

Sexualidad, educación y mujeres adolescentes: El discurso ausente del deseo

*Michelle Fine****

Desde finales de 1986, las revistas populares y los periódicos han publicado historias polémicas sobre educación y sexualidad. Ya sea que la controversia trate acerca de educación sexual o clínicas escolares de salud, los discursos públicos sobre sexualidad en las y los adolescentes se encuentran enérgicamente representados por autoridades de gobierno, voceros de la nueva derecha, docentes, "el público", feministas y profesionales de salud pública. Estas historias ofrecen la autoridad de los "hechos", percepciones sobre controversias políticas, y abordan los miedos no admitidos acerca de la sexualidad [Foucault 1980]. A pesar de que los hechos por lo general tratan del cuerpo femenino de la adolescente, poco se escucha de las jóvenes mismas.

Este artículo explora estas diversas perspectivas sobre la sexualidad en las y los adolescentes presentando, además, los puntos de vista de un grupo de muchachas adolescentes. El artículo está formado por un estudio basado en abundantes currículos sobre educación sexual en la actualidad, un afeó de negociaciones para incluir sexualidad lesbiana y gay en el programa de estudios de una ciudad, así como entrevistas y observaciones recolectadas en clases de educación sexual en la ciudad de Nueva York.¹ El análisis examina los

* En: Belausteguigoitia, María y Araceli Mingo (editoras). *Géneros Prófugos*. Capítulo 10. Paidós, México, 1999. pp. 291-321.

** Tomado de: *Harvard Educational Review*, vol. 58, no. 1. pp. 29-53, 1988. Copyright © 1988 by the President and Fellows of Harvard College. All rights reserved. Traducción de Argentina Rodríguez.

¹ La investigación divulgada en este artículo representa una parte de la investigación etnográfica sobre estudiantes regulares y estudiantes que abandonaron sus estudios, realizada a lo largo de un año en una escuela pública de educación integral de la ciudad de Nueva York. Financiada por la Fundación W. T. Grant, la investigación se diseñó para investigar cómo en las escuelas públicas secundarias y preparatorias de las ciudades las tasas de estudiantes que abandonan sus estudios incluyen más del 50%. Los métodos utilizados durante ese año contienen: observaciones en las escuelas cuatro días a la semana durante el otoño, y uno o dos días a la semana durante la primavera; asistencia diaria a una clase de higiene para alumnas del duodécimo año escolar; un análisis de archivo de más de 1 200 estudiantes que integraron el grupo 1978-1979 y que ingresarían al noveno año; entrevistas con aproximadamente 55% de estudiantes que habían abandonado sus estudios en fecha reciente o hacía más tiempo; análisis de escritos de ficción o autobiográficos de estudiantes; una encuesta distribuida a un grupo muestra de la población estudiantil; y visitas a escuelas de educación integral, a los programas Graduate Equivalence Diplomas, a lugares de reclutamiento naval, y a escuelas públicas para adolescentes embarazadas y con hijos o hijas. Los métodos y resultados preliminares de la investigación etnográfica se detallan en M. Fine, "Why Urban Adolescents Drop Into and Out of High School", *Teachers College Record*, no. 87, 1986, pp. 393-409.

deseos, miedos y fantasías que estructuran y *dan* forma a los silencios y las voces sobre educación sexual y clínicas escolares de salud en la década de los ochenta.

A pesar de la atención que se brinda a la sexualidad, el embarazo y la paternidad o maternidad de los y las adolescentes en este país, y a pesar de la evidencia sobre la eficacia de las intervenciones y el amplio apoyo público que se les brinda [Harris 1985], el cumplimiento sistemático de los programas de educación sexual y las clínicas escolares de salud continúa siendo obstaculizado por las controversias que los rodean [Kantrowitz y otras 1986, Leo 1986]. Aquellos que se oponen a la educación sexual o a las clínicas escolares de salud presentan sus puntos de vista basándolos en la razón y en una preocupación por proteger a las y los jóvenes. Para tales opositores la educación sexual plantea la pregunta de si se estimula la promiscuidad y la inmoralidad, y se minan los valores familiares. Sin embargo, el lenguaje de estos desafíos sugiere un efecto sustancialmente más profundo y primitivo. Por ejemplo, Gary Brauer, subsecretario de Educación del Departamento de Educación de Estados Unidos, construye una imagen de inmoralidad manchada por la sexualidad de las y los adolescentes así como por el abuso de las drogas: "Existe una amplia evidencia impresionista indicadora de que el abuso de las drogas y la promiscuidad no son conductas independientes. Cuando las inhibiciones caen, se derrumban por completo. Cuando las personas de cualquier edad pierden el sentido de lo correcto y lo incorrecto, la pérdida no es selectiva. [...Éstas] son expresiones del mismo vacío ético entre muchas y muchos adolescentes" [Bauer 1986].

Incluso el inspector general de Sanidad, Everett Koop, un fuerte defensor de la educación sexual, explicó recientemente: "[Nosotros] debemos ser tan explícitos como sea necesario. [...] No se puede hablar de los peligros de envenenamiento por mordedura de serpiente sin hablar de las serpientes" [Leo 1986, p. 54]. Tales metáforas empleadas y repetidas tan a menudo asocian a la sexualidad de las y los adolescentes con la victimización y el peligro.

Sin embargo, las escuelas públicas rechazan la misión del diálogo y la crítica sexual, o lo que se ha llegado a llamar "educación acerca de la sexualidad". En los actuales programas modelo de estudio sobre educación sexual encontramos: 1) la autorización de suprimir el discurso del deseo sexual femenino; 2) fomentar un discurso sexual femenino de victimización, y 3) privilegiar explícitamente los matrimonios heterosexuales en favor de otras prácticas de la sexualidad. Una o encuentra una ambivalencia sexual no reconocida sobre la sexualidad femenina que aísla de manera ideológica al agente sexual femenino, o sujeto, de su contraparte: la víctima sexual femenina. La adolescente de los ochenta se

construye de esta última forma. Educada fundamentalmente como la víctima potencial de la sexualidad masculina, ella no es un sujeto por derecho propio. A las mujeres jóvenes se las aísla y enseña a temer y defenderse de la búsqueda del deseo, y en este contexto no existen muchas posibilidades de desarrollar una crítica de género o medidas acerca de la sexualidad.

Discursos prevalecientes sobre sexualidad femenina en las escuelas públicas

Si el cuerpo es visto en peligro a causa de fuerzas incontrolables, entonces probablemente ésta sea una sociedad o un grupo social temeroso del cambio -cambio que percibe de manera simultánea como poderoso y fuera de control-.

C. Smith-Rosenberg 1978.

Las escuelas públicas históricamente han sido el sitio para identificar, civilizar, y contener todo lo que se considera incontrolable. Mientras que la evidencia sobre la sexualidad se encuentra a la vista en todas partes de las escuelas públicas secundarias y preparatorias -en vestíbulos, aulas, baños, comedores y en bibliotecas-, la educación oficial acerca de la sexualidad es escasa: en clases de estudios sociales, biología, educación sexual o en la enfermería. Para comprender cómo se trata la sexualidad en las escuelas, examiné los discursos más importantes sobre sexualidad característicos de los debates nacionales sobre educación sexual y clínicas escolares de salud. Se les sigue la pista a estos discursos mientras se abren paso a través de los programas de estudios, las aulas y los vestíbulos de las escuelas públicas secundarias y preparatorias.

El primer discurso, *sexualidad como violencia*, es claramente el más conservador, y considera la heterosexualidad de las y los adolescentes idéntica a la violencia. En el American Dreams Symposium sobre educación de 1986, Phyllis Schlafly comentó: "Esos cursos sobre sexo, abuso, incesto, sida, están todos diseñados con el propósito de aterrorizar a nuestras hijas e hijos. Debemos luchar en contra de ellos y dejar de sembrar el terror en los corazones de nuestras y nuestros jóvenes." Un aspecto de esta posición, compartido por mujeres de posiciones políticas tan diferentes como la de Schlafly y la abogada feminista radical Catherine MacKinnon [1983], es concebir a la sexualidad como esencialmente violenta y coercitiva. En su forma conservadora más extrema, las/os defensoras/es demandan la eliminación de la educación sexual y las clínicas e insisten en brindar confianza absoluta a la familia para dictar los valores, costumbres y conductas apropiadas.

La sexualidad como violencia presume que existe una relación causal entre el silencio oficial sobre sexualidad y una disminución de la actividad sexual -por lo tanto, si no se enseña acerca de la sexualidad, no habrá conducta sexual en las/os adolescentes-. La ironía, claro está, se encuentra en la evidencia empírica. Fisher, Byrne y White [1983] han comprobado que las actitudes de negación hacia el sexo y el uso de anticonceptivos tienen una correlación negativa. En su estudio, las actitudes de negación hacia el sexo no desalientan la actividad sexual, pero sí desalientan el uso responsable de anticonceptivos. Las y los adolescentes que creen que la experiencia sexual es indebida niegan su responsabilidad hacia los anticonceptivos. Aceptar su responsabilidad legitimaría un comportamiento "malo" [Fisher, Byrne y White 1983]. A modo de contraste, Fisher y otros encontraron que las/os adolescentes con actitudes positivas hacia el sexo tienden a ser más consistentes y positivos hacia el uso de anticonceptivos. Al no brindar enseñanza sobre sexualidad, o al enseñar actitudes negativas hacia el sexo, las escuelas no impedirán la actividad sexual pero muy bien podrían desalentar el uso responsable de anticonceptivos [ibid].

El segundo discurso, *sexualidad como victimización*, tiene un mayor número de seguidores. La sexualidad femenina de las adolescentes se representa como un momento de victimización en el cual los peligros de la heterosexualidad (y recientemente de la homosexualidad en los jóvenes adolescentes) resultan significativos. Mientras que al sexo no se le describe como intrínsecamente violento, las mujeres jóvenes (y hoy en día los hombres) aprenden sobre su indefensión ante predadores masculinos potenciales.

Para evitar ser victimizadas, las mujeres aprenden a defenderse por sí mismas de la enfermedad, el embarazo, y de "ser usadas". El discurso de la victimización respalda la educación sexual que incluye educación sobre el sida, con la aprobación de los padres. Las actividades propuestas en el aula enfatizan el "decir no", practicar la abstinencia, enumeran los riesgos sociales y emocionales de la intimidad sexual y las posibles enfermedades que se asocian con ésta. El lenguaje utilizado, así como las preguntas formuladas y no formuladas, representa a las mujeres como las víctimas actuales y potenciales del deseo masculino. A través de ejercicios de dramatización y discusiones en clase, las jóvenes practican cómo resistirse a discursos trillados, manos no requeridas, botones abiertos, y la entrega de otras "bases" que no están dispuestas a ceder. Los discursos de violencia y victimización describen a los hombres como predadores potenciales y a las mujeres como víctimas. Tres premisas problemáticas sirven de fundamento a estos dos puntos de vista:

- Primero, la subjetividad femenina, que incluye el deseo de participación sexual activa, se pone afuera de la conversación usual [Vance 1984].

