



EL COLEGIO DE MEXICO, A.C.

**CENTRO DE ESTUDIOS DEMOGRÁFICOS Y DE
DESARROLLO URBANO**

**LA RELACIÓN ENTRE LA ANTICONCEPCIÓN Y LAS
PERCEPCIONES Y PRÁCTICAS RELIGIOSAS DE JÓVENES DE
DOS REGIONES DE MÉXICO: UN ESTUDIO EXPLORATORIO**

Tesis presentada por

MIGUEL ÁNGEL MARTÍNEZ HERRERA

Para optar por el grado de

MAESTRO EN DEMOGRAFÍA

Director de tesis:

Mtro. Juan Guillermo Figueroa Perea

Agradecimientos

Deseo agradecer a Juan Guillermo Figueroa por su valiosa ayuda para la realización de este proyecto.

Mi gratitud a El Colegio de México, por la oportunidad de formarme en sus aulas. Me siento también deudor de tantas personas que, a través de sus clases, de sus escritos y de su contacto personal, han influido en mi persona: Manuel Ordorica Mellado, Carlos Echarri Canóvas, José Morelos, Brígida García, Alejandro Aguirre y sobre todo Francisco Alba. También quiero agradecer de una manera especial a Ivonne Szasz por la motivación y sugerencias útiles para la terminación de este trabajo.

Finalmente mi agradecimiento a CONACYT que me proporcionó los recursos económicos.

Resumen

El presente estudio de carácter exploratorio, pretende abordar cual es la posible relación existente entre la vivencia de la práctica anticonceptiva de los jóvenes y las percepciones y prácticas religiosas que ellos tienen. Lo anterior, en el contexto de dos regiones del país: una ubicada en el centro-norte, que abarca los estados de Aguascalientes, Guanajuato, Querétaro y San Luis Potosí; la otra, en la región sur y considera los estados de Chiapas, Oaxaca y Tabasco.

Para ello, es necesario destacar la concepción individual que las personas tienen del orden moral. La aceptabilidad moral y ética del uso de métodos anticonceptivos puede estar coartada o limitada por doctrinas religiosas. En particular, la Iglesia Católica en el contexto mexicano moldea la forma de actuar y de decidir de los individuos, por lo que es importante entender como confrontan los jóvenes el marco normativo al que están expuestos.

Los resultados de la investigación muestran diferencias en las dos regiones entre los jóvenes católicos, dependiendo de su autoreconocimiento de practicante o no practicante. El comportamiento en el uso de anticonceptivos puede ser afectado por la adhesión religiosa, es decir, por la participación en encuentros juveniles o por la asistencia a la Iglesia. Asimismo, el comportamiento en el uso de anticonceptivos está afectado por el sexo y la situación conyugal de los jóvenes.

La relación entre la anticoncepción y las percepciones y prácticas religiosas de jóvenes de dos regiones de México: un estudio exploratorio

Índice General

Introducción	3
1. Generalidades	4
1.1 Antecedentes	4
1.2 Planteamiento del problema	5
1.3 Objetivos	7
1.4 Las hipótesis	8
1.5 Fuente de datos	8
1.6 Alcances y limitaciones	9
2. Contexto del uso de anticonceptivos	10
2.1 Contextualización del uso de anticonceptivos en las regiones de estudio (centro-norte y sur)	10
2.2 Características socio-demográficas de los jóvenes de 15 a 24 años de edad en las regiones de estudio	12
3. La posición de la Iglesia Católica sobre sexualidad y anticoncepción	18
3.1 La posición sobre la sexualidad en el Magisterio de la Iglesia Católica	20
3.2 La posición sobre el uso de anticonceptivos en el Magisterio de la Iglesia Católica	23
3.3 Católicas por el Derecho a Decidir y lecturas alternativas	26
3.4 Contextualización del catolicismo en las regiones de estudio (centro-norte y sur)	32
3.5 Aspectos metodológicos	34
4. Análisis de la práctica anticonceptiva de los católicos en la Encuesta Nacional de Juventud	36
4.1 La población de estudio: características sociodemográficas de los jóvenes de las dos regiones seleccionadas	36
4.2 Agentes de instrucción sobre sexualidad y religión de los jóvenes	40
4.3 Diferencias en el uso de anticonceptivos según percepciones sobre la influencia de las creencias religiosas sobre su sexualidad	41
4.4 Uso de anticonceptivos entre los jóvenes casados o unidos y los solteros sexualmente activos	42
4.5 Diferencias en el uso de anticonceptivos según auto declaración de católico practicante o no practicante	45
4.5.1 Uso de anticonceptivos entre población joven casada o unida que se considera católica practicante	46
4.5.2 Uso de anticonceptivos entre la población joven casada o unida que se considera católico no practicante	48
4.5.3 Uso de anticonceptivos entre la población joven soltera sexualmente activa que se reconoce católica practicante	51
4.5.4 Uso de anticonceptivos entre la población joven soltera sexualmente activa que se reconoce católico no practicante	53
5. Conclusiones	55
Índice de cuadros y gráficas	59
Apéndice	60
Bibliografía	63

La relación entre la anticoncepción y las percepciones y prácticas religiosas de jóvenes de dos regiones de México: un estudio exploratorio

Introducción

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, la salud reproductiva se describe como el estado de completo bienestar físico, mental y social en todos aquellos aspectos relativos a la reproducción. Lo que implica, pues, la capacidad para decidir sobre reproducirse o no; en caso de decidir reproducirse, decidir cuando y como hacerlo; acceder a un embarazo y parto seguros, llevar el proceso reproductivo a buen término, es decir, dar luz a un niño sano que crezca en buenas condiciones. También se refiere a la capacidad de regular la fecundidad sin riesgos y elegir el método más conveniente de manera libre e informada, así como de tener una vida sexual satisfactoria y libre de enfermedad.

En este contexto, la anticoncepción es un medio que se ha utilizado para mejorar la salud materna y reducir la mortalidad, al reducir los embarazos de alto riesgo; además, algunos anticonceptivos son importantes en la prevención de enfermedades de transmisión sexual.

Sin embargo, la aceptabilidad moral y ética del uso de métodos anticonceptivos puede estar coartada o limitada por doctrinas religiosas, códigos morales, educación, costumbres comunitarias, organizaciones familiares, que pueden tener efectos demográficos. Estudios recientes señalan que dentro de los procesos reproductivos la influencia de las instituciones y la de los agentes institucionales moldea la forma de actuar y de decidir de los individuos, por lo que es importante entender como confrontan los marcos normativos a los que están expuestos. Dentro de estos marcos normativos se destaca el marco normativo religioso, en particular el de la Iglesia Católica, en el contexto mexicano; otros marcos normativos importantes son la educación formal, el discurso de la práctica médica que norma las acciones de salud y el marco jurídico.

En este sentido, el presente estudio pretende abordar cual es la posible relación existente entre la vivencia de la práctica anticonceptiva de los jóvenes y las percepciones y prácticas religiosas que ellos tienen. Lo anterior, en el contexto de dos regiones del país: una ubicada en el centro-norte, que abarca los estados de Aguascalientes, Guanajuato, Querétaro y San Luis Potosí; la otra, en la región sur y considera los estados de Chiapas, Oaxaca y Tabasco.

En la primera parte de este trabajo se abordan las generalidades del trabajo, la importancia del estudio, las hipótesis, objetivos y la fuente de datos. También se destacan en este apartado los alcances y limitaciones que presenta el estudio. En la segunda parte se presenta el contexto sobre

el uso de métodos anticonceptivos, así como las características socio-demográficas de la población de estudio de las dos regiones seleccionadas. La tercera parte, presenta la posición del Magisterio de la Iglesia referente tanto a la sexualidad como al uso de anticonceptivos y se presentan algunas investigaciones recientes de corte cualitativo que abordan problemáticas específicas en función del marco normativo religioso. También se presenta una contextualización del catolicismo en ambas regiones de estudio.

Para confrontar nuestras hipótesis se utilizaron datos de la Encuesta Nacional de Juventud (2000). Se presentan los resultados del análisis de las variables que interactúan para cada una de las regiones y se hace un análisis comparativo entre ellas. Finalmente, es necesario mencionar que este trabajo pretende ser únicamente de tipo exploratorio.

1. Generalidades

1.1 Antecedentes

Un elemento relevante en la reproducción es la forma en que diferentes instituciones interactúan con este dinamismo básico del ser humano. A través de diferentes mecanismos establecen criterios de normatividad, de vigilancia y de reproducción de dicha normatividad, a veces de una manera explícita pero otras con procesos implícitos en las conductas cotidianas que prevalecen en los ámbitos sociales de referencia. En el caso de la reproducción entre las instituciones que desempeñan un papel importante están la familia, las instituciones de salud, las diferentes religiones y el sistema escolar. Estas instituciones influyen a través del tipo de mensajes, valores y estereotipos que transmiten para el hombre y para la mujer y al valor que le asignan al ámbito reproductivo (Figuroa, 1995).

En este sentido en Mayo de 1994, la Organización de las Naciones Unidas convocó a diferentes líderes religiosos y especialistas a discutir temas de religión, sexualidad y familias, en Genval, Bélgica, cuatro meses antes de la Conferencia Internacional de Población que se realizó en el Cairo, Egipto. El objetivo era discutir y dirimir las diferencias entre las interpretaciones religiosas y los enfoques sobre derechos sexuales y reproductivos.

Según Franzoni (2001), en México el estudio sobre temas de reproducción y sexualidad no tiene muchos antecedentes ligados a las discusiones sobre el fenómeno religioso. Los estudios más recientes sobre este tema han sido presentados por el grupo Católicas por el Derecho a Decidir, quienes muestran la posibilidad de un discurso y una vivencia alternativa de la religión católica al relacionarse con cuestiones de sexualidad, reproducción y salud. También, el reciente

Seminario Latinoamericano sobre Ética, religión y reproducción celebrado en El Colegio de México en Octubre de 2001, ha abierto la discusión y reflexión colectiva sobre dilemas éticos de la reproducción a partir de la influencia social y cultural de la religión.

1.2 Planteamiento del problema

En México, a nivel nacional dentro de la población joven existen situaciones muy específicas para reflexionar. Ejemplo de esto, es el porcentaje de mujeres de 20 a 24 años de edad que tuvieron una relación sexual antes de los 20 años. Alcanzaba en 1990 el 40.3% en la zona urbana y 62.7% en la zona rural. También, se estima que entre las mujeres menores de 20 años, un porcentaje entre el 35% y 45% de ellas son sexualmente activas antes de entrar en unión marital o consensual (Stern y Reartes, 2001).

Ya que la iniciación de la actividad sexual en los jóvenes de ambos sexos no ha estado acompañada del uso apropiado de métodos anticonceptivos, enfrentan a veces embarazos no deseados (Langer y Romero, 1995). Tan solo en el grupo de población de 15 a 19 años la proporción de embarazos no deseados es muy elevada, cercana al 40% (Stern y Reartes, 2001). El porcentaje de mujeres de 15 a 19 años en unión que usan anticonceptivos es de 45% y cercano al 60% en el grupo de 20 a 24 años (INEGI, 1997).

Por otra parte, en la población adolescente la tasa específica de fecundidad de 15 a 19 años está descendiendo, al pasar de 130 a 82 hijos nacidos vivos por cada mil mujeres de 1974 a 1991 (Stern, 1997). Sin embargo, la tasa específica de fecundidad para las mujeres en edades entre los 15 y 25 años de edad ha tenido un descenso menor que la tasa específica para las mujeres de mayor edad (Pedroza y Vallejo, 2000).

En 1997 se registraron 420 mil partos anuales en mujeres menores de 20 años, lo que equivale al 16.3% del total de nacimientos que ocurren en el país (INEGI, 1997). Esta población en ocasiones se ve en la necesidad de recurrir al aborto clandestino, que constituye una de las principales causas de la muerte materna o de morbilidad reproductiva. Aunque no existe información confiable sobre los abortos inducidos, se estima que representan al menos una quinta parte de los embarazos en mujeres adolescentes (Stern y Reartes, 2001).

Otro punto, es que los nacimientos en adolescentes en algunas ocasiones acarrear consecuencias negativas para la salud de la madre y del hijo, debido sobre todo a condiciones de nutrición, de salud y de atención médica (Stern, 1997). De acuerdo a Langer y Romero, la cobertura de planificación familiar entre los adolescente es baja, ya que el 59.2% no usó ningún método

anticonceptivo en su primera relación sexual, y de los que sí lo hicieron, 60% recurrió al ritmo y al retiro (Langer y Romero, 1994).

