ya, claro, con la confianza que yo tenía de antes, con mi pareja, lo conté abiertamente, todo el mundo súper bien, súper comprensivos, además que iba a bachillerato artístico, ahí la gente es un poco más bohemia, entonces súper liberal, tal, muy bien, y yo hacía comentarios de alguna chica que me gustaba y tal, y todos muy bien. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	<b>F</b>
	Sentirse aceptado y comprendido.	<i>La verdad es que me sentí muy a gusto en bachiller, creo fue la época que mejor me he sentido en mi vida, cambia un motón, yo me había venido a vivir con mi padre, y nada, salí del bachiller a la escuela de higienista de prótesis dental, era un centro privado, también lo conté abiertamente, ningún problema, la gente muy bien. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	
	Empoderamiento	<i>Comprensión, lo comprenden, empatía sobre todo, porque yo, estábamos todos cenando, me levanté de repente y dije, mira chicos soy Javier (nombres ficticios), soy un chico trans y quiero que me, y todos, pues nada, súper bien, el restaurante todos mirándome, como si estuviera (ríe) haciendo el cuadro y, pues, mis amigos, “ah, pues muy bien” y desde entonces Javier, Javier, ya nadie me llama Eva, es que ya me suena raro que me llamen Eva. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	
	Reforzar su autoestima.	<i>Ha sido genial, familia también porque convivo con ellos, pero amigos y amigas genial y sobretodo, sobretodo, el de mi novia 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	
	Conocer diversidad en comportamientos sexuales.	<i>Yo con mis amigos hablo mucho estos temas de sexualidad, nos sentamos en la mesa, una cerveza, oye como te lo montas, no por cotillear, es como conocer...y yo, pues claro, me siento mejor, hay tanta variedad, cada uno se lo monta como le da la gana, que eso que me hace sentir mejor. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	

Tabla 59. Posición frente a la diversidad sexual. Chicas heterosexuales.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A231. Posiciones respeto frente diversidad sexual	Contexto familiar no homofóbico.	<i>Mi madre siempre me ha dicho que no le importaría que fuera lesbiana ni nada, que si lo soy que se lo diga....eso me lo ha dicho desde pequeña, desde los diez años más o menos, me ha dicho que si soy lesbiana que se lo diga, que a ella no le importa, que si necesito algo... 02-1 CHICA 17 AÑOS</i>	<b>F</b>
		<i>Yo es que ya te digo, como en mi casa no se ha visto ningún tipo de rechazo, ni nada, pues no, lo veo mal, todo lo contrario, cada uno... 03-1 CHICA 18 AÑOS</i>	
	Tener amistades gais, lesbianas o bisexuales.	<i>Tampoco me importa, yo conozco alguna que otra chica que es bisexual y yo sigo estando con ella bien. 02-1 CHICA 17 AÑOS</i>	<b>F</b>
Libertades individuales.		<i>A parte, mi mejor amigo es gay y una de mis mejores amigas es lesbiana y, bueno, para mi es lo más... (normal), y cuando escucho lo de que los gais no pueden adoptar o las lesbianas igual, yo mira se me revuelve aquí algo y digo, pero como pueden decir algo así. 05-1 CHICA 18 AÑOS</i>	<b>F</b>
		<i>Me parece bien, como una persona que es hetero, otra persona puede ser homo o bisexual, yo lo veo normal, no sé. Además estoy muy familiarizada con ello porque tengo muchos amigos de otra orientación sexual, o sea, que no me importa. 13-1 CHICA 16 AÑOS</i>	
		<i>Hombre, yo estoy de acuerdo a mí no me importa. Lo que sí que, a lo mejor, tú ves a dos chicos besándose en la calle y sí que, al no verlo habitualmente, pues te extraña, pero no me importa ni tengo ningún reparo en nada ni nada. 02-1 CHICA 17 AÑOS</i>	
		<i>Cuando vas creciendo te vas dando cuenta de que no importa como sea esa persona o no te tiene que importar. 02-1 CHICA 17 AÑOS</i>	
		<i>Para mí un poco extraño es, pero cada uno es libre de hacer lo que quiera, no me importa mientras no hagan daño a nadie ni nada, no me importa. Si ese chico o esa chica es feliz. 02-1 CHICA 17 AÑOS</i>	<b>F</b>
		<i>Yo creo que sí, últimamente la gente lo está aceptando más, aun así se ve, no digo malas caras, pero sí, como que no lo aceptan del todo, pero, no sé, yo creo que cada vez se está viendo como más natural la cosa, que es como debería de verse. 03-1 CHICA 18 AÑOS</i>	
		<i>Me parece completamente perfecto, porque al fin y al cabo es atracción sexual y, bueno, es que no sé cómo explicarlo, pero para mí, o sea, yo sé que soy hetero y que me gustan los hombres, pero igual que me podía gustar una mujer, es que es exactamente, no sé, lo veo que cada uno es libre y el sexo es el sexo y el amor, el amor. 05-1 CHICA 18 AÑOS</i>	
		<i>De la homosexualidad me parece que no hay que darle tanta importancia como se le da, porque igual que uno es homosexual otro puede ser heterosexual, yo creo que no depende de, a pues dos chicas, dos chicos, tal, no, depende de la persona, si a ti te gusta esa persona, no tiene que ver nada con que sea chico que sea chica. 10-1 CHICA 19 AÑOS</i>	
		<i>La bisexualidad, pues también, yo creo que depende de la persona, a lo mejor te pueden atraer chicos y chicas o hoy más esta chica que este chico, y mañana más este chico que esta chica, me parece totalmente respetable, o sea, cada uno tiene sus gustos. 10-1 CHICA 19 AÑOS</i>	<b>F</b>
		<i>En mi entorno, gais y lesbianas, bisexuales es completamente respetable. 10-1 CHICA 19 AÑOS</i>	
		<i>Cada uno hace lo que quiere con su cuerpo. 13-1 CHICA 16 AÑOS</i>	<b>F</b>

Rechazo diversidad sexual en adolescencia temprana.	<p><i>Hombre cuando era más pequeña las ideas eran de otra forma, entonces tú veías a un gay o una lesbiana de otra forma, pero más por cómo era la idea de ese momento. 02-1 CHICA 17 AÑOS</i></p> <p><i>Antes, gais y lesbianas, y por su puesto los transexuales... yo también veía las cosas de otra manera, puede ser, yo igual era más joven y no entendía las cosas como las entiendo ahora. 10-1 CHICA 19 AÑOS</i></p>	R
Rechazo de la diversidad sexual por chicos	<p><i>Sobre todo los chicos, a veces lo ven más, los chicos y en los chicos, los chicos es como si tuvieran miedo de algo, o sea, yo tengo amigas que son bisexuales y son homosexuales y no voy a dejar de juntarme con una persona porque le guste, ¿lo entiendes?, pero a lo mejor los chicos sí que sienten cierto rechazo, si tienen un amigo gay, no sé, como decirte, les cuesta más...03-1 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>En los chicos lo veo muchísimo, los chicos no toleran tanto como las chicas. Con las chicas lesbianas se lo piensan más, por lo general aceptan más las chicas que los chicos. 13-1 CHICA 16 AÑOS</i></p>	R
Prejuicios sobre la diversidad sexual.	<p><i>Lo ven raro, no sé si decir raro u otra cosa pero, es como, no es lo normal, pues, no sé y también porque la gente, a lo mejor un homosexual siente vergüenza de decirlo, más que nada por eso, porque si la gente, si ya de primeras sabe que no lo van a aceptar, entre comillas, pues es normal que no puedan abrirse tanto. 03-1 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Pues con el grupo, hay mucha gente muy cerrada y muy, como que las discrimina, ¿sabes?, en plan de, mira, fijate tú que discrimina más a las lesbianas que a los gais, y lo veo, eh, y me quedo en plan de...y ¿por qué?, o sea, como que no entiendo porque, pero como conozco a un montón de gente, igual que a los transexuales, o sea,...sobre todo los hombres. Las chicas hacia las lesbianas, las chicas así jóvenes, y los tíos hacia los transexuales, lo veo... 05-1 CHICA 18 AÑOS</i></p>	R
Homofobia y trasfobia.	<p><i>A ver, discriminatorio y en plan de cómo, si fueras, si fueras raro, como si, no quiero estar contigo, en plan de no, no quiero estar a tu lado, ¿sabes?, algo así. O, como mucho, se contradicen y a lo mejor dicen "no, sí, sí yo lo... pero es que yo que sé" y hablan en plan de como si fuera...y pues, él tampoco se sienta contigo porque a ti te mole un tío o una tía. 05-1 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Es que la transexualidad es una persona que quiere ser una cosa que no es, yo qué sé, mostrándose como si es chico, mujer; si es chica, hombre, también lo veo respetable porque cada uno hace lo que siente y ya está, sí que es un poco más llamativo, porque claro ver a un hombre o a una mujer vestido de lo contrario, es un poco llamativo, pero yo creo que también hay que respetarlo, es que cada uno. Es más difícil de asimilar. 10-1 CHICA 19 AÑOS</i></p> <p><i>Un transexual no creo que pueda caminar por la calle, si es tanto chica como chico, disfrazado, porque, bueno disfrazado, vestido de lo contrario a lo que es, ya no por él mismo, yo creo que por las críticas, los comentarios de la gente. 10-1 CHICA 19 AÑOS</i></p> <p><i>Ellos sienten la necesidad de ir vestidos o actuar como si fueran lo contrario a lo que es, entonces un gay con su chico como es una pareja normal, una lesbiana con su chica igual, bisexual bueno pues en función de..., pero un transexual pues.. 10-1 CHICA 19 AÑOS</i></p> <p><i>Con los amigos que tenemos no pasa nada porque ya les conoces son nuestros amigos, pero con otras persona a lo mejor si les echa para atrás, a mi sinceramente me da igual. 13-1 CHICA 16 AÑOS</i></p> <p><i>Bien en plan de no los discriminan, pero tampoco buscan ser amigos de estas personas, es un poco como de distancia. También depende de la persona de lo que le hayan educado y tal, siempre habrá gente que no les acepte. 13-1 CHICA 16 AÑOS</i></p> <p><i>Había rechazo pero, es que es muy extraño porque se dice como sí, sí, que los gais, tal y cual, sí, que son libres pero, había rechazo porque cuando se acercaba uno le insultaban y tal, claro, y de hecho ahora también un poco. 13-1 CHICA 16 AÑOS</i></p> <p><i>Yo me siento más cómoda con gais, porque no sé, las chicas, a lo mejor, depende de la chica, hay algunas que pueden resultar un poco agobiantes. 13-1 CHICA 16 AÑOS</i></p>	R

Tabla 60. Posición frente a la diversidad sexual. Chicos heterosexuales.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación		
A231. Posiciones respeto frente diversidad sexual	Libertades individuales. Tener amistades gays. Aceptación de identidades gays y lesbianas.	<p><i>Yo de eso pienso que cada cual puede hacer lo que quiera y es libre de hacer lo que quiera, vamos y si un homosexual quiere a uno de su mismo sexo, ¿quién tiene que decirle que no?, vamos lo decide él y yo pienso que no hace nada de daño a nadie, si que hay gente muy cerrada que lo ve y le da asco o algo, que no lo mire si no quiere, pero si dos chicos o dos chicas están juntas, son felices, porque tenemos nosotros que hacer que no lo sean, es por ejemplo, como un deporte, si a mí me gusta jugar al fútbol y a alguien le gusta jugar al básquet son gustos diferentes a cada uno le gusta una cosa, lo que quiero decir es que yo puedo ver una cosa que no me guste nada y a otro le puede gustarle mucho. 06-1 CHICO 17 AÑOS</i></p> <p><i>Yo, salgo normalmente con tres amigos, yo pienso que si uno de ellos se hiciera gay o yo, yo creo que ellos y yo, yo los aceptaría como...a ver, hablaría de todo lo mismo, pero sí que me impactaría, diría yo...y creo yo que por ser gay no tiene por qué querer a todo tío que se le pase por delante. 06-1 CHICO 17 AÑOS</i></p> <p><i>Pensaría lo mismo, pienso que es gente que le gusta explorar (bisexuales), pues que explore, que vea todo lo que hay por el mundo... 06-1 CHICO 17 AÑOS</i></p> <p><i>Cada uno es libre de hacer lo que quiera. 07-1 CHICO 17 AÑOS</i></p> <p><i>Si, también, si tú estás encerrado en un cuerpo de hombre y eres una mujer pues cambiar. 07-1 CHICO 17 AÑOS</i></p> <p><i>Perfecto todo, soy muy abierto a eso. Yo lo veo todo bien, no tengo ningún problema, tengo amigos gays y lesbianas y bisexuales, no tengo ningún problema. 09-1 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Yo siempre que estoy con un amigo que es homosexual siempre lo intento tratar muy bien y, no sé, dar un abrazo o lo que sea, no sé, como si fuera un amigo heterosexual, pero los demás, no lo sé, creo que también serían igual conmigo pero, no sé, yo me preocupo mucho en que la otra persona no piense que le vamos a rechazar o lo que sea, que no debe de pensarlo, pero... yo siempre intento ayudar y mejorar. 09-1 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Yo creo que se aceptan, en mi entorno. Incluso que tenemos un amigo en común que es gay, es homosexual, o sea, con completa normalidad. 11-1 CHICO 19 AÑOS</i></p> <p><i>De gays y lesbianas, a mí no me molesta ¿sabes?, yo tengo un amigo que es gay, está en mi clase, me bajo los pantalones para cambiarme en el vestuario, cuando estamos en educación física, y no le miro ni a la cara, es que no me molesta, yo sé lo que quiero yo, y si le gusta pues mira algo que se ha llevado, yo que quieres que le haga, además he hablado muchas veces con él, me llevo muy bien con él. 12-1 CHICO 17 AÑOS</i></p> <p><i>Si hay gente que quiere cambiar de cuerpo, pues, no sé, se va a gastar dinero, si ellos quiere, no me molesta. 12-1 CHICO 17 AÑOS</i></p>	<b>F</b>		
		Contexto familiar no homofóbico.		<p><i>Eso que mi padre no me hablado de los gays, y mi hermano y mi hermana tampoco tenían ninguna problema, o sea, que algo sí que ha tenido que ver lo de casa, igual mi padre no ha dicho nada, de que ese es gay, no lo dice, entonces no piensas que va a ser algo malo. 12-1 CHICO 17 AÑOS</i></p>	<b>F</b>

Rechazo diversidad sexual en adolescencia temprana.

*A los 13 o 14 igual lo veía mal. Yo creo que, a lo mejor, como no pensábamos tanto, quiero decir que no lo razonábamos, que no sé, que un chico puede estar enamorado de otro chico y una chica de otra chica, pues, a lo mejor, si que nos impactaba más y éramos más cerrados, eso sí puede ser. 06-1 CHICO 17 AÑOS*

*Cuando era joven era el gay, era el maricón, era como apartado, alguien que era homosexual, no, incluso una lesbiana. 11-1 CHICO 19 AÑOS*

*Yo creo que si fuese chico a lo mejor, no sé, yo creo que me gustaría más, si me tuviese que gustar que fuese chica la que me lo dijese, que fuera un chico, yo creo que un chico me incomodaría un poco. 08-1 CHICO 18 AÑOS*

*Aunque si fuese un chico, la verdad es que también, no sé, como soy chico, puede ser que me gustaría un poco menos. 08-1 CHICO 18 AÑOS*

*Más de crítica...Porque igual la gente siente un rechazo a esa gente. 08-1 CHICO 18 AÑOS*

*Desde fuera parece que todos los chicos, bueno y puede que todas las chicas, vamos a rechazar al homosexual, puede que se piense eso. 09-1 CHICO 18 AÑOS*

Prejuicios sobre la diversidad sexual.