- Segundo, ambos argumentos presentan la victimización femenina como contingente en los compromisos heterosexuales fuera del matrimonio -en vez de inherentes a las disposiciones actuales sobre género, clase y raza- [Rubin 1984]. A pesar de que las feministas han luchado mucho tiempo por el reconocimiento legal y social de la violencia sexual en contra de las mujeres, la mayoría se resiste al reclamo de que la victimización de las mujeres depende principalmente del compromiso sexual con los hombres. La esfera total de la victimización de las mujeres -en el trabajo, en el hogar, en las calles- no ha sido aún develada. El lenguaje y la carga de emoción de estos dos discursos distrae la atención de las estructuras, disposiciones y relaciones que oprimen a las mujeres en general, y a las mujeres de bajos recursos y de raza negra en particular [Urde 1978].
- Tercero, los mensajes, en tanto que antisexuales, refuerzan no obstante las disposiciones tradicionales sobre heterosexualidad. Estos puntos de vista asumen que mientras las mujeres eviten las relaciones premaritales con los hombres, la victimización puede evitarse. De manera irónica, sin embargo, para protegerse de la victimización de los hombres se recurre fundamentalmente al matrimonio -aparearse con un hombre-. Este mensaje paradójico enseña a las mujeres a temer a los hombres que finalmente las protegerán.

El tercer discurso, *sexualidad como moral individual* nos introduce a conceptos explícitos acerca de la subjetividad sexual en las mujeres. A pesar de ser sentencioso y moralista, este discurso valora las decisiones sexuales de las mujeres siempre y cuando las decisiones tomadas estén enfocadas hacia la abstinencia premarital. Por ejemplo, el secretario de Educación William Bennett exhorta a las escuelas a enseñar "alfabetización moral" y educar hacia el "recato", la "castidad" y la "abstinencia" antes del matrimonio. El lenguaje del autocontrol y el autorrespeto recuerda a los estudiantes que la inmoralidad sexual no sólo crea problemas personales sino también cargas impositivas a la comunidad.

El debate sobre la moralidad en los programas de estudios sobre educación sexual marca una clara contradicción entre las políticas educativas conservadoras del Estado: si puede, y cómo podría, intervenir en la "privacidad de las familias". Los no intervencionistas, entre ellos Schlafly y Onalee McGraw, argumentan que los maestros no deben enseñar acerca de la sexualidad. Hacerlo es tomar una posición moral particular que subvierte a la familia. Los intervencionistas, incluyendo a Koop, Bennett y Bauer, argumentan que las escuelas deben enseñar acerca de la sexualidad centrándose en los "buenos valores", pero

no se ponen de acuerdo en la forma de hacerlo. Koop propone discusiones abiertas sobre la sexualidad y el uso de condones, mientras que Bennett defiende la "represión sexual" [Koop's AIDS]. La sexualidad en este discurso está planteada como una prueba de autocontrol; la represión individual aparece triunfante sobre la tentación social. El placer y el deseo para las mujeres como sujetos sexuales permanecen en las sombras, ocultos a los ojos adolescentes.

El cuarto discurso, *el discurso del deseo*, sigue siendo un murmullo secreto en el quehacer oficial de las escuelas públicas de Estados Unidos. Si se llega a presentar es como una interrupción en el curso de una conversación [Snitow, Stansell y Thompson 1983]. Nombrar el deseo, el placer o el derecho sexual, fundamentalmente para las mujeres, apenas se percibe en los programas oficiales de enseñanza pública sobre sexualidad. Cuando se los nombra, se los etiqueta con recordatorios de "consecuencias" -emocionales, físicas, morales, reproductivas o financieras- [Freudenberg 1987]. Un discurso genuino del deseo invitaría a las y los adolescentes a examinar lo que se siente bien o mal, deseable e indeseable, basándose en experiencias, necesidades y límites. Tal discurso liberaría a las mujeres de una posición de receptividad, haría posible un análisis de la dialéctica de la victimización y el placer, y colocaría a las adolescentes como sujetos de la sexualidad, iniciadoras así como también negociadoras [Golder. 1984, Petcheskey 1984, Thompson 1983].

En Suecia, donde la educación sexual se ofrece en las escuelas desde finales del siglo XIX, la Comisión Estatal de Educación Sexual recomienda enseñar a las y los alumnos a "adquirir el conocimiento [... que] les permitirá experimentar la vida sexual como una fuente de felicidad y dicha en compañía de otros" [Brown 1983]. El manual de las y los docentes continúa: "Las y los numerosos jóvenes que desean esperar [antes de iniciarse en la actividad sexual] y aquellas y aquellos que han tenido relaciones sexuales tempranas deben experimentar en clase [el sentimiento] de ser comprendidos y aceptados." Comparen lo anterior con un ejercicio sugerido en el programa de estudios sobre educación sexual en una importante ciudad de Estados Unidos: "Discuta y evalúe: lo que pueda causar que las y los adolescentes participen en relaciones sexuales antes de estar listos para asumir la responsabilidad del matrimonio" [Philadelphia School District 1986, New York City Board 1984].

Un discurso del deseo, aunque escasamente explorado en las aulas de los Estados Unidos, sí ocurre en situaciones escolares menos estructuradas. Los siguientes fragmentos, tomados de entrevistas individuales y colectivas a estudiantes, demuestran las

experiencias subjetivas del cuerpo y del deseo en las adolescentes cuando comienzan a articular ideas sobre sexualidad.

En algunos casos las jóvenes plantean una crítica sobre el matrimonio:

Todavía estoy enamorada de Simón, pero estoy viendo a José. Él está bien, pero me dijo: "¿Quieres ser mi novia?" Odio eso. Parece como si le pertenecieras. Como le digo a una amiga: "¿Qué pasa? ¡Te ves terrible!" Y ella me dice, "¡Estoy casada!" [Millie, una estudiante de 16 años proveniente de la República Dominicana].

En otros casos ofrecen historias de su propia victimización:

No es como el año pasado. Entonces venía a la escuela con regularidad. Ahora mi novio anterior me espera enfrente de mi edificio todas las mañanas y pelea conmigo. Me amenaza, todo está mal. Me quiero mudar de mi casa y vivir porque él no va a parar, no hay manera [Sylvia, 17 años, a punto de abandonar el duodécimo año escolar].

Algunas hasta hablan del deseo:

Siento no haber podido hablarle anoche acerca de la entrevista, pero mi novio regresó de la Marisna y quise pasar la noche con él, no nos podemos ver mucho [Shandra, 17 años, después de no presentarse a la entrevista].

En un contexto en el que el deseo no está silenciado, sino que se admite y discute, las conversaciones con las jóvenes adolescentes pueden, como aquí se puede apreciar, brindar una enseñanza a través de una dialéctica de la victimización y el placer. A pesar del silenciamiento formal, sería engañoso sugerir que hablar acerca del deseo es algo que nunca surge en las escuelas públicas. A pesar de un clima político organizado alrededor de la supresión de esta conversación, algunas maestras y maestros, así como partidarias/os en las comunidades, continúan luchando por *empoderarlos* programas gramas de estudio sobre educación sexual tanto dentro como fuera de las aulas de las escuelas secundarias y preparatorias.

Programas sobre la familia o planes para una clínica escolar de salud han surgido en muchas comunidades. Sin embargo, éstos continúan enfrentándose a una fuerte y, en ocasiones, violenta resistencia por parte de grupos religiosos y comunitarios, a menudo provenientes del exterior del distrito [Boffrey 1987, "Chicago School..." 1986, Dowd 1986, Perlez 1986a y 1986b, Rohter 1985]. En otras comunidades, cuando los programas y las

clínicas han sido aprobadas con poca confrontación manifiesta, el dinero para el adiestramiento se retiene. Por ejemplo, en la ciudad de Nueva York en 1987, 1.7 millones de dólares fueron solicitados inicialmente para llevar a cabo el entrenamiento para el programa educacional Family Life [Vida en Familia]. Como los/as maestros/as de educación sexual se enfrentaron a los grupos religiosos de la comunidad, la inclusión de algunos temas, así como el lenguaje que se emplearía en otros, tuvo que negociarse una y otra vez. Por último, el director pidió sólo \$600 000 para el adiestramiento, una suma sustancialmente inadecuada para esta labor².

En este contexto político, muchas/os maestras/os de escuelas públicas continúan no obstante tomando riesgos personales y profesionales para crear materiales y fomentar ambientes en las aulas que se dirijan plenamente a las subjetividades sexuales de los/as jóvenes. Actúan en la privacidad de sus aulas, subvirtiendo el programa oficial y haciendo que las/os alumnas/os participen en discusiones críticas. Se manifiestan públicamente por programas y entrenamientos más enriquecedores. Hasta han solicitado que las/os defensoras/es de la comunidad *no* agiten la opinión pública para promover cambios en el programa oficial, para que "nosotras/os [las/os maestros/as] podamos continuar haciendo lo que hacemos en el aula, sin que nadie nos espíe sobre el hombro. Ustedes han hecho de esto algo público, y reventará".³ En las aulas de las escuelas públicas parece que, en efecto, es posible dirigirse al deseo femenino cuando los/as maestros/as actúan de manera subversiva. Pero en una clase tradicional sobre educación sexual el silencio y, por lo tanto, la distorsión rodean al deseo femenino.

El encubrimiento de la subjetividad sexual femenina en las aulas de las escuelas públicas, en el discurso público y en la cama resultará conocido para quienes hayan leído a Luce Irigaray [1980] y Hélène Cixous [1981]. Estas feministas francesas señalan que las expresiones de la voz, el cuerpo y la sexualidad femeninas son esencialmente inaudibles cuando el lenguaje dominante y las maneras de mirar son masculinas. Dentro de la hegemonía que llaman "la ley del padre", el deseo y el placer femeninos pueden alcanzar expresión sólo en el terreno ya trazado por el hombre [Burke 1980]. En el terreno de las escuelas públicas, esta constricción de lo que consideran sexualidad permite a las jóvenes una decisión primaria -decir sí o no- a una pregunta que no necesariamente es suya. Un discurso del deseo en el que las jóvenes tengan voz estaría formado y se generaría a partir de

² Esta información proviene de comunicaciones personales con empleados anteriores y actuales de los distritos escolares más importantes en las ciudades, quienes prefirieron guardar el anonimato.

³ Comunicación personal.

sus propios significados sexuales contruidos socialmente. Es a estas expresiones que ahora nos dirigimos.

Los cuerpos de las jóvenes adolescentes: voces y estructuras de los silencios

Si cuatro discursos pueden ser distinguidos de las muchas posiciones expresadas por varias "autoridades", los significados expresados por las adolescentes acerca del sexo desafían tal clasificación. Un discurso del deseo, a pesar de estar ausente del programa "oficial", no se encuentra de ninguna manera ausente de las experiencias de vida o los comentarios de las adolescentes. Esta sección nos introduce a sus pensamientos, preocupaciones y significados acerca de lo sexual tomando como muestra representativa a un grupo de jóvenes de raza negra y latina -estudiantes y otras que desertaron de sus estudios en una escuela pública secundaria y preparatoria de la ciudad de Nueva York, a la que asisten principalmente jóvenes de bajos recursos económicos-. Durante mi año en esta escuela integral tuve con frecuencia la oportunidad de conversar con adolescentes y escucharlas hablar sobre sexo. Los comentarios que se presentan provienen de conversaciones entre las adolescentes y sus maestras, entre ellas, y conmigo como investigadora. Durante las conversaciones las adolescentes hablaron libremente de sus miedos y, en la misma línea, preguntaron acerca de las pasiones. Su lucha por resolver cuestiones de género, poder y sexualidad subraya el hecho de que, para ellas, negociar la sexualidad no puede deslindarse del sacrificio y la crianza.