Por otro lado, la oposición del varón es un obstáculo para la adopción de prácticas anticonceptivas en amplios segmentos de la población, sobre todo en el área rural. Aunado a esto, hay que destacar que las diferencias que se registran en el uso de anticonceptivos. Entre las adolescentes usuarias de localidades urbanas el uso es casi 3 veces mayor que las que residen en localidades rurales. También, no hay que olvidar que la iniciación precoz de las relaciones sexuales, no solo puede tener un efecto decisivo en el aumento del número de embarazos, sino también en la exposición a agentes nocivos, como los que producen las enfermedades sexualmente transmisibles.

Stern (1997) plantea que la valoración negativa del ejercicio de la sexualidad antes de la unión podía justificarse en el contexto de una sociedad en la que la sexualidad y la reproducción se encuentran casi indisolublemente unidas, como resultado del periodo relativamente breve entre la fecundabilidad y la unión y de la función prácticamente exclusiva de la mujer como esposa y madre, pero debiera justificarse cada vez menos, pues conforme dichas condiciones van cambiando, se van ampliando las opciones para las mujeres y se extiende el periodo entre la maduración sexual y la formación de la familia. Además, añade que la sanción negativa de la sexualidad, obstaculiza el acceso a la información, la educación y la preparación para ejercer la sexualidad de una manera placentera y responsable, de modo que buena parte del problema está en la manera como los adultos califican el fenómeno y en la forma en cómo las instituciones sociales –la familia, la escuela, las instituciones religiosas, el sector salud, etc- lo interpretan y lo manejan.

Ahora bien, para tratar de formular el propósito de esta investigación es necesario destacar la concepción individual que las personas tienen del orden moral. Los juicios o ideas que se pueden tener acerca de los métodos anticonceptivos modernos, del aborto o de la esterilización, pueden depender de las metas o aspiraciones individuales o de pareja, del derecho y la libertad del individuo para definir sus metas y de los medios para alcanzarlas, como puede ser el caso de impedir el nacimiento de hijos no deseados, diferir o espaciar la procreación dentro del matrimonio, o bien, limitar el tamaño de la familia. Sin embargo, la aceptabilidad moral y ética del uso de métodos anticonceptivos puede estar coartada o limitada por doctrinas religiosas, códigos morales, educación, costumbres comunitarias y organizaciones familiares.

Estudios recientes señalan que dentro de los procesos reproductivos la influencia de las instituciones y la de los agentes institucionales moldea la forma de actuar y de decidir de los individuos, por lo que es importante entender como confrontan los marcos normativos a los que están expuestos. Dentro de estos marcos normativos se han identificado cuatro vertientes: el religioso, en particular el de la Iglesia Católica en el contexto mexicano; la educación formal; el discurso que pretende normar la práctica médica y las acciones de salud; y el marco jurídico.

Por ello, algunas preguntas de investigación son las siguientes: en México, el Magisterio de la Iglesia mantiene una posición ética respecto a quien se considera católico. Sin embargo, la norma se interioriza, se interpreta de manera distinta según los diferentes grupos sociales (clase social, edad, sexo, educación, regiones del país con determinadas tradiciones y cultura, etc.), entonces:

- a) Dado que hay un diferente nivel de interiorización (aceptación, compromiso) con las normas de la institución eclesiástica entre los católicos ¿El comportamiento en el uso de anticonceptivos artificiales será diferente entre la población joven creyente que se declara católico practicante y católico no practicante?.
- b) En esta misma línea, los indicios de adhesión religiosa de los jóvenes católicos practicantes como es la participación en encuentros juveniles o la asistencia a la Iglesia ¿Repercute en la decisión de usar métodos artificiales?.
- c) ¿Existirán diferencias en el uso de métodos anticonceptivos entre algunas regiones con diferente porcentaje de población católica?.

1.3 Objetivos

Objetivo general:

Esta investigación, fue establecida en dos zonas de México contrastantes por la diferente proporción de población católica que son: la región centro-norte que abarca las entidades de Aguascalientes, San Luis Potosí, Querétaro y Guanajuato; y la región Sur, que engloba Chiapas, Oaxaca y Tabasco. Su objetivo ha sido analizar la relación de la proporción en que los jóvenes de 15 a 24 años (que se auto declaran católicos) perciben o actúan en la utilización de métodos anticonceptivos artificiales y si ello tiene relación con sus creencias religiosas y con las características de religiosidad de los habitantes de la región en que viven.

Objetivos específicos:

- a) Analizar si existe relación entre la autodeclaración sobre ser católico practicante a nivel individual y la utilización de métodos anticonceptivos.

- b) Detectar algunos otros elementos socio-religiosos de influencia en la toma de decisiones para el uso de anticonceptivos (encuentros juveniles y asistencia a la Iglesia).
- c) Explorar si existen algunas diferencias en la población de estudio, en el uso de métodos anticonceptivos debido al porcentaje de población católica en dos regiones de México.

En síntesis el presente trabajo de investigación tiene por finalidad analizar y reflexionar en qué medida las percepciones y prácticas religiosas tienen consecuencias para que la población católica joven adopte o decline el uso de métodos anticonceptivos. Se trata de un estudio exploratorio pues se tratará de establecer estas relaciones con base en una encuesta por muestreo que no permite analizar las diferentes adscripciones individuales a la normatividad religiosa ni sus motivaciones para no usar anticonceptivos.

1.4 Las hipótesis

- a) Dado que la religiosidad es la actitud que el individuo tiene sobre la religión, esta implica una orientación que valora positivamente la participación en rituales y la aceptación de un sistema de creencias específicas. Entonces pueden esperarse diferencias en el comportamiento relativo a la práctica anticonceptiva de métodos artificiales en los jóvenes, en función de su autodefinición y adhesión religiosa. Es decir, si son católicos practicantes o no practicantes, y si participan en encuentros juveniles o asisten a la Iglesia.
- b) En la región centro-norte, cuya población católica según los censos es mayor al 90% y con una presencia religiosa considerada tradicional, se esperaría un menor uso de anticonceptivos en comparación con los jóvenes de la región sur, cuya presencia de católicos es menor al 90% de la población, con una fuerte presencia indígena y considerada con prácticas religiosas más progresistas.

1.5 Fuente de datos

El censo de población del año 2000 presenta dos cuadros de tabulados en cuanto a religión. Aunque el censo capta la diversidad de denominaciones y credos por medio de una pregunta semiabierta presenta algunas dificultades, debido, entre otros factores, a la falta de precisión que existe en las categorías empleadas para su clasificación. Éstas son: católica, protestantes y evangélicas, bíblicas no evangélicas, otras religiones, sin religión y no especificado. No hay una precisión exacta de las categorías censales, debido al gran número actual de denominaciones y credos existentes, lo cual complica profundizar en estudios específicos como el que se pretende. No obstante, recientemente algunas encuestas relacionadas con la sexualidad, salud y

reproducción, dentro de las preguntas sobre características demográficas han incluido la pregunta sobre religión con temas relacionados con la moral religiosa, como son la Encuesta sobre el Comportamiento Sexual en la Ciudad de México (1992-1993), la Encuesta Nacional de Planificación Familiar (ENAPLAF 95), la Encuesta de Comunicación en Planificación Familiar (ENCOPLAF 96), la Encuesta para el Programa Gente Joven (1999) y la Encuesta sobre Salud Reproductiva entre jóvenes indígenas (2000), entre otras.

Para fines de este trabajo vamos a hacer uso de la Encuesta Nacional de Juventud (ENAJUV 2000) realizada por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) en coordinación con el Instituto Mexicano de la Juventud (IMJ). El objetivo general de esta encuesta fue proporcionar información sobre las características sociales, demográficas, económicas y culturales de la población joven de México. En ella, incorpora algunas preguntas sobre creencias y valores religiosos.

La cobertura de la encuesta fue a nivel nacional y el diseño de la muestra fue probabilístico, estratificado y por conglomerados, donde la última unidad de selección fue la vivienda y, la unidad de observación, los jóvenes de 12 a 29 años de edad residentes habituales o permanentes de la vivienda seleccionada. La muestra incluyó 54,500 viviendas que garantizan la confiabilidad en las estimaciones. Se utilizó el marco muestral de propósitos múltiples del INEGI, construido con la información cartográfica y demográfica del Censo de Población y Vivienda 1995.¹

1.6 Alcances y limitaciones

La metodología de encuestas tiene grandes limitaciones, sobre todo tratando de vincular aspectos reproductivos con un fenómeno tan experiencial, profundo y vasto como es el estudio de lo religioso. Es conveniente aclarar que las preguntas de la Encuesta Nacional de Juventud (2000) sobre este fenómeno, solo indagan sobre el tipo de religión y en algunos temas puntuales sobre los cuales los jóvenes creen. Algunos aspectos están ligados a la doctrina católica (si creen en el alma, el infierno, los milagros, la Virgen de Guadalupe, el pecado) y otros tienen el carácter de esotéricos (si creen en los horóscopos, el demonio, amuletos, espíritus y fantasmas). Asimismo, cuestiona con qué frecuencia se recurre a peregrinaciones, prender veladoras, persignarse al pasar por el templo.

¹ La información detallada de la metodología, como se obtuvo el tamaño de la muestra y el margen de error pueden verse en el Manual de la Encuesta.

Estas preguntas son sobre creencias de religiosidad popular y no sobre los principios de su religión. Básicamente, con ellas no podríamos establecer si efectivamente las personas se comportan de acuerdo a su religión y si existe una coherencia entre las normas religiosas y el comportamiento de los jóvenes.

Sin embargo, rescatamos de esta encuesta con fines exploratorios algunas respuestas específicas que dan los jóvenes como es: su auto declaración de católicos (practicantes o no practicantes), la participación a encuentros juveniles, la asistencia a la Iglesia, si consideran que sus creencias religiosas tienen influencia sobre su sexualidad y donde aprendieron lo que saben de religión y sexualidad (Iglesia, escuela, padres, amigos, novia, esposa).

Es conveniente señalar aquí, que con las pocas variables expuestas sobre percepción religiosa de la encuesta y la falta de algunas variables demográficas muy específicas y que se han demostrado tienen influencia en el uso de métodos anticonceptivos como es el nivel educativo, acceso a centros de información y distribución de anticonceptivos, etc., serían muy limitados o incompletos los resultados que se podría tener a partir de la aplicación de técnicas modernas de análisis (por ejemplo, análisis de regresión) y/o inferencia estadística. En este sentido, se privilegio hacer tabulaciones cruzadas, aunque una técnica sencilla nos puede ser de gran utilidad en un primer acercamiento a este tema que poco se ha abordado. Por tanto, dado el carácter exploratorio del estudio, únicamente se presentará el análisis del uso de métodos anticonceptivos y si este coincide con los niveles de población católica en la región de estudio y con la autodefinición de la práctica religiosa.

2. Contexto del uso de anticonceptivos

2.1 Contextualización del uso de métodos anticonceptivos en las regiones de estudio (centro-norte y sur)

En general, los siguientes resultados que a continuación se presentan están tomados de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID, 1997). A partir de ella se estima que alrededor del 97% de las mujeres de 15 a 49 años conocen o han oído hablar de algún método anticonceptivo, y de manera similar, el conocimiento de estos métodos entre las jóvenes de 15 a 29 años alcanza el 96% en el ámbito nacional.

Según el cuadro 1, la región centro-norte es más homogénea en el desconocimiento de algún método anticonceptivo que la región sur. Sin embargo, existe un desconocimiento un poco mayor en la región sur, ya que el 9.5% de esta población no conoce algún método. Conviene

señalar que las entidades como Oaxaca y Chiapas, reportan 13.7% y 12.8% respectivamente, situación muy diferente para Tabasco con 1.9% (aunque en esta última región, el porcentaje de madres adolescentes está entre los más altos a nivel nacional, Tabasco presenta 20.2%, Oaxaca 17% y Chiapas 18.3%).

Cuadro 1.

Mujeres de 15 a 49 años de edad que conocen métodos anticonceptivos y mujeres usuarias unidas de 15 a 24 años de edad, por entidad y región de estudio (en porciento)

Entidad	Mujeres de 15-49 que no conocen métodos anticonceptivos	Mujeres unidas usuarias de métodos anticonceptivos (15-19 años)	Mujeres unidas usuarias de métodos anticonceptivos (20-24 años)
Aguascalientes	1.5	50.4	49.5
Guanajuato	3.8	33.5	48.5
San Luis Potosí	3.3	37.3	53.3
Querétaro	3.0	35.9	48.8
Región centro-norte	2.9	39.3	50.0
Chiapas	12.8	27.3	44.7
Oaxaca	13.7	31.3	41.1
Tabasco	1.9	40.9	63.3
Región sur	9.5	33.2	49.7
Nacional	3.4	45.0	59.2

Fuente: Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 1997

Ahora bien, los métodos más conocidos por las mujeres en edad fértil son las pastillas anticonceptivas (93.6%) y el condón (90.0%). Alrededor del 89% de las mujeres de 15 a 49 años conocen el dispositivo intrauterino (DIU), la operación femenina y las inyecciones. La operación masculina (81%). En cambio, los métodos menos conocidos son el ritmo (68.3%), espermaticidas (59.0%), el retiro (53.4%) y por último, tés, lavados vaginales y lactancia (2%).