*Vamos a ver, eso sí lo veo un poco raro, que te guste un chico y una chica, ¿qué haces?, te casas con un chico o con una chica, lo veo un poco, o sea, te gusta todo, que bueno, que yo qué sé, que si me lo encuentro tampoco me importaría mucho, pero lo veo un poco ya, en plan, a lo que sea o lo que sea que se mueva que venga, lo veo así, yo qué sé, no puedo con chicas, pues voy a cambiar con chicos, no puedo con chicos, pues mira las dos, lo que caiga. 12-1 CHICO 17 AÑOS*

Homofobia y bifobia

*Mucha gente crítica y se meten con ellos, más con los chicos y las chicas muchas veces hacen buenas migas y por eso los gais siempre van con muchas chicas. 12-1 CHICO 17 AÑOS*

*Era más, era como que, mira ese gay, es un poco diferente, cuando eres pequeño, a lo mejor, lo criticas más, pero cuando eres mayor la gente puede ser más agresiva, a lo mejor no hay más gente que lo critica, pero un grupillo de tres o cuatro que estén ahí machacando, puede ser mucho peor. 12-1 CHICO 17 AÑOS*

*Yo creo que no, yo creo que un chico no critica una lesbiana, y las chicas tampoco critican a las lesbianas, pero es que también son chicas, tú a una chica no puedes insultarle, a un chico sí, le puedes decir eres un maricón, no vales na, a una chica no le puedes decir eso, yo eso lo tengo muy claro que a una chica no puedes pasar, yo a las chicas las tengo como, yo si me da un tortazo una chica, no reacciono, un chico nada más me levante la mano ya. 12-1 CHICO 17 AÑOS*

R

R

Tabla 61. Posición frente a la diversidad sexual. Chicas lesbianas.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A231. Posiciones respeto frente diversidad sexual		<p>Mis padres siempre me han hablado abiertamente, les da igual si me gustase una cosa que la otra, entonces siempre me han (focalizado) en lo mismo. Me refiero más a si me han gustado los chicos, las chicas, como ahora mismo está como más abierto ese tema. 01-1 CHICA 18 AÑOS</p> <p>El trato es normal si es una amistad que tienes con esa persona, pues la tratas igual, son personas, antes de saberlo que después de saberlo porque no cambia nada. Yo, por ejemplo, en mi círculo de amistad pues tengo una amiga, una de mis mejores amigas que es lesbiana, entonces el tema ese como que me ha tocado más, entonces, pues yo les trato... es lo mismo tengo una amiga lesbiana, que una amiga hetero. 01-1 CHICA 18 AÑOS</p> <p>Yo creo que todo el mundo son personas y todo el mundo puede ser lo que quiera. Si es que no sé, hay personas y personas. 14-1 CHICA 17 AÑOS.</p>	<b>F</b>
	Aceptación y comprensión de la diversidad sexual.	<p>Te puede gustar una persona pero por su personalidad, pero no por ser chico o chica y, es eso, no puede solo gustarte una cosa, simplemente, si te gustan las dos, está bien, porque al fin y al cabo todos son personas, ¿no? 14-1 CHICA 17 AÑOS</p>	
	Concepto de persona para las orientaciones sexuales.	<p>Igual, y la gente chicos que yo conozco sí y chicas también. 14-1 CHICA 17 AÑOS</p> <p>Yo creo que al avanzar la sociedad, al ir descubriendo nuevas cosas e ir permitiendo otras pues van surgiendo nuevas formas y nuevas ideas. 14-2 CHICA 17 AÑOS</p> <p>Mis amigos han sido totalmente lo contrario y desde el primer momento que yo lo dije, además yo lo dije en un colegio de monjas, claro la gente que va allí, supuestamente y es qué, cómo se dice, hasta los malotes de la clase, tía, enhorabuena tal, tus narices por decirlo, cualquier cosa, yo me pinte un dedo de cada color y salí gritando viva el orgullo gay y las monjas me castigaron. 19-1 CHICA 20 AÑOS</p> <p>Yo, para mí, el tema de la homosexualidad y de la bisexualidad, yo, para nada, tanto gais, como lesbianas, como bisexuales, para mí es igual de aceptable, el tema de la transexualidad, lo acepto igual, no tengo ningún problema. 19-1 CHICA 20 AÑOS</p>	

## Homofobia y bifobia.

*Que es un tema que todavía no está como muy aceptado, poco a poco lo van aceptando más con el paso del tiempo, pero sigue ahora mismo como un cierto, no rechazo, sino que no lo aceptan del todo. La gente dice que sí, pero sigue estando un poco a la defensiva, la mayoría de grupos de amigos, últimamente cada vez, como que la gente pues lo comenta más y eso, pero siempre ha habido como que las personas se lo han callado demasiado, como que a sí mismo se lo han guardado, como que no lo han comentado o a ver qué dirán o pensarán, porque siempre ha habido el típico caso de, no bullying, sino rechazo...un tanto de rechazo social, pero en el instituto o a finales del colegio, cuando son los más mayores, quinto o sexto, que es cuando la persona, más o menos sabe lo que le va a interesar, y ahí es donde la gente se lo ha callado más. 01-1 CHICA 18 AÑOS*

*La gente piensa más que es vicio que otra cosa, pero yo no, sinceramente no estoy de acuerdo con ese tema. Yo pienso que es una persona de que no se ve atraída por otra, da igual si sea hombre o mujer, o sea, ya es más profundo, según como le traten o el tipo...es lo que se suele decir de no me enamoro de la persona sino de la forma de ser. Eso en mi opinión, pero la gente suele decir que es más por vicio. 01-1 CHICA 18 AÑOS*

*La gente normalmente no lo ve igual porque piensan, por ejemplo, en la hora del instituto, en la hora de los vestuarios, pues son chicas y chicos, y siempre se ha dicho, o algunas personas han comentado lo típico de..."ay, yo es que me he cambiado delante del tal persona", como que piensan de que por ser una mujer y ver a otra mujer, va a ser distinto que si fuera una mujer hetero y tu enfrente. 01-1 CHICA 18 AÑOS*

*Siempre hay algunas personas que hacen la típica burla, no burla, sino la típica gracia. 01-1 CHICA 18 AÑOS*

*Hay casos que no la hacen, dicen que sí pero luego sale, sigue habiendo una tanto, no de rechazo, sino miedo. 01-1 CHICA 18 AÑOS*

*Claro cuando yo dije, tito, tita, a mí me gustan las mujeres, uf, el golpe fue bastante duro para ellos, hubieron ahí unos episodios un tanto extraños, mi tía llorando, mi tío que porque nos haces esto, bueno -les decía- es que yo tampoco lo sé, claro, yo tenía 17 años, fue, yo me di cuenta de eso en mi paso a 2º de bachillerato, ese verano. 19-1 CHICA 20 AÑOS*

## Falta de aceptación por parte de familiares.

*Eran sentimientos muy encontrados, porque claro yo venía de una familia en la que te decían, no, con las mujeres no, y yo decía pero las mujeres no, pero a mí ella sí. Y en un principio pensé, puede ser ella, solamente ella por como es, yo seguía con mi pareja, con mi chico, hasta que llego un punto que era insostenible la situación y lo tuve que hablar con él, me senté con él, nos tomamos un café y le dije, mira creo que pasa esto, desde entonces no me habla, se lo tomó un poco mal. 19-1 CHICA 20 AÑOS*

*Yo con mi padre lo hablaba, porque claro en esa época yo vivía con mi padre, para mi padre eran los maricones de mierda y las bolleras de mierda, entonces realmente. 19-1 CHICA 20 AÑOS*

*La coña siempre está ahí, y por desgracia tengo que escuchar muchas coñas que a veces no te hacen ninguna gracia, pero bueno...esas son las coñas que van a atacar, te das cuenta enseguida de cuándo van a hacer daño y cuándo te van preguntando por querer saber. 19-1 CHICA 20 AÑOS*

*Sigo pensando que España es un país que aun está muy cerrado, vale, aun a pesar del matrimonio civil, sí, pero tú sigues andando por la calle y oyes "menudo maricón de mierda", vale, también te digo eso yo lo escucho en Valencia, yo he vivido en Gran Canaria, he viajado allí y es totalmente distinto, también es porque la evolución en Canarias, ha sido muy distinta a la de Valencia. 19-1 CHICA 20 AÑOS*

*No nos equivoquemos, hace x años aquí vivíamos bajo la dictadura, quiero decir aún hay una generación, dos generaciones que le están alimentando a sus nietos, que son las generaciones presentes, no, no, no, si besas a un hombre pero que julandron que eres, entonces yo sigo pensando que eso de que aquí no hemos quitado todos los tabús eso es una mentira, para nada. Se están haciendo avances, si es cierto, pero aún queda muchísimo camino por recorrer: quieren que creamos que se respetan los derechos, pero no. 19-1 CHICA 20 AÑOS*



Tabla 62. Posición frente a la diversidad sexual. Chicos gais.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A231. Posiciones respeto frente diversidad sexual	Libertades individuales.	<p><i>Me parece perfecto que una persona transexual, un hombre se sienta mujer y adelante con el cambio, por ello mismo, por el tema de que cada uno tiene que ser feliz como quiera. 04-1 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Si hacemos una visión generalizada, yo localizaría en zonas, hay zonas en las que tenemos mayor diversidad y podemos decir que el tema homosexual está bien tratado, que está como más visto el tema homosexual que, pues se ve más a menudo, hay más mentes liberales, según qué zonas también, claro. 04-1 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Cada uno tiene su propia vida y es libre de vivirla como mayormente le plazca siempre y cuando respete a todos los demás, a mí no me afecta para nada que una persona sea heterosexual, homosexual, bisexual, transexual o lo que quiera que sea, es su vida, a mí realmente, no tendría que importarme para nada, no me influye en nada, mi vida no va a ser mejor ni peor porque una persona ajena a mí sea una cosa o sea otra. 15-1 CHICO 19 AÑOS</i></p> <p><i>Son personas adultas, son personas conscientes de su pensamiento, no hacen ningún mal a nadie, simplemente procuran ser felices y poco más. Igual que en las personas trans, no están a gusto en la forma en la que están y quieren ser otra forma, tanto mentalmente como físicamente, si yo, no sé, si a mí me gusta, parecerá un ejemplo tonto, pero si a mí me gusta llevar tatuajes, porque no puedo llevar tatuajes, si yo me siento más cómodo vistiendo de una manera, si yo me siento más cómodo teniendo un pene que una vagina o viceversa, no sé, creo que es sentirte cómodo y como es un tema que solo te concierne a ti, que no haces daño a nadie, no, no tiene más vuelta. 17-1 CHICO 18 AÑOS</i></p>	F
		<p><i>A ver el tema de la homosexualidad en sí, tanto lesbianas como gais, es un tema difícil, porque es un tema que, bajo mi opinión, ahora gracias a Dios, se está desarrollando mucho más, la gente está empezando a conocer a fondo lo que realmente es una persona homosexual, por la ideología que tenían antes de que era un homosexual, que era un tío que se ponía tacones y que salía a hacer el loco y ahora se están dando cuenta de que los homosexuales también somos personas, personas normales y corrientes como el resto, que hay gente que tiene su pluma, hay gente que no tiene pluma, hay políticos, hay futbolistas y hay de todo, entonces es un tema más, es una forma más, es diferente, se está empezando a tratar como algo normal, como tal. 04-1 CHICO 18 AÑOS</i></p>	
		<p><i>No lo veo para nada lógico cada uno se siente como se siente, si te atraen los hombres y las mujeres porque tiene que ser vicio, una cosas es que te gusten las dos cosas y otra cosas es que te lo vayas a montar con todos a la vez, es que no, eso, esa forma de pensar no la entiendo, la gente se cree que por ser una persona bisexual se va a montar unas orgías de la hostia, a lo mejor se las pega más un heterosexual con un harén de tías y es más vicioso que el bisexual. 15-1 CHICO 19 AÑOS</i></p>	
<p><i>Mi entorno social muy aceptado, más que nada porque la mayoría son bis, gais o lesbianas, pero los que no lo son, son totalmente gayfriendly o como mi amiga tal o la otra que ya pasan al siguiente nivel que son gayslovers, es ya lo siguiente, no es que les caigan bien, es que los ama. 15-1 CHICO 19 AÑOS</i></p> <p><i>Es que he conocido a tanta gente que he llegado a la conclusión de que ser homosexual, ser heterosexual no tiene nada que ver con tu personalidad, he conocido a un chico que hasta ahora se define como heterosexual, que es muy amanerado, que le gusta todo los estereotipos de lo que sería un gay y él se define como heterosexual, y luego he conocido a homosexuales que les gusta todo eso que se atribuye a un heterosexual, o sea... 17-1 CHICO 18 AÑOS</i></p>			

B231. Posiciones rechazo frente a la diversidad sexual.

Bifobia y transfobia interiorizada.

*La bisexualidad, bueno es que mi opinión respecto a la bisexualidad es un tema, yo soy partidario, puede haber de todo porque hay de todo, pero yo soy partidario de o homosexual o heterosexual, por el mero hecho de que para mí un bisexual es una persona viciosa, estoy yo hablo en tema siempre sexual y por mí, en tema sexual una persona bisexual para mí es una persona que le gusta hacer prácticas sexuales. 04-1 CHICO 18 AÑOS*

*Ahí me refiero con que no creo en la bisexualidad, sino que o te gustan los hombres para hacerlo o te gustan las mujeres para realizar sexo, para mí un bisexual es una persona viciosa. 04-1 CHICO 18 AÑOS*

*Hay que decir que está más aceptada la homosexualidad que la bisexualidad y la transexualidad, porque dentro del propio colectivo LGTB hay bifobia y transfobia, es que si dentro de ese colectivo ni siquiera se aceptan entre ellos, no se soluciona nada, menos lo van a aceptar los demás, por el ejemplo que estábamos hablando antes, de que hay discriminación hacia los bisexuales porque lo consideran una moda o simplemente lo consideran un vicio, eso es un concepto que yo creo que es bastante erróneo y creo que es bastante estereotipado, es el mismo concepto que se tenía antes de los homosexuales porque los homosexuales antes también decían que era por puro vicio, no, simplemente por ser así, entonces, yo creo, que está más aceptada la homosexualidad, más en hombres que en mujeres y, dentro de todo ese colectivo los menos aceptados son los transexuales y luego los bisexuales. 15-1 CHICO 19 AÑOS*

*Dentro del propio colectivo LGTB hay bastante rechazo. 15-1 CHICO 19 AÑOS*

*Luego sitios, como puede ser un pueblo pequeño de la montaña, por ejemplo, que ese tema lo ven diferente, que ese tema más escabroso, de homosexuales es igual a un enfermo. 04-1 CHICO 18 AÑOS*

*Gente de 60, 70 años que están ya más retrógrados, si le queremos llamar así, pues lo ve aún como eso, como una enfermedad, como un problema. 04-1 CHICO 18 AÑOS*

Entorno social homofóbico

*No me acuerdo exactamente qué edad tendría 8, 9 o 10 años. En el barrio había más discriminación, en el colegio no. 15-1 CHICO 19 AÑOS*

*Yo creo que me, que lo que pasé me hizo madurar mucho, intentar, ver las cosas de otra manera, porque bien, bien tampoco lo pase, del tipo que me daba miedo salir a la calle y que eran los que eran mis mejores amigos, entonces eso fue un shock bastante grande y me chocó mucho y me hizo ver las cosas de otra manera y cambié mucho mi personalidad, no tiene nada que ver, absolutamente nada que ver, también supongo que me hizo más maduro y más inteligente, pero supongo que lo hizo a la fuerza y no pude compartirlo tampoco con mis padres. 15-1 CHICO 19 AÑOS*

B231. Posiciones rechazo frente a la diversidad sexual.

Rechazo familiar de la diversidad sexual.