La adolescente rara vez reflexiona de manera simple sobre la sexualidad. Su sentido de la sexualidad está conformado por las compañeras, la cultura, la religión, la violencia, la historia, la pasión, la autoridad, la rebelión, el cuerpo, el pasado y el futuro, y las relaciones de género y raciales vinculadas con el poder [Espin 1984, Omolade 1983]. La adolescente asume una conciencia dual; se encuentra cautiva, de manera simultánea, por la excitación sexual actual/anticipada y se consume por la angustia y la preocupación. Mientras que existen muy pocos espacios seguros para que las adolescentes exploren sus subjetividades sexuales, hay demasiados lugares inseguros para que sean explotadas.

Ya sea en el aula, en la calle, en el trabajo o en el hogar, la sexualidad de la adolescente se determina por, para, y a pesar de ella misma. Patricia, una joven puertorriqueña preocupada por su hermana menor, relata: "Verás, yo soy la hija del amor y ella la que nació porque a mi madre la violaron en Puerto Rico. Su padre está ahora en la cárcel, y ella se siente mal y por eso se porta mal." Para Patricia, como para todas las jóvenes que han

sufrido o presenciado la violencia sexual, las discusiones sobre sexualidad se mezclan con representaciones de pasión, unidas a la violencia; a menudo ella iniciaba entre sus compañeras las conversaciones sobre virginidad, orgasmo, "poner en su sitio" y placer, Patricia mezcla libremente en la conversación sobre sexo referencias a la fuerza y la violencia. Ella es una narradora vivaz que ejemplifica, desde la perspectiva de la adolescente, cómo la victimización y el deseo sexual coexisten [Benjamin 1983].

Sharlene y Betty se hacen eco de este entrelazamiento de peligro y deseo. Sharlene explica: "Los muchachos siempre tratan de meterse en mis calzones", y Betty añade: "Yo no necesito a un hombre que no me da placer sino que me quita mi dinero y espera que lo cuide." Este poderoso comentario sobre las relaciones de género, expresado por adolescentes negras, resultó inseparable de sus opiniones sobre sexualidad. Ser mujer significa ser fuerte, independiente y confiable -pero no demasiado independiente por temor a perder al hombre-.

Deidre prosiguió esta conversación compadeciendo explícitamente la fragilidad masculina frente a la fortaleza femenina: "Los muchachos en mi barrio no son tan fuertes. Hay que cuidar cómo los tratas"; ella admitió a regañadientes que quizás era más importante para los jóvenes negros que para las jóvenes asistir a la universidad: "Las muchachas y las mujeres somos más fuertes, nos cuidamos nosotras mismas. Pero los muchachos y los hombres, si no salen del barrio, terminan en la cárcel, drogándose o muertos... o zafados [locos]."

Estas jóvenes a menudo hablaron de su enojo con los hombres, mientras que coincidentemente expresaron un fuerte deseo por su atención: "Dejé la escuela porque me enamoré, y no podía dejar de pensar en él." Un deseo igualmente poderoso era proteger a los jóvenes -especialmente a los negros- de un sistema que "los zafa". Siempre atentas a las formas en que el racismo institucional y la economía afecta a los jóvenes negros, estas jóvenes buscaban placer pero también ofrecían bienestar. A menudo consideraban que la autoprotección era como quitarle algo a los jóvenes. Lavanda ofreció un ejemplo revelador: "Si le pido que use un condón, no se siente como un hombre."

Para comprender las subjetividades sexuales de las jóvenes de manera más íntegra, las y los maestras/os necesitan reconstruir la enseñanza como un contexto de *empoderamiento* en el que escuchamos y trabajamos con los significados y experiencias de género y sexualidad que las mismas adolescentes revelan. Cuando rehusamos esa

responsabilidad, estamos prohibiendo una educación que las adolescentes necesitan y merecen enteramente. Mis observaciones de clase sugieren que tal educación es poco común.

La señora Rosen, maestra de una clase de educación sexual, solicitó al abrir una sesión: "Deben tener conversaciones con su madre o su padre acerca del sexo antes de implicarse en alguna situación." Nilda comenzó lo que llegó a convertirse en una protesta informal de parte de un número de estudiantes latinas: "¡Nuestros padres y madres no! Les contamos alguna cosa y se ponen como locos. A mi prima la enviaron a vivir a Puerto Rico con una tía religiosa, y a mi hermana la golpearon porque mi padre pensó que estaba con un muchacho." Para estas adolescentes, un lugar seguro para la discusión, la crítica y la construcción de las sexualidades no eran sus hogares. En lugar de eso, confiaban en sus escuelas, el sitio que elegían para estudiar sin riesgos su sexualidad.

La ausencia de espacios seguros para explorar la sexualidad afecta a las y los adolescentes por igual. Resultó paradójico encontrar que quizá los/as únicos/as estudiantes con oportunidad en la escuela para discutir de manera crítica la sexualidad con compañeras y compañeros eran los/as pocos/as estudiantes que habían organizado la Asociación Gay y Lesbiana [GALA, por sus siglas en inglés] en la escuela. Mientras que la mayoría de las y los estudiantes *gay*, lesbianas y bisexuales estaban sin lugar a dudas aislados, aquellos que estaban "fuera" reclamaban su espacio público como lugar de expresión o como un refugio. Al intercambiar apoyo cuando las familias y los/as compañeros/as no ofrecían mucho, las y los miembros de GALA se preocuparon de que tan pocos estudiantes quisieran salir a la luz, y que tantos sufrieran individualmente los ataques de la homofobia. El movimiento por los derechos *gay* y *lésbicos* incentivó poderosamente a estas/os jóvenes, quienes se sintieron lo suficientemente tranquilos para brindarse apoyo en un lugar que no consideraban muy seguro -una escuela pública donde los ecos de "¡maricón!" llenaban los pasillos-

En ausencia de una educación que explore y saque a la luz el peligro y el deseo, las clases de educación sobre sexualidad proporcionan, de manera característica, escasa oportunidad para discusiones más allá de aquellas construidas alrededor de nociones superficiales sobre la heterosexualidad masculina.⁴ Se aprende sobre el placer masculino, pero desde la biología. Los y las adolescentes aprenden sobre "sueños húmedos" (como el comienzo de la pubertad masculina), "erección" (como el prefacio al coito) y "eyaculación" (como el acto de inseminación). Los placeres y las preguntas de las mujeres resultan el

⁴ Para un ejemplo contrario, véase G. Kelly 1986.

tema de discusión con mucha menos frecuencia. Pocas voces provenientes de mujeres como sujetos sexuales llegan a escucharse. El lenguaje de la victimización y sus preocupaciones implícitas -"di *no*, frena su sexualidad, no lo incites"- niegan a las jóvenes, en última instancia, el derecho de controlar su propia sexualidad al no proporcionar ningún acceso a una posición legítima como sujetos sexuales. Las adolescentes, a menudo en conflicto sobre cómo autorrepresentarse, dedican enormes cantidades de tiempo tratando de "salvarlo", "perderlo", convenciendo a otros de que lo han perdido o lo han salvado, o tratando de ser "discretas" en vez de concentrar sus energías en formas autónomas de sexualidad, a la vez responsables y placenteras. A partir de observaciones realizadas en clase, las muchachas heterosexuales activas pocas veces hablaban por miedo a ser excluidas [Fine 1986]. Las jóvenes heterosexuales que eran vírgenes tenían la misma preocupación. Y la mayoría de las y los estudiantes *gays* bisexuales o lesbianas permanecían en la sombra, atentos a los peligros reales de la homofobia.

En ocasiones, los aspectos difíciles y placenteros de la sexualidad se discutían en grupo, surgían como una interrupción o porque se construía un contexto educacional. Durante una clase de estudios sociales, por ejemplo, Catherine, la orgullosa madre de Tiffany, de dos años, desafió una suposición que quedaba implícita en la discusión de la clase -que la maternidad adolescente aniquila a la madre y al hijo-: "Si no me hubiera embarazado habría continuado mi camino hacia la ruina, sin salida. Dicen que el embarazo en las adolescentes es malo, pero fue bueno para mí. Yo sé que ahora no puedo andar de reventón, ahora debo preocuparme por tener algo bueno para Tiffany y para mí."

Otra interrupción vino de Opal, una joven estudiante negra. A continuación unos fragmentos tomados de su clase de higiene:

-Maestra: Hablemos sobre embarazo en las adolescentes.

-Opal: Cómo es posible que las muchachas en el gimnasio digan, "Tú eres virgen?" y si dices "sí" se ríen y dicen "oh, tú eres virgen..." Y algunas adolescentes negras, no quiero ser racista, cuando algunas están listas para contarles a sus madres que tuvieron sexo, algunas comienzan a llorar y otras se ven chistosas. Mi amiga le dijo a su madre y ella rompió todos los platos. Le dijo a su madre para tener protección y no embarazarse.

-Maestra: Cuando mi [pariente] de trece años pidió pastillas anticonceptivas yo me escandalicé y me enojé.

-Portia: Las madres deben ayudar para que ella puede tener protección y no embarazarse o contraer enfermedades. Así que tú estabas equivocada.

-Maestra: ¿Por qué no decir: "Estoy pensando en tener relaciones sexuales"?

-Portia: Les dices después, no antes de tener relaciones sexuales, pero antes del embarazo. -Maestra (ahora enojada): ¿Entonces es un hecho consumado y tú esperas que te compadezca? Debes ser más responsable.

-Portia: ¡Lo soy! Si te embarazas después de decirle a tu madre y tú tienes todas las cosas y aun así te embarazas, entonces eres tonta. Toma la clase de higiene y aprende. Entonces es mi responsabilidad si resulto embarazada [nota de campo, octubre 23, clase de higiene].

Dos días después, la discusión continúa.

-Maestra: ¿Sobre qué temas debemos hablar en la clase de educación sexual?

-Portia: Órganos, cómo funcionan.

-Opal: ¿Qué es un orgasmo? [risas]

-Maestra: Respuesta sexual, sensación en todo el cuerpo. ¿Qué es análogo al pene masculino en la mujer?

-Theo: Clítoris.

-Maestra: Bien, vayan a casa y mírense en el espejo.

-Portia: ¡Ella es grande!

-Maestra: ¿Para qué mirarse en el espejo?

-Elaine: Es tuyo.

-Maestra: ¿Por qué es importante saber cómo es tu cuerpo?

-Opal: Te debe gustar tu cuerpo.

-Maestra: Debes saber cómo se ve cuando está saludable, para que así puedas reconocer problemas como tumoraciones vaginales [nota de campo, octubre 25, clase de higiene].

El discurso del deseo iniciado por Opal queda en evidencia sólo como una interrupción, se desvanece rápidamente en el discurso de la enfermedad -avisos sobre los peligros de la sexualidad-.

Fue en la primavera de ese año que Opal se embarazó. Su maestra de higiene, que estaba muy preocupada y comprometida con sus estudiantes, también estaba bastante enojada con Opal: "¿Quién va a cuidar a ese bebé, tú o tu madre? ¿Sabes lo que cuesta comprar pañales y leche y pagar cuidados para el niño?"