Sin embargo, se reporta que el método anticonceptivo más usado por las mujeres en edad fértil es la operación femenina con 44.7% de las usuarias a nivel nacional. Por entidad, Chiapas registra la cifra más alta del país con un 55.6%, mientras que el más bajo es Aguascalientes con 32.7%. En cambio, Tabasco alcanza el 53%, Oaxaca 45.6%, Querétaro 44.3%, Guanajuato 38.5% y San Luis Potosí 37.3%. En segundo lugar, se encuentra el dispositivo intrauterino (DIU) con una proporción a nivel nacional de 21%, espermaticidas y tradicionales 12.6%, pastillas 10%, preservativos 5%, inyecciones 4.6% y operación masculina 1.8%. Esta situación es diferente para

las jóvenes usuarias unidas de 15-24, ya que el DIU es el método más empleado. Alrededor del 48% para el grupo 20-24, de hecho el mayor uso de este se observa en la población de 15 a 19 años con 55.8%. Después de éste, son las pastillas con un 18% para el grupo 15-19 y 20% para la población de 20 a 24 años de edad.

Conviene mencionar según el cuadro 1, que el porcentaje de mujeres adolescentes (15-19) unidas usuarias de algún método anticonceptivo en ambas regiones, está por debajo al promedio nacional (45.0%). A nivel estatal existen diferencias en dichas mujeres, un ejemplo de esto en la región centro-norte es: Aguascalientes 50.4%, SLP 37.3%, Querétaro 35.9%, Guanajuato 33.5%. En la región sur: Tabasco 40.9%, Oaxaca 31.3% y Chiapas 27.3%.

Este comportamiento es similar en ambas regiones para las mujeres jóvenes de 20 a 24 años unidas, ya que en la región centro-norte el porcentaje de usuarias alcanza el 50% y en la región sur el 49.7%. El porcentaje a partir de la mayor prevalencia en las entidades es el siguiente: Tabasco 63.3%, SLP 53.3%, Aguascalientes 49.5%, Querétaro 48.8%, Guanajuato 48.5%, Chiapas 44.7% y Oaxaca 41.1%.

Aunado a lo anterior, en 1997 el grupo de 15 a 19 años representaba en el ámbito nacional el nivel más bajo de uso, pues 45 de cada 100 personas unidas usaban algún método anticonceptivo. No obstante, ha habido un considerable aumento en el uso de anticonceptivos, ya que diez años atrás solo 30 de cada 100 regulaba su fecundidad. Por su parte, para el mismo periodo el grupo de 20 a 24 años de edad incrementó de 47 a 59 usuarias de cada 100. Por último, del total de mujeres usuarias de métodos anticonceptivos de 15 a 49 años, el 60.7% declaran utilizarlos para evitar embarazos y 38.1% para esparciarlos.

2.2 Características socio-demográficas de los jóvenes de 15 a 24 años de edad en las regiones de estudio

Presentamos aquí, algunos de los factores que son importantes y que pueden incidir en la decisión de utilizar un método anticonceptivo por parte de los jóvenes. En primer lugar, podemos considerar las características sociales y culturales de las parejas, como la motivación, la valoración de los hijos y de la maternidad, así como el acceso y el conocimiento sobre los métodos de planificación familiar. En segundo lugar, en la población juvenil soltera, el uso de anticonceptivos va a depender del comportamiento sexual, por lo que la adopción de un método anticonceptivo se vincula con lo inesperado de las relaciones sexuales, el deseo o el miedo del embarazo (Langer y Romero, 1994).

De igual forma, dentro de las preferencias e ideales reproductivos se manifiesta el deseo de un menor tamaño de familia. El deseo de tener o no más hijos es una medida que está relacionada con la edad de la mujer. En 1997, de las jóvenes de 15 a 29 años del país, solo un 22.8% se pronunciaba por no tener más hijos. Así, el porcentaje de mujeres que no desea tener más hijos es mayor con la edad. Algunas variables que se influyen para posponer el nacimiento de un hijo y por tanto en el uso de anticonceptivos son: el estado conyugal, la participación en actividades laborales, la incorporación a mayores niveles de escolaridad, la localidad de residencia, la edad al nacimiento del primer hijo y dentro de los ideales reproductivos está el número ideal de hijos y el tamaño de la familia.

Estado conyugal

El casarse o unirse y formar un hogar independiente son eventos vinculados entre sí que generalmente ocurren durante la juventud. El estado civil predominante entre los jóvenes de ambos sexos es el de solteros, y aumenta la magnitud de casados conforme la edad. Dentro del grupo de solteros², los que viven en la región centro-norte, representan el 94.3% de los jóvenes entre 15 a 19 años, y 85.8% entre los jóvenes de 20 a 29 años. En cambio las solteras de esta mismas región son 47.2% de las jóvenes entre 15 a 19 años, y 39.6% entre los jóvenes de 20 a 29 años. Algo similar se presenta en la región sur, ya que los solteros alcanzan el 93.3% y el 77.8% para las edades 15 a 19 años y 20 a 24 años respectivamente, y son el 47.2% en el primer grupo y 39.6% del segundo.

Para el status de casados o unidos, la edad media a la primera unión de los que ya están unidos en la región norte es de 19.7 años y de 18.2 años en la región sur. Ahora bien, los porcentajes de casados y en unión libre, para el grupo de 15 a 19 años se reparten así: para la región centro-norte, 5.5% casados y 4.0% en unión libre. Para la región sur, 6.3% casados y 7.3% en unión libre. El grupo 20-29 se comporta de la siguiente manera: para la región centro-norte el 46.2% es casada y el 8.7% vive en unión libre. A su vez, en la región sur el 38.8% es casada y en el 19.9% el estado conyugal es la unión libre.

Por consiguiente, el comportamiento entre solteros, uniones libres y casados es diferencial por región y grupos de edad, para hombres y mujeres. Puede observarse que las más marcadas diferencias se dan en las mujeres solteras de 15 a 19 años entre las regiones, ya que la diferencia es de un 10.3 por ciento, esto es, se unen a más temprana edad estas mujeres en la región sur.

² Los datos de este apartado fueron tomados del XII Censo de Población y Vivienda 2000

Sobre todo, el porcentaje de solteras de Tabasco (78.3%) y Chiapas (73.6%) para el grupo de 15 a 19 años de edad son de los más bajos a nivel nacional.

Hay que señalar que lo anterior, repercute en el tipo de unión, ejemplo de esto son las mujeres de 15 a 19 años que conviven en unión libre, el porcentaje alcanza el 10.7% en la región sur y 5.3% en la región centro-norte. Para este mismo grupo de edad los hombres alcanzan el 10% en la región sur y 8.1% en la región centro-norte. La misma situación se presenta para las mujeres solteras del grupo 20-29. Existe una diferencia de casi un 26 por ciento más de solteras en la región centro-norte con respecto a la región sur, en los hombres no es tan marcado ya que apenas es del 7% más de solteros. La unión libre representa un 58.3% y 56.4% mayor en la región sur, para mujeres y hombres, respectivamente. En cambio, para estas edades, las personas casadas representan un 15.2% más para las mujeres y un 24.6% más para los hombres de la región sur en comparación de la región norte.

Número ideal de hijos y tamaño de la familia

La existencia de una actitud favorable a la planeación de la familia se puede deducir del hecho de concebir, a manera de prototipo ideal, un determinado número de hijos. La actitud contraria a la planeación no formula un tamaño concreto sino que deja este fenómeno fuera de la voluntad explícita: afirma que el tamaño de la familia lo determina Dios o la naturaleza, de tal manera, que se rechaza la formulación concreta de un ideal determinado por la propia voluntad.

Cuadro 2.

Promedio ideal de hijos y de hijos nacidos vivos por entidad y región de estudio (en por ciento)

Entidad	Promedio ideal	Promedio de hijos	Prom. hijos nacidos vivos *	
	de hijos	nacidos vivos	15-19	20-24
Aguascalientes	3.36	2.06	0.13	0.76
Guanajuato	3.22	2.13	0.11	0.76
San Luis Potosí	3.25	2.46	0.14	0.88
Querétaro	3.02	2.03	0.12	0.76
Región centro-norte	3.21	2.17	0.13	0.79
Chiapas	3.08	2.53	0.24	1.15
Oaxaca	2.79	2.45	0.17	0.96
Tabasco	3.00	2.30	0.19	0.98
Región sur	2.96	2.43	0.20	1.03
Nacional	2.85	2.07	0.16	0.83

Fuente: Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 1997

* XII Censo General de Población y Vivienda, 2000

De acuerdo al cuadro 2, tenemos que para las mujeres en edad fértil, el número promedio de hijos nacidos vivos en la región centro-norte es de 2.17 hijos y de 2.43 en la región sur. Sin embargo, el promedio ideal de hijos que declararon es de 3.21 para la primera región y 2.96 para la segunda, es decir, en la región centro-norte tienen un hijo en promedio menos del que consideran como ideal y 0.5 hijos menos en la región sur.

De igual modo, el promedio de hijos nacidos vivos para el grupo quinquenal 15 a 19 años, es mayor en la región sur: 0.20 hijos nacidos vivos en comparación con 0.13 de la región centro-norte. A manera de ejemplo, las entidades de Oaxaca (0.17), Tabasco (0.19) y Chiapas (0.24) presentan este indicador por encima del promedio nacional (0.16).

El fenómeno se repite para el grupo quinquenal 20-24. En la región sur el promedio de hijos nacidos vivos es de 1.03 y en la región centro-norte de 0.79. La misma diferencia se mantiene al comparar estados de cada región: Aguascalientes, Guanajuato y Querétaro (0.76), San Luis Potosí (0.88); en la región sur, Chiapas (1.15), Oaxaca (0.96) y Tabasco (0.98).

Tamaño de localidad de residencia

En este apartado los datos fueron tomados del XII Censo General de Población y Vivienda (INEGI, 2000). La región que se encuentra en el centro-norte del país se caracteriza por tener peculiaridades muy diferentes a la región sur pero muy semejantes al promedio nacional. El grupo de jóvenes con 15 a 19 años de edad representa el 10.7% del total de población en la región centro-norte y 11.1% en la región sur. A su vez, el porcentaje de 20 a 24 años representa 9.2% para la primera región y 9.3% para la segunda región.

Ahora bien, México en general es considerado como un país de ciudades medias y predominantemente urbano, no obstante, hay que señalar que el 31.5% del total de la población de la región centro-norte vive en localidades de menos de 2,500 habitantes, en cambio la proporción es del 52.0% en la región sur. Por lo que una gran parte de la población en la región sur es rural. Dentro de las entidades, Chiapas (54.5%) y Oaxaca (55.3%) tienen el mayor porcentaje de población rural.

Las localidades entre 2,500-99,999 habitantes concentra el 24.5% de la población en la región centro-norte y el 33.6% en la región sur. Los asentamiento con localidades mayores a 100,000 habitantes alcanzan el 44.5% de la población en la región centro-norte y tan solo el 14.4% en el sur. Por lo tanto, la región centro-norte tiene que el 68.5% de su población es urbana y 48% lo es en la región sur.

Sin embargo, con los resultados disponibles en 1997³, la población de jóvenes de 15 a 29 años de edad del país se concentraba en localidades medias y urbanas, es decir, el 73.6% residía en ellas. Esto obedece a la existencia de una mayor oferta de empleo, educación y servicios en las ciudades. Por lo que muchos flujos migratorios internos tienen como origen las zonas rurales y destino las localidades urbanas.

Por otro lado, la tasa de crecimiento de la población joven viene presentando una tendencia decreciente, al pasar de 2.3 en el periodo 1990-1995 al 1.6 para el periodo 1995-2000. La población joven de la región Centro-Norte crecía entre 1990-95 a un ritmo de 2.9, siendo Querétaro (3.7) y Aguascalientes (3.4) los de mayor crecimiento. Las entidades de Guanajuato y SLP crecían en el mismo periodo en 2.5 y 2.0, respectivamente. En cambio, el ritmo de crecimiento para la región Sur fue cercano al 2.5, donde el estado de Tabasco experimento una tasa de 3.3, Chiapas 2.4 y Oaxaca tan solo 1.9.

Asistencia escolar

La asistencia escolar es considerada una variable importante. Esta varía de acuerdo a la edad y al nivel educativo alcanzado, lo cual refleja una mayor asistencia entre la población de edades infantiles comparada con la población joven.