*Lo de mi padre ha sido un poco más complicado, una mentalidad más cerrada, una mentalidad más...no es tan diversa, con lo cual eso ha sido un problema añadido ahí. 04-1 CHICO 18 AÑOS*

*Yo, por ejemplo, yo soy homosexual y a mis padres... mi madre no lo sabe, pero mi padre, que por desgracia lo sabe, bueno por desgracia, porque él se lo toma mal, no puedo hablar de esos temas, ya tuve un momento de hablarlo, bueno no era hablarlo era que mi padre quería que cambiara mi forma de ser, entonces...tuve que hacer un discurso en plan Martin Luther King, en plan de si los negros han seguido siendo negros y los judíos, judíos, yo no tengo porque cambiar aunque la gente me rechace yo voy a seguir siendo como me siento. 17-1 CHICO 18 AÑOS*

*No, no le ha comentado nada, porque me hizo mucha gracia este comentario, de no quiero darle un disgusto a tu madre... 17-1 CHICO 18 AÑOS*

*Yo creo que en mi entorno familiar bien, tirando para mal, pero lejos...y es una cosa que sí, me choca mucho, porque, por ejemplo, mi padre tiene una prima que lleva 11 años con una mujer y yo pensaba que lo toleraría más, porque no le cae mal, o sea, habla mucho con ella, tiene muy buena relación, pero cuando se lo dije yo, esto, pues no, como que se le calló el mundo encima. Lo aceptaba pero lejos. 17-1 CHICO 18 AÑOS*

*Bien, pero lejos, porque también he conocido muchos amigos que son gays o lesbianas y su familia, hasta el momento de saberlo, es sí, sí, sí, yo lo acepto, pero en el momento que se lo han dicho es ¿no podrías cambiar de parecer? 17-1 CHICO 18 AÑOS*

R

R

R

Tabla 63. Posición frente a la diversidad sexual. Chica bisexual.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A231. Posiciones respeto frente diversidad sexual	Contexto familiar no homofóbico.	<p><i>Hay veces que sí, que le comento algo a mi madre y, no, pero son tonterías, ¿sabes?, que dice "ay pues, si fueras lesbiana yo te querría igual" y tal, porque yo a mi madre se lo cuento todo, me dice tu felicidad, eso me gusta. 16-1 CHICA 19 AÑOS</i></p> <p><i>Yo pienso que si te gusta alguien sea hombre o mujer, es la persona y además te acaba atrayendo sexualmente, lo pienso así, no pienso que sea un vicio. 16-1 CHICA 19 AÑOS</i></p>	<b>F</b>
	Libertades individuales.	<p><i>Si uno quiere hacer algo, siente que quiere hacer algo, porque no tiene que hacerlo, por la sociedad de que tenemos que salir con hombre y mujer; y mujer y hombre, pues yo pienso que cada uno tiene que hacer lo que siente porque si no está cohibido, está cerrado, no se puede expresar, no puede estar a gusto con uno mismo y si sientes algo hacia una persona, sea hombre o mujer, no tienes por qué prohibírtelo a ti mismo, ni cerrarte ante eso, pienso así, pienso que es algo natural. 16-1 CHICA 19 AÑOS</i></p>	
	Construcción individual y autodefinición identitaria.	<p><i>Hay veces que sí, que lo pienso, si estuviera con una chica, hombre, a ver, no sé, ahora mismo mi familia, porque es la verdad, mis abuelos, más que nada mis abuelos, más que nada, pero yo si estuviera a gusto y tal me daría igual. 16-1 CHICA 19 AÑOS</i></p>	
B231. Posiciones rechazo frente a la diversidad sexual.	Entorno social homofóbico y transfóbico.	<p><i>Eso sí que lo veo un poco, no mal, pero yo pienso que si uno a nacido con un sexo, te tienes que sentir orgulloso de tu sexo y querer hacer lo que quieres con tu sexo, no con, cambiando a otro sexo, yo es lo que pienso, que una mujer tiene que amar como una mujer; y un hombre como un hombre, pero vamos que me parece bien. 16-1 CHICA 19 AÑOS</i></p> <p><i>Siempre sueltan el típico comentario de mira la mariquita, o mira esas dos, mira esa son lesbianas, se nombra a veces despectivamente, hay gente que lo dice así, la sociedad de hoy en día, sí que es verdad que esta más abierta, pero... 16-1 CHICA 19 AÑOS</i></p>	<b>R</b>

Tabla 64. Posición frente a la diversidad sexual. Transexual masculino.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A231. Posiciones respeto frente diversidad sexual	Aceptación de la identidad transexual por parte de familiares.	<p><i>La verdad es que sus padres nos aceptaban súper bien, los míos también. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i></p> <p><i>A nivel familiar nunca he tenido ningún problema, mi hermano me ha apoyado un montón, mis padres, mis abuelos, bueno mi abuela, a lo mejor me decía, eso piénsatelo tal, pero siempre me ha aceptado, me ha apoyado y genial. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i></p> <p><i>La verdad es que súper comprensivos, súper abiertos, súper bien, hay algunos que también me tratan de masculino en clase, a algunos les cuesta más, mi madre me trata de masculino, el novio de madre también, la novia de mi padre a veces, mi padre no, mi padre le cuesta un montón, mi hermano sí, mi novia abiertamente también, su hermana también, los amigos de mi novia, mis amigos, o sea, todo el mundo me trata ya de masculino, menos mi padre, que le cuesta. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i></p> <p><i>Yo lo he llevado bastante bien, a ver, la verdad es que a mi padre lo aceptó en seguida y cuando se lo conté me dijo que ya lo sabía, mi madre se lo esperaba un poco menos, pero en realidad se lo esperaba, pero no lo quería ver, pero si bien la verdad es que bien. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i></p>	F
	Aceptación de la identidad transexual por parte de amistades.	<p><i>Lo conté en la ESO, en el centro no se lo tomaron muy bien los profesores, yo la verdad es que discutía con todos, debatía con todos, siempre con todos y llegue al bachiller y ya, claro, con la confianza que yo tenía de antes, con mi pareja, lo conté abiertamente, todo el mundo súper bien, súper comprensivos, además que iba a bachillerato artístico, ahí la gente es un poco más bohemia, entonces súper liberal, tal, muy bien, y yo hacía comentarios de alguna chica que me gustaba y tal, y todos muy bien. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i></p> <p><i>Comprensión, lo comprenden, empatía sobre todo, porque yo estábamos todos cenando, me levanté de repente y dije, mira, chicos, soy Javier (nombres ficticios), soy un chico trans y quiero que me, y todos, pues nada, súper bien, el restaurante todos mirándome, como si estuviera (ríe) haciendo el cuadro y, pues, mis amigos, a pues muy bien y desde entonces Javier, Javier, ya nadie me llama Eva, es que ya me suena raro que me llamen Eva. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i></p> <p><i>Lo conté primero a una amiga, no se lo tomó mal del todo, y nada dije lo voy a aprovechar, pues nada, eso fue en primero de la ESO, con doce años, yo tenía las ideas clara, nada lo conté, reacciono bien, fui contándolo a mis amigas 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i></p> <p><i>Y los profesores súper bien todos y me dejaron, ya al hacer prácticas yo me tenía que cambiar en el vestuario y me dejaron cambiarme en el vestuario de chicos, ir al baño de chicos y, pues me sentía súper a gusto, también los profesores han estado súper atentos de mí, bueno atentas, en realidad eran todo mujeres, atentas de mí, me preguntaban cosas sobre la transexualidad y como debían ellas mejorar, si tienen algún otro...muy buen apoyo, de compañeros también, ningún problema, bueno los compañeros lo saben, porque estaban todos en mi facebook y yo tengo Javier en el facebook y me preguntaban, y yo decía porque me gusta el nombre y me lo voy a cambiar, y ya claro ya iban sabiendo. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i></p>	

A231. Posiciones respeto frente diversidad sexual	Idea flexible y abarcadora de las identidades sexuales.	<p><i>La bisexualidad, yo creo que es lo más natural que hay de todo, o sea, yo lo digo como hetero, a mí me encantaría ser bisexual, de hecho creo que es lo más natural del mundo, porque es que, aparte de que no te enamoras de un sexo, te enamoras de cómo es una persona, porque no sé, no debería haber limitaciones respecto a amor, respecto al sexo, de hecho somos animales, necesitamos procrear, necesitamos las necesidades básicas que es el sexo y enamorarnos y a mí me parece lo más natural del mundo una persona bisexual que se enamore tanto de una mujer, como de un hombre porque yo, por ejemplo, me puede gustar un chico pero no podría llegar a tener sexo con él y es por el simple hecho de que es un chico, a lo mejor me puede encantar la personalidad y eso es una complicación y eso no me parece natural, las limitaciones. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i></p>	F
	Libertades individuales.	<p><i>No te tiene que parecer bien la homosexualidad, te tiene que parecer natural, algo muy natural, a mí no me gusta que me digan...porque a ti nadie te ha dicho me parece muy bien que seas heterosexual, porque es lo natural, se supone. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i></p> <p><i>En mi entorno muy positivo, en más amplio, yo es que como me muevo por sitios de ambiente y tal, yo siempre tengo una percepción muy buena de, a ver tampoco muy positiva, como algo natural, tampoco quiero decir muy buena porque entonces estaría dando paso a la discriminación de la homosexualidad. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i></p> <p><i>Yo creo que la sexualidad es algo completamente libre, te quedas tú, en confianza, con otra persona, que para mí supuestamente te quiere, tú le quieres a ella, completamente como te lo montes, como quieras, hay gente, lo estaba hablando el otro día con mi amigo, hay chicos heterosexuales que le gusta que le den y no por eso dejan de ser heterosexuales y dejan de ser hombres, digo, porque, pues porque les pone, y digo, pues a mí me parece muy bien, ¿sabes?, o hay mujeres que no les gusta que le toquen el pecho, y hay muchas, yo no he estado con ninguna, pero sé que hay, entonces no dejan de ser mujer y no dejan de ser femeninas o tampoco les gusta que les penetren, cada una es una historia, claro, es tan general eso. 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i></p>	
		<p><i>En mi opinión es una cuestión de libertad, que ahora la sociedad como carta blanca a la sociedad, como diciendo, que eso no es malo, a ver, hay gente que no tiene carta blanca, pero en general, en la sociedad han dado carta blanca a la homosexualidad y a la transexualidad, entonces que pasa que la gente aprovecha y dice, pues mira, ya que tengo carta blanca y a nadie le parece mal pues voy a experimentar, son experiencias, a lo mejor, tu eres hetero y dices, voy a experimentar, y dices pues mira también me gusta, también soy, me considero bisexual. 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i></p>	
	Entorno social homofóbico y transfóbico.	<p><i>Yo me acuerdo cuando yo iba a clase y tal y éramos crios de primaria, claro, pues, la sociedad estipula que los niños tienen que jugar al fútbol, las niñas tienen que jugar con la barbaries y a mí las barbies o la comba no me iba, yo me iba más a juegos rudos, a pelearnos, desde que empiezan los niños que conoces de tu alrededor a hacer cosas de distinto sexo, tú ahí ya te das cuenta de que tú, no hay, no correspondes a tu sexo y claro, pues yo jugaba al fútbol, claro se metían mucho conmigo, a mí me daba igual, siempre me ha dado igual esas cosas, se metían mucho conmigo o me insultaban, tal, bueno lo pasé bien, la verdad es que no tuve ningún trauma, ninguna complicación ni nada, y nada llegué a la ESO y expresé abiertamente que era homosexual, estaba en un colegio concertado religioso, por eso me resistía (resentía) un poco más, yo lo contaba, mis amigos de clase los sabían abiertamente y habían profesores que lo sabían. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i></p> <p><i>Llegó a profesores y nada me machacaban un montón de que eso no estaba bien, de que Dios no nos había hecho así para estar con otra persona del mismo sexo. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i></p> <p><i>Yo escuchaba que no, que un chico quería estar con una chica o por ejemplo, cuando eres pequeño, los bailes y tal siempre te ponían con un chico, y yo digo, porque, y si quieres con una chica o si un chico quiere ir con un chico, o porque las tías de falda y los tíos de pantalón, porque no pueden, o sea, diversidad, si es que son estereotipos de sexualidad o de género que no deberían, porque el sexo es una cosa y el género es otra cosa muy distinta. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i></p>	

Tabla 65. Posición frente a las identidades de género. Chicas heterosexuales.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A23.1. Posiciones equitativas frente a las identidades de género	Cuestionamiento de las diferencias entre los sexos. Discurso igualitario en lo social.	<i>Yo pienso que se ha empezado a ver mal que, o sea, la gente no le gusta tanto que le vean como alguien que va, antes, a lo mejor, estaba el típico chulo que decía, pues hoy me he tirado a esta, hoy me he tirado a otra, pero ahora ya no les gusta tanto, incluso a ellos mismos, que se les vea así. 03-1 CHICA 18 AÑOS</i>	<b>F</b>
		<i>Es que tampoco he visto así nada que denote como para decirte, tienen que ser así o así, a lo mejor, lo típico del hombre que tiene que ser más fuerte, más machito y la mujer es más debilucha, pero tampoco veo mucho eso en mi entorno, no sé, no veo algo que note que...no, no lo veo... 03-1 CHICA 18 AÑOS</i>	
		<i>Lo de intentar hacerse siempre los más fuertes y nosotras más las de ir ahí llorando, arrastrándose, pero no se ve tanto como antes, está todo como más mezclado, y ahora ya depende más de cada persona que de ser hombre y mujer. 03-1 CHICA 18 AÑOS</i>	
		<i>Yo creo que no hay diferencias por el hecho de ser chico o ser chica, que tengas que ser de una manera o que tengas que ser de otra, simplemente si tú tienes pareja ser fiel, igual que si una chica tiene pareja, tiene que ser fiel, si eres libre y no tienes, bueno pues haz entonces lo que quieras. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i>	
		<i>No, es que no tendría que haber ninguna 10-2 CHICA 19 AÑOS</i>	
		<i>Por eso te digo es que no tendría que haber ninguna diferencia entre ser masculino y ser femenino. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i>	
		<i>Un hombre que no, me refiero el idealizado tiene en cuenta los sentimientos, por ejemplo, sí que le importan las chicas y tal. 13-1 CHICA 16 AÑOS</i>	

*Yo creo que se suele decir que son un poco "guarras", en el sentido de que, a lo mejor, se va un día con un chico, al otro día está con otro chico, ahora te quiero, ahora no te quiero, te necesito para una noche, luego para otra noche ya no te quiero, por eso se suele decir que son un poco guarras, porque a lo mejor conoces, yo con mi amiga, la que he nombrado al principio, pues a veces hablamos y me cuenta cosas hablamos de algo, de que te has enterado de algo, y de que a lo mejor tu otra amiga, esta con un chico esta noche y luego la otra noche se cambia, y por eso decimos más o menos que son un poco así, un poquillo guarras. 02-1 CHICA 17 AÑOS*

*Las chicas se comprometen más que los chicos, que a lo mejor una chica se tira más tiempo esperando a ver si puede conseguir a ese chico y ese chico a los dos días se ha olvidado de ella, en mi opinión. 02-1 CHICA 17 AÑOS*

Vivencia con normas y reglas de funcionamiento diferencial.

*Nos tienen como un poco...no sabría cómo decírtelo, como que si estamos con muchos chicos, no digo a la vez, si no seguidamente, se ve mal....03-1 CHICA 18 AÑOS*

Entorno social sexista y heteronormativo

*Que se ve mejor que hayan estado con más chicas o que se hayan acostado con más chicas, de ellos, siempre hay una idea de que van como de flor en flor y, a lo mejor, por lo que me has preguntado antes, nosotras nos enganchamos más. 03-1 CHICA 18 AÑOS*

Machismo interiorizado en chicas.

*Las chicas somos como más recelosas y estamos siempre ahí criticando y no sé qué y a mí eso nunca me ha gustado, ni yo casi lo he hecho, entonces siempre...y conozco a mucha gente que también siempre ha estado más a gusto con chicos por el tema ese, de que como no les importa nada, de mira esta, mira la otra, mira...pues estás mucho más a gusto, porque no se preocupan de cosas tan insignificantes, no sé. 03-1 CHICA 18 AÑOS*

Adscripción a estereotipos de género.