Opal, conversando conmigo, relató: "Yo debo irme [de la escuela] porque, aunque no lo digan, mis maestras tienen odio en sus ojos cuando ven mi barriga." En la ausencia de un modo de hablar sobre pasión, placer, peligro y responsabilidad, esta maestra hizo un fetiche de estos dos últimos, manteniendo como rehenes al placer y la pasión. Debido a que

las adolescentes mezclan estas experiencias en sus vidas diarias, la separación es falsa, sentenciosa y, por último, no muy educativa.

Durante el año en esta escuela, y en otras escuelas públicas desde entonces, he observado un rechazo sistemático a darles nombre a los temas, sobre todo a los que provocan malestar en los adultos. Los/as maestros/as a menudo proyectan su malestar en los/as alumnos/as con el disfraz de estar "protegiéndoles" [Fine 1987]. Un ejemplo de este silenciamiento puede verse en una (ahora modificada) política del distrito escolar de Filadelfia. En 1985, una estudiante me informó: "No nos permiten hablar acerca del aborto en nuestra escuela." Suponiendo que fuera una exageración le pregunté a una administradora del distrito acerca de ello. Ella me explicó: "No es del todo correcto. Si una estudiante pregunta acerca del aborto, la maestra puede definir el aborto, lo que no puede es discutirlo." ¿Cómo puede haber una definición sin discusión, intercambio, conversación o crítica a no ser que exista un subtexto de silenciamiento? [Greene 1986, Noddings 1986].

Este silenciamiento explícito sobre el aborto ha sido revocado desde entonces en Filadelfia. El programa actual ya modificado dice:

Opciones para el embarazo no planeado:

- a) adopción
- b) cuidados en hogares sustitutos
- c) madre o padre soltero
- d) matrimonio entre adolescentes
- e) aborto

Sin embargo, se añade una nota a pie de página para estudiar las consecuencias negativas del aborto. En las políticas sociales que rodean a las escuelas públicas, tales arreglos resultan evidentes en las ciudades.

El programa de Family Life Education en la ciudad de Nueva York indica de manera similar:

- Enumere: Las posibles opciones para un embarazo no planeado. ¿Qué consideraciones deben tomarse en cuenta al decidir sobre las alternativas?
 - adopción
 - custodia provisional en hogares sustitutos
 - la madre se queda con el bebé -aborto voluntario

- Discuta:
 - puntos de vista religiosos sobre el aborto
 - leyes actuales sobre el aborto
 - avances actuales en diagnósticos prenatales y su implicación en cuestiones relacionadas con el aborto
 - por qué el aborto no debe considerarse como un recurso anticonceptivo
- Enumere: Las personas o servicios de la comunidad que podrían proporcionar asistencia en el caso de un embarazo no planeado.
- Invite: A un conferencista para discutir alternativas al aborto; por ejemplo, una trabajadora social del departamento de Servicios Sociales para hablar sobre cuidados provisionales en hogares sustitutos [New York City Board of Education 1984].

Resulta sospechoso cuando diversos puntos de vista se establecen únicamente en relación con el aborto y no para la adopción, la maternidad adolescente o los hogares sustitutos. El silenciamiento puede identificarse fácilmente en los contextos políticos y educacionales actuales [Fine 1987, Foucault 1980]. El silencio que rodea a las alternativas para la anticoncepción y el aborto, y las diferencias en la orientación sexual, niegan información a las adolescentes y transmiten el mensaje de que tales conversaciones son consideradas tabú -en el hogar, en la iglesia, y aun en la escuela-.

A diferencia de estos "programas oficiales" que sólo permiten la introducción del deseo como una interrupción en la discusión, examinemos otras situaciones en las que las jóvenes fueron invitadas a analizar la sexualidad a través de las categorías del cuerpo, la mente, el corazón y, por supuesto, de políticas de género.

Opción para Adolescentes, un programa voluntario de orientación conducido en el lugar por trabajadoras sociales no pertenecientes a la junta de Educación, ofreció un ejemplo en el que las complejidades del placer y el peligro se estimulaban, analizaban y entremezclaban en las discusiones sobre sexualidad. En una discusión llevada a cabo en un grupo pequeño, la asesora preguntó a siete participantes del noveno año, "¿Cuáles son las dos funciones de un pene?" Una estudiante respondió: "¡Orinar!" Otra estudiante ofreció una segunda función: "¡Comer!", seguida por risas y una discusión seria. La conversación continuó mientras la maestra preguntaba: "¿Todos los penes se parecen?" Las estudiantes explicaron: "¡No, todos tienen colores diferentes!"

La libertad de expresarse, más allá de simples respuestas correctas o incorrectas, permitió a estas jóvenes ofrecer sus conocimientos con humor y deleite. Esta discusión llegó a su fin mientras una estudiante insistía en que si "brincas un montón para arriba y para abajo, la cosa se caerá y no te embarazarás", a lo que la trabajadora social respondió con ligera impaciencia que millones de espermatozoides debían derramarse para que tal "expulsión" sirviera, y que, por supuesto, no serviría. En esta conversación se escucha lo que parecería ser un exceso de experiencia, muy poca información y muy pocas preguntas por parte de las estudiantes. Pero la discusión, dividida de acuerdo con el sexo biológico y guiada por las experiencias y preguntas de las estudiantes (y la habilidad de la trabajadora social), permitió que se moviera fluidamente entre placer y peligro, seguridad y deseo, ingenuidad y conocimiento, y victimización y derecho.

Lo que entonces resulta evidente es que aun en la ausencia de un discurso del deseo, las jóvenes expresaron sus opiniones acerca de la sexualidad y relataron sus experiencias. Sin embargo, los discursos "oficiales" sobre sexualidad dejan poco espacio para tal exploración. Los discursos oficiales sobre sexualidad determinan lo que es seguro, lo que es tabú y lo que será silenciado. Este discurso sobre sexualidad educa equivocadamente a las adolescentes. El resultado es un discurso sobre sexualidad basado en el hombre en busca del deseo y la mujer en busca de protección. Las discusiones abiertas y mixtas sobre sexualidad por las que muchos lucharon en los setenta han sido tomadas como un foro para la primacía de la heterosexualidad masculina y la preservación de la victimización femenina.

La política de las subjetividades sexuales femeninas

En 1912, un comité de educación argumentó explícitamente que la educación sexual "científica" "debe [...] conservar la conciencia y las emociones sexuales al mínimo" [Leo 1986]. En esa misma época, G. Stanley Hall propuso actividades de recreación que incluían la cacería, la música y los deportes, "para reducir el apremio y la tensión sexual, [...] para hacer cortocircuito, transmutar y encender con el fin de desarrollar las potencias máximas de los hombres [sic]" [Hall 1914, pp. 29-30]. En 1915, Orison Marden, autor de *The Crime of Silence*, condenó a maestros, reformistas y especialistas en salud pública por su renuencia a hablar públicamente acerca de la sexualidad y por confiar indebidamente en los padres y los compañeros, a quienes consideraba demasiado ignorantes para proporcionar instrucción sexual [Imber 1984, Strong 1972]. Y en 1921, el educador radical sobre cuestiones de sexo Maurice Bigelow escribió:

Ahora la mayoría de las mujeres educadas científicamente parecen estar de acuerdo en que no existen fenómenos que correspondan en el inicio de la pubertad de la joven normal con buena salud [que correspondan a la masturbación masculina]. Un número limitado de mujeres maduras, algunas de ellas doctoras, relatan haber experimentado en sus años de pubertad tumescencias locales y otras alteraciones que en definitiva las hicieron conscientes de los instintos sexuales. Sin embargo, debe señalarse que se sabe que la mayoría de ellas tuvieron una historia personal que incluía una o dos anormalidades tales como dismenorrea, desplazamiento uterino, ovarios patológicos, leucorrea, tuberculosis, masturbación, neurastenia, ninfomanía u otras alteraciones que resultan suficientes para explicar la estimulación sexual temprana. En resumen, esas mujeres no son normales [Bigelow 1921, p. 179].

En la década de los cincuenta, en las clases de salud de las escuelas públicas se separaba a las muchachas de los muchachos. Las muchachas "aprendían acerca del sexo" observando películas sobre el desarrollo acelerado de los pechos y las caderas, el flujo menstrual y el desarrollo de enfermedades venéreas como resultado de la actividad heterosexual fuera del matrimonio.

30 años más tarde y después de una muy controvertida revolución sexual [Ehrenreich, Hess y Jacobs 1986], mucho ha cambiado. El feminismo, el movimiento de derechos civiles, los movimientos por los derechos de los incapacitados y los gays, el control natal, el aborto legal con recursos federales (el cual se ganó y después se perdió) y las tecnologías sobre reproducción constituyen parte de estos cambios [Weeks 1985]. Debido tanto a las consecuencias como a las reacciones en contra de estos movimientos, las y los estudiantes en la actualidad sí aprenden sobre sexualidad -aunque con frecuencia a través de una representación de la sexualidad femenina fallida o victimizada, la homosexualidad masculina como una historia de predador y presa, y la heterosexualidad masculina como deseo-.

Las jóvenes de hoy saben que la subjetividad sexual femenina al menos no constituye una contradicción inherente. Quizás hasta sientan que es un derecho. Sin embargo, cuando las escuelas públicas se resisten a reconocer la subjetividad sexual femenina como una totalidad, ellas hacen eco de la profunda ambivalencia social que divide en dos la heterosexualidad femenina [Espín 1984, Golden 1984, Omolade 1983]. Esta ambivalencia rodea la frágil diferencia cultural que existe entre los dos modos de sexualidad femenina: sexualidad *consensual* que representa el consentimiento o la elección en la sexualidad, y sexualidad *coercitiva*, que representa la fuerza, la victimización o el crimen [Weeks 1985].

En la década de los ochenta, sin embargo, esta diferencia comenzó a ser desafiada. Se llegó a reconocer que las desigualdades de poder a partir del género dan forma, definen y construyen las experiencias de la sexualidad. Las ideas sobre consentimiento y fuerza sexual, excepto en circunstancias extremas, se complicaron; ya no era una simple oposición. El primer problema se relacionaba con cómo conceptualizar las asimetrías del poder y la sexualidad consensual. ¿Se puede decir que la heterosexualidad *consensual* femenina existe en un contexto repleto de estructuras, relaciones, actos y amenazas de victimización femenina (sexual, social y económica)? [MacKinnon 1983]. ¿Cómo podemos hablar de "preferencia sexual" cuando el compromiso sexual fuera de la heterosexualidad puede poner en peligro seriamente el propio bienestar social o económico? [Petchesky 1984] Varias subjetividades sexuales femeninas surgen a pesar de, y debido a las asimetrías del poder basadas en el género. Imaginar un ser sexual femenino libre y no contaminado por el poder resultó ingenuo [Foucault 1980, Irigaray 1980, Rubin 1984].