Cuadro 3.

Asistencia escolar por sexo según de grupo de edad (15-19 y 20-24) por entidad y región de estudio (en porciento)

Entidad	Grupo de edad (15-19)			Grupo de edad (20-24)		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Aguascalientes	43.1	41.0	42.0	16.8	15.9	16.3
Guanajuato	35.8	34.9	35.3	12.8	12.2	12.5
San Luis Potosí	46.0	42.8	44.3	15.6	13.2	14.3
Querétaro	44.9	41.7	43.3	17.8	16.3	17.0
Región centro-norte	42.4	40.1	41.2	15.7	14.4	15.0
Chiapas	43.3	32.9	38.0	14.7	10.5	12.5
Oaxaca	46.1	39.3	42.7	15.8	12.2	13.8
Tabasco	52.1	44.6	48.2	19.1	15.8	17.3
Región sur	47.2	38.9	43.0	16.5	12.8	14.5
Nacional	47.7	45.7	46.7	19.0	16.5	17.7

Fuente: XII Censo General de Población y Vivienda, 2000

³ Datos de la ENADID 1997.

En el país, los jóvenes entre 15 y 19 años de edad presentan un porcentaje de asistencia escolar de 44.7%, y el restante 55.3% se dedica a otras actividades diferentes al estudio. La asistencia disminuye considerablemente entre las personas de 20-24 años, donde la mayoría de la población no accede a los estudios universitarios siendo 2.6 veces menor que el grupo de 15 a 19 años. De acuerdo al cuadro 3, en las regiones la población puede clasificarse así: la población de 15 años y más de la región centro-norte tiene un grado promedio de escolaridad de 7.3 años, contra 6.2 años de la región sur. Puede señalarse que en ambas regiones, los hombres presentan una escolaridad mayor que las mujeres. Así por ejemplo, resulta que en la región centro-norte los hombres promedian 7.5 años y las mujeres 7.1 años; en cambio, en la región sur ellos alcanzan un promedio de 6.6 años de escolaridad contra 5.8 años de las mujeres.

Según el porcentaje de jóvenes que asiste a la escuela, en el grupo quinquenal de 15 a 19 años es de 41.2% en la región centro-norte y de 43.0% en la región sur. A manera de ejemplo: en la primera región, Aguascalientes (42.1%), San Luis Potosí (44.3%), Querétaro (43.3%) y Guanajuato (35.3%); mientras que en la segunda región, Oaxaca (42.6%), Chiapas (38.0%) y Tabasco (48.2%) con asistencia escolar. Me parece interesante destacar que hay mayor asistencia escolar en los estados del sur, pero también mayores diferencias por sexo; Tabasco (52% de hombres y 44.6% mujeres), Chiapas (43.3% hombres y 32.9% mujeres) y Oaxaca (46.1% hombres y 39.3% mujeres).

La proporción para el grupo quinquenal de 20 a 24 años, se reparte así: en promedio la región centro-norte 15% de asistencia escolar, siendo muy similar para ambos sexos (15.7% hombres y 14.4% mujeres). La región sur 14.5%, con un 16.5% para hombres y 12.8% mujeres. La diferencia por sexo a nivel estatal se repite para Tabasco (19.1% hombres y 15.8% mujeres), Chiapas (14.7% hombres y 10.5% mujeres) y Oaxaca (15.8% hombres y 12.2 mujeres).

Participación laboral

Entre la población de 15 a 29 años del país, la Población Económicamente Activa (PEA) está conformada por 15.7 millones de jóvenes, de los cuales 10.2 millones son hombres y 5.5 millones son mujeres. En esta población en edad de trabajar, la tasa de participación económica depende de eventos importantes como la culminación de los estudios, el nivel de instrucción, la incorporación al trabajo, el nivel de desarrollo dentro de las economías estatales, las responsabilidades y obligaciones derivadas de su estado conyugal y la concepción de los hijos.

Cuadro 4.

Tasas específicas de participación laboral por sexo según grupo de edad (15-19 y 20-24) por entidad y región de estudio (en porcentaje)

Entidad	Grupo de edad (15-19)			Grupo de edad (20-24)		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Aguascalientes	52.1	34.5	43.1	80.3	44.0	60.3
Guanajuato	54.5	30.0	41.6	78.4	36.8	55.3
San Luis Potosí	44.3	22.8	33.3	77.0	33.9	53.8
Querétaro	44.4	30.7	37.3	76.8	40.6	57.4
Región Centro-norte	48.8	29.5	38.8	78.1	38.8	56.7
Chiapas	56.8	20.4	38.2	83.2	27.5	53.8
Oaxaca	47.9	21.2	34.3	76.7	30.4	51.1
Tabasco	46.1	14.9	30.2	77.1	26.5	50.1
Región Sur	50.3	18.9	34.2	79.0	28.1	51.7
Nacional	48.5	25.2	36.7	79.1	38.3	57.5

Fuente: XII Censo General de Población y Vivienda, 2000

Dentro del grupo quinquenal de 15 a 19 años (cuadro 4), la región centro-norte tiene una participación laboral de 48.8% en los hombres y de 29.5% para las mujeres. En cambio en dicho grupo quinquenal, la región sur presenta una participación económica de 50.3% para los hombres y de 18.9% para las mujeres. Es claro, que en la región sur los hombres se incorporan antes al mercado de trabajo y las mujeres a las tareas del hogar y del cuidado de los hijos.

La tasa de participación laboral para los jóvenes de 20 a 24 años en la región centro-norte es de 78.1% para los hombres y de 38.8% para las mujeres. En cambio, la región sur reporta una tasa de participación del 79% para los hombres y de 28.1% para las mujeres. Dentro de las regiones, las diferencias en las tasas de participación se dan entre hombres y mujeres e incrementan con el aumento de edad. Sin embargo, es notorio que la participación de las mujeres en la región sur es menor un 56% y 38% para el grupo quinquenal de 15 a 19 y 20 a 24 años de edad, respectivamente.

3. La posición de la Iglesia Católica sobre sexualidad y anticoncepción

En primer lugar, es conveniente puntualizar que la Iglesia Católica no es una entidad homogénea e indiferenciada, sino que es una institución compleja que incluye numerosos subsistemas de comportamiento de sectores, grupos y personas. Cada uno de estos sujetos variará en la percepción que tenga del problema, en la aceptación de las normas vigentes y en los patrones específicos de su conducta. Los lineamientos críticos de diferenciación dentro del sistema

pueden seguir ciertas dimensiones básicas (Leñero, 1970), como son: a) el grado de involucración religiosa participante por parte de las personas, de acuerdo a un status formal e informal como miembro de la Iglesia; y b) el grado de involucración secular participante de las mismas, de acuerdo a su nivel cultural, principalmente.

La Iglesia experimenta en su seno la dialéctica de la estructura formal e informal. Ella es una realidad social y como tal experimenta también la doble manifestación comunitaria e institucional a lo largo de su historia (O'Dea, 1966). Teniendo presente esta realidad eclesiológica, en sus dos dimensiones, es necesario analizar por una parte, la estructura formal, es decir, lo que debe ser la Iglesia a partir de sus documentos oficiales o de sus más importantes teólogos. Y por otra parte, lo que la comunidad católica percibe, juzga, cree y actúa.

Ahora bien, a lo largo del tiempo México se ha caracterizado por un crecimiento cada vez mayor del laicismo, patrón que comparte la mayoría de las sociedades contemporáneas. Sin embargo, México sigue siendo un país predominantemente católico, en el que nueve de cada diez personas se consideran católicas, aún cuando solo sea nominalmente. Sin embargo, la influencia más importante del catolicismo se produce en el ámbito de los valores. El cristianismo está profundamente arraigado en la cultura y hasta los católicos nominales conservan fuertes lazos emocionales con la Iglesia (Smith, 1979).

Los analistas de los elementos radicales entre los grupos católicos antiaborto en la ciudad de México en años recientes creen que las manifestaciones contra los derechos individuales y la libertad de expresión son producto de principios dogmáticos y culturales cuyos orígenes pueden encontrarse en el catolicismo (García, 1992).

Por otra parte, una segunda fuente de influencia de la Iglesia Católica en la sociedad mexicana proviene de su papel potencial como movilizador social. Situación que la Iglesia católica no ha utilizado de manera directa desde la década de los treinta. La movilización se apoya en la red de organizaciones voluntarias que genera (organización de afiliación religiosa, grupos laicos de beneficencia, tareas educativas formales y sindicatos). Algunos especialistas aseguran que ninguna otra institución de la sociedad mexicana puede competir con la capacidad de convocatoria, movilización y la red orgánica de la Iglesia (Aguilar y Luengo, 1987).

Ahora bien, la religión como depositaria de valores, también interactúa con la sociedad creando una cultura compuesta que mezcla principios religiosos y seculares. A lo largo del tiempo los valores seculares que tienen su origen en la religión, pueden ser indistinguibles de los religiosos.

La religión también va mas allá de los valores que imparte, porque cuando la sociedad absorbe ciertos valores la religión bien puede contribuir al comportamiento.

Cuando un conjunto de creencias religiosas entra en conflicto con las leyes seculares o con los puntos de vista de otros grupos de la sociedad, produce consecuencias para la comunidad religiosa y para la sociedad. Es relativamente fácil identificar una enseñanza religiosa y señalar el conflicto potencial que puede provocar en la sociedad en general. Por ejemplo: las enseñanzas de la Iglesia sobre el control de la natalidad y el aborto son indisputables. Sin embargo, no necesariamente sucede que la mayoría de los católicos estén de acuerdo en la práctica con el dogma de la Iglesia acerca de esos asuntos.

3.1 La posición sobre la sexualidad en el Magisterio de la Iglesia Católica

Para el Magisterio, el concepto de sexualidad tiene un contenido amplio, ya que la sexualidad designa las características que determinan y condicionan el estilo peculiar de cada ser humano de situarse ante sí y ante los demás como hombre o como mujer. Menciona que hay con frecuencia un reduccionismo de la sexualidad a la genitalidad. Considera que cuando el sexo solo se relaciona con las zonas venéreas del cuerpo humano se da una mutilación importante de lo sexual al limitarlo a la dimensión biológica y anatómica, olvidando lo más importante, que es la dimensión personal. Sin embargo, también el Magisterio reconoce que la teología católica ha caído en el error al reducirla a una fisiología de la sexualidad y de la reproducción humana en los manuales tradicionales de épocas pasadas.

Ahora bien, a través de la historia, la sexualidad se ha vivido siempre en el marco de una determinada cultura y valorado de múltiples formas distintas. Estas variaciones se han dado también en las distintas comunidades cristianas y en la historia de la teología moral.

Lo relacionado con el sexo ha resultado para los seres humanos un misterio asombroso, fascinante y enigmático. En las culturas más antiguas y en las más recientes, se presenta lo sexual con toda clase de tabúes. Lo sexual-genital pareciera ser algo cuyo solo contacto mancha, cuya violación produce el castigo automático de la divinidad. De ahí la necesidad, por ejemplo, de las purificaciones rituales relacionadas con lo sexual que se encuentran en todos los pueblos primitivos, incluyendo el pueblo israelita (Lev, 16-24).

Frente a la actitud de miedo y recelo ante la sexualidad siempre se ha encontrado un camino para acercarse a ella sin temor: el del mito, cuya función consiste en convertirla en algo sagrado, relacionada con el mundo de los dioses. En este sentido, el mito somete la sexualidad a la

religión, para así manipularla y someterla mejor. De ahí el sentido religioso que se descubre, incluso, en las orgías y en la prostitución sagrada. Participar en esos ritos sexuales no es entonces pecaminoso, sino un pretendido encuentro con la divinidad.

Esta doble postura de rechazo y acercamiento a lo sexual-genital se ha manifestado de muchas maneras a lo largo de la historia. La primera o postura puritana la han compartido los gnósticos de los primeros siglos de la era cristiana, los maniqueos, la filosofía estoica del ambiente Greco-romano, los cátaros en la edad media, los alumbrados del Renacimiento, los jansenistas del S. XVIII y los partidarios de la moral victoriana del siglo XIX. Todos han mantenido una mentalidad parecida: desconfianza y temor frente a lo relacionado con el cuerpo, el placer y la sexualidad. La actitud o postura hedonista, o permisivismo sexual, tampoco ha faltado a través del tiempo: el hombre, en su opinión, debe optar por el disfrute del placer sin miedo en sus más variadas formas. Desde la antigüedad clásica con Epicuro, hasta los actuales partidarios de la “revolución sexual”.

Dentro de lo que en algunos documentos de la Iglesia se llama la “adveniente cultura universal” (cf. Puebla no. 421; Santo Domingo no. 252), ésta descubre algunos aspectos positivos y negativos de vivir el fenómeno sexual, entendiendo por positivos aquellos que ayudan a una mayor humanización de la persona y de la sociedad, y por negativos aquellos que la obstaculizan.