*De las personas chicas que conozco, son casi siempre las que quieren tomar la iniciativa de una relación, o sea, todos los hombres que conozco nunca quieren nada, o sea, siempre en plan de yo, no sé cuántos, tal y cual, tal y cual, que al final luego alguno cae, alguno de los que más hablaba, al final alguno tiene alguna relación, pero casi siempre son ellos los que tienen más la mentalidad de pasar, de no querer atarse. 05-1 CHICA 18 AÑOS*

*Normalmente son ellos los que quieren ya (sexo), y lo sé porque yo...yo he querido tal (emocional) y al final me han dado tal (sexo) y luego me he quedado con un par de...O, te comen la cabeza, que también... 05-1 CHICA 18 AÑOS*

*Yo quiero eso, pero yo sé que la realidad no es así, lo veo. Casi siempre uno está por encima del otro o uno manda más que el otro. Conozco así tanto chicos como chicas, de tíos muy machistas y muy celosos y tías también muy celosas o manipuladoras o al revés, claro conozco de todo. 05-2 CHICA 18 AÑOS*

	<p><i>Que aparentemente sea muy hombrón, pero que luego sea muy sensible también, me gusta la sensación como de protección. Si algo como sentirme acogida y recogida, no sé, es algo que me hace sentirme bien. 05-2 CHICA 18 AÑOS</i></p>
<p>Vivencia con normas y reglas de funcionamiento diferencial.</p>	<p><i>Incluso un chico que se enamora, en el entorno de sus amigos, es un huevón, es un enamorado, te lo digo porque a mí me pasó, con mi novio, sus amigos, la mayoría de ellos es un sábado con una, otro sábado con otra, y él cuando empezó conmigo que vieron ya que era una relación seria, que estaba enamorado y tal, sólo le decían, a pues mira el enamorado este y no sé qué, y tal, que ahora te va agarrar y no vas a poder tirarte a una hoy y otra mañana. 10-1 CHICA 19 AÑOS</i></p>
<p>Entorno social sexista y heteronormativo</p>	<p><i>Si que conozco parejas que la chica es totalmente sumisa al chico, vamos que el chico es el rey y ella su sirvienta. Incluso sus madres lo dicen, yo tengo hijo que haga lo que quiera. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i></p>
<p>Machismo interiorizado en chicas.</p>	<p><i>Depende de la chica, pero la mayoría es de que van mucho al sexo. Con los chicos, se dice, que todos van al sexo. En la pareja las chicas buscan más una pareja, una relación estable, que los chicos, los chicos por lo general no les va ese rollo. Las chicas sí, a las chicas les va el mundo cursi y empalagoso, y a los chicos, pues cuantas más tías mejor. 13-1 CHICA 16 AÑOS</i></p>
<p>Adscripción a estereotipos de género.</p>	<p><i>Aunque la chica sea muy abierta, también, luego, piensa en una relación pero sigue siendo abierta como buscando al príncipe con muchos chicos. 13-1 CHICA 16 AÑOS</i></p> <p><i>Pues tiene mucho que ver con la anterior que depende de con cuantas chicas, eso influye mucho, si ha estado con muchas chicas pues a lo mejor puede ser un cabrón o puede ser un campeón, depende de quien lo mire, depende de si hablamos de un entorno femenino o masculino. 13-1 CHICA 16 AÑOS</i></p>
	<p><i>Creo que los hombres tiene más vicio, por lo menos por lo que veo en clase, buscan más placer, las chicas lo ven como una paso más en la relación bonita y los chicos lo ven como ole. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i></p>



Tabla 66. Posición frente a las identidades de género. Chicos heterosexuales.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A231. Posiciones equitativas frente a las identidades de género	Discurso igualitario.	<i>Yo pienso que emocionalmente lo viven igual los dos, porque, por ejemplo yo con la que yo estuve, bueno, si no me engañó, yo creo que estaba enamorada de mí y yo de ella también mucho, vamos que nos mirábamos, yo a ella como si fuera la mejor del mundo y que fuera la niña mejor del mundo y yo creo que para ella también. Yo creo que ahí se vive igual. 06-1 CHICO 17 AÑOS</i>	<b>F</b>
		<i>Yo creo que no hay diferencia, bueno un chico es un chico y una chica es una chica, desde pequeños estamos influenciados de que eso no es así, yo creo que eso lo tenemos, igual que la homosexualidad y estos temas lo tenemos asimilado, de que no pasa nada, de que los dos somos iguales, es más, puedes verlo cada día, de que una chica pueda hacer lo mismo que un chico, haber igual no puede levantar 200 kilos, pero yo tampoco, pero si yo pienso que en la sociedad actual los dos pueden hacer la misma función. 06-1 CHICO 17 AÑOS</i>	
		<i>Cuando yo hablo con mis amigos, sí que sabemos que no es así, porque hablamos de una chica y decimos pues esta es muy buena chica, cuando estamos pensando, pues esta para ti sería buena, y que vamos que no es una golfa, y sí que sabemos que hay de todo, sí que sabemos que habrán chicas que les guste mucho ir con uno y con otro, que no tienen por qué ser golfas, yo pienso que son liberales, si quiere hacerlo que lo haga, que lo disfrute, es su juventud y lo mismo pienso de un chico. 06-1 CHICO 17 AÑOS</i>	
		<i>En las relaciones sexuales yo creo que también igual, porque los dos no habíamos hecho nada, éramos principiantes en eso y, por lo tanto lo vivimos con vergüenza, miedos, bueno miedos no, nervios. 06-1 CHICO 17 AÑOS</i>	
		<i>Si que puede ser que muchas veces los chicos sí que busquemos más solo lo que es la relación sexual, sin amor ni nada, es decir el aquí te pilló aquí te mato y si te he visto no sé quién eres, y, a lo mejor ella, si que puede ser qué, pero, es que no, no, porque me pongo a pensar y hay cada uno y cada una, qué...es que si lo piensas es lo mismo, de buenas a primeras parece.... 06-2 CHICO 17 AÑOS</i>	
	Reconocimiento de la diversidad en las identidades de género.	<i>El orgasmo, eso esperan los dos, yo creo que sí, yo por ejemplo cuando tenía novia yo lo que esperaba era pasar un rato con ella, a ver no solo pasar el rato, pero que divertirme, digamos, con la persona que quiero y eso pasarlo bien. 06-2 CHICO 17 AÑOS</i>	
		<i>No lo sé, no veo diferencias...Yo creo que igualado está, aunque el hombre está un poco por encima, pero ya se está igualando. 07-2 CHICO 17 AÑOS</i>	
		<i>Yo creo que es igual, depende de la persona. 08-1 CHICO 18 AÑOS</i>	
		<i>Se percibe como que las chicas son algo más emocionales y que los chicos son menos emocionales, pero siempre hay excepciones y puede que esa generalidad de que se piense que los chicos son poco emocionales, pues puede que perjudique un poco y puede que luego sorprenda cuando un chico es más emocional que los demás y tal, y eso de la sorpresa, pero no sé... Pero que tampoco hay chicas que no, es que es muy diferente, es muy diverso, es que no sé cómo decirlo...en general suelen ser más emocionales las chicas, por decirlo de alguna manera, pero...no lo sé. 09-1 CHICO 18 AÑOS</i>	
		<i>En el fondo buscan lo mismo que los chicos....en el momento que vamos al pub o a la discoteca es como otro mundo, yo que tengo relación, ellos son como una pelota de goma en una discoteca, buscando, así, y ellas también. 11-1 CHICO 19 AÑOS</i>	
	<i>Hay de todo, hay chicas que , a lo mejor; pues y luego chicos que, a lo mejor; tampoco lo necesitan tanto, y el chico espera hacer el amor y la chica espera follar. 12-2 CHICO 17 AÑOS</i>		

*Pues los chicos dicen que las chicas son una golfas, pero lo hacen generalizado y las chicas dicen que somos unos cabrones. 06-1 CHICO 17 AÑOS*

*Son el picaflor y la picaflor, pero nosotros cabrones y ellas golfas. 06-1 CHICO 17 AÑOS*

*No sería lo mismo, hombre yo supongo que, a lo mejor, las mismas cosas no podría hacer, quiero decir, porque los padres sí que parece que protejan más a las chicas que a los chicos y, no sé, a lo mejor moto tendría yo, no lo sé, yo no tengo hermanas, he tenido hermanos sólo y, a lo mejor, bueno pero tengo un amigo que son un chico y una chica, que el chico sí que tuvo moto y la chica no tiene, entonces yo me baso ahí, hago referencia a eso y digo pues mira, parece que a la chica la protegen más, que a los chicos. 06-2 CHICO 17 AÑOS*

*Si es un chico es un campeón, si es una chica es una guarrilla. 07-1 CHICO 17 AÑOS*

Entorno social sexista y heteronormativo.

*De las chicas, se dice más, que son, como te lo diría yo, una guarras, no sé, pero hay de todo y de los tíos...Que son unos tira cañas. 08-1 CHICO 18 AÑOS*

Socialización diferencial.

*Sí, eso sí se da, por ejemplo un tía se lía con dos la misma noche, puf, pero por ejemplo si un amigo mío se enrollase o yo, buff, el rey. 08-1 CHICO 18 AÑOS*

Adscripción a estereotipos de género.

*Sí que parece que hay un espacio y que cuando te sales de ese espacio es cómo que estas rompiendo las reglas...Creo que el de las chicas es un espacio más abierto, sí, porque...bueno hay bastantes reglas, sobre todo esto de eres una guarra, en ese aspecto es mucho más estrecho el espacio de las chicas y el nuestro es más abierto, a nosotros nos da igual. 09-1 CHICO 18 AÑOS*

*Si una chica ha tenido relaciones sexuales con bastantes chicos pues ya se le considera una guarra y se le excluye del grupo, que yo no estoy nada de acuerdo, pero pasa. Y que no veo correcto que si un chico folla con un montón de chicas es como un campeón y que si una chica folla con un montón de chicos es una guarra, no lo veo ni justo ni nada, y si pasase al revés, lo diría igual. 09-1 CHICO 18 AÑOS*

*No hay una ley escrita, pero sí que por ejemplo si haces algo que hagan las chicas o lo que sea, por ejemplo, yo soy muy bromista y todo eso, y como a mí me da igual que sea chico o chica, pues yo a mis amigos les hago de cachondeo como que le cojo la mano, pero lo hago para que se ría y tal, y la gente a veces, no siempre, pero me dice pero ¿qué haces? Que eso no se hace. 09-1 CHICO 18 AÑOS*

*También hay dos tipos, aunque es que las mujeres son muy complicadas (ríe), hay muchos tipos de mujeres, no sé, como tiene una coraza todas, pues todas tiene algo que reflejan, pero en verdad son diferentes. 11-1 CHICO 19 AÑOS*

	<i>Es que las mujeres son mucho más complejas que los hombres, ahora que conozco a mi novia es cuando yo creo que sí, que le dan un montón de vueltas a la cabeza, el hombre, a lo mejor, o piensa una o dos veces y toma una decisión pero la mujer no. 11-1 CHICO 19 AÑOS</i>
	<i>Porque son más precavidas y estar más seguras de lo que van a hacer. Yo creo que no es por educación es como que son así. 11-1 CHICO 19 AÑOS</i>
	<i>Ser masculino es como ser más pasota, pero en plan de no ser centrado, tanto en las cosas y no piensa tanto las cosas, a lo mejor es también por las hormonas, porque el hombre es siempre más desenfrenado, no piensa tanto las cosas, la mujer todo lo que tenga que pensar es de menos, vuelve a pensarlo...y los cambios de humor también, es el ser femenina, que es debido a las hormonas y tal, porque el hombre normalmente es, puede tener un día malo, bueno, pero normalmente es constante en todo, pero la mujer en la época de la menstruación, en la de antes o en la de después, es muy cambiante. 11-2 CHICO 19 AÑOS</i>
Entorno social sexista y heteronormativo.	<i>Hay muchas que son unas guarrillas, pero porque se lo han ganado a pulso, nadie dice que esa es una eso por nada, ¿sabes?, nadie dice esa es una puta por nada, pero yo que sé, luego pues no sé, eso es lo que oigo y yo, la verdad que lo digo, yo si veo esa y voy y lo digo, también hay que decir una cosa, yo, por ejemplo, este fin de semana me he liado con cuatro, y yo soy un campeón, luego una chica hace lo mismo y no es una campeona, eso hay que decirlo. 12-1 CHICO 17 AÑOS</i>
Socialización diferencial.	<i>Una chica busca cosas bonitas, paseo, tener un apoyo, yo creo que un chico puedes tener ganas de estar con una chica, follársela y ya hacer otra cosa, o sea, quitarse lo que tiene que quitarse y ya está, quitarse el ansia, y una chica no lo ve así, depende de chicas, hay chicas y chicas, pero no, generalmente no, sobre todo quieren asegurarse que la primera vez que no sea una tontería, eso se ve muchísimo. 12-1 CHICO 17 AÑOS</i>
Adscripción a estereotipos de género.	<i>Se da por inferioridad que tenemos hacia las mujeres, yo lo veo así, si todos los chicos las tratamos un poco, hay gente que dice que no, pero yo creo que todos las tratamos un poco inferiores. 12-1 CHICO 17 AÑOS</i>
	<i>Pienso que los chicos tienen más necesidades desde más pequeños, porque se masturban y esas cosas, yo pienso que si fuese al revés, que si la chicas tuvieran más necesidades, también buscarían lo mismo, eh, si nosotros no tuviéramos esa necesidad, para que quiero yo a una chica, te lo digo en serio, tu piénsalo, tengo 17 años, si yo no tengo la necesidad de eso, puf, te calientan mucho la cabeza en una relación, exacto, si no tienes esa necesidad ¿para qué vas a sufrir? 12-1 CHICO 17 AÑOS"</i>
	<i>Yo pienso que en las relaciones sexuales un hombre sólo quiere, por necesidad, yo creo que por necesidad más que por otra cosa, no es normal que un hombre que a los 14 o antes, no sé, es que no me acuerdo de la edad, pero empieza a masturbarse y una mujer, a lo mejor, ni lo hace en su vida, entonces yo creo que es por necesidad, el hombre espera follar rápido y ella, a lo mejor, espera hacer el amor. 12-2 CHICO 17 AÑOS</i>

Tabla 67. Posición frente a las identidades de género. Chicas lesbianas.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A231. Posiciones equitativas frente a las identidades de género		<i>Es como que los papeles se han vuelto más igualitarios, ante decían más que los chicos eran más abiertos, más sueltos, por decirlo de alguna forma, y ahora no, ahora ya es más igualitario, también las chicas hablan más para darse a conocer. 01-1 CHICA 18 AÑOS</i>	F
		<i>Han sido muy igualitarios, en mi casa siempre han trabajado los dos y las tareas del hogar siempre se han dividido, mi padre ha cocinado...entonces, no ha sido como el papel de la mujer infravalorada y todo, ha sido muy igualitario. Además, siempre han trabajado los dos, no ha habido ninguno que estuviera más tiempo en casa, ni nada... 01-1 CHICA 18 AÑOS</i>	
	Discurso igualitario.	<i>En mi casa siempre he visto que da igual que seas mujer o hombre, que vas a hacer las mismas cosas. Por ejemplo, yo ahora mismo si estuviera con alguien, ya más adelante, y tuviera muchos más años y estuviera viviendo con esa persona, yo no vería igual el papel de que...tú haces más cosas que otra persona, porque no lo vería normal que una mujer se quedase en casa haciendo cosas mientras que el hombre trabaja o al contrario. 01-1 CHICA 18 AÑOS</i>	
	Educación familiar no sexista con roles más igualitarios.	<i>Yo siempre he estado desde pequeña, prácticamente entrenando, entonces, tanto he entrenado con chicos que he entrenado con chicas, entonces pues siempre me ha tocado más la parte de relacionarme igual. 01-1 CHICA 18 AÑOS</i> <i>Ahora mismo, ser un hombre...se parece mucho a ser una mujer, no tener distinciones. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i>	
	Reconocimiento de la diversidad en las identidades de género.	<i>Es más de las personas. 14-1 CHICA 17 AÑOS</i> <i>En mi entorno, el típico, el hombre, el chico duro pero tampoco tiene que ser así, no lo trasmite así de que el chico tenga que ser la persona dura que aguante todo, que tenga que ser insensible y al revés para las chicas, tampoco tiene que ser la chica la sensible, que no, que se deja llevar y...sí que hay algo de eso, pero tampoco es obligado, no es como si siempre tuvieran, si hay algún chico que no es así pues no pasa nada, si hay un chico que es de otra forma pues tampoco pasa nada y... 14-1 CHICA 17 AÑOS</i> <i>Para mí un hombre es una persona y la mujer igual. 14-2 CHICA 17 AÑOS</i> <i>Yo no encuentro la diferencia, o sea, yo soy de las que opinan que, y mi grupo, porque tú al fin y al cabo buscas a gente afín a ti, mi grupo piensa que si una mujer, un hombre levanta un kilo de cemento, porque una mujer no lo puede hacer o porque una mujer puede planchar una ropa y un hombre no lo hace. 19-1 CHICA 20 AÑOS</i>	