El segundo problema trataba de la incoherencia interna de las categorías. Una vez que se asumen como completamente independientes, ambas se vuelven indistintas cuando las diferentes prácticas de la sexualidad se hacen públicas. En la intersección de estas formas supuestamente paralelas -sexualidades coercitivas y consensuales- se hallan los actos de violencia "sexual" y los actos sexuales "violentos". Los actos de violencia "sexual", que incluyen la violación marital, la violación por conocidos y el acoso sexual, habían sido considerados consensuales a lo largo de la historia. Una mujer en un matrimonio, en una cita o en el trabajo fuera del hogar se arriesgaba "naturalmente" a recibir atención sexual; su consentimiento se infería de su presencia. Pero hoy en día, en muchos estados, esta mujer puede demandar a su esposo por tales actos de violencia sexual; en todos los estados ella puede enjuiciar a un jefe. Lo que antes era parte de la "vida doméstica" o del "trabajo" puede ser, en la actualidad, criminal. Por otra parte, los actos sexuales "violentos", que incluyen el sadomasoquismo consensual y el uso de la violencia a través de la pornografía, fueron considerados esencialmente coercitivos para las mujeres [Benjamin 1983, Rubin 1984, Weeks 1985]. La participación femenina en dichas prácticas sexuales fue descartada a lo largo de la historia como no consensual. En la actualidad, tales ideas románticas sobre la "sexualidad femenina" como ingenua y moral se censuran por ser esencialistas, y la suposición de que una sexualidad femenina así descrita sea "natural" en las mujeres ha mostrado ser falsa [Rubin 1984].

Durante la última década, entender acerca de la elección sexual femenina, el consentimiento y la coerción se ha vuelto más enriquecedor y complejo. Mientras que los

cuestionamientos sobre las subjetividades femeninas se han tornado más interesantes, las respuestas (para algunas) permanecen engañosamente simples. En las escuelas públicas, por ejemplo, las adolescentes continúan siendo educadas como si fueran las *víctimas* potenciales del deseo sexual (masculino). En contraste, la oposición ideológica sólo muestra a las mujeres adultas casadas como parejas totalmente consensuales. La distinción entre coerción y consentimiento se ha organizado de manera simple y en relación con la edad y la condición conyugal -lo que resuelve eficazmente cualquier complejidad o ambivalencia-.

La ambivalencia que rodea a la heterosexualidad femenina coloca a la víctima y al sujeto en oposición, y menosprecia a todas las mujeres que representan subjetividades sexuales femeninas fuera del matrimonio -prostitutas, lesbianas, madres solteras, mujeres con múltiples parejas y, particularmente, madres solteras negras- [Weitz 1984]. "Protegida" de este menosprecio, la adolescente típica, según es representada en los programas de educación sexual, carece de cualquier subjetividad sexual. El discurso de la victimización no sólo oculta menosprecio sino que además transforma las angustias repartidas en la sociedad acerca de la sexualidad femenina en un lenguaje aceptado, e incluso protector.

El hecho de que las escuelas organicen de manera implícita la educación sexual en torno a una preocupación por la victimización femenina resulta sospechoso, no obstante, por dos razones. En primer lugar, si las mujeres víctimas de la violencia masculina constituyeran en realidad una preocupación social, ¿no encontrarían las víctimas de violación, incesto y acoso sexual alguna compasión de parte de la sociedad, en lugar de sospecha y culpa? Y segundo, si la educación sexual se diseñó inicialmente para prevenir la victimización, aunque no para prevenir la búsqueda del deseo, ¿no debería haber más discusiones sobre los placeres y los riesgos relativamente menores de enfermedad o embarazo asociados con las relaciones lésbicas y las relaciones sexuales realizadas con protección, o de los placeres libres de riesgo de la masturbación y la fantasía? La preocupación de la educación pública por la víctima femenina se revela engañosamente débil cuando las víctimas reales son puestas en duda, y cuando los placeres no victimizados son silenciados.

Esta ambivalencia social sobre la heterosexualidad que no se reconoce polariza los debates sobre educación sexual y clínicas de salud escolares. La angustia trata en realidad a la víctima sexual femenina como una especie completamente separada del sujeto sexual femenino. Sin embargo, las adolescentes citadas anteriormente en este texto nos recuerdan que la víctima y el sujeto femenino coexisten en el cuerpo de cada mujer.

Hacia un discurso del deseo sexual y el derecho social: en los cuerpos de las estudiantes de escuelas públicas

He afirmado que al silenciar un discurso del deseo se mantiene al ícono de la mujer-como-víctima. Al hacerlo, la enseñanza pública puede de hecho incapacitar a las mujeres jóvenes en sus negociaciones como sujetos sexuales. Educadas a través de, y en posiciones de pasividad y victimización, a las mujeres jóvenes en la actualidad se les educa en posiciones apartadas del interés sexual propio.

Si volvemos a colocar a la adolescente en un contexto educativo enriquecedor y *empoderado*, ella desarrollará un sentido de sí misma tanto sexual como intelectual, social y económico. En esta sección invito a los/as lectores/as a que imaginen tal contexto. La dialéctica del deseo y la victimización -a través de las esferas de trabajo, relaciones sociales y sexualidad- brindaría un marco a la enseñanza. Mientras que muchos de los programas y las intervenciones que se discuten en este trabajo son imperfectas, los datos acerca de la eficacia de lo que *está* disponible resultan sin embargo apremiantes. Los estudios sobre los programas de educación sexual, clínicas escolares de salud, discusiones en clase y etnografías sobre la vida en las escuelas públicas secundarias y preparatorias demuestran que puede fomentarse en estas escuelas un sentido del derecho sexual y social para las jóvenes.

Educación sexual como empoderamiento intelectual

Las encuestas Harris y Yankelovich confirman que más del 80% de la población adulta estadounidense cree que los y las estudiantes deben recibir educación sobre sexualidad en sus escuelas públicas; 75% opina que la homosexualidad y el aborto deben formar parte del programa, mientras que 40% de las personas entrevistadas por Yankelovich y otras (N = 1015) conviene en que debe enseñarse acerca del sexo oral y anal a niñas y niños de 12 años de edad [Leo 1986, Harris 1985].

Mientras el público continúa debatiendo el contenido preciso de los programas de educación sexual, la mayoría de los padres y madres aprueban y apoyan la educación sexual para sus hijas/os. Un programa de Illinois escuchó las solicitudes para "optar" de las madres y los padres, y encontró que sólo seis o siete de 850 niños/as tenían de hecho autorización para no asistir a los cursos de educación sexual [Leo 1986]. En una evaluación

realizada en California, menos del 2% de las madres y los padres prohibían la participación de sus hijas/os. Y en un programa de una duración de cinco años en Connecticut, siete de 2 500 alumnos/as solicitaron no asistir a estas clases [Scales 1981]. La oposición a las clases de educación sexual, en tanto que estruendosa a nivel de retórica pública y organización conservadora, es menos resonante y activa en las escuelas y en los grupos de padres y madres [Hottois y Milner 1975, Scales 1981].

Los cursos de educación sexual se ofrecen en forma general, aunque no incluyente, en Estados Unidos. En 1981, sólo siete de los 50 estados tenían leyes en contra de esta enseñanza, y sólo un estado exigió prohibirla [Kirby y Scales 1981]. A través de encuestas en 179 distritos escolares urbanos, Sonnenstein y Pittman encontraron que 75% ofrecía alguna educación sexual en los años *senior* y *junior* de escuelas secundarias y preparatorias, mientras que 66% de las escuelas primarias ofrecían módulos sobre educación sexual. La mayor parte de la enseñanza se limitaba, sin embargo, a 10 horas o menos, y el contenido se centraba en la anatomía [Sonnenstein y Pittman 1984]. En esta extensa reseña sobre programas de educación sexual, Kirby [1985] concluye que menos del 10% de las y los estudiantes de escuelas públicas participan en lo que podrían considerarse cursos de educación sexual.

El avance en la educación sobre el sida resulta más alentador y más complejo [Freudenberg 1987], pero no puede ser estudiado de manera adecuada en este artículo. Es importante señalar, sin embargo, que un reporte de diciembre de 1986 emitido por la Conferencia Estadounidense de Alcaldes informa que 54% de los 73 distritos escolares más extensos y 25 agencias de escuelas estatales ofrecen alguna forma de educación sobre el sida [Benedetto 1987]. Hoy en día, los debates entre funcionarios oficiales -que incluye al secretario de Educación, Bennett y al inspector general de Sanidad, Koop- y docentes cuestionan *cuándo* y *qué* ofrecer en la enseñanza sobre sida. La pregunta no es ya si esta educación debe fomentarse.

No sólo se ha aceptado la educación sexual como una función de la enseñanza pública, sino que ha sobrevivido a pruebas empíricas de eficacia. Los datos de evaluación demuestran que la educación sexual puede incrementar el conocimiento y uso de anticonceptivos [Kirby 1985]. En términos de actividad sexual (cuya medición resulta limitada, pues se establece según el inicio o la frecuencia de relaciones sexuales entre heterosexuales), la evidencia sugiere que la educación sexual no incita a un inicio más temprano ni al aumento de dicha actividad sexual [Zelnick y Kim 1982] y puede, de hecho, posponer el inicio de relaciones sexuales entre heterosexuales [Zabin *et al* 1986]. La

educación sexual por sí misma no parece mostrar efecto alguno sobre las tasas de embarazo [Dawson 1986, Marsiglio y Mott 1986, Kirby 1985].

La educación sexual como aparece en estos estudios no resulta suficiente para disminuir los porcentajes de embarazos en las adolescentes. A todas luces sería ingenuo esperar que la educación sexual (especialmente con sólo 10 horas de duración) trajera consigo "tal amplitud" de eficacia. Mientras que el problema tan difundido del embarazo en las adolescentes se atribuye de manera general a las desigualdades económicas y sociales [Dones, Forrest *et al* 1985], la educación sexual sigue siendo necesaria y adecuada para educar, desmitificar y mejorar el conocimiento y uso de anticonceptivos. Aunada a oportunidades materiales para mejorar las alternativas de vida, se piensa que la educación sexual y el acceso a anticonceptivos y al aborto pueden ayudar a reducir la tasa de embarazos no planeados entre adolescentes [Dryfoos 1985a y 1985b, National Research Council 1987].

Clínicas escolares de salud y empoderamiento sexual

La opinión pública y los datos sobre la eficacia de las clínicas escolares de salud resultan más reveladores que aquellos sobre educación sexual. Treinta clínicas escolares proporcionan servicios de salud en las escuelas a estudiantes del último y penúltimo año de preparatoria en más de 18 comunidades de Estados Unidos, con 25 comunidades más que desarrollan programas similares [Kirby 1985]. Estas clínicas ofrecen, como mínimo, consultas sobre salud, información y exámenes de seguimiento. Más de 70% realizan exámenes pélvicos [*ibid*], aproximadamente 52% recetan anticonceptivos y 28% proporcionan anticonceptivos [Leo 1986]. Ninguna realiza abortos y pocas transfieren a las estudiantes para abortos.

Todas las clínicas escolares de salud requieren de alguna forma de autorización general o consentimiento de las madres y los padres, y algunas cobran una cuota nominal por los servicios generales de salud. En relación con los médicos privados, las clínicas escolares de salud y otros medios de planeación familiar están sensiblemente más dispuestos a proporcionar servicios de anticoncepción a menores de edad solteras y solteros sin la autorización específica de las madres y los padres (la autorización en este caso se refiere explícitamente a la anticoncepción). Sólo 1% de los afiliados nacionales a Paternidad Planificada requiere consentimiento o autorización, si lo comparamos con el 10% de los programas del departamento de Salud Pública y el 19% de los hospitales [Torres y Forrest 1985].