Los positivos los reduce en: a) una mayor libertad, donde la sexualidad ha dejado de ser un fenómeno enigmático y misterioso, del que es mejor no hablar y cuyo ejercicio está lleno de prohibiciones; b) el final de la clandestinidad sexual: se vive actualmente la necesidad de sustituir el terror y la represión por la verdad del sexo; y c) el descubrimiento de la dimensión social de la sexualidad: lo sexual no puede reducirse a la moral individual. No es solo una forma de autorrealización personal en el encuentro con el otro, sino un factor importante de socialización, que traspasa incluso el ámbito familiar (Marcuse, 1965).

Por su parte, considera aspectos negativos: a) la revolución sexual como creación de un nuevo mito: Wilhem Reich⁴ (1983), es para muchos el símbolo de este autodenominado movimiento progresista. Su tesis fundamental es que el ser humano debe buscar el placer en todas sus posibilidades, sin ninguna limitación prohibitiva, siempre que no se ejerza violencia contra

⁴ Sobre el pensamiento de Reich cf. M.Simon, “Comprender la sexualidad hoy”. Ed. Sal Terrae, Santander 1980, pp. 73-98.

nadie. Reich afirma que “la esencia de la regulación por la economía sexual consiste en el rechazo de toda norma o regla absoluta y en el reconocimiento de la voluntad de vivir y de la alegría como ordenadores de la vida social”; b) la sexualidad como objeto de consumo: se busca la fabricación de necesidades artificiales y se utiliza ampliamente la sexualidad genital con fines puramente lucrativos, como el uso que se hace de la mujer en el campo de la publicidad; y c) el cansancio, el hastío y la decepción del sexo como consecuencia de un desenfreno sexual, en donde el sexo se vive como una forma de entretenimiento y diversión.

Ahora bien, la Constitución Pastoral “Gaudium et Spes”⁵ de la Iglesia Católica afirma que el hombre no debe despreciar la vida corporal, la debe tener por buena y honrar a su propio cuerpo (G.S. 14a). Para Rocchetta (1993), la corporalidad aparece bajo una doble presencia en el ser humano⁶. El hombre y la mujer manifiestan las dos únicas maneras de vivir en el cuerpo. La sexualidad en este sentido es un eje básico de la misma persona. El ser del hombre entero, desde sus estratos biológicos hasta las expresiones más anímicas, se vive desde su peculiar sexualidad masculina o femenina. Por ello, la sexualidad no puede limitarse a los órganos específicos del hombre o de la mujer o a otros caracteres distintivos, son dos forma de enfrentarse a la vida. La masculinidad y la femineidad es algo con lo que se nace, aunque luego se vaya desarrollando bajo la influencia del ambiente cultural.

Por otra parte, de acuerdo al teólogo Gaspar Mora (1992) toda actividad humana tiene una dimensión ética, en cuanto la persona se autorrealiza o se destruye ante Dios, ante sí mismo y ante los demás a través de sus actos y actitudes. El actuar sexual tiene un aspecto moral igual que las demás actividades humanas. La finalidad principal de la ética sexual es la humanización de la libido o impulso erótico, con la que la persona va convirtiendo la sexualidad en un lenguaje amoroso de apertura y donación al otro como persona.

En este sentido, la Declaración Persona Humana sobre la ética sexual, dice que, “en el sexo radican las notas características que constituyen a las personas como hombres y mujeres en el plano biológico, psicológico y espiritual, teniendo así mucha parte en su evolución individual y en su inserción en la sociedad” (n. 1). Asimismo, el documento Orientaciones Educativas sobre el amor humano de la Congregación para la Educación Católica afirma: “la sexualidad es un

⁵ El texto es promulgado por el Papa el 7 de Diciembre de 1965.

⁶ Sobre el tema del cuerpo cf. Carlo Rocchetta. “Hacia una teología de la corporeidad”. Ed. San Pablo, Madrid, 1993.

elemento básico de la personalidad; un modo propio de ser, de manifestarse, de comunicarse con los otros, de sentir, de expresarse y vivir el amor humano” (OE, 4)

De igual modo, en el mismo documento se señala que “el objetivo fundamental de la educación sexual es un conocimiento adecuado de la naturaleza e importancia de la sexualidad y del desarrollo armónico e integral de la persona hacia su madurez psicológica con vistas a la plenitud de vida espiritual, a la que todos los creyentes están llamados” (OE, 34). Por ello, dicho documento resalta que la educación sexual es responsabilidad de varios actores, sin embargo, el primer lugar corresponde a la familia, resaltando que es un derecho y un deber grave que tienen los padres en relación con sus hijos. (OE, 48 y 59). En segundo lugar, la comunidad eclesial constituye un ambiente adecuado a la asimilación de la ética cristiana. (OE, 54). A su vez, la escuela está en función de ayudar a los padres y completar la obra de éstos. (OE, 70 y 71). Por último, la educación sexual es deber de la sociedad civil y del Estado. (OE, 64 y 65).

Ahora bien, la posición de la Iglesia Católica sobre la sexualidad en sentido estricto, es decir incluyendo lo genital, es que ésta tiene por finalidad al mismo tiempo la reproducción de la especie y la expresión simbólica del amor heterosexual. Son los que se llaman los aspectos procreativo y unitivo de la unión sexual (López, 1992).

Para el primer aspecto Singer (1978) dice: “la respuesta sexual humana es una secuencia ordenada y muy racional de acontecimientos fisiológicos, cuya meta consiste en preparar los cuerpos de dos miembros de sexo opuesto para que se cumpla la reproducción de la especie”. Es entonces claro, que la sexualidad está al servicio de la procreación, sobretudo en la práctica de la sexualidad conyugal en la que, al menos debe darse siempre una apertura al hijo. En el segundo aspecto, la dimensión unitiva radica en la comunión corporal entre el hombre y la mujer, la sexualidad en este sentido estricto, desde el momento en que aparece como unión entre dos personas, tiende hacia una comunidad de amor. En síntesis, la tradición eclesial solo admite las prácticas sexuales dentro del matrimonio religioso y por lo tanto condena las relaciones sexuales prematrimoniales y toda forma de encuentro sexual fuera del matrimonio.

3.2 La posición sobre el uso de anticonceptivos en el Magisterio de la Iglesia Católica

Puede afirmarse que la doctrina de la Iglesia Católica hasta el Vaticano II sobre asuntos acerca de la sexualidad y el matrimonio estuvo fundamentalmente basada en la reflexión que, formulada a través de las controversias antignósticas y antimaniqueas, desemboca en el pensamiento sistematizado por San Agustín. El punto de partida que caracteriza toda su concepción radica en

una doble visión de la realidad matrimonial: el matrimonio-sociedad y el matrimonio-institución. Entre ambas concepciones San Agustín coloca una incompatibilidad y un dualismo que tuvo graves consecuencias para la teología del matrimonio. En el primero, las relaciones sexuales no tienen que hacer acto de presencia, la continencia total aparece como la meta más sublime del matrimonio cristiano, la base del vínculo no será los placeres del cuerpo, sino el afecto voluntario del corazón. Desde esta perspectiva no solo se convierte la abstinencia en un ideal, sino que ni siquiera la procreación hay que buscarla como una exigencia fundamental del matrimonio.

Por su parte, Santo Tomás va a mantener el dualismo en la concepción del matrimonio, a través de su concepción de la ley natural: así distingue entre: el matrimonio fundado en la ley natural genérica (el *ordo naturae*) y el matrimonio fundado en la ley natural específica (el *ordo rationis*). Según el orden de la naturaleza, la distinción de los sexos tiene por finalidad la procreación. Los actos sexuales están destinados al bien de la especie y no al bien del individuo. Por lo tanto son honestos cuando se ordenan a la procreación.

El Concilio de Trento (1563) solo trató los aspectos dogmáticos del matrimonio. Pero los autores posteriores fueron introduciendo algunas novedades en cuanto a los motivos justificantes del acto sexual del matrimonio. Se afirma que realizar el acto conyugal solo por placer es lícito siempre que sean respetados los límites de la templanza, como cualquier otro placer, y además no sea excluida la finalidad reproductora.

Pero el dualismo de fondo no se había superado y aparece con la duplicidad de fines en el Derecho Canónico de 1917 y la Encíclica *Casti connubii* de Pío XI (1930): “la procreación y la educación de la prole es el fin primario del matrimonio; la ayuda mutua y el remedio de la concupiscencia es su fin secundario” (canon 1013).

Desde mediados del siglo pasado hubo consultas a la Santa Sede para ver la actitud que se había de adoptar con los que utilizaban los días agénésicos para no tener hijos, ya que en estos casos había una clara negación de la finalidad procreativa. La respuesta es que no había de inquietar a los cónyuges que usaran el matrimonio de esta manera. Pero las discusiones sobre la licitud de lo que se llamo la “continencia periódica” no se eliminaron por completo. Pío XII trató esta cuestión en varios discursos en 1951. Con el descubrimiento de los anovulatorios los planteamientos se fueron haciendo más radicales a partir de la década de los 60's. Especialmente,

una concepción humana y personalista del matrimonio chocaba excesivamente con una filosofía de la sexualidad que se tenía como anacrónica.

Las ideas presentadas en el Concilio Vaticano II tienen una importancia capital en los últimos cuatro siglos, ya que es un examen crítico del pensamiento de la Iglesia. El documento más importante redactado fue *Gaudium et Spes* (La Iglesia en el mundo moderno). La doctrina conciliar de Vaticano II expresa sobre todo en los números 49 y 50 de la *Gaudium et Spes* (GS), dedicados respectivamente a los temas del amor conyugal y de la fecundidad del matrimonio. En estos temas, se habla de los diversos fines del matrimonio, pero no aparece nunca una determinada jerarquización entre ellos.

Señala que la vida sexual es expresión y motivo de crecimiento de amor. Se supera un concepto puramente biológico y genital de la sexualidad. El acto sexual ya no es solo un *actus naturae* sino también un *actus personae*.

Asimismo, se destaca que la paternidad responsable es el juicio recto que deben formarse los esposos ante Dios acerca de cuantos hijos van a tener y cada cuanto, atendiendo a su propio bien personal, al bien de los hijos ya nacidos o todavía por nacer y también al bien de la comunidad familiar... (GS., 50b). En este sentido, el tradicional “¿hijos?, los que Dios quiera”, puede ser una manifestación de irresponsabilidad.

De igual modo, si los esposos determinan no tener más hijos o espaciarlos por un tiempo y emplean los medios para ello, se da entonces la regulación o el control de la natalidad. Aunque la Iglesia alaba la generosidad de los esposos que responsablemente tienen una familia numerosa (GS., 50b), admite la regulación siempre que se den estas dos condiciones: 1) que sea fruto de la paternidad responsable y no de una postura egoísta ante la vida; 2) que se empleen métodos de acuerdo con la moralidad, es decir que se respeten la naturaleza y la dignidad del acto conyugal. Hay que tener en cuenta que el negarse a tener hijos por razones egoístas sería un acto inmoral, aunque se emplearan los métodos que la Iglesia permite. Y ello porque “el matrimonio y la unión conyugal están ordenados por su propia naturaleza a la procreación y educación de la prole” (GS., 50a).

Los métodos para controlar la natalidad son abortivos, esterilizantes y anticonceptivos. El Magisterio en la *Humane Vitae* condena el uso del aborto (porque es un asesinato) y el de la esterilización, ya sea del hombre o de la mujer (porque es una mutilación) con fines anticonceptivos: “Queda excluida toda acción que, o en previsión del acto conyugal, o en su

realización, o en el desarrollo de sus consecuencias naturales, se proponga como fin o como medio, hacer imposible la procreación” (HV.,14b).

Dentro de los métodos anticonceptivos, los métodos naturales son aceptados. Consisten en que los esposos tengan relaciones solo los días en que la mujer no es fértil, esto puede determinarse por el método del calendario o de Ogino-Knaus, por el método de la temperatura o por el método de la ovulación (Billings). Por lo que el magisterio está de acuerdo con su empleo, dado la paternidad responsable: “si para espaciar los nacimientos existen serios motivos, derivados de las condiciones físicas o psicológicas de los cónyuges, o de circunstancias exteriores, la Iglesia enseña que entonces es lícito tener en cuenta los ritmos naturales inmanentes a las funciones generadoras para usar del matrimonio solo en los periodos infecundos y así regular la natalidad sin ofender los principios morales” (HV.,16b). En tanto, condena la utilización de los métodos artificiales (píldoras, DIU, diafragma, preservativo, uso de cremas, interrupción del coito) con propósitos anticonceptivos: “La Iglesia condena siempre como ilícito el uso de medios directamente contrarios a la fecundación, aunque se haga por razones aparentemente honestas y serias” (HV.,16c).