Entorno social sexista.	<p><i>Siempre es como que los chicos lo comentan más o no importa que lo comenten, por ejemplo yo mi padre siempre me ha dicho que puedo hablar con él de todo, pero sé que en el fondo no quiere que hable con él de todo, porque siempre voy a ser como su hija, no es lo mismo que, por ejemplo, mi hermano, si tuviera mi edad o algo, saliese de fiesta o hiciese algo que tuviera que hacer con su pareja o...y se lo comentase, no sería lo mismo, porque la que puede llegar a casa...embarazada o con algo soy yo, como que siempre es "ten más cuidado, no te olvides" o... 01-1 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Con mi padre siempre me ha dicho que se puede hablar, pero yo pienso que si hubiera sido yo, por ejemplo mi hermano, ese tema como que hubiera sido más en plan amigo, "sabes que me lo puedes contar, has salido, ¿qué tal?", como que no le importaría, porque no le importa, pero como que estaría más orgulloso que su hijo se lo contase, sin embargo, conmigo, más tendería a cuidarme que a (sentirse orgulloso). 01-1 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Yo creo que no, pero siempre se sigue viendo como que no importa el chico lo que haga, pero la chica sí, quiero decir, por ejemplo un chico si ha estado con x personas, si es un número alto, no pasa nada, pero como una chica esté con esas mismas personas, ya la palabra cambia, ya como más suelta. 01-1 CHICA 18 AÑOS</i></p>
Machismo interiorizado.	<p><i>Sigue habiendo restos, siempre se va a pensar que la mujer tiene que ser como más suya, tiene que saber más, como guardarse, no, no puede ir jugando por ahí, o sea, quiero decir que, pese a que ya la gente, alguno no lo vea ya tan extremo como antes, pues siempre se va a ir diciendo que la mujer no es necesario que vaya con tantos hombres o haya tenido tantas relaciones. 01-1 CHICA 18 AÑOS</i></p>
Adscripción a estereotipos de género.	<p><i>Siempre está relacionado el ser un hombre a ser un poco más fuerte. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Masculino es para mí, en plan, ser más bruto y más, no pensarlo todo tanto y lo femenino ser más sensible y, no dulce, pero mostrar más afecto. 14-2 CHICA 17 AÑOS</i></p> <p><i>Mis tíos es la típica familia española tradicional, de los domingos comer con la familia, tú cuando tengas una edad vas a tener que tener un marido y dedicarte a tu casa. 19-1 CHICA 20 AÑOS</i></p> <p><i>Sobre los hombres es más distinto, los hombres son todos unos hijos de puta, pero tanto de amigas heterosexuales, como de amigas lesbianas, como de amigas bisexuales, son todos unos hijos de puta. 19-1 CHICA 20 AÑOS</i></p> <p><i>Los chicos son mucho más, a ver habrán casos excepcionales, pero por regla general suelen ser más duros o en el momento de una ruptura son más pasotas y la mujer es más "patidora", si yo creo que nos implicamos más o por lo menos damos a entender que nos implicamos más, igual tu amiga está llorando contigo aquí en el hombro, lleva todo el día llorando y el chico es cuando llega a casa cuando llora. 19-1 CHICA 20 AÑOS</i></p>
Crítica a las posiciones sexistas. Ejercicio de la reflexividad.	<p><i>Por desgracia vivimos en una sociedad y que aún existe el maltrato a la mujer, aún se infravalora a la mujer, pero ya no solamente relación chico-chica, sino chica-chica también y supongo que chico-chico lo habrá igual, entonces creo que la información que nos dan son un poco cortinas de humo, son como para que aspiremos a eso, pero realmente tú no vas a encontrar una modelo de 90 60 90, te vas a encontrar una chica normal, de barrio tal, no sé... 19-1 CHICA 20 AÑOS</i></p> <p><i>Lo que se dice en mi entorno de las chicas es, por desgracia la mujer es machista consigo misma, el género femenino aún es machista consigo mismo, vengo a decir, "no, es que mira que pintas lleva para ir a una discoteca", ¿perdona?, es una mujer se puede vestir como quiera, porque vives bajo unas leyes que te permiten hacer lo que te dé la gana, lo que se piensa de la mujer, gracias a Dios, en mi entorno la mujer no solamente sirve para preparar cocidos y para lavar calzoncillos. 19-1 CHICA 20 AÑOS</i></p> <p><i>Porque verdad que si vemos a un tío con la camiseta quitada no pensamos lo mismo que si vemos a una mujer con la camiseta quitada, entonces si las mujeres son una guarrillas ¿por qué?, ¿por qué razón?, no, no estoy de acuerdo con ello, pero el problema entra en el que las propias mujeres son las que dicen mira esa que pintas de puta que tiene, tú a ti misma, a tu propio sexo lo estas infravalorando, entonces luego no pidas unos derechos si tú a ti misma te estas dejando por los suelos. 19-1 CHICA 20 AÑOS</i></p>

R

F

Tabla 68. Posición frente a las identidades de género. Chicos gais.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A231. Posiciones equitativas frente a las identidades de género		<i>Yo pienso que un hombre tiene que ser tan igual, tenga que ser ese modelo de un hombre de no tiene que llorar, tiene que ser fuerte, eso me parece una tontería, y una mujer se tiene que callar las cosas y tiene que aceptar lo que el hombre le diga, eso me parece una absurdez. 04-1 CHICO 18 AÑOS</i>	<b>F</b>
		<i>Para mí, ser un hombre, simplemente es una morfología, o sea, tener un pene, no tener pechos, tener una barbilla más puntiaguda y poco más, es que no, tener otro tipo de anatomía, es que no me supone nada más. Y ser una mujer es que para mí supone lo mismo, unas cuestión anatómica, no es más. 04-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
	Posición crítica frente a los estereotipos de género.	<i>Tengo amigas, que sí, que admiten sus cosas y que lo aceptan y que nadie les llama zorras pero tiene la, hay otras que sí, que tiene esa preocupación... habría cambiado un poco, pero aún se podría cambiar más, o sea, están un poco más liberadas pero no suficiente. 15-1 CHICO 19 AÑOS</i>	
	Ejercicio de la reflexividad.	<i>Supongo que eso depende de la persona, yo, en un principio tampoco quería una relación y quería más el sexo, pero el que se empeñó fue él en una relación y luego, pasó eso, yo en principio no quería una relación. 15-1 CHICO 19 AÑOS</i>	
	Reconocimiento de la diversidad en las identidades de género.	<i>No creo que haya una diferencia entre un chico y una chica en mi entorno y mucho menos siendo hombre homosexual. 15-1 CHICO 19 AÑOS</i>  <i>Todas las chicas con las que yo he tenido una relación más íntima de hablar y todo eso es lo que me han dicho, a lo mejor eso a otras personas no se lo dicen, pero a mí, bajo la confianza de ser una persona homosexual si me lo dicen y yo con mis amigas hablo de sexo y yo sé que muchas veces solamente buscan sexo, pero luego cara de los demás, no, ellas lo que quieren es un novio. 15-2 CHICO 19 AÑOS</i>  <i>En mi casa lo hombres trabajan, las mujeres también trabajan, no hay diferencia, no...17-1 CHICO 18 AÑOS</i>	

	<p><i>Si es cierto, que los hombres homosexuales somos más promiscuos, la mayoría, es una promiscuidad mucho más elevada que la de una mujer, incluso los sentimientos, dependen de que hombre, claro, es de una forma o de otra. Las mujeres van siempre al terreno, bajo mi punto de vista, más sentimental, es más difícil que una pareja de lesbianas pues empiecen ya follando, vale, pero sí es cierto que una pareja homosexual empiecen follando a tope una noche, tú te vas al ambiente, por ejemplo, y vas a diferenciar un bar de lesbianas, porque es un ambiente completamente distendido y, si vas a un bar homosexual, pues lo más seguro es que veas a tíos metiéndose mano, subiendo al cuarto oscuro, liándose entre ellos. 04-1 CHICO 18 AÑOS</i></p>
Entorno social sexista y heteronormativo.	<p><i>Puedo opinar bajo lo que yo he estudiado, siempre en un hombre el apetito sexual siempre está más desarrollado que en una mujer, una mujer tiene otro tipo de sentimientos, otra forma de ver las cosas, otra forma de relacionarse, un hombre siempre piensa más en fecundar, en follor, aunque fecundar es otro tema, buscamos más follor, siendo claros. Yo creo que es una cuestión de educación, porque hay padres que te inculcan lo de que no se folla hasta que no te casas, pero luego también puede ser una cuestión de testosterona, o sea, una cuestión física, hormonal, incluso psicológica. 04-1 CHICO 18 AÑOS</i></p>
Adscripción a estereotipos de género.	<p><i>Pero eso sigue estando tanto en el ambiente homosexual como en el ambiente heterosexual. Sí, porque siempre el hombre, tanto en el tema hetero como en el tema homo, siempre se está hablando de tú estás hecho para follor, tú vales para follor, y la mujer para limpiar la casa, pues eso, realmente no existe diferencia en el tema hetero y en el tema homo, no lo diferencian hoy día, entonces un hombre que se tira media ciudad, está de puta madre y es súper macho y es súper maricón, eres muy puta, eso crea cosa guay, pero que una tía se folle todo la ciudad, tanto heterosexual como homosexual, eres una puta barata y no vales para nada. 04-1 CHICO 18 AÑOS</i></p>
Educación sexista recibida.	
Socialización diferencial.	<p><i>Una mujer sí que es cierto que disfruta de unas formas, un hombre disfruta de otras, un hombre igual es más salvaje y una mujer incluso puede disfrutar más haciendo el amor que follando a saco, y un hombre disfruta más follando a saco, bajo mi punto de vista. 04-2 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Mi padre siempre me ha inculcado el "los hombres no tenemos sentimientos, somos fríos por naturaleza". 04-2 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Es como que las chicas se retraen y los chicos exageran, porque si un chico se tira a muchas es un campeón y si una tía se tira a muchos es una zorra, entonces por eso mismo, esa misma sociedad hace que las chicas se retraigan y los chicos se vengan más. 15-1 CHICO 19 AÑOS</i></p> <p><i>Eso se da por una tradición, que yo creo que ya es hora de que se vaya cambiando, la tradición era de que las mujeres se quedaban en casa y tuvieran la pareja, con la que perdían la virginidad después del matrimonio y la virginidad en las mujeres no se da de la misma manera que en los hombres, es el contexto machista de las mujeres, porque como he dicho antes si eso lo hace un hombre es perfecto, incluso mejor, más hombre por ello, y es algo que está haciendo lo mismo. 15-1 CHICO 19 AÑOS</i></p>

Entorno social sexista y heteronormativo.

*Yo creo que eso es un poco una mentalidad atrasada, porque cuando un chico busca tener relaciones sexuales se le llama campeón y cuando lo busca una chica es una guarrilla. Es que si rascas un poco en la sociedad te encuentras con lo que ya había, la sociedad cambia pero muy poco a poco y si rascas te encuentras lo que había, no hay nuevos cimientos se construye sobre lo que ya había. 17-1 CHICO 18 AÑOS*

Adscripción a estereotipos de género.

*Es que...a lo mejor, no sé cómo decirlo, diferentes siempre se les ve porque sino no habría ningún tipo de discriminación, siempre se les ve diferente, es de forma laboral yo de momento no encuentro ningún ejemplo de discriminación pero diferentes se las ve, porque sino no sería guarrilla y machote, siempre se las ve diferente, siempre como que se les indica tú eres mujer, a mujer me refiero al estereotipo de... 17-1 CHICO 18 AÑOS*

Educación sexista recibida.

*Yo ya me remito a la experiencia de mi abuela, porque eso sí que me sorprendía mucho y mi tía, que digamos es la rebelde de la casa, siempre se quejaba que, como que a mis tíos, mi abuela les llevaba el desayuno a la cama y, en cambio, a mi madre y a mi tía no, se tenían que apañar ,es como que, no sé cómo explicarlo, la mujer se tiene que apañar en seguida y el hombre no. 17-1 CHICO 18 AÑOS*

Socialización diferencial.

*En la adolescencia siempre te atribuyen, si es un chico tienes que ser más masculino sino ya te recluyen en "te tienes que juntar con las chicas", eso sí y si eres más masculino aunque seas una chica terminas con los chicos, aunque las chicas en ese sentido son más permisivas o liberales porque aunque seas más masculino o femenino, seas un chico o una chica, no les importa, los chicos es más, es al contrario, son...17-2 CHICO 18 AÑOS*

*Quizás, también un poco por el tema de educación y eso, la mujer aunque solamente busque sexo, también busque, digamos, esa parte más emocional, el príncipe azul porque muchas veces me ha pasado que con amigas de que, que me parece muy bien, que una noche salgan por ahí conozca a un chico y a la mañana siguiente y se hayan acostado con él, pero luego dicen "ay que no me ha vuelto a llamar", cosas así, y, a lo mejor el chico es al revés, simplemente buscaba el sexo y ya está, nada más. 17-2 CHICO 18 AÑOS*

*A lo mejor somos más básicos los hombres, nos movemos por la testosterona que tenemos y simplemente queremos deshacernos de ese instinto que nos ha venido en ese momento y, a lo mejor, una mujer puede controlar mejor ese instinto y busca más allá. 17-2 CHICO 18 AÑOS*

*En los bares de gais hay cuarto oscuro para hombres, pero no hay cuarto oscuro para mujeres. Los gais también buscarán la implicación emocional pero también como los heterosexuales, siendo bruto, permanece más el tener cojones. 17-2 CHICO 18 AÑOS*



Tabla 69. Posición frente a las identidades de género. Chica bisexual.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A23.1. Posiciones equitativas frente a las identidades de género	Posición crítica frente a los estereotipos de género.	<i>Hay guarrillas y guarrillos, hay personas, ¿sabes?, y que es una guarra, ¿por qué?, es que no lo entiendo, un tío que se lía con una tía y no tienen nada, y luego la tía se lía con otro tío y ya es una puta o una guarra, y el tío se lía con otra tía y es un crack, es el amo, porque se ha ligado a medio pueblo detrás, ¿sabes?, es así, eso yo no lo veo nada bien. 16-1 CHICA 19 AÑOS</i>	<b>F</b>
	Activismo de género.	<i>Es que las mujeres nos hemos cohibido, no podemos expresarnos, un hombre sí que puede sacar esa parte sexual y decir que es un crack sexual y que es lo mejor en el mundo, pues no, yo pienso que una mujer tiene, también puede ser, decir que es sexual y sentir las cosas de una manera igual o más fuerte que un hombre, incluso se dice que los hombres son más sexuales y que piensan más en el sexo, yo no pienso así, no pienso para nada que los hombres piensen más en el sexo, lo que pasa es que las mujeres se cohiben. 16-1 CHICA 19 AÑOS</i>	
	Reconocimiento de la diversidad en las identidades de género.	<i>Yo pienso que somos iguales pero por la sociedad y todo eso las mujeres se han reprimido más y el hombre es más que no se reprime sus instintos sexuales, yo pienso que somos iguales. 16-2 CHICA 19 AÑOS</i>  <i>También hay chicas que buscan solo sexo, que no se reprimen eso, es que pienso también, porque si lo piensas también depende de la persona. 16-2 CHICA 19 AÑOS</i>	
B23.1. Posiciones sexistas frente a las identidades de género	Entorno social sexista y heteronormativo.	<i>Los chicos, yo pienso que son menos afectuosos, van más a lo que van, al sexo, pero si que es verdad que los homosexuales son más sensibles, de hecho yo lo puedo afirmar, tengo amigos homosexuales que "ay, mira lo que me ha pasado" y tal, pero van a lo que van y luego las mujeres son más afectuosas, tenemos más en cuenta el sexo con el amor juntos, es como algo más allá, no solamente es sexo y vicio, yo lo veo así, es algo más dulce y más entre dos mujeres, no sé, más íntimo. 16-1 CHICA 19 AÑOS</i>	<b>R</b>
	Presión de la socialización diferencial.	<i>Es que los hombre a ver, es algo más, que estén acostumbrados a, con sus amigotes a ser mejor, entonces, por eso, es como que se demuestra que es más sexo que otra cosa, entonces es algo social. La mujer en sí, con sus amiguitas, vamos a decirlo así, es como que es "ay, que bonito, qué romántico todo" y que tal, pero yo pienso que cada persona tiene que amar como lo siente, si no te gusta algo romántico, no digas que te gusta algo romántico porque a las demás les guste algo romántico, o si eres un chico, si no te gusta tal, no digas que tal porque luego son unos cagados, hablando claro. 16-1 CHICA 19 AÑOS</i>  <i>La sociedad está claro que lo masculino es lo masculino y lo femenino es lo femenino. 16-2 CHICA 19 AÑOS</i>	