Las consecuencias de estas medidas para la autorización de abortos son importantes. Los datos provenientes de dos estados, Massachusetts y Minnesota, demuestran que las leyes sobre la autorización de los padres dan como resultado un aumento en el número de embarazos en las adolescentes o en el de abortos fuera del estado. El Proyecto de Libertad en la Reproducción de la Unión Estadounidense de Derechos Civiles, en un reporte en el que examina las consecuencias de dichas medidas de autorización, señala el impacto de estas disposiciones en las adolescentes, en sus relaciones familiares y, finalmente, en sus hijos no deseados [Reproductive Freedom Project 1986]. En un análisis del impacto de la ley de autorización materna y paterna obligatoria en Minnesota de 1981 a 1985, este reporte documenta más de 7 000 embarazos en adolescentes de 13 a 17 años, 3 500 de las cuales "fueron al juzgado estatal para buscar el derecho a la confidencialidad con relación al aborto, con un costo personal considerable". El reporte también señala que muchas de las adolescentes embarazadas no presentaron una petición a la corte, "a pesar de que su derecho y su necesidad de confidencialidad era tan fuerte o incluso más que los de las adolescentes que sí acudieron al juzgado. [...] Sólo aquellas menores que tienen la edad, el dinero o los recursos suficientes pueden de hecho utilizar la alternativa de dispensa de parte del juzgado" [ibid].

Estas medidas de autorización, con permiso de dispensa del juzgado, no sólo aumentaron el número de embarazos no deseados llevados a término en las adolescentes, sino que además extendieron el lapso de tiempo requerido para obtener un aborto, poniendo en peligro potencialmente la vida de la adolescente e incrementando los costos del aborto. Las medidas pueden también poner en riesgo el bienestar físico y emocional de algunas jóvenes y sus madres, en especial cuando se requiere el consentimiento paterno y la adolescente vive sólo con la madre. Por último, las medidas de autorización crean un sistema de salud basado en clases. Las adolescentes que pueden pagar el viaje a un estado vecino, o un médico privado para un aborto confidencial, tienen acceso al aborto. Aquellas que no pueden pagar el viaje o que no pueden pagar un médico privado tienen muchas probabilidades de convertirse en madres adolescentes [ibid].

De 1980 a 1984, cuando la ley se estableció en Minneapolis, la tasa de nacimientos entre las adolescentes de 15 a 17 años aumentó 38.4%, mientras que la tasa para las de jóvenes de 18 a 19 años -a las que esta ley no afectaba- aumentó sólo 0.3% [ibid.]. El estado de Massachusetts dictó una ley de autorización materna y paterna que entró en vigor en 1981. Un análisis del impacto de esa ley concluye que "el mayor impacto de la ley de autorización materna y paterna de Massachusetts es enviar un promedio de entre 90 y 95

menores de edad a través de los límites del estado en busca de abortos. Este número representa aproximadamente una de cada tres pacientes de aborto menores de edad que viven en Massachusetts" [Cartoof y Klerman 1986]. Estas personas, entre otras, escriben que las leyes de autorización materna y paterna podrían tener efectos devastadores en estados más grandes en los que el acceso a estados vecinos resulta más difícil.

Las desigualdades intrínsecas en las medidas de autorización y las dramáticas consecuencias para las jóvenes resultan bien conocidas. Por ejemplo, 29 estados y el distrito de Columbia autorizan ahora explícitamente a las menores de edad a otorgar su propio consentimiento para recibir información o servicios sobre anticonceptivos, independientemente del conocimiento o la autorización de las madres y los padres [Melton y Russon 1987]. En épocas más recientes, las leyes de autorización del aborto en Pennsylvania y California fueron impugnadas como anticonstitucionales.

La aprobación pública de las clínicas escolares de salud ha resultado lenta pero eficaz. En la encuesta Yankelovich de 1986, 84% de la población adulta encuestada está de acuerdo en que estas clínicas proporcionen información sobre control de la natalidad y 36% aprueba que se distribuyan anticonceptivos a las estudiantes [Leo 1986]. En 1985, Harris encontró que 67% de todas las personas encuestadas, que incluye 76% de personas negras e hispanas, están de acuerdo en que las escuelas públicas establezcan relaciones formales con las clínicas de planeación familiar para adolescentes para que aprendan acerca del uso de anticonceptivos y cómo obtenerlos [Harris 1985]. Como reflejo de las opiniones del público en general, el Grupo de Investigación sobre Educación realizó una encuesta a un grupo de administradores escolares dando como resultado, a nivel nacional, que más de 50% opina que en las clínicas escolares debe ofrecerse información sobre el control de la natalidad, 30% estuvo de acuerdo en que debe solicitarse la autorización materna y paterna y 27% que los anticonceptivos deben proporcionarse incluso sin el consentimiento materno y paterno. La noticia desalentadora es que 96% de estos entrevistados señala que en sus distritos no se ofrecen estos servicios en la actualidad [Benedetto 1987, Werner 1987].

Las investigaciones sobre la eficacia de las clínicas escolares de salud resulta invariablemente alentadora. Un estudio de tres años de duración realizado por Johns Hopkins sobre clínicas escolares de salud [Zabin y otras 1986] encontró que en las escuelas donde estas clínicas proporcionaron información y distribuyeron anticonceptivos, el resultado fue un aumento en el porcentaje de mujeres "vírgenes" que visitaron el programa, así como un aumento en el uso de anticonceptivos. También encontraron una reducción significativa en las tasas de embarazo: hubo un 13% de incremento en escuelas

experimentales después de 10 meses, en contra de un aumento de 50% en escuelas controladas; después de 28 meses, las tasas de embarazo disminuyeron 30% en las escuelas experimentales mientras que aumentaron 53% en las escuelas controladas. Más aún, para el segundo año, un porcentaje importante de jóvenes visitaron la clínica (48% de las jóvenes en escuelas experimentales señalaron que ellas "nunca habían ido a una clínica de control de la natalidad o a un médico de control de la natalidad", en comparación con 12% de jóvenes en escuelas controladas). A diferencia de lo que comúnmente se cree, las escuelas donde las clínicas distribuyeron anticonceptivos mostraron un aplazamiento de la primera relación heterosexual entre alumnas y alumnos de secundaria y preparatoria, y un aumento en la proporción de mujeres jóvenes que visitaron la clínica antes del "primer coito".

De manera paralela a los descubrimientos de Hopkins, la Maternidad St. Paul y el Proyecto de Cuidado Infantil encontraron que las tasas de embarazo disminuyeron de manera importante en escuelas donde había clínicas: de 79/1000 nacimientos (1973) a 26/1000 nacimientos (1984). Las adolescentes que dieron a luz y se quedaron con sus criaturas constituyeron 80% en la tasa de alumnas graduadas, en relación con aproximadamente 50% de madres jóvenes a nivel nacional. Aquellas que continuaron sus estudios constituyeron un 1.3% en la tasa de nacimientos consecutivos, en comparación con el 17% nacional. A lo largo de tres años, las tasas de embarazo disminuyeron 40%, 25% de las jóvenes en las escuelas recibieron algún tipo de información sobre planeación familiar y 87% de las pacientes continuaron usando anticonceptivos a lo largo de un periodo de tres años. Hubo menos complicaciones obstétricas, menos bebés nacieron con bajo peso, y las visitas prenatales a los doctores aumentaron en relación con las estudiantes en escuelas controladas [St. Paul. 1985].

Se vaticinó que las clínicas escolares de salud estimularían el inicio temprano de la intimidad sexual, aumentarían el grado de "promiscuidad" y la incidencia de embarazos, y harían de las mujeres las únicas responsables en las relaciones sexuales; sin embargo, lo anterior se vio anulado por la evidencia. El inicio de la intimidad sexual se pospuso, mientras que los anticonceptivos se utilizaron con más confianza. Las tasas de embarazo disminuyeron significativamente y, después de un tiempo, un numeroso grupo de hombres empezó a considerar los métodos anticonceptivos como una responsabilidad compartida.

Es necesario volver a señalar que las mujeres que recibieron asesoría sobre planificación familiar o métodos anticonceptivos de hecho pospusieron el inicio de las relaciones heterosexuales. Yo propondría que la disponibilidad de dichos servicios permitió

que las jóvenes desarrollaran un sentido de ejercer su sexualidad como mujer, con derechos y por lo tanto responsabilidades, en vez de sentirse a la merced, constante y aterradoramente, de un joven ante el cual "ceder", o a enfrentar las exigencias de "sálvate" de los padres y las madres. Con un sentido de ser sujetos responsables de su sexualidad y no objetos del apremio sexual, las adolescentes tendrían menos probabilidades de "usar o ser usadas" por el embarazo [Petchesky 1984].

Educación vocacional no tradicional, derecho social y económico

La literatura aquí estudiada sugiere que la educación sexual, el acceso a métodos anticonceptivos y las oportunidades de mejores opciones de vida, todas juntas [Dryfoos 1985a, Kirby 1985, Selected Committee 1985], pueden disminuir significativamente la probabilidad de que una adolescente se embarace, lleve el embarazo a término o tenga otro embarazo, y puede aumentar la probabilidad de que permanezca en la escuela hasta graduarse [National Research Council 1987]. La educación sobre sus derechos -que incluye el sentido de derecho sexual, económico y social- puede ser suficiente para influir en las opiniones de las adolescentes sobre sexualidad, anticoncepción y aborto. Si se concibe a la subjetividad femenina en un contexto de derecho social, la educación sexual se organizaría en torno al diálogo y la crítica, las clínicas escolares de salud ofrecerían servicios de salud, asesoría e información sobre anticonceptivos y aborto, y proporcionarían verdaderas "alternativas de vida que incluirían programas no tradicionales de educación vocacional y oportunidades de empleo para las adolescentes [Dryfoos 1985a y 1985b].

En un programa no tradicional de educación vocacional en la ciudad de Nueva York diseñado para mujeres jóvenes, muchas de las cuales eran madres, los puntos de vista expresados por las participantes en relación con los métodos anticonceptivos y el aborto se modificaron una vez que ellas adquirieron un conjunto de habilidades vocacionales, un sentido de derecho social y de suficiencia personal.⁵ Las jóvenes a menudo comenzaban el programa sin buenas habilidades académicas o carecían de un sentido de suficiencia. Al principio, ellas estaban inclinadas a expresar más sentimientos negativos hacia la anticoncepción y el aborto que una vez finalizado el programa. Una joven que al principio sostuvo opiniones muy enérgicas en contra del aborto se enteró, a la mitad de su curso de carpintería, de que estaba embarazada. Decidió abortar, después de reflexionar que ahora que tenía un futuro no iba a arriesgarlo por otro bebé.⁶ El desarrollo de un sentido de

⁵ Weinbaum, comunicación personal, 1986.

⁶ Weinbaum, paráfrasis de comunicación personal, 1986.

derecho social pudo haber transformado la opinión de esta joven sobre reproducción, sexualidad y su ser.