3.3 Católicas por el Derecho a Decidir y lecturas alternativas

En este apartado, se presentan algunos estudios que abordan la moral de la Iglesia Católica a partir de diversas interpretaciones, uno ellos en base a nuevas perspectivas teológicas como es el estudio de Mejía (2001). Por su parte, los otros estudios presentan como los individuos hacen una reelaboración personal del discurso y las enseñanzas del Magisterio.

Católicas por el Derecho a Decidir

A nivel mundial, la población católica equivale al 17% de la población total. En 1997, representaba cerca de mil millones que predominan principalmente en Centro y Sudamérica (45% del total de católicos). Asimismo, los católicos constituyen porciones significativas en Europa y núcleos considerables en África y Asia.

Ahora bien, existe una organización independiente de la Iglesia que se proclama católica que está comprometida con promover los derechos de las mujeres, en especial a los que se refieren a la sexualidad y la reproducción humana, además de luchar por la equidad en las relaciones de género, tanto en la sociedad como dentro de las iglesias. Esta organización es la de Católicas por el Derecho a Decidir, que se creó para América Latina en 1987 bajo el apoyo de Catholics for a Free Choice fundada en Estados Unidos en 1973.

Además, la organización está orientada a contribuir a la construcción y reflexión ética, relacionada a la sexualidad y la procreación, reafirmando la capacidad moral de las mujeres y hombres para tomar decisiones serias y responsables en todos los aspectos de su vida de acuerdo con los listados de su conciencia. En 1994, un sondeo hecho por dicha organización muestra que las políticas del Magisterio están lejos de reflejar la diversidad de actitudes y prácticas que se da entre los creyentes católicos, en lo que se refiere a anticoncepción, aborto y otros temas de vida sexual, reproductiva y familiar, en contraposición con tales enseñanzas.

A pesar de que la dimensión y el ámbito de la acción de la Iglesia aumenta su credibilidad e influencia política, los católicos presentan una independencia con respecto a la doctrina sobre planificación familiar. Ejemplo de ello es Brasil, que es el país con un mayor número de católicos y donde el porcentaje de mujeres católicas en edad reproductiva que usa anticonceptivos modernos alcanza el 46%. En la república Checa, el 63% de las mujeres católicas casadas o unidas usa métodos anticonceptivos modernos, donde la gran mayoría de estas mujeres asiste a misa con regularidad. En Estados Unidos, de las mujeres católicas que usan algún método, solo el 3% recurre a la abstinencia periódica. A este respecto, los devotos católicos que no están de acuerdo del todo, con la enseñanza de la Iglesia sobre anticonceptivos son el 96% en Filipinas, 91% en Canadá, 55% en Bélgica y 52% en Irlanda.

En algunas naciones, el uso de anticonceptivos es más común entre las católicas que entre las fieles de otras religiones. A manera de ejemplo, Costa de Marfil, presenta que el 38% de católicas usan un método moderno, contra 19% de no católicas y 14% de musulmanas.

Aunado a lo anterior, los fieles católicos siguen su propia conciencia en cuestiones de moral. En Francia, el 65% de la población católica afirma que no toma en cuenta las recomendaciones de la Iglesia en asuntos de sexualidad y de la vida en pareja. En Irlanda, 78% afirma que sigue su propia conciencia al tomar decisiones morales de peso.

En este sentido, Mejía (2001) una activista de Católicas por el Derecho a Decidir sistematiza interesantes reflexiones acerca de cómo la Iglesia Católica se ha encargado de establecer una serie de preceptos y reglas asociadas a la sexualidad y a la reproducción. Estas enseñanzas, aunque serias, no son infalibles. En su trabajo, enfatiza la relatividad histórica de las enseñanzas de la Iglesia, para abordar los fundamentos de la moral cristiana defendida hoy en día por la jerarquía eclesiástica, como es el documento emitido por el Consejo Pontificio para la Familia “La verdad y el significado de la sexualidad humana”, donde se reiteran los mitos tradicionales

asociados con la sexualidad y con la procreación: sexo-pecado, sexo-reproducción, la condena al placer, la heterosexualidad como norma y reitera la castidad y la virginidad como enseñanzas de la educación sexual.

Asimismo, reflexiona acerca de la posición derivada a partir del Concilio Vaticano II, donde la Encíclica *Humanae Vitae* confirma la prohibición tradicional de la anticoncepción artificial y persiste la creencia de que todos los actos sexuales deben estar abiertos a la procreación. Sin embargo, a partir de la Encíclica *Gaudium et Spes*, la autora proporciona una serie de conceptos esenciales para el desarrollo de nuevas perspectivas que reafirman la capacidad de las personas para actuar de acuerdo con su conciencia y su libre elección, referente al sexo marital y a la reproducción. Advierte que en las manos de las personas está el poder tomar sus propias decisiones.

De las reflexiones de los teólogos latinoamericanos rescata importantes aspectos relacionados con la sexualidad y la bondad intrínseca de ésta. Se plantea de especial importancia para el cristianismo las relaciones sexuales con la corporeidad, con la afectividad, con la expresividad del ser humano y en la relación social. Asimismo, la autora rescata de las teólogas feministas, los planteamientos de Rosa Dominga Trapasso, religiosa de Mary Knoll y de dos teólogas estadounidenses, Cristine E. Gudorf y Rosemary Redford Ruether.

La posición teológica de Gudorf la lleva a criticar al Magisterio de la Iglesia porque ha seguido enseñando nociones de la ley natural que se basaron en razonamientos inexactos sobre la reproducción humana, y en la ignorancia de la biología y la sexualidad femenina. Por su parte, Redford Ruether señala que la construcción de una ética feminista de la sexualidad destaca las relaciones del amor y de la responsabilidad mutua como la norma primaria de una moralidad sexual, donde se acepta el placer sexual como un bien intrínseco del ser humano y no como un pecado. Además, manifiesta que una pareja tiene la responsabilidad de usar anticonceptivos para planificar su familia y de dar a sus hijos las mayores oportunidades de crecimiento.

Para la autora, estos planteamientos proporcionan a los católicos una base para construir una nueva normatividad más positiva y liberadora, que permita resignificar la sexualidad y la reproducción como características humanas significativas, como un espacio de realización y no como experiencia de alienación.

Lecturas alternativas

Como un ejemplo de la forma en que las personas creyentes reelaboran el discurso y las enseñanzas de la tradición católica, queremos resaltar tres estudios:

- a) El primero de Gabriela Rodríguez, es un estudio etnográfico sobre las transformaciones en el ritual del cortejo, la unión y las prácticas sexuales de los jóvenes de una comunidad rural en el municipio de Chietla, estado de Puebla. La autora hace una reflexión de cómo los jóvenes campesinos de esta comunidad se posicionan hoy ante las regulaciones religiosas. En virtud de una transformación en su sexualidad y en sus prácticas religiosas, debido a la influencia de múltiples contactos culturales.

En esta comunidad la organización familiar es patri-virilocal, los hijos aún casados viven y dependen económicamente de sus padres. En su mayoría, las parejas inician una vida conyugal a partir del traslado de una joven a la casa de los padres del varón (robo de la novia) iniciando una unión sexual que luego se formaliza con la ceremonia de un matrimonio social y religioso.

Los datos son cualitativos, construidos a partir de entrevistas. La autora señala que es difícil que los jóvenes se expresen sobre los valores religiosos y su relación con la sexualidad. Sin embargo, las mujeres son más explícitas al hablar de sus prácticas sexuales. En cambio, los hombres se expresan con mucha dificultad para referirse a la sexualidad con su pareja conyugal, aunque relatan experiencias juveniles de sexo comercial.

A pesar de que los pobladores participan en múltiples rituales religiosos, prevalece una constante contradicción entre la importancia de las reglas morales y los comportamientos sexuales. En los jóvenes hay un nuevo posicionamiento en los procesos de cortejo y en las prácticas sexuales de los novios, antes del matrimonio.

Además, existe una visión polarizada de la paternidad y maternidad y múltiples creencias que se oponen a las prácticas preventivas de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. En la comunidad, los temas de embarazo, parto y planificación familiar son femeninos. La maternidad se vive como la responsabilidad de cuidar y proteger a los hijos y la paternidad como la responsabilidad del sostén económico.

El discurso de planificación familiar y el modelo de familia menos numerosa ha permeado en la localidad desde los ochentas, ya que desde entonces el sector salud ha llevado el mensaje principalmente cuando se atiende el parto. El argumento más convincente ha sido el peso

económico de los hijos, por eso la anticoncepción fue inicialmente más aceptada entre los padres de familia. El discurso eclesial ha sido expuesto regularmente, el párroco condena severamente a quien utiliza métodos anticonceptivos. Asimismo, existe un modelo de familia pequeña tomado de la población de la comunidad que es migrante.

En su aceptación de anticonceptivos las mujeres rurales católicas, quienes conocen las normas religiosas, están construyendo códigos individualizados. La posibilidad de tener relaciones sexuales por opción entre jóvenes evitando el embarazo forma parte del imaginario, neutralizando los mensajes de agentes y representantes religiosos. No obstante, en los casos de relaciones sexuales pre-maritales los comportamientos preventivos apenas se incorporan muy rudimentariamente, ya que ocasionalmente se recurre al ritmo y al retiro (Rodríguez, 2002).

- b) El segundo estudio, presentado también en el Seminario sobre Ética, religión y reproducción, fue elaborado por Olivia Tena. En el trabajo, la autora analiza diversas estrategias del catolicismo como mecanismos modernos de aculturación para mantener la posición de su discurso normativo. Asimismo, señala algunas estrategias de resistencia o acomodación que son adoptadas por los individuos afectados por las normas morales del catolicismo en relación con sus prácticas sexuales y reproductivas. Para ello, recurre a entrevistas de cuatro mujeres solteras sin hijos que habitan en el área metropolitana del DF, tres de ellas mayores de treinta años y con trabajo asalariado, y una estudiante universitaria menor de treinta años dependiente económicamente de sus padres, con lo cual la autora interpreta y contextualiza las vivencias sexuales de ellas.

Las entrevistas permiten acercarse a distintos casos de mujeres solteras, las diferencias de edades y de vida de cada una de ellas marcan las pautas relativas para posicionarla en alguna de las categorías de análisis que son: a) acomodación discursiva y práctica, donde el sujeto coincide al nivel de discurso y de su propia práctica con el discurso oficial de la Iglesia Católica; b) resistencia discursiva y acomodación práctica, donde el sujeto no coincide con el discurso oficial de la religión católica, aunque en la práctica tiende a cumplir con sus mandatos, siendo esto una potencial fuente de conflicto y cambio; c) obediencia discursiva y resistencia práctica, donde el individuo legitima en su discurso los mandatos religiosos y sus prácticas reproductivas los contrarían; d) resistencia discursiva y práctica, donde los individuos, además de reconocerse como sujetos de derechos, los ejercen en el ámbito

reproductivo, contradiciendo y deslegitimizando por completo el discurso oficial de la Iglesia (Tena, 2002).

- c) Un tercer trabajo alternativo, donde se investiga el debate moral en otro país Latinoamericano mayoritariamente católico con relación al aborto, es el de Carlos A. Lista. El autor, presenta en su trabajo los resultados cualitativos de un estudio sobre actitudes frente al aborto y la despenalización en Argentina. Para ello, se levantó una encuesta a una muestra de la población de Córdoba, de 15 años o más. Mediante un cuestionario semi-estructurado y dos preguntas abiertas, se pedía a los entrevistados justificar sus posiciones personales frente al aborto voluntario, con la finalidad de detectar la existencia de cosmovisiones subyacentes a cada entrevistado.

Como tipos de estilos diversos de moralidad y para designar cosmovisiones diferentes, el autor utilizó los conceptos de heteronomía y autonomía. En el caso de la heteronomía, la fuente de autoridad es externa, a partir de entidades superiores, ya sean religiosas o seculares. El concepto de autonomía remite a la localización de la fuente de autoridad en la decisión propia del individuo. La importancia de este análisis, es el efecto que la ubicación de la autoridad tiene sobre las conductas reproductivas. Algunos de los elementos, que diferencian ambas posturas, ya sea antiaborto o despenalización, van desde las formas en que se define el feto, el aborto y la femineidad hasta los significados atribuidos a la vida, el sexo y la sexualidad, entre otros.