Tabla 70. Posición frente a las identidades de género. Transexual masculino.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
A231. Posiciones equitativas frente a las identidades de género		<i>Tenemos el rol dominante en el hombre y la mujer la sumisa, eso ya no es verdad, porque a mí me meten una caña que me dejan muerto, de hecho yo creo que las mujeres son mucho más activas sexualmente, a ver, respecto a mí, la experiencia que he tenido yo, porque a mí nadie me lo ha dicho, las mujeres han tenido más agresividad en la cama que los hombres, sabes, porque yo la verdad, es que yo acabo rápido tal y me voy, pero al querer más y tardar más, pues son más agresivas y lo quieren ya, lo quieran ya, entonces claro. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	<b>F</b>
	Posición crítica frente a los estereotipos de género.	<i>Mis padres siempre han sido igualitarios en ese aspecto, siempre hemos hecho mi hermano y yo las mismas cosas, nos han dejado hacer de todo y respecto a cosas de chicas y cosas de chicos no lo notaba en mi casa. De hecho, nos compraban a mi hermano y a mí la ropa unisexual para que nos la pudiéramos pasar el uno al otro, la verdad es que nunca me he sentido incómodo estando en mi casa. 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	
	Educación familiar no sexista con roles más igualitarios.	<i>Es que no tiene nada que ver con el sexo, puede haber un hombre sensible y una mujer que no exprese ningún sentimiento y no por eso es menos mujer y el otro menos hombre, es, a ver, para mí, yo creo que todo el mundo tendrían que hacer lo que ellos quisieran, a mí, yo qué sé, ver un niño jugando a las cocinitas o a las muñecas, pues a mí me parece súper bonito y una niña pues que juegue al fútbol que haga deportes, no sé, yo creo que cada uno tendría que desarrollar sus habilidades como pudiera o como quisiera, entonces para mí es una...no es libertades, una cohibición de estereotipos y qué dirán y cómo se lo tomara la gente si juego al fútbol en vez de a las muñecas. 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	
	Reconocimiento de la diversidad en las identidades de género.		
B231. Posiciones sexistas frente a las identidades de género		<i>Yo escuchaba que no, que un chico quería estar con una chica o por ejemplo, cuando eres pequeño, los bailes y tal siempre te ponían con un chico, y yo digo, ¿por qué?, y si quieres con una chica o si un chico quiere ir con un chico, o ¿por qué las tías de falda y los tíos de pantalón?, ¿por qué no pueden?, o sea, diversidad, si es que son estereotipos de sexualidad o de género que no deberían, porque el sexo es una cosa y el género es otra cosa muy distinta. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	<b>R</b>
		<i>Yo me acuerdo cuando yo iba a clase y eramos críos de primaria, claro pues, la sociedad estipula que los niños tiene que jugar al fútbol, las niñas tiene que jugar con la barbaries. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	
	Entorno social sexista y heteronormativo.	<i>Desde que empiezan los niños que conoces de tu alrededor a hacer cosas de distinto sexo, tú ahí ya te das cuenta de que tú, no hay, no correspondes a tu sexo y claro, pues yo jugaba al fútbol, claro se metían mucho conmigo, a mí me daba igual, siempre me ha dado igual esas cosas, se metían mucho conmigo o me insultaban. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	
	Presión de la socialización diferencial.	<i>Veías que los chicos en el patio se iban a jugar al fútbol y se iban a pelear y veías que las chicas se sentaban a hablar, y ya empiezas a ver como sexismos, tipo ahora si ya va una chica a jugar al fútbol ya no es considerada femenina, si no va un chico tampoco es considerado masculino, entonces pues esas cosas te cohiben de hacer un montón de cosas. 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	
		<i>Respecto a los sentimientos pues supongo que los chicos son muchos más cerrados, como que más pasotas en ese aspecto, tampoco si tienes algún problema tampoco lo cuentas, te lo callas, las chicas, yo qué sé, si que lo cuentan, de amigas a amigas, son más emocionales, lloran más, no sé, se lo toman todo más a pecho, que no tiene nada que ver con el sexo es con la persona, pero claro,... 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	
		<i>A mí me encantaba jugar al fútbol y bueno pues motes, insultos...por el hecho de ser más masculino. Claro, pues no se sabía nada, entonces claro, una chica que está jugando al fútbol, que está peleándose, que está todo el día con los tíos que está haciendo bromas y tal, pues es un poco como decir, yo qué sé. 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	

Tabla 71. *Diversidad sexual: construcción de identidades. Chicas lesbianas.*

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
Vivencia del estigma.	No aceptación, rechazo, ocultamiento de la identidad.	<i>Siempre ha habido como que las personas se lo han callado demasiado, como que a sí mismo se lo han guardado, como que no lo han comentado o a ver qué dirán o pensarán, porque siempre ha habido el típico caso de, no bullying, sino rechazo...un tanto de rechazo social, pero en el instituto o a finales del colegio, cuando son los más mayores, quinto o sexto, que es cuando la persona, más o menos sabe lo que le va a interesar, y ahí es donde la gente se lo ha callado más. 01-1 CHICA 18 AÑOS</i>	R
	Vivencia de la diferencia.	<i>Si me preguntan pues lo digo, pero si me lo preguntas en el cole o en segundo o tercero de la ESO, o me callo o te doy la razón o desvío el tema. 01-2 CHICA 18 AÑOS</i>	
		<i>Desde dentro, yo desde el principio notaba que me gustaban más las chicas, pero tampoco lo quise admitir por vergüenza y por la gente que me rodeaba que no. 14-1 CHICA 17 AÑOS</i>	

Toma de conciencia y confrontación de la identidad.

Aceptación y visibilidad identitaria.

Empoderamiento.

Resiliencia.

*A ver, yo siempre cuando era pequeña como que todas mis amigas iban diciendo, ay, a mí me gusta no sé quien, a mí me gusta no sé cuantos, y yo veía que a mí pues no me gustaba nadie, era como, claro todo el mundo tenía alguien en quien fijarse en primaria y yo no, yo era como más mía o más...pero luego ya te vas haciendo mayor y vas pensando, oye y si es por...pero claro te lo planteas y dices no, no puede ser; pero claro luego ya vas pasando vas conociendo a gente, como que te das cuenta de que te va atrayendo más un lado que otro. Por ejemplo, yo a mis amigas, mis amigas no han sabido nada hasta que no he tenido algo con otra persona, a ver, mis amigas más allegadas, el círculo más íntimo si que han sabido desde que era pequeña, a lo mejor, con mis dudas o cualquier cosa, pero a lo mejor, otras, hasta que yo no he tenido algo más serio o que yo esté segura que puedo contarle, pues no lo he contado, por ejemplo ahora mismo me da igual contarle o no, si me preguntan pues lo digo. 01-2 CHICA 18 AÑOS*

*Yo creo que se podría dar por igual, pero a veces en relaciones homosexuales, lo que yo pienso es que al ser una cosa que no está tan bien vista, el que la persona que lo admite ser tiene, o sea, no está tan inseguro de sí mismo, aunque en el momento se puedan perfectamente, porque muchas veces gente insegura jamás diría yo soy homosexual, pero sí que se puede dar por igual en relaciones homosexuales. 14-2 CHICA 17 AÑOS*

*Ya me dediqué un fin de semana a mí y dije, ok, vamos a pensar en esto y empecé a descubrir que sí, que podía ser que esta chica era lo que yo, lo que me llamaba la atención era ella, eran sentimientos muy encontrados, porque claro yo venía de una familia en la que te decían, no, con las mujeres no, y yo decía pero las mujeres no, pero a mí ella sí. Y en un principio pensé, puede ser ella, solamente ella por como es, yo seguía con mi pareja, con mi chico, hasta que llego un punto que era insostenible la situación y lo tuve que hablar con él, me senté con él, nos tomamos un café y le dije, mira creo que pasa esto, desde entonces no me habla, se lo tomó un poco mal. 19-1 CHICA 20 AÑOS*

*El porqué de porque me fui de casa de mis tíos y fue a raíz de yo darme cuenta de que no eran los chicos mi mayor pasión en el mundo, entonces mis tíos tiene una mentalidad, cuanto menos, un poco cerrada, son un poco, se han criado, a ver, yo los entiendo por supuesto, se han criado con unos ideales, toda mi familia, por decirlo así, han sido de ideales muy, muy cerrados, claro, cuando yo dije `tito, tita, a mí me gustan las mujeres`, uf, el golpe fue bastante duro para ellos, hubieron ahí unos episodios un tanto extraños: mi tía llorando, mi tío que porque nos haces esto, bueno -les decía- `es que yo tampoco lo sé`; claro, yo tenía 17 años, yo me di cuenta de eso en mi paso a segundo de Bachillerato, ese verano, en septiembre, sí, sí, porque yo incluso me fui a la JMJ (Jornada Mundial de la Juventud) en un ambiente totalmente distinto, religioso; mis tíos me han dado educación religiosa, con mis padres eran muy liberales, en ese sentido, mis padres tenían una profesión cuando yo era pequeña que...eran bailarines de la noche, entonces mis padres no tenían ningún tipo de tabú, mi madre tampoco, pero mis tíos sí, mis tíos es la típica familia española tradicional, de los domingos comer con la familia, `tú cuando tengas una edad vas a tener que tener un marido y dedicarte a tu casa` y que yo dijera eso (que soy lesbiana). Yo reconozco que ellos hicieron un esfuerzo sobrehumano si me pongo en su situación, pero eso no quita que las restricciones en casa: salidas, no chicas, `no van a venir amigas a casa porque yo no confío de que vayan a ser tus novias` y tal, era como una pequeña dictadura dentro de mi casa. 19-1 CHICA 20 AÑOS*

*En las comidas familiares es súper incomodo sentarme, delante de, para mí son buitres, porque es sentarte y encima, miraditas tal y oyes, es que yo la veo más masculina y yo, pero si me estás viendo con la misma ropa del año pasado, quiero decir, ¿sabes?, me la trae al paio, hablando mal y pronto, no me importa, pero ni mi familia, ni el resto, o sea... 19-1 CHICA 20 AÑOS*

*Mis amigos han sido totalmente lo contrario y desde el primer momento que yo lo dije, además yo lo dije en un colegio de monjas, claro la gente que va allí, supuestamente y es que, como se dice, hasta los malotes de la clase, tía, enhorabuena tal, tus narices por decirlo, cualquier cosa, yo me pinté un dedo de cada color y salí gritando viva el orgullo gay y las monjas me castigaron. 19-1 CHICA 20 AÑOS*

*Si tú vas afrontando una cosa, pero vas escondiéndote es malo porque enseguida se te suben encima, si tú vas como es lo que soy es lo que hay si no lo quieres tienes la puerta ahí...que yo creo que eso haría mucho bien a las nuevas generaciones que van descubriendo ese tema, es decir, no tiene que tener miedo de eso. 19-1 CHICA 20 AÑOS*

*A mí me gustan las mujeres porque me gustan las mujeres, no hay más, y no es que a raíz de una rabieta, como mi padre me ha enfocado el asunto, que yo he cogido rabieta, no, simplemente el asunto ha salido como a mí me apetecía que saliera, como yo quería que saliera, no es como ahora que me cierras las puertas las voy a abrir y te voy a decir que soy lesbiana y voy a montar aquí el orgullo gay, no, sino totalmente al contrario, yo llevo mi sexualidad como la llevo, soy así, no tengo ningún problema, me preguntan y sí...o sea, ni me escondo, ni nada por el estilo. 19-1 CHICA 20 AÑOS*

Tabla 72. Diversidad sexual: construcción de identidades. Chicos gais.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
Vivencia del estigma.	No aceptación, rechazo, ocultamiento de la identidad.  Vivencia de la diferencia.	<i>He tenido problemas, a la hora de mi condición sexual, no ha sido todo muy fácil, ha sido bastante complicado, pero poco a poco se ha ido superando eso, hasta llegar a tener claro toda mi tendencia sexual y, por supuesto, a que el resto lo acepten, mi familia, que es en principio lo que más me ha costado, porque eso es una historia que empieza con tu familia la empieza a plantear ya hace unos años, hace 7 o 8 años, con 10 o 11 años, más que 11 o 12. 04-1 CHICO 18 AÑOS</i>	<b>R</b>
		<i>Sí, es cierto que siempre te influye un poco en algún aspecto y en ese momento sería más el familiar, por lo que te he contado de mi padre, que tiene otra visión y, ahora mismo, lo está empezando a asumir, porque tampoco lo tiene muy asumido, él sigue pensando que es algo que se me pasará, pero poco a poco lo va asumiendo, por lo cual es más el entorno familiar, y eso que a medida que vas creciendo, vas ganando unos privilegios, si lo quieres decir así, que te permiten poder empezar a ser más tú mismo, poder empezar a tener tu libertad, pensar...yo todo esto lo hablo desde mi educación, desde lo que mis padres, mi padre me ha inculcado, el respeto hacia mis mayores y, sobre todo, hacia mi familia; que para mí respeto, bueno, no me parecen correctos, simplemente tener un respeto hacia mi padre, puesto que a él las tendencias que yo tengo no le terminan de agradar, por lo cual, con mi padre tengo que ser de otro modo, respetar un poco su posición, pero ya te digo, únicamente con mi padre, de hecho el resto de mi familia no hay ningún problema. 04-1 CHICO 18 AÑOS</i>	
		<i>Mi hermana también ha sido un tema bastante tabú, lo ha intentado alguna vez, pero yo me he cerrado bastante porque me era bastante incómodo, sobre todo porque era la época que mi hermana no sabía que a mí me gustaban los hombres, pues tampoco era plan de "oye".15-1 CHICO 19 AÑOS</i>	
		<i>Lo único que creo que puede haber influido es en la manera que he estado ocultando todo lo que hacía el año pasado. 15-1 CHICO 19 AÑOS</i>	
		<i>Cuando era más pequeño, todo me lo resolvía, los problemas sexuales me los resolvía yo, me los comía yo, los interiorizaba. 17-1 CHICO 18 AÑOS</i>	
Vivencia del estigma.	Toma de conciencia y confrontación de la identidad.  Aceptación y visibilidad identitaria.  Resiliencia.  Empoderamiento.  Ejercicio de la reflexividad.	<i>A medida que vas creciendo, vas ganando unos privilegios, si lo quieres decir así, que te permiten poder empezar a ser más tú mismo, enfrentar cosas y poder empezar a tener tu libertad, pensar. 04-1 CHICO 18 AÑOS</i>	<b>F</b>
		<i>Cuando yo he salido del armario, he empezado una vida diferente, me he ido metiendo en una vida diferente, la gente que he ido conociendo que es homosexual, bisexual, vamos del ambiente este, pues ahí no ha habido jamás ningún problema, al contrario, siempre ha sido todo más distendido, mucho más ameno, mucho mejor. 04-1 CHICO 18 AÑOS</i>	
		<i>Yo creo que me, que lo que pasé me hizo madurar mucho, intentar, ves las cosas de otra manera, porque bien, bien tampoco lo pasé, del tipo que me daba miedo salir a la calle y que eran los que eran mis mejores amigos, entonces eso fue un shock bastante grande y me chocó mucho y me hizo ver las cosas de otra manera y cambié mucho mi personalidad, también supongo que me hizo más maduro y más inteligente, pero supongo que lo hizo a la fuerza y no pude compartirlo tampoco con mis padres. 15-1 CHICO 19 AÑOS</i>	
		<i>Empecé a hablar poco a poco con mis amigos...con catorce, quince o dieciséis años, esos temas, ya es que les he perdido el respeto a esos temas y ahora ya yo lo expreso y ya, si veo que esa persona no se lo toma bien, bueno pues hablemos de otro tema. 17-1 CHICO 18 AÑOS</i>	
		<i>Yo, por ejemplo, yo soy homosexual y a mis padres... mi madre no lo sabe, pero mi padre, que por desgracia lo sabe, bueno por desgracia, porque él se lo toma mal, no puedo hablar de esos temas, ya tuve un momento de hablarlo, bueno, no era hablarlo era que mi padre quería que cambiara mi forma de ser, entonces...tuve que hacer un discurso en plan Martin Luther King, en plan de si los negros han seguido siendo negros y los judíos, judíos, yo no tengo porque cambiar aunque la gente me rechace yo voy a seguir siendo como me siento. 17-1 CHICO 18 AÑOS</i>	
<i>Yo es que me he acostumbrado, yo por ejemplo, no cambio mi forma de ser en mi casa o con mis amigos, o sea, mi forma de ser es la misma, quizás hay temas que no puedo hablar; pero no me distingo entonces, a lo mejor ese conflicto que hay, no, no lo tengo, porque como no hablo de temas sexuales, no tengo el problema de encerrar ninguna historia, no se habla, entonces... 17-1 CHICO 18 AÑOS</i>			