La Corporación de Investigación sobre el Desarrollo de Mano de Obra [MDRC, por sus siglas en inglés], en su evaluación del Proyecto de Redirección [Polit, Kahn y Stevens 1985], ofrece conclusiones similares sobre una educación vocacional integral y un proyecto comunitario basado en tutorías para madres adolescentes y adolescentes embarazadas. Se inscribió a las adolescentes de bajos recursos económicos en el Proyecto de Redirección, una red de servicios diseñada para promover la autosuficiencia, en donde las mujeres de la comunidad prestaron sus servicios como tutoras. El programa incluyó educación para lo que se llegó a nombrar "empleabilidad", Planes de Participación Individual y sesiones con otras adolescentes. Se recopiló la información sobre los resultados obtenidos sobre educación, empleo y embarazo 12 y 24 meses después de la inscripción. Dos años después de haberse iniciado el programa, muchos periódicos lo definieron como un fracaso. La información indicó realmente que a los 12 meses, al final del compromiso adquirido con el programa, las mujeres del Proyecto de Redirección mostraron de manera significativa *menos probabilidades* de tener otro embarazo en relación con las mujeres con las que se estableció la comparación; con *mayores probabilidades* de usar anticonceptivos; con *mayores probabilidades* de asistir a la escuela, terminar sus estudios o llegar a convertirse en mano de obra, y con dos veces más probabilidades (20% en contra de 11%, respectivamente) de obtener el diploma equivalente a la titulación (Graduate Equivalency Diploma en el original). A los 24 meses, sin embargo, aproximadamente un año después de estar afuera del programa, tanto las mujeres que participaron en el proyecto como las mujeres a las que se había empleado para realizar la comparación resultaban virtualmente sin diferencias. La MDRC reportó tasas equivalentes de embarazos consecutivos, deserción de estudios y desempleo.

Los datos del Proyecto de Redirección demuestran que no pueden mantenerse los resultados una vez que se retiran los programas y las participantes se enfrentan a las realidades de una economía desilusionante y a guarderías y servicios sociales inadecuados. Los datos confirman, sin embargo, la eficacia de programas integrales para reducir las tasas de embarazo en adolescentes y fomentar el estudio o el trabajo cuando las jóvenes tienen una participación activa en los programas. Las intervenciones al margen -cambiar a las personas pero sin cambiar las estructuras o las oportunidades- sólo hacen que continúen sin cuestionar una economía inhóspita y discriminatoria, y un empobrecido sistema de guarderías / bienestar social, y por lo tanto estas intervenciones están destinadas a fracasar a largo plazo. Cuando estos programas fracasan, la lectura

que la sociedad realiza es: "a estas jóvenes no se les puede ayudar". Culpar a la víctima oculta el hecho de que las actuales medidas económicas y de bienestar social necesitan renovarse si han de continuar los beneficios educativos, sociales y psicológicos que las participantes del Proyecto de Redirección obtuvieron.

Ante la ausencia de mejores opciones de vida, las jóvenes de bajos recursos presentan más probabilidades de fracaso si se abandonan a la maternidad temprana o consecutiva como una fuente de suficiencia, importancia y placer. Cuando se cuenta con opciones de vida, un sentido de suficiencia y el "derecho a mejorar", pueden ayudar a prevenir segundos embarazos, a fomentar la educación y, de ser posible, a lograr un trabajo significativo [Burt y otras 1984].

La feminidad puede ser dañina para la salud: la ausencia de derecho

Existe mayor evidencia para sugerir que las mujeres carentes de un sentido de derecho social o sexual, con ideas tradicionales de lo que significa ser femenina -abnegada y relativamente pasiva- y que se menosprecian, tienen grandes probabilidades de tener un embarazo no deseado y de conservarlo hasta el alumbramiento. Muchas jóvenes que abandonan sus estudios, estén o no embarazadas, no son tradicionales en las formas antes mencionadas sino bastante pendencieras y motivadas por un sentido de derecho [Fine 1986; Weinbaum, comunicación personal, 1987], pero también puede ser el caso que las jóvenes que sí internalizaron tales nociones de "feminidad" tengan un riesgo mayor de embarazo y de abandonar los estudios.

El Proyecto Hispánico de Política de Desarrollo informa que las estudiantes de bajos recursos económicos de segundo año que en 1980 esperaban casarse o tener un hijo o hija a los 19 años constituían una cifra enorme entre las que no llegaron a graduarse en 1984. Las expectativas de matrimonio y maternidad tempranas corresponden a aumentos dramáticos (200 a 400%) en los porcentajes entre las adolescentes de bajos recursos que no llegan a graduarse en ciertos grupos raciales y étnicos [Hispanic Policy 1987]. Estos indicadores demuestran que las ideas tradicionales sobre lo que significa ser mujer auguran resultados poco satisfactorios en los logros académicos de la mujer.

El Fondo para la Defensa de los Niños publicó en fecha reciente datos adicionales que demuestran que las jóvenes con una preparación básica insuficiente tienen tres veces más probabilidades de convertirse en madres adolescentes que las mujeres con una preparación básica promedio o más alta que el promedio. Aquellas con una preparación

básica baja o regular tienen cuatro veces más probabilidades de tener más de un hijo durante la adolescencia; 29% de las mujeres en la estadística de habilidades básicas fueron madres a los 18 años, comparado con 5% de jóvenes en la estadística más alta. En tanto que los problemas concernientes a las habilidades académicas deben situarse en el contexto de escuelas rechazantes o problemáticas, y no deben considerarse como algo intrínseco a estas jóvenes, las adolescentes que forman parte de la estadística más baja pueden, sin embargo, tener menos probabilidades y derechos o menos control sobre sus vidas. También pueden sentirse más vulnerables a la presión masculina o más deseosas de tener un hijo como medio de sentirse más capaces [Children's Defense Fund 1986].

Mi propia observación, derivada de un año de estudio etnográfico en una escuela secundaria y preparatoria pública integral que ofrecía cursos académicos, comerciales y técnicos en la ciudad de Nueva York, confirman más aún algunas de estas conclusiones. A los seis meses de estos estudios etnográficos, comienzan a notarse nuevos embarazos. Me di cuenta de que muchas de las muchachas que se embarazaban y llevaban a término el embarazo no eran aquellas cuyos cuerpos, su manera de vestir y sus costumbres evocaban sensualidad y experiencia. Más bien, un buen número de las adolescentes embarazadas eran bastante pasivas y relativamente calladas en clase. Una joven que siempre me dejaba entrevistarla limpiaba el pizarrón para la maestra, hablaba poco en clase y nunca desobedecía a su madre, resultó embarazada hacia la primavera del año escolar [Fine 1986].

Los simples estereotipos, por supuesto, ponen en evidencia la complejidad de circunstancias por las que las jóvenes se embarazan y mantienen sus embarazos. Mientras las tasas de actividad sexual en las adolescentes y la edad de "iniciación sexual" en Estados Unidos se aproximan comparativamente a las de otros países desarrollados, las tasas de embarazos, aborto y maternidad de las adolescentes son significativamente más altas. En Estados Unidos, las adolescentes menores de 15 años tienen cinco veces más probabilidades de dar a luz que las adolescentes de edades similares en otras naciones industrializadas [Jones y otras 1985, National Research Council 1987]. Los factores nacionales que se correlacionan con los bajos índices de natalidad en las adolescentes incluyen su acceso a la educación sexual y a los medios anticonceptivos, así como también a una relativa igualdad en la distribución de la riqueza. Las condiciones económicas y estructurales que mantienen una estratificada sociedad de clases y que limitan el acceso de las adolescentes a la información sexual y a los medios anticonceptivos contribuyen a aumentar las tasas de embarazo y los índices de natalidad en las adolescentes.

Una vez que se llega a conocer este vasto contexto nacional, se puede aún argumentar que en nuestro país las ideas tradicionales de lo que significa ser mujer -persistir en la subordinación, dependencia, abnegación, complacencia y seguir dispuesta a casarse o tener hijos a una edad temprana- hacen poco para *empoderar* a las mujeres o incrementar su sentido de derecho. Con esto no quiero decir que las adolescentes que abandonan sus estudios o las madres adolescentes compartan algunas de estas características. Sin embargo, las tradiciones y prácticas de la "feminidad", como comúnmente se entienden, podrían resultar peligrosas para el desarrollo económico, social, educacional y sexual de las jóvenes.

En resumen, el silenciamiento histórico de las conversaciones sobre sexualidad, anticonceptivos y aborto en las escuelas públicas, así como la ausencia de un discurso del deseo -en la forma de una educación sexual integral, clínicas escolares de salud y alternativas de vida viables a través de la enseñanza vocacional y de empleos- se reúnen para exacerbar la vulnerabilidad de las jóvenes a quienes las escuelas y quienes critican la educación sexual y las clínicas escolares de salud pretenden proteger.

Conclusión

Las adolescentes tienen derecho a la discusión del deseo en lugar de una retórica sexista que controle las controversias en torno a la educación sexual, las clínicas escolares de salud y la educación sobre el sida. La ausencia de un discurso del deseo, aunado a una falta de análisis acerca del lenguaje de la victimización, puede, de hecho, retrasar el desarrollo de la subjetividad sexual y la responsabilidad en las estudiantes. Aquellas/os más "en riesgo" de victimización a causa del embarazo, la enfermedad, la violencia o el acoso -jóvenes estudiantes de bajos recursos económicos en particular, así como hombres no heterosexuales- presentan mayores probabilidades de ser victimizadas/os por la ausencia de conversaciones críticas en las escuelas públicas. Esto no quiere decir que el silenciamiento del discurso del deseo sea el principal origen de la victimización sexual, de la maternidad en las adolescentes y de la pobreza que acompaña a las mujeres jóvenes y de bajos recursos. Tampoco se puede argumentar de manera responsable que las intervenciones de las escuelas públicas nunca podrán tener éxito si se aíslan del desarrollo económico y social. Pero es importante señalar que al proporcionar educación, asesoramiento, métodos anticonceptivos e información sobre el aborto, así como oportunidades educacionales y vocacionales significativas, las escuelas públicas pueden tener un lugar esencial en la construcción del sujeto femenino -social y sexual-.

Y al no proporcionar dicho contexto educacional, las escuelas públicas contribuyen a producir resultados sustancialmente diferentes para las y los estudiantes, así como para los y las que abandonan sus estudios [Fine 1986]. La ausencia de un programa de estudios cabal sobre educación sexual, de clínicas escolares de salud, de acceso a servicios libres y confidenciales sobre medios anticonceptivos y aborto, de información sobre las variedades de placeres y compañeras/os sexuales y de programas continuos de adiestramiento para la obtención de empleos pueden afectar los resultados educacionales y económicos de las adolescentes hasta llegar a constituirse en discriminación sexual. ¿Cómo podemos de manera ética continuar considerando eficaces las acciones educacionales que conocemos para las adolescentes?

Las escuelas públicas constituyen una esfera que puede ofrecer a las jóvenes acceso al lenguaje y experiencia del *empoderamiento*. En dichos contextos, las jóvenes "bien educadas" pueden aspirar de manera vital a posiciones donde puedan ejercer la crítica social y tener derecho a la experiencia en lugar de a la victimización, a la autonomía en vez del terror.

Bibliografía

Bauer, G., *The Family: Preserving America's Future*, Washington, D.C.: Department of Education, 1986.

Benedetto, R., "AIDS studies Become Part of Curricula", *USA Today* enero 23, 1987, p. D1.

Benjamin, J., "Master and Slave: The Fantasy of Erotic Domination", A. Snitow, C. Stansell y S. Thompson (comps.), *Powers of Desire*, Nueva York: Monthly Review Press, 1983, pp. 280-299.

Bennett, W., "Why Johnny Can't Abstain", *National Review*, julio 3, 1987, pp. 36-38 y 56.

Bigelow, M., *Sex-Education*, Nueva York: MacMillan, 1921.