Ahora bien, la perspectiva heterónoma aparece como el consenso normativo que representa el discurso social dominante, es decir, el de la Iglesia católica, coincidente con la posición del gobierno. El perfil sociocultural de los representantes de esta postura consiste en que son los más religiosos y restrictivos en términos de moralidad sexual y son quienes más se oponen a aceptar el derecho individual para decidir sobre la interrupción de la vida. La perspectiva autónoma aparece como un consenso normativo emergente y minoritario que no constituye un discurso legitimado en el contexto argentino. Sus representantes aparecen como menos religiosos y más permisivos sexualmente, favorables a aceptar la autonomía individual y la autodeterminación. Estos poseen un mayor nivel educativo, una mejor posición social económica y desean familias más pequeñas (Lista, 2001).

3.4 Contextualización del catolicismo en las regiones de estudio (centro-norte y sur)

La Iglesia Católica en México está organizada en 14 provincias eclesiolásticas, teniendo cada una de ellas una arquidiócesis con un arzobispo metropolitano. Estas últimas son: Acapulco, Chihuahua, Durango, Guadalajara, Hermosillo, México, Monterrey, Morelia, Oaxaca, Puebla, SLP, Tlanepantla, Jalapa y Yucatán. No obstante, el catolicismo mexicano es distinto en muchos aspectos de sus contrapartes en cualquier parte del mundo, de igual modo, existen diferencias al interior del país. La Iglesia Católica en México, no solo es peculiar, sino que existen tantas Iglesias Católicas como diócesis. Esas decenas de unidades autónomas solo tienen lazos débiles con cualquier concepto de una Iglesia nacional, mexicana, y son vinculaciones más teológicas que estructurales. La realidad de la Iglesia Católica mexicana es que se trata de una estructura descentralizada en la que cada diócesis o arquidiócesis opera con una autonomía extraordinaria. No obstante, dentro de la diócesis pueden prevalecer fuertes tradiciones jerárquicas. Y posiciones de Iglesias regionales y de sus dirigentes, producto de sus experiencias históricas y sociales locales, que difieren en grado e intensidad de los patrones generalizados en México en su conjunto.

Ideológicamente, la Iglesia Católica en México representa muchas posturas, una tradicionalista en asuntos religiosos, o incluso acerca del papel pastoral y social de la Iglesia, puede ser tan progresista acerca de la democratización social como su contraparte menos tradicional. Ahora bien, por razones de índole socio religiosa y no jurídica, el país está dividido en 15 regiones pastorales con límites que no coinciden, salvo en casos excepcionales, con los de las provincias. Hay un total de 57 diócesis u obispos.

La región centro-norte definida en nuestra investigación, abarca las diócesis de Aguascalientes, Ciudad Valles, Celaya, León, Querétaro, Matehuala y la Arquidiócesis de San Luis Potosí.

Considerando los datos del XII Censo General de Población y Vivienda en la región centro-norte, las cuatro entidades federativas de esta región presentan un predominio de población católica, Aguascalientes (96%), Guanajuato (96%), Querétaro (95.4%) y San Luis Potosí (91.5%). La configuración católica que predominan en la región centro-norte y occidente puede considerarse de manera general como católicos integristas, conservadores o tradicionalistas. Se caracterizan por asumir la doctrina de la Iglesia Católica como la base estructural de sus sistemas de vida (Garma, 1998). En el sentido de pertenencia a dos sistemas -moderno secular y religioso tradicional-, son congruentes consigo mismos, pero necesariamente experimentan una situación

de conflicto con sus comunidades. Son los descendientes históricos de la “Revolución Cristera” de 1926-1929.

Ejemplo de ello es la Carta Episcopal con motivo de los 20 años de la Encíclica *Humanae Vitae*, hecha con gran fuerza y rigor, que apareció el 7 de noviembre de 1988 en el Diario de Querétaro exhortando a los feligreses de la Diócesis a no aceptar ningún método anticonceptivo. A continuación sintetizo lo más relevante: “...Dios prohíbe la anticoncepción, la esterilización y el aborto. Esta ha sido, es y seguirá siendo la enseñanza invariable de la Iglesia, en consecuencia: a) nadie tiene derecho a emplearlas, ni en sí mismo, ni en otra persona; b) nadie puede permitir o consentir que otros las apliquen en su persona; c) nadie (aunque sea sacerdote en cualquier grado) puede autorizarlas; d) nadie tiene autoridad para aconsejarlas o hacerlas obligatorias (si alguien recibe la consigna de aplicarlas, debe obedecer a Dios antes que a los hombres); e) nadie puede ser cómplice de quienes recurren a prácticas anticonceptivas, esterilizantes o abortivas. En este caso pueden encontrarse los responsables de clínicas, sanatorios y hospitales, así como los enfermeros, etc..”.

Ahora bien, la región Sur abarca las diócesis de Tabasco, San Cristóbal de las Casas, Tapachula, Tehuantepec, Tuxtepec y Tuxtla Gutiérrez; la arquidiócesis de Oaxaca y las prelaturas de Huautla y Mixes. Los datos del último censo, muestran que el estado de Chiapas presenta el menor porcentaje de creyentes católicos (64.5%). Esta situación es complicada, porque no es fácil definir que es ser un católico en Chiapas. De las 3 diócesis existentes en el Estado que son Tapachula, Tuxtla Gutiérrez y San Cristóbal de las Casas, es ampliamente conocido que la línea pastoral de la última se ha dirigido hacia la teología de la liberación y las comunidades eclesiales de base; sin embargo, las otras dos también han mantenido una pastoral de acción social aunque menos radical. El impacto de esta orientación religiosa es fuerte, pero no todos los creyentes católicos se ubican en ella.

A su vez, las comunidades mantienen un catolicismo popular sincrético e indígena basado sobre todo en el culto a las imágenes de los santos y en el sistema de fiestas y mayordomías. No obstante, la Iglesia Católica promueve una nueva política que pretende crear un laicado más comprometido o con mayor conocimiento de la enseñanza oficial de la Iglesia (Garma, 1998). Por ejemplo, en la diócesis de San Cristóbal de las Casas. Fuera de los centros urbanos, la población indígena esta diseminada en localidades pequeñas que son habitadas por grupos de 200 o 300 personas, cuya estructura tradicional de parroquias no puede atender a esta población

por lo cual se promueve la formación de catequistas, laicos comprometidos que desarrollan un trabajo pastoral sistemático.

Ahora bien, por lo que toca a la composición étnica, Chiapas presenta, según el Censo del 2000, que tiene 26.8% de presencia indígena (tzeltales, tzotziles, choles, tojolabales, zoques, kanjobales y mames). En 1990 reportaba que 56 municipios concentran una alta densidad de población indígena (70% o más), cuya afiliación religiosa católica es muy diferente. Por ejemplo, los porcentajes de indígenas católicos en algunos municipios: Altamirano (70%), El Bosque (65.4%), Chanal (49%), Chapultenango (84.3%), Chenalho (43.4%), Nicolás Ruiz (97.3), San Cristóbal de las Casas (84%), Tenejapa (37%).

Por su parte, el número de creyentes en Oaxaca alcanza el 85.2% de su población. En la entidad existe una presencia indígena con un poco más de 37% de su población en el grupo de edades de 5 años y más. Residen los volúmenes más grandes de zapotecos, mixtecos, mazatecos, mixes, chinantecos, chatinos, triquis, cuicatecos y huaves. En cambio, en Tabasco el número de creyentes alcanza el 72.3%, siendo la tercera entidad con menos católicos.

3.5 Aspectos metodológicos

Aunque la posición de la Iglesia respecto a los anticonceptivos artificiales es conocida, no sucede lo mismo en la práctica de sus fieles, aunque muchas veces la anticoncepción es adoptada en un clima de clandestinidad y de prohibición. Sin embargo, hay que destacar el grado de conciencia del actor cuando transgrede a la norma. Aunque existe un criterio objetivo con respecto a la sanción del comportamiento (del cual se encarga la Sagrada Congregación para la Doctrina de la Fe). En ocasiones, los individuos quebrantan la norma sin saber que sus comportamientos las violan, ya que la gente interpreta la norma según su tradicional y propio esquema cultural y educacional, y puede actuar objetivamente en un sentido contrario a la norma, creyendo que no la transgrede (Luengo, 1993). Aunado a esto, algunos católicos, sobre todo mujeres, antes de abandonar su religión, buscan modelos de interpretación secular, que les procuran un respeto o dignidad y una reconciliación con su conciencia (Figuroa, 2000), aunque estas reinterpretaciones no sean reconocidas por los jerarcas. Este nivel de análisis de comportamiento (actuar con conciencia, desconocimiento o interpretación de modo distinto al criterio) desgraciadamente no lo podemos controlar, debido a que la encuesta no considera estas categorías.

Por otro lado, de acuerdo a Tena (2002) aunque los individuos están expuestos a los mismos agentes de socialización, esto no presupone una homogeneización de sus prácticas, ya que a cada uno se le presenta una gama de opciones abiertas, incluso cuando pertenezcan a un mismo género. Asimismo, la interiorización de la norma se interpreta de manera distinta según los diferentes grupos sociales (clase social, edad, regiones con determinada cultura, educación, etc.). De la misma manera, ya que las preguntas de religión en la encuesta son cerradas, solo podemos reflexionar acerca de las percepciones o actitudes que presentan los jóvenes. En este sentido, en lo que se refiere a las opiniones y actitudes personales, éstas pueden ser entendidas como una predisposición para sentir, pensar y actuar de una manera específica como respuesta a determinados sucesos y objetos.

La adhesión religiosa de católico practicante o no practicante refleja la ubicación subjetiva de cómo los jóvenes se perciben, aunque es necesario mencionar aquí, que las creencias católicas de ellos son independientes de la adherencia a la Iglesia como Institución y a las autoridades jerárquicas. Ahora bien, diversos indicadores se han empleado para estudiar la estabilidad de las prácticas religiosas, por ejemplo, la membresía a la Iglesia, la asistencia a la escuela parroquial, las contribuciones económicas, etc. (Dobbelaere, 1981).

Sin embargo, el contexto de catolicismo en México y las características de la población juvenil hacen inoperantes estos indicadores. Por ello, para medir las prácticas religiosas, se pueden seleccionar otros indicadores como: la asistencia a los servicios religiosos, la práctica de la oración, la lectura de libros religiosos y la participación en asociaciones u organizaciones religiosas. Aunque, la asistencia o la ausencia a los rituales religiosos, no refleja necesariamente una motivación religiosa, ya que en ocasiones se asiste por obligación externa (familiar, social), por prestigio o imagen personal, por presiones de la Iglesia como organización, u otros motivos. De igual modo, la participación organizada en asociaciones religiosas refleja escasamente los sentimientos o vivencias religiosas privadas (Luengo, 1993).

Me propongo a analizar la relación entre la práctica anticonceptiva y el status formal con el que los jóvenes se reconocen como católicos: a partir de la autodefinición de católico practicante y no practicante, que ellos mismos declaran. Además, como manifestación de la participación de los jóvenes que se consideran católicos practicantes nos apoyamos sobre todo en aquellos que van a encuentros juveniles y asisten a la Iglesia. En esta primera categoría de jóvenes esperamos que la práctica anticonceptiva de los jóvenes se parezca más a la oficial del Magisterio.

La investigación se avoca a describir la asociación que existe entre el carácter de practicante católico o no practicante y el uso de anticonceptivos entre los jóvenes. El estudio se realiza en dos zonas de México. Para efectos del análisis, consideramos como variables independientes explicativas las percepciones y prácticas religiosas y como variable dependiente el uso de anticonceptivos.

El análisis de los datos se hizo a partir de una distribución de frecuencias para cada una de las variables incluidas y posteriormente, se realizaron y se analizaron cruces de doble entrada entre las diversas variables, según las hipótesis planteadas.

4. Análisis de la práctica anticonceptiva de los católicos en la Encuesta Nacional de Juventud

4.1 La población de estudio: características sociodemográficas de los jóvenes de las dos regiones seleccionadas

La muestra de la Encuesta Nacional de Juventud (ENAJUV-2000) está constituida por 59,608 casos. Los jóvenes entrevistados de las dos zonas de estudio abarcan 14,441 casos (24.2% del total) de ambos sexos, entre los 12 y 29 años de edad que tienen su residencia permanente en viviendas particulares.

Para este trabajo se seleccionaron únicamente los jóvenes católicos de ambos sexos que tienen entre 15 y 24 años de cada una de las regiones, por lo que se excluyeron los datos de otras denominaciones religiosas que no fuera solamente la católica y los no especificados.