Comprensión flexible identidades		<i>Yo conozco chicas que no quieren casarse, ni quieren tener hijos, no quieren tener ese papel de estar en casa, quieren desarrollarse como personas, no quieren estar atadas a una lavadora, ni tener que cuidar de un marido y luego conozco chicas, que sí, que les encantaría eso de vivir en casa, es que ya depende... hay mucha variedad. 17-1 CHICO 18 AÑOS</i>	<b>F</b>
	Flexibilidad identitaria.	<i>Es que he conocido a tanta gente que he llegado a la conclusión de que ser homosexual, ser heterosexual no tiene nada que ver con tu personalidad, he conocido a un chico que hasta ahora se define como heterosexual, que es muy amanerado, que le gusta todo los estereotipos de lo que sería un gay y él se define como heterosexual, y luego he conocido a homosexuales que les gusta todo eso que se atribuye a un heterosexual, o sea... 17-1 CHICO 18 AÑOS</i>	
	Posiciones constructivistas.	<i>Muchas veces le damos demasiada importancia al hecho que, por ejemplo, que yo sea homosexual...de momento aparece siempre en la descripción de mi persona, yo no soy solamente homosexual, yo soy muchas cosas y además homosexual...17-2 CHICO 18 AÑOS</i>	

Tabla 73. *Diversidad sexual: construcción de identidades. Chica bisexual.*

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
Vivencia del estigma.		<i>Siempre tienes dentro el, la quisquillita de que te miran, porque te miran, es verdad, ahora ya depende de si te importa o no te importa. 16-1 CHICA 19 AÑOS</i>	R
	No aceptación, rechazo, ocultamiento de la identidad.	<i>Antes, yo siempre he sido una chica grande, entonces me llamaban marimacho en el colegio, y cosas así, claro yo no, pero ahora que conozco gente que vive la sexualidad más abiertamente y, hablando claro, son personas que ven el mundo de otra forma, yo me he sentido más a gusto y he podido estar mejor. 16-1 CHICA 19 AÑOS</i>	
	Vivencia de la diferencia.	<i>Es como que me cerraba en todo, de hecho hace poco un año o así que me he empezado a abrir en realidad, antes igual sí que sentía cosas y tal, pero no hablaba, igual con mi madre, pero ni siquiera, también las dudas que tiene uno mismo que hasta que no se aclare no las puedes sacar a la luz 16-1 CHICA 19 AÑOS</i>	
		<i>Y decirlo y no tener miedo de decir "ostras, que habrá pensado", porque ya sabes que, no es que haya pensado, es que te sueltan directamente, es como que si dices a mí me gusta esto, Dios, que acabo de decir, que habrá pensado...y ahora es como, a ver un cierto punto de, pero digo lo que quiero. 16-1 CHICA 19 AÑOS</i>	F
	Toma de conciencia y confrontación de la identidad.	<i>Cada uno tiene que hacer lo que siente porque sino está cohibido, está cerrado, no se puede expresar, no puede estar a gusto con uno mismo y si sientes algo hacia una persona, sea hombre o mujer, no tienes por qué prohibírtelo a ti mismo, ni cerrarte ante eso, pienso así, pienso que es algo natural. 16-1 CHICA 19 AÑOS</i>	
	Ejercicio de reflexividad.	<i>Con mi padre, a veces sí que le comento algo, digo `mira esa chica que guapa es´ y una vez, de hecho me preguntó pero tú eres lesbiana y le dije `no me considero lesbiana, pero no rechazo la idea de que me pueda atraer una mujer sexualmente´, se lo dije así. 16-1 CHICA 19 AÑOS</i>	
Empoderamiento.			
	Aceptación y visibilidad identitaria.	<i>Con mi hermano, es que no me hablo con él mucho, es que él es un poco homófobo, un poco bastante, de hecho tenía una foto en el wasshap que estaba con una amiga abrazándonos y mi hermano llamo a las 3 de la madrugada a mi madre, preguntándole, que no podía dormir, porque se estaba rayado y preguntándole si yo era lesbiana y me lo dijo mi madre y yo me quede, madre mía. Me molesta, pero, mira, si algún día estoy con una chica y estoy de pareja estable y se lo tengo que decir a mi hermano pues se lo tengo que decir, porque sí, porque es así, si no le gusta, pues ya es cosa suya. 16-1 CHICA 19 AÑOS</i>	

Tabla 74. Diversidad sexual: construcción de identidades. Transexual masculino.

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
Vivencia del estigma.		<i>Desde que empiezan los niños que conoces de tu alrededor a hacer cosas de distinto sexo, tu ahí ya te das cuenta de que tú, no hay, no correspondes a tu sexo y claro, pues yo jugaba al fútbol, claro se metían mucho conmigo, a mí me daba igual, siempre me ha dado igual esas cosas, se metían mucho conmigo o me insultaban. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	R
		<i>A mí me encantaba jugar al fútbol y bueno pues motes, insultos...por el hecho de ser más masculino. Claro pues no se sabía nada, entonces claro, una chica que está jugando al fútbol, que está peleándose, que está todo el día con los tíos que está haciendo bromas y tal, pues es un poco como decir, yo que sé. 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	
	No aceptación, rechazo, ocultamiento de la identidad.	<i>Cuando tienes doce o trece años y vas cambiando de instituto y tal, y ves que los insultos son siempre iguales y tal, te puede cambiar, entonces, claro, vas dejando de jugar al fútbol, vas dejando de relacionarte con los chicos y vas fingiendo un poquillo eso de ser un tío y finges un poco el hecho de ser hetero, claro, porque, yo qué sé.... 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	
	Vivencia de la diferencia.	<i>Ahí hay un momento en la vida que dices...renuncio a la sexualidad, porque todas tus amigas son heteros, aparte porque estas en el colegio religioso en un pueblo, dices pues mira ahora mismo no estoy preparado psicológicamente para que alguien me ataque, ya cuando este más fuerte ya lo diré, y tal, y vas renunciando tal, no te enovias con ninguno tampoco porque tampoco te gustan, pero hay que mono y tal, y vas pasando, vas pasando, y nada, van pasando las semanas, los meses y veía que los mismos insultos que me hacían en las antiguas clases me las seguían diciendo ahora, entonces qué coño tengo que ocultar y dije 'fuera, ¿para qué sirve?', lo hago para que no me ataquen tanto psicológicamente y me atacaban igual, entonces digo, no tengo nada que perder, empecé a ser masculino, jugar con los chicos, luego ya empecé a los quince la relación con una chica y la verdad es que todos me aceptaron súper bien, tengo amigas del antiguo colegio, los profesores seguro que ninguno se olvida de mí, y genial, la verdad es que muy bien. 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	
	Educación moral contexto escolar.	<i>Yo me identificaba a la sociedad como homosexual, yo sabía lo que me pasaba, pero no lo iba a contar abiertamente porque nunca lo había contado a nadie. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	



<p>Vivencia del estima.</p>	<p>Toma de conciencia y confrontación de la identidad.</p>	<p><i>Lo conté primero a una amiga, no se lo tomo mal del todo, y nada dije lo voy a aprovechar, pues nada, eso fue en primero de la ESO, con doce años, yo tenía las ideas claras, nada, lo conté, reaccionó bien, fui contándolo a mis amigas. Luego, cuando tuve novia fuimos pioneros en ese tema, en la homosexualidad por el pueblo, además es un pueblo muy antiguo y, claro, está habitado por gente mayor, gente que no entiende, gente religiosa, bueno, y yo expresamente por la calle, abierta, con mi novia de la mano, nos dábamos besos cuando nos daba la gana y claro la gente no entendía esas cosas, pero a mí me daba igual, yo no tenía ningún problema. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i></p> <p><i>Lo conté en la ESO, en el centro no se lo tomaron muy bien los profesores, yo la verdad es que discutía con todos, debatía con todos, siempre con todos y llegue al bachiller y ya, claro, con la confianza que yo tenía de antes, con mi pareja, lo conté abiertamente, todo el mundo súper bien, súper comprensivos, además que iba a bachillerato artístico, ahí la gente es un poco más bohemia, entonces súper liberal, tal, muy bien, y yo hacía comentarios de alguna chica que me gustaba y tal, y todos muy bien. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i></p> <p><i>A los quince años se lo conté a mi novia, lo entendió, me trataba de chico, y súper bien, me sentía muy bien con ella, se lo conté también a mi hermano, mi hermano lo entendió muy bien, mi hermano entonces tendría trece después se lo conté a mis padres y tal, pero no me atrevía, no me atrevía, hasta que conocí a mi novia de ahora, y se lo conté y me dijo, qué estás haciendo que no lo estas contando y ella fue la que me empujó en realidad a contárselo más a la gente. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i></p>	<p><b>F</b></p>
	<p>Importancia del sentimiento de aceptación por parte de familiares y amistades.</p>	<p><i>Aquí es donde, en realidad, empecé a contar que yo era trans, porque yo fui, yo llegué al módulo con la identidad de homosexual, con el pelo largo, femenina y tal, hasta que cogí a un amigo mío que sabía que era gay y que nadie más lo sabía, porque decía que no quería contarlo, le dije que era trans, que le parecía muy bien y que por qué no me cortaba el pelo, por qué no me hacía más como chico. En bachiller todavía me presentaba como homosexual, llegué al módulo y seguía siendo homosexual, hasta que dije ya, eso fue este curso cuando tenía dieciocho, en septiembre de este año pasado. Ahí empecé a cortarme el pelo, cambiar de ropa, me preguntaban y yo contestaba abiertamente, se lo conté a los profesores, porque me decían, por qué te ausentas tanto de clase, claro, yo iba al psicólogo, y claro, se lo expliqué, mira me pasa esto, y me dijeron 'Ah, pues qué guay' y empezaron a en vez de llamarme Eva (nombre ficticio), que yo me llamo Eva, a llamarme Ali, que es un nombre unisexual, y los profesores súper bien todos. Ya, al hacer prácticas yo me tenía que cambiar en el vestuario y me dejaron cambiarme en el vestuario de chicos, ir al baño de chicos y, pues me sentía súper a gusto, también los profesores han estado súper atentos de mí, bueno atentas, en realidad eran todo mujeres, atentas de mí, me preguntaban cosas sobre la transexualidad y cómo debían ellas mejorar, por si tienen algún otro, muy buen apoyo, de compañeros también, ningún problema, bueno, los compañeros lo saben, porque estaban todos en mi facebook y yo tengo Ali en el facebook y me preguntaban, y yo decía porque me gusta el nombre y me lo voy a cambiar, y ya, claro, ya iban sabiendo. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i></p>	
	<p>Aceptación y visibilidad identitaria.</p>	<p><i>No, la verdad es que me resultó un poco difícil, no por el tema familiar, sino por el tema social, porque claro, la transexualidad ahora está un poco más abierta, pero sigue estando bastante cerrada. La mayoría de la gente ese tema lo tiene como "qué coño es eso", entonces claro, cómo le explicas a alguien que no sabe que en realidad tu mente es un hombre y tu cuerpo es una mujer, porque claro, es que a mí, seguramente me lo explicarían y yo no lo entendería, entonces claro... ahí ha sido complicado decirlo, la verdad, expresarlo porque, en realidad cómo se siente un niño de doce años que no siente concordancia sobre el mismo cuerpo. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i></p>	
	<p>Vivencia del estima.</p>	<p><i>Pero claro, ahí tengo otro problema, porque en cuanto empiece la hormonación, yo voy a ser estéril, porque no me van a funcionar los ovarios, tengo que ir primero a una clínica de fertilidad, para que me operen, claro porque yo en realidad sí quiero ser padre, entonces me tienen que hormonar con estrógenos primero y luego me tienen que meter testosterona, te tienen que dar estrógenos para que ovules más y así poder congelarlos y luego la testosterona, es que es estrógenos y luego testosterona, es que es como un... 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i></p>	
<p>Desarrollo de la reflexividad.</p>		<p><i>Tú te replanteas, tú cuando cambies y tal y parezcas aparentemente un chico y de repente te apetezca ir de fiesta y tal, 'ah, pues me voy a llevar una chica a casa', ¿qué pasa?, es que son temas que dices, que te preocupan, porque a lo mejor la gente no lo piensa, pero los transexuales tenemos que tener una cuenta muy, lo tenemos que tener todo a medida, siempre todo organizado. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i></p>	
<p>Resiliencia.</p>		<p><i>A ver, porque tengo, soy muy salao (risas) y conozco a gente y tal, y además tengo labia, y yo, la verdad, las chicas que he querido llevarme a la cama me las he llevado, pero claro, con una sexualidad femenina, con un rol femenino y con la sexualidad lésbica, ahora claro, ahora ya no lo sé, yo voy a ser igual de salao, voy a tener la misma labia, pero claro, ahí hay un paso importante de... y cómo lo hacemos, que habrá mujeres que no les importe, habrá mujeres que se alegren, que lo tomen positivamente y habrá mujeres que se lo tomen negativamente, entonces claro, pero es como todo, imagínate que eres un hombre, pero yo qué sé, la tienes demasiado pequeña, pues habrá mujeres que lo acepten, mujeres que no, es que eso ya es, depende de todo. 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i></p>	

Tabla 75. *Experiencias, maduración y reflexividad. Chicas y chicos heterosexuales.*