Boffey, P., "Reagan to Back AIDS Plan Urging Youths to Avoid Sex", *New York Times*, febrero 27, 1987, p. A14.

Brown, P., "The Swedish Approach to Sex Education and Adolescent Pregnancy: Some Impressions", *Family Planning Perspectives*, vol. 15, no. 2, 1983, pp. 92-95.

Burke, C., "Introducción" al artículo de Luce Irigaray "When Our Lips Speak Together", *Signs*, no. 6, 1980, pp. 66-68.

Burt, M., M. Kimmich, J. Goldmuntz, y F Sonnenstein, "Helping Pregnant Adolescents: Outcomes and Cost of Service Delivery", reporte final de Evaluation of Adolescent Pregnancy Programs, Washington, D.C.: Urban Institute, 1984.

Cartoof, V y L. Merman, "Parental Consent for Abortion: Impact of the Massachusetts Law", *American Journal of Public Health*, no. 76, 1986, pp. 397-400.

"Chicago School Clinic is Sued Over Birth Control Materials", *New York Times*, octubre 16, 1986, p. A24.

Children's Defense Fund, *Preventing Adolescent Pregnancy: What Schools Can Do*, Washington, D.C.: Children's Defense Fund, 1986.

-----, *Adolescent Pregnancy: An Anatomy of a Social Problem in Search of Comprehensive Solutions*, Washington, D.C.: Children's Defense Fund, 1987.

Cixous, H., "Castration or Decapitation?", *Signs*, no. 7, 1981, pp. 41-55.

Dawson, D., "The Effects of Sex Education on Adolescent Behavior", *Family Planning Perspectives*, no. 18, 1986, pp. 162-170.

Dowd, M., "Bid to Update Sex Education Confronts Resistance in City", *New York Times*, abril 16, 1986, p. A1.

Dryfoos, J., "A Time for New Thinking About Teenage Pregnancy", *American Journal of Public Health*, no. 75, 1985a, pp. 13-14.

-----, "School-Based Health Clinics: A New Approach to Preventing Adolescent Pregnancy?", *Family Planning Perspectives*, vol. 17, no. 2, 1985b, pp. 70-75.

Ehrenreich, B., E. Hess y G. Jacobs, *Re-making Love*, Garden City: Anchor Press, 1986.

Espin, O., "Cultural and Historical Influences on Sexuality in Hispanic/Latina Women: Implications for Psychotherapy", C. Vance (comp.), 1984, pp. 149-164.

Fine M., "Why Urban Adolescents Drop into and out of High School", *Teachers College Record*, no. 87, 1986, pp. 393-409.

-----, "Silencing in Public School", *Language Arts*, no. 64, 1987, pp. 157-174.

Fisher, W, D. Byrne y L. White, "Emotional Barriers to Contraception", en D. Byrne y W. Fisher (comps.), *Adolescents, Sex, and Contraception*, Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum, 1983, pp. 207-239.

Foucault, M., *The History of Sexuality vol. 1*, Nueva York: Vintage Books, 1980 [versión en castellano: *Historia de la sexualidad, vol. 1*, trad. Ulises Guiñazú, México, Siglo XXI, 1982].

Freudenberg, N., "The Politics of Sex Education", *HealthPAC Bulletin*, Nueva York: HealthPAC, 1987.

Golden, C., "Diversity and Variability in Lesbian Identities", ponencia presentada en la *Lesbian Psychologies Conference of the Association of Women in Psychology*, marzo, 1984. Greene, M., "In Search of a Critical Pedagogy", *Harvard Educational Review*, no. 56, 1986, pp. 427-441.

Hall, G.S., "Education and the Social Hygiene Movement", *Social Hygiene*, no. 1, diciembre 1, 1914, pp. 29-35.

Harris, L. y Asociados, *Public Attitudes about Sex Education, Family Planning and Abortion in the United States*, Nueva York: Louis Harris and Associates, Inc., 1985.

Hispanic Policy Development Project, *High School Sophomores from Poverty Backgrounds: Whites, Blacks, Hispanics Look at School and Adult Responsibilities*, Nueva York: Author, 1987.

Hottois, J. y N. Milner, *The Sex Education Controversy* Lexington, MA: Lexington Books, 1975.

Imber, M., "Towards a Theory of Educational Origins: The Genesis of Sex Education", *Educational Theory* no. 34, 1984, pp. 275-286.

Irigaray, L., "When our Lips Speak Together", *Signs*, no. 6, 1980.

Jones, E. y J. Forrest, N. Goldman, S. Henshaw, R. Lincoln, J. Rosoff, C. Westoff y D. Wulf, "Teenage Pregnancy in Developed Countries", *Family Planning Perspectives*, vol. 17, no. 1, 1985, pp. 55-63.

Kantrowitz, B., M. Hager, S. Wingert, G. Carroll, G. Raine, D. Witherspoon, J. Huck y S. Doherty, "Kids and Contraceptives", *Newsweek*, febrero 16, 1987, pp. 54-65.

Kelly, G., *Learning about Sex*, Woodbury, NY Barron's Educational Series, 1986.

Kirby, D., *School-Based Health Clinics: An Emerging Approach to Improving Adolescent Health and Addressing Teenage Pregnancy* Washington, D.C.: Center for Population Options, 1985.

-----, *School-Based Health Clinics. Summer Training and Education Program*, Filadelfia: Public/Private Ventures, 1987.

Kirby, D., y P Scales, "An Analysis of State Guidelines for Sex Education Instruction in Public Schools", *Family Relations*, abril, 1981, pp. 229-237.

Koop, C.E., *Surgeon General's Report on Acquired Immune Deficiency Syndrome*, Washington, D.C.: Office of the Surgeon General, 1986.

"Koop's AIDS Stand Assailed", *New York Times*, marzo 15, 1987, p. A25.

Leo, J., "Sex and Schools", *Time*, noviembre 24, 1986, pp. 54-63.

Lorde, A., "Uses of the Erotic: The Erotic as Power", ponencia presentada en la Fourth Berkshire Conference on the History of Women, Mt. Holyoke College, agosto de 1980.

MacKinnon, C., "Complicity: An Introduction to Andrea Dworkin's Abortion", *Law and Inequality*, no. 1, 1983, pp. 89-94.

Marsiglio, W y F Mott, "The Impact of Sex Education on Sexual Activity, Contraceptive Use and Premarital Pregnancy among American Teenagers", *Family Planning Perspectives*, vol. 18, no. 4, 1986, pp. 151-162.

Melton, S. y N. Russon, "Adolescent Abortion", *American Psychologist*, no. 42, 1987, pp. 69-83.

National Research Council, *Risking the Future: Adolescent Sexuality, Pregnancy and Childbearing, vol. 1*, Washington, D.C.: National Academy Press, 1987.

New York City Board of Education, *Family Living Curriculum Including Sex Education. Grades K Through 12*, Nueva York: City Board of Education, Division of Curriculum and Instruction, 1984.

Noddings, N., "Fidelity in 'Teaching, Teacher Education, and Research for Teaching'", *Harvard Educational Review*, no. 56, 1986, pp. 496-510.

Omolade, B., "Hearts of Darkness", A. Snitow, C. Stansell y S. Thompson (comps.), *Powers of desire*, Nueva York: Monthly Review Press, 1983, pp. 350-367.

Perlez, J., "On Teaching about Sex", *New York Times*, junio 24, 1986a, p. C1. "School Chief to Ask Mandatory Sex Education", *New York Times*, septiembre 24, 1986b, p. A36.

Petchesky, R., *Abortion and Woman's Choice*, Nueva York: Longman, 1984.

Philadelphia School District, "Sex Education Curriculum", 1986.

Polit, D., J. Kahn y D. Stevens, *Final Impacts from Project Redirection*, Nueva York: Manpower Development Research Center, 1985.

Public/Private Ventures, *Summer Training and Education Program*, Philadelphia, 1987.

Reproductive Freedom Project, *Parental Consent Laws on Abortion: Their Catastrophic Impact on Teenagers*, Nueva York: American Civil Liberties Union, 1986.

Rother, L., "School Workers Shown AIDS Film", *New York Times*, 29 de octubre, 1985, p. B3.

Rubin, G., "Thinking Sex: Notes for a Radical Theory of the Politics of Sex", C. Vance (comp.) 1984, pp. 267-319.

St. Paul Maternity and Infant Care Project, *Health Services Project Description*, St. Paul, MN, 1985.

Scales, P, "Sex Education and the Prevention of Teenage Pregnancy: An Overview of Policies and Programs in the United States", T. Ooms (comp.), *Teenage Pregnancy in a Family Context: Implications for Policy*, Philadelphia: Temple University Press, 1981, pp. 213-253.

Schlafly, P, "Presentation on Women's Issues", American Dreams Symposium: Indiana University of Pennsylvania, 1986.

Selected Committee on Children, Youth, and Families, *Teen Pregnancy: What is Being Done? A State-by-State Look*, Washington, D.C.: US Government Printing Office, 1986. "Selected Group to See Original AIDS Tape", *New York Times*, 29 de enero, 1987, p. B4. Smith-Rosenberg, C., "Sex as Symbol in Victorian Purity: An Ethnohistorical Analysis of Jacksonian Americans", *American Journal of Sociology*, no. 84, 1978, pp. 212-247.

Snitow, A., C. Stansell y S. Thompson (comps.), *Power of Desire*, Nueva York: Monthly Review Press, 1983.

Sonnenstein, F y K Pittman, "The Availability of Sex Education in Large City School Districts", *Family Planning Perspectives*, vol. 16, no. 1, 1984, pp. 19-25.

Strong, B., "Ideas of the Early Sex Education Movement in America, 1890-1920", *History of Education Quarterly*; no. 12, pp. 129-161, 1972.

Thompson, S., "Search for Tomorrow: On Feminism and the Reconstruction of Teen Romance", en A. Snitow, C. Stansell y S. Thompson (comps.), *Powers of Desire*, Nueva York, Monthly Review Press, 1983, pp. 367-384.

Torres, A. y J. Forest, "Family Planning Clinic Services in the United States, 1983", *Family Planning Perspectives*, vol. 17, no. 1, 1985, pp. 30-35.

Vance, C. (comp.), *Pleasure and Danger*, Boston: Routledge & Kegan Paul, 1984 [versión en castellano: *Placer y peligro. Explorando la sexualidad femenina*, trad. Julio Velasco y María Ángeles Toda, Madrid: Revolución, 1989].

Weeks, J., *Sexuality and its Discontents*, Londres: Routledge & Kegan Paul, 1985.

Weitz, R., "What Price Independence? Social Reactions to Lesbians, Spinsters, Widows and Nuns", J. Freeman (comp.), *Women: A Feminist Perspective*, Palo Alto, CA: Mayfield, 1984.

Werner, L., "U.S. Report Asserts Administration Halted Liberal Antifamily Agenda", *New York Times*, noviembre 14, 1987, p. A12.

Zabin, L., M. Hirsch, E. Smith, R. Streett y J. Hardy, "Evaluation of a Pregnancy Prevention Program for Urban Teenagers", *Family Planning Perspectives*, vol. 18, no. 3, 1986, pp. 119-126.

Zelnick, M. y Y. Kim, "Sex Education and its Association with Teenage Sexual Activity, Pregnancy and Contraceptive Use", *Family Planning Perspectives* vol. 14, no. 3, 1982, pp. 116-117.