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
Madurar por experiencias		<p><i>Pensar que es mi padre, que sé que no tenemos esa relación, pues es un poco... que hace seis años, de repente, de un día para otro dejar de ver a mis hermanas, a mi padre y a mi familia, y llegar aquí con doce años sola, para mí fue... estar seis años aquí, con mi familia a una hora y no poder verla, para mí eso me ha marcado la vida, que siempre inconscientemente echas la culpa a mi madre, aunque sé que, bueno, tuvo sus razones, pero para mí... yo tampoco lo entendía, ahora sí, ahora entiendo más cosas, lógicamente, pero eso fue algo que sé que lo voy a tener siempre y bueno... 05-1 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>No ha sido difícil, hombre, no ha sido una vida fácil, con lo de la muerte de mi padre (hace seis años, con doce años) y todo eso y mi madre estaba un poco deprimida y tal, pues siempre he tenido que ayudar un poco, la relación entre mi madre y mi hermana tampoco ha sido muy buena y siempre han habido muchas peleas y siempre he estado ahí, pero bueno, creo que eso me ha hecho madurar y desarrollar ciertos aspectos de mi vida, yo creo que a mejor; yo creo que me ha venido muy bien, para madurar, para entender cuál es la prioridad de ciertos aspectos. 09-1 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Puede que eso, junto con la educación de mis padres fuese todo una mezcla que me hiciese ser como era y, luego, tras la muerte de mi padre, pues fue todo más profundo cuando tuve que conectar más con mi madre y todo eso, por el tema de la depresión y tal, y eso creo que, como se suele decir, me hizo madurar, aunque no lo veo yo, yo veo que soy una persona más sensata, que pienso las cosas y tal, veo que soy diferente, pero no es que, no sé dónde está, el concepto madurar, no sé dónde situarlo. Ahora lo que se diferencia es que tengo más conocimientos, más experiencia y creo que esa experiencia es lo que me otorga la madurez. 09-2 CHICO 18 AÑOS</i></p> <p><i>Yo siempre he sido de las que buscaba algo serio, tipo pelis, yo siempre he sido la soñadora, pero al final, me he dado tantos palos que al final me la sopla...siempre han sido palos, palos y palos gordos, al menos, ahora ya sé que no me van a engañar más, ahora ya la que manda soy yo y ya sé quién eres tú y lo que buscas y como te voy a tratar, yo creo que me ha servido pegarme tantos palos, para ya saber lo que merezco y como me deben tratar y lo que tengo que hacer yo. 05-2 CHICA 18 AÑOS</i></p> <p><i>Porque maduras, porque te das cuenta de que no todo es como dicen, tienes las cosas más claras, de tu experiencia, yo por ejemplo no me dejo influenciar por nadie, a lo mejor, por la madurez, por mi experiencia, no sé, pero claro, cuando eres más joven sí. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i></p> <p><i>Son más sensibles, una persona que quiere una pareja yo creo que es más sensible, y sobre todo más maduro, a mí lo que me ha hecho es madurar la relación, lo noto en la madurez, y me lo han dicho incluso mis padres, me han dicho que soy más maduro ahora que tengo pareja. 11-1 CHICO 19 AÑOS</i></p> <p><i>Ya he tenido demasiados rollos, ya te cansa un poco, prefiero tener una relación seria que lo pases bien, que...a lo mejor luego me vuelve lo de los rollos en unos años, pero, puf, desde que estuve con la chica esta durante diez meses, si me ha cambiado, ahora pienso más las cosas.12-1 CHICO 17 AÑOS</i></p> <p><i>Yo iba que no conocía a nadie y yo soy muy tímida, así que, eso me paraba un poco, estuve como dos trimestres sin hablar a nadie...pero ahora súper bien. 13-1 CHICA 16 AÑOS</i></p>	<p style="text-align: center;"><b>F</b></p>

*Siempre han habido así problemas con la familia, con mi padre, sobre todo con mi padre, desde los seis años que tuve un accidente, que ahí empezó todo, digamos que ahí ya hubo un juicio y tal y cual, y yo ya no podía ver a mi padre legalmente, luego al final le vi a escondidas, más o menos, y luego de un día para otro, dejé de verlo, hace seis años, mi madre me dijo que se acabó y me vine aquí, y digamos que dejé de ver a mis hermanas, a mi familia, a mis tías y a todos, durante 6 años aquí sola con mi madre, para mí mi padre es como un desconocido. 05-1 CHICA 18 AÑOS*

Adaptación a nuevas situaciones.

*Sí, aparte desde pequeña siempre me han tratado fatal, me han discriminado mucho, se han metido conmigo, siempre era la friki tonta, no lo sé, siempre me he sentido fuera de lugar, nunca he estado en ningún grupo, yo siempre he estado sola, cada año en un lugar diferente, nunca hacía amigos, a lo mejor también era por eso, el no tener a mi padre, el siempre estar sola, no lo sé... Yo me sentía que no era nada, que yo no era nada. Por eso cuando empecé a tener relaciones se aprovecharon tanto de mí, porque era como si no hace falta ni que se lo curraran, era así, hasta que me di cuenta de que no podía ser, que estaba que no sabía ni que estaba haciendo. 05-2 CHICA 18 AÑOS*

Vivencia de rechazo.

*Mis padres están separados, mi madre tuvo un accidente, entonces. Vivo con mi padre, se separarían hace ocho años, viví con mi madre dos años, tuvo el accidente, y ya cogió mi padre la custodia, mi madre tiene secuelas pero bueno, yo estoy mejor con mi padre, esas cosas te afectan. 12-1 CHICO 17 AÑOS*

**F**

Tabla 76. *Experiencias, maduración y reflexividad.. Gais, lesbianas, bisexual y transexual masculino*

Elemento	Propiedades	Expresado por	Interpretación
Madurar por experiencias		<p><i>Hasta hace poco he estado dos años con mi pareja. Lo he vivido bastante bien, ha sido una experiencia nueva, una forma nueva de saber llevar un poco tu vida, sobre todo por el hecho de que me he ido de casa me he independizado con esa persona, he estado dos años viviendo con esa persona, entonces ha sido una experiencia nueva, enriquecedora y bueno pues, hasta el último momento que ya fue la cosa a peor; que al final todo se pasa mal, pero una experiencia enriquecedora, buena, positiva, al punto de madurar bastante y ir conociendo nuevas cosas. 04-1 CHICO 18 AÑOS GAY</i></p> <p><i>Como todo en esta vida, al final maduramos y la madurez sexual también es un punto. Con lo cual, a medida que yo he ido experimentando, que yo he ido viendo a gente de mi alrededor, también a medida que he ido aprendiendo más y profundizando más y dando más importancia a mi salud, pues le he dado más importancia a mi salud sexual. 04-2 CHICO 18 AÑOS GAY</i></p> <p><i>Luego yo ya he ido viendo, pues con mis amigos y tal, viendo lo que me gustaba, lo que no me gustaba y todo, no sé, experiencias. De estar con mis amigos y comentarlo y de experiencias más que nada, es más pensar, yo siempre estoy conmigo pensando en mí misma. 16-1 CHICA 19 AÑOS BISEXUAL</i></p>	F
	Pérdidas significativas.	<p><i>Mis padres están separados, mi padre vive en un pueblo hace casi diez años, mi madre vive en otro pueblo, están separados desde hace quince años, yo tenía cuatro o seis años, bueno, mi madre se fue a vivir a casa de mis abuelos, mi padre a casa de su madre hasta que encontró un piso, mi madre cogió un piso aquí, tengo un hermano de sangre que tiene diecisiete años, mi madre tiene una relación con un hombre de su edad que tiene un hijo también, que tiene diez años, lo que pasa es que vive fuera con su madre, y mi padre también tiene una pareja desde hace seis años, con la que tiene un hijo de quince años, con él sí que convivo. Y también, la novia de mi padre, tiene una hija, que tiene veintisiete años y creo que está en una ciudad. Viene a veces a casa. Muchas experiencias. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i></p>	
	Elaboración de vivencias.	<p><i>Mi padre estoy años sin saber de él desde los catorce años, porque a raíz de fallecer mi madre, estuve cuatro años con él, hubieron una serie de maltratos y demás y corté totalmente la relación, con una denuncia, me acogieron unos familiares. Y vivo con un familiar, pero es como vivir sola, porque es todo totalmente independiente de ella, está claro, no pago gastos de luz, agua y tal, pero lo que es los quehaceres tuyos propios, los hago. 19-1 CHICA 20 AÑOS LESBIANA</i></p>	
	Ejercicio de la reflexividad.	<p><i>Yo creo que ese ha sido el momento, ese (salir del armario) y la muerte de mi madre y cerrar la etapa de mi padre han sido los tres momento más importantes de mi vida. Yo creo que no me di cuenta hasta tiempo después, digamos que fue algo, un golpe, que sí, que lo cogí, lo metí en la espalda y dije, ya le haremos frente, y a raíz de que yo saliera del armario, como se dice coloquialmente, que tuviera unas malas experiencias amorosas y todo lo que ello conlleva, pues ahí fue cuando digamos exploté y rompí a llorar con lo de mi madre. 19-1 CHICA 20 AÑOS LESBIANA</i></p>	

Tabla 77. Valoración de la entrevista. Chicas heterosexuales.

Categoría	Dimensiones y propiedades	Expresado por	Interpretación
Valoración de las entrevistas.		<i>Pues bien, porque nunca he hablado de esto con nadie, sobre mi experiencia, ni nada. 05-1 CHICA 18 AÑOS</i>	<b>F</b>
		<i>Me ha parecido interesante, son cosas y preguntas que siempre me he planteado pero que nunca había contado. 05-1 CHICA 18 AÑOS</i>	
	Permite hablar de la propia experiencia.	<i>Pues que me ha encantado, es más, nunca había hablado de esto y yo sé que yo te ayudo haciendo esto, pero yo creo que tú me has ayudado más, es verdad, porque nunca le había contado esto a nadie, o sea, nunca había reflexionado sobre esto. 05-2 CHICA 18 AÑOS</i>	
	Permite aclarar ideas y madurar.	<i>Me parece muy interesante, yo creo que es interesante que estos temas se puedan hablar así. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i>	
	Ayuda a plantearse cuestiones.	<i>Creo que es importante que se le hagan a los jóvenes esta entrevista porque para conocer y sobre todo ayudar, a lo mejor, a los que no tiene las ideas muy claras, sirve para ayudar también. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i>	
	Desarrollo de la reflexividad.	<i>Yo creo que te puede servir para darte cuenta que la sexualidad es un tema importante en la vida, pero tienes que tener también mucho cuidado, que al fin y al cabo, vas a ir creciendo y el aquí te pillo aquí te mato, va a acabar con los años, que tienes que centrarte más, no sé, madurar sobre todo. 10-2 CHICA 19 AÑOS</i>	
		<i>Súper bien, yo creo que esto debería hacerse, está muy bien, porque por ejemplo habían preguntas de ahí que no me había planteado y me han costado responder bastante pero si te hace plantearte las cosas, a mí me ha gustado mucho y he estado muy cómoda. 13-2 CHICA 16 AÑOS</i>	

Tabla 78. Valoración de la entrevista. Chicos heterosexuales.

Categoría	Dimensiones y propiedades	Expresado por	Interpretación
Valoración de las entrevistas.		<i>Pues que nunca he hablado así, he estado cómodo. Yo creo que esperaba algo así, de la adolescencia pero más puntualizado en la sexualidad, más o menos lo que dijiste en la introducción. 06-1 CHICO 17 AÑOS</i>	F
		<i>Pues me ha gustado porque me he reído y no ha sido incómodo hablar, y se me ha pasado rápido, no se me ha hecho largo, sinceramente yo cuando me lo dijeron lo de la entrevista pensé, bueno pues estaré allí se me hará un poco largo y me iré para casa, pero no, es que he venido con ganas de hablar. 06-2 CHICO 17 AÑOS</i>	
		<i>No sé, en verdad me parece interesante, porque son temas que, a lo mejor, no he hablado con nadie tan, de esta manera, y lo he hablado más de teoría que de mí mismo. 08-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
	Hablar de forma diferente.	<i>Magnífico, he estado cómodo, temas muy interesantes, es que quiero ser psicólogo también y me interesan estos temas, sobre todo en estos temas de porque, si tuviera toda una tarde intentaría buscar un porqué, pero es complicado, seguramente que ahora llegare a mi casa y empezaré a pensar. 09-1 CHICO 18 AÑOS</i>	
	Utilidad del hablar de sí mismo.		
	Hace pensar y cambiar formas de parecer.	<i>Nada, ha sido genial, se han profundizado temas muy interesantes y eso, cómodo, creo que es bastante completo y creo que la gente que tuviese una charla, una entrevista contigo... si la gente hubiese tenido esta charla y con las preguntas que tú hacías de por qué y todo eso, creo que le haría pensar y puede que incluso alguna gente cambiase su forma de parecer, su forma de pensar. 09-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
	Permite hablar en profundidad.	<i>Bien muy interesante y esto a mí también me ayuda a pensar la opinión sobre determinadas cosas. 11-1 CHICO 19 AÑOS</i>	
Desarrollo de la reflexividad.	<i>Pues me gusta bastante y es muy útil, lo que te dije en la otra, es muy útil para expresar todo lo que pienso y hay cosas que yo ni había pensado. 11-2 CHICO 19 AÑOS</i>		
		<i>Está fluido esto, está guapo esto, me ha gustado... 12-1 CHICO 17 AÑOS</i>	
		<i>Está muy bien, yo venía con un poco de nervio, pero nos hemos soltado un poco hablando del ejército y tal, y han sido todas las preguntas muy bien. 12-1 CHICO 17 AÑOS</i>	
		<i>Sí, muy cómodo, he pensado antes de venir, por si hubieran sido preguntas muy así de pensar, digo madre mía, ya verás...No sé, ha estado muy bien, cómodo, incluso me he soltado con mi familia y no he tenido ningún problema. 12-2 CHICO 17 AÑOS</i>	

Tabla 79. Valoración de la entrevista. Chicas lesbianas.

Categoría	Dimensiones y propiedades	Expresado por	Interpretación
Valoración de las entrevistas.		<i>Muy bien, es una cosas que no suelo pensar mucho, pero muy bien. 14-1 CHICA 17 AÑOS</i>	F
	Hace pensar y cambiar formas de parecer.	<i>Sí, también es la persona, pero yo no tengo ningún problema para hablar de estas cosas, a la hora de hablar, es que son cosas que están ahí, yo lo pienso, cuanto menos tabús tengamos mucho más se puede profundizar. 19-1 CHICA 20 AÑOS</i>	
		<i>Se me ha pasado súper corta, no sé, bien, muy cómoda, no son preguntas de decir...son preguntas, que claro, qué consideras que es ser hombre y qué es ser mujer, es algo que tú en el autobús no lo piensas, ¿sabes?, claro es como que te viene de nuevas y muchas preguntas que claro, también es a mi corta edad, son 20 años, vale si puedo haber vivido mucho y todo lo que quieras, pero yo creo que aún me queda mucho por recorrer, entonces quizás las mismas preguntas se la haces a una persona de 40 años cambia totalmente, entonces, sí, no, pero muy bien, muy bien. 19-2 CHICA 20 AÑOS</i>	

Tabla 80. Valoración de la entrevista. Chicos gais.

Categoría	Dimensiones y propiedades	Expresado por	Interpretación
Valoración de las entrevistas.		<i>Sí, mucho. En general, preguntas muy buenas y bastante interesantes, siempre es interesante, aparte de dar tu opinión, de saber un poco de estos temas, hablar de estos temas siempre es bueno. 04-1 CHICO 18 AÑOS</i>	<b>F</b>
	Permite hablar en profundidad.	<i>Muy buena opinión. Igual simplificar alguna pregunta, por ejemplo...la que hemos estado hablando de la masculinidad y la feminidad, del tema hombres y mujeres, igual. No sé, me parece una pregunta cojonuda, pero la simplificaría de tal forma que se entienda un poco mejor, y la pregunta sobre la sexualidad, esas dos preguntas me han matado, el tema de que es para ti la sexualidad, me has dejado sin palabras...enhorabuena, después de 18 años la primera persona que lo consigue, no quiero decir que me ha descolocado, igual un poco más directa, más tajante, simplificando un poco más. Pero en términos generales, perfecta la entrevista. 04-2 CHICO 18 AÑOS</i>	
	Poder expresar abiertamente.	<i>Sí, la verdad es que sí, son temas que he hablado, pero no en profundidad nunca, entonces me ha gustado explayarme. 17-1 CHICO 18 AÑOS</i>	

Tabla 81. Valoración de la entrevista. Chica bisexual y transexual masculino.

Categoría	Dimensiones y propiedades	Expresado por	Interpretación
Valoración de las entrevistas.		<i>Me ha parecido interesante, hablar de estos temas me gusta. 16-1 CHICA 19 AÑOS</i>	<b>F</b>
	Hace plantearse preguntas.	<i>Yo la veo bien para analizar cómo es alguien, cómo ve la sexualidad y todo eso lo veo bastante bien, o sea, me gusta, además al hacerme tú preguntas, yo ya le he dado vueltas a cosas, yo siempre estoy pensando... cuando me has preguntado lo de ligar me he quedado así en plan... que nunca lo había pensado. 16-2 CHICA 19 AÑOS</i>	
	Permite contar las propias experiencias.	<i>Yo creo que está bien, he estado muy cómodo. 18-1 TRANS MASC 19 AÑOS</i>  <i>Me gusta mucho, me gustan estas cosas, porque es tema que me gusta hablar, lo hablo mucho también con mi gente y hablamos de las experiencias. y hay gente de todo, lesbianas, gais, bisexuales y lo comentamos todo y hablamos de las experiencias y nos reímos.... 18-2 TRANS MASC 19 AÑOS</i>	