Cuadro 5

Población de 15 a 24 años de edad por religión y región de estudio

	Centro-norte	Sur	Total	Centro-norte	Sur	Total
	(absoluto)			(en porciento)		
Católicos	4,053	1,908	5,961	75.8	63.3	71.3
Otra religión	219	611	830	4.1	20.3	9.9
No especificado	1,072	494	1,566	20.1	16.4	18.7
Total	5,344	3,013	8,357	100.0	100.0	100.0

Fuente: Cálculos propios con la Encuesta Nacional de Juventud, 2000

Es importante hacer notar que el porcentaje de jóvenes creyentes de otra religión que no sea la católica, presenta el comportamiento esperado: una menor presencia de ellos en la región centro-norte. Además, es conveniente resaltar los porcentajes importantes que presentan los no especificados. Puede ser debido a que los jóvenes que no especificaron no se sienten

identificados con alguna religión y sobre todo con la religión católica. Otra posible interpretación de esta situación es en ocasiones la falta de tolerancia religiosa, ejemplo de ello es el conflicto religioso que se vive en algunas zonas de Chiapas⁷.

Es claro que esta situación presenta limitantes en la medición, ya que al desechar los casos no especificados y los de otra religión, es probable que se pierda representatividad o se introduzcan sesgos. Por ello, los resultados que se obtienen solo describen la muestra de las dos regiones estudiadas, no se pretende hacer extrapolaciones a la población joven en general. Esto permite tener un total de 5,961 casos, el 41% del total de jóvenes entrevistados de las dos regiones de estudio. De los 5,961 seleccionados, corresponden 4,053 (68%) a la región centro-norte y 1,908 (32%) a la región sur.

Características socio-demográficas: En ambas regiones, los jóvenes seleccionados tienen más o menos una misma proporción por sexo y por grupo de edad, como se observa a continuación.

Cuadro 6

Población católica de 15 a 24 años de edad por sexo y grupo de edad por región de estudio
(absoluto y en porcentaje)

	Región centro-norte		Región sur		Grupo de edad	Región centro-norte		Región sur	
	Casos	%	Casos	%		Casos	%	Casos	%
Hombre	1,771	43.7	854	44.8	15-19	2,312	57.0	1,093	57.3
Mujer	2,282	56.3	1,054	55.2	20-24	1,741	43.0	815	42.7
Total	4,053	100.0	1,908	100.0	Total	4,053	100.0	1,908	100.0

Fuente: Cálculos propios con la Encuesta Nacional de Juventud, 2000

La mayoría de los jóvenes viven en hogares con la presencia de ambos padres, en la región centro-norte sur un 70% y en la región sur un 63%, solo con su madre un 10% en la primera región y 14% para la segunda; únicamente con su padre el 1% en la zona centro-norte y 2% en la región sur; y sólo casi una quinta parte vive fuera del hogar paterno con un 18% en la región centro-norte y un 21% en la región sur, que en su mayor parte ya formaron su propia familia.

Con respecto a la escolaridad, del total de jóvenes en la región centro norte un 39.4% y un 44.6% en la región sur continúa estudiando, el restante 60.6% y 55.4% respectivamente, que ya dejó la escuela, lo hicieron fundamentalmente entre los 12 y 19 años de edad, es decir alrededor del 80% en ambas regiones. Siendo cuatro los motivos más importantes por el que lo hicieron: en la

⁷ Esto no excluye otros lugares con mayor presencia católica, dirigentes católicos en Zacatecas han declarado públicamente que las sectas amenazan la soberanía nacional y que constituyen un ataque contra la cultura mexicana (Alonso, 1989).

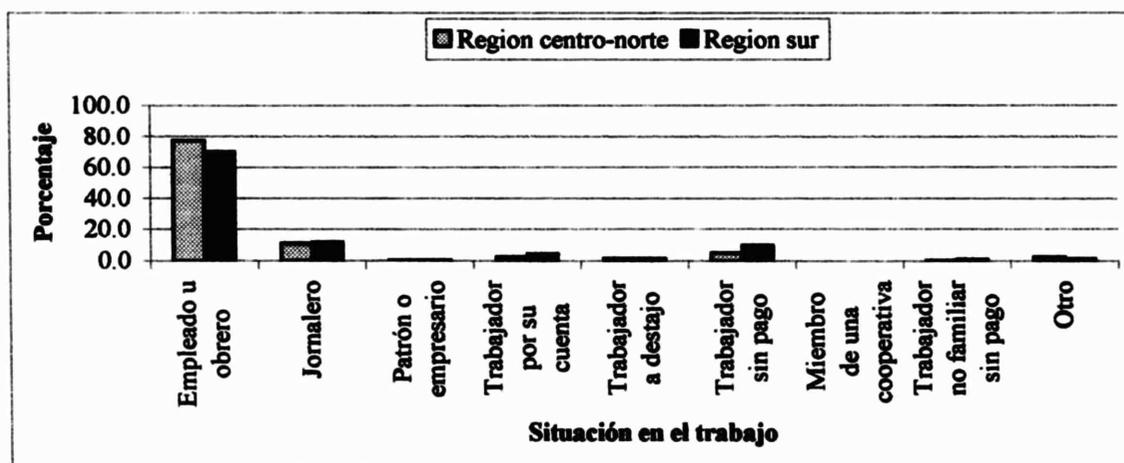
región centro-norte los que no deseaban seguir estudiando son un 38.8%, la falta de recursos económicos el 22.2%, la necesidad de trabajar el 21.6% y los que se casaron un 2.8%. En la región sur los que no deseaban seguir estudiando son un 34.8%, la falta de recursos económicos el 29.0%, la necesidad de trabajar el 8.4% y los que se casaron un 6.0%.

Por su parte, para quien estudia o quien ya acabó sus estudios, el apoyo familiar es un factor decisivo, siendo el padre en quien descansa la responsabilidad de aportar los recursos económicos, en ambas regiones es alrededor del 70.%.

En la región centro-norte, los resultados mostraron que los jóvenes que alguna vez habían trabajado alcanzan el 72.7%, siendo el porcentaje menor en la región sur con un 58.6%. El porcentaje más alto para el inicio laboral se da en el periodo comprendido entre los 12 y 20 años, siendo muy similar en ambas regiones con un poco más del 85%, aunque una proporción importante de los jóvenes (cerca del 30.0%) comienza a trabajar entre los 12 y 14 años. La edad media para el primer trabajo es de 15 años en ambas regiones, por lo general es de empleado u obrero, jornalero, trabajador sin pago y trabajador por su cuenta.

Gráfica 1

Porcentaje de jóvenes católicos de 15 a 24 años de edad por situación en el trabajo



Fuente: Cálculos propios con la Encuesta Nacional de Juventud, 2000

Respecto al ingreso, un 56% en la región centro-norte y un 69.1% en la región sur, de los jóvenes ganaba un salario mensual menor a mil pesos, el 30.1% en la región centro-norte y el 19.5% en la región sur entre 1,000 y 2,000 y solo cerca del 3.5% entre 2,001 y 4,000 pesos (en ambas

regiones). Actualmente, trabaja alrededor del 60.0% de los jóvenes en cada región. En resumen, las dos regiones globalmente presenta varias semejanzas, las principales diferencias entre ellas son: en la región centro-norte, el porcentaje de jóvenes que alguna vez ha trabajado es mucho mayor, en cambio en la región sur un mayor porcentaje continúa estudiando y por lo general los ingresos son menores que su contraparte.

Ahora bien, la gran mayoría de los jóvenes son solteros, nunca se han casado (78.0%). Alrededor del 22% de los jóvenes están casados o unidos en pareja. La edad media a la unión es en la región centro-norte de 19.4 años de edad y en la región sur de 18.5 años.

Cuadro 7

Población católica de 15 a 24 años de edad, unidos o solteros por sexo y región de estudio⁸
(en porciento)

	Sexo	Región		Total
		Centro-norte	Sur	
Solteros	Hombre	36.3	38.7	37.1
	Mujer	41.5	39.8	40.9
	Total de solteros	77.8	78.5	78.0
Casados o Unidos	Hombre	7.4	6.1	7.0
	Mujer	14.9	15.4	15.0
	Total de casados o unidos	22.2	21.5	22.0

Fuente: Cálculos propios con la Encuesta Nacional de Juventud, 2000

Las jóvenes que han estado embarazadas o que ellos han embarazado a alguien representan el 21.2% en la región centro-norte y el 19% en la región sur; el 57.9% para la primera y el 62.8% para la segunda sucedió por primera vez entre los 15 y 19 años y a partir de los 20 años para los demás. Siendo la edad promedio al nacimiento del primer hijo mayor en la región centro-norte ya que ocurre a los 18.9 años de edad y en la región sur a los 18.5. Sobre el número ideal de hijos que desearían tener, en la región centro-norte el 40.5% expresó que dos hijos, el 34.0% dijo que tres y un 11.8% piensan que cuatro es lo más conveniente para ellos. En cambio, en la región sur el 51.2% expresó que dos hijos, el 28.7% dijo que tres y un 7.5% piensan que cuatro es lo ideal para ellos.

⁸ El cuadro expresa en porcentaje los solteros y casados. A partir del total de solteros o casados se hace la distribución por sexo, haciendo el mismo desglose por región.

4.2 Agentes de instrucción sobre sexualidad y religión de los jóvenes

Antes de analizar si las creencias religiosas de los jóvenes se relacionan con su práctica anticonceptiva, es importante conocer quienes son las personas que más influyen en la instrucción sobre sexualidad.

Los datos de la Encuesta Nacional de Juventud señalan que los jóvenes de ambas regiones consideran que la Iglesia y la familia son las dos instituciones que más confianza les inspiran en comparación con otras instituciones como el gobierno, los partidos políticos, el congreso, el ejército, la escuela, los sindicatos, los medios de comunicación, entre otras. La confianza en una Iglesia (sin especificar cual) en la región centro-norte alcanza el 35.5%, pero es mayor en la región sur con un 49.0%. En tanto, que la familia representa un 30.8% en la región centro-norte y un 16.4% en la región sur. De igual modo, en ambas regiones los jóvenes confían en los sacerdotes aún por encima de los maestros y los doctores, alcanzando un 72.6% en la región centro-norte y un 64.4% en la región sur.

En ambas regiones, los jóvenes declaran en una proporción importante que aprendieron de sexualidad en la escuela, seguido de sus padres, por sí mismos y por amigos. Por el contrario, el agente que menos influye es la Iglesia y los medios de comunicación. Lo que no sabemos, es qué clase de información recibieron de cada uno de los agentes de instrucción, en torno a relaciones prematrimoniales, la menstruación, el embarazo, enfermedades de transmisión sexual, métodos anticonceptivos, entre otros temas.

Cuadro 8

Agentes de instrucción sobre sexualidad y religión de los jóvenes católicos de 15 a 24 años de edad por región de estudio (en porciento)

	Región centro-norte		Región sur	
	Sexualidad	religión	Sexualidad	religión
Mis padres	20.8	57.0	20.7	52.3
La escuela	41.5	4.1	47.5	3.4
La Iglesia	1.2	31.1	0.9	36.8
Los medios de comunicación	6.1	1.7	7.8	1.0
Mis amigos	11.7	1.5	7.1	1.5
Por mí mismo	16.9	3.9	14.3	4.3
Otro	1.8	0.8	1.7	0.7
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Cálculos propios con la Encuesta Nacional de Juventud, 2000

En cambio, los jóvenes señalan que sobre religión aprendieron en un porcentaje importante de sus padres y de la Iglesia, mientras que los que aprendieron sobre religión en la escuela y por sí mismos representa un porcentaje muy bajo. Pero no sabemos en qué medida aprendieron sobre la dimensión ritualista de su religión (mandamientos, participar en misa los domingos y fiestas de guardar, confesarse al menos una vez al año, pagar el diezmo, orar, ayunar, recibir los sacramentos) ni conocemos la dimensión ideológica (creencias en enunciados de fe, tales como Dios, el alma, el pecado, los diez mandamientos, la resurrección, etc.).

4.3 Diferencias en el uso de anticonceptivos según percepciones sobre la influencia de las creencias religiosas sobre su sexualidad

Los datos reportan que en ambas regiones, una cuarta parte de los jóvenes considera que sus creencias religiosas, sí tienen una influencia sobre sus actitudes sobre la sexualidad. En este sentido, la gran mayoría de los encuestados de las dos regiones declara estar en contra del aborto en un 80%; además, piensan que la mujer debe llegar virgen al matrimonio alrededor de un 50% y que se debe ser fiel a la pareja en una proporción cercana a un 90%. Aunque, según otras cifras esto parece ser distinto cuando se recurre a la práctica anticonceptiva, del total de jóvenes que han tenido relaciones sexuales (solteros y casados), en ambas regiones un poco más de uno de cada diez declara que sus creencias religiosas influyen en su sexualidad pero hacen uso de algún método anticonceptivo, mientras que el 12.1% en la región centro-norte y el 9.0% región sur de los jóvenes menciona que influye, pero no los utiliza.

Cuadro 9

Población sexualmente activa (unidos y solteros) que considera que sus creencias religiosas influyen en su sexualidad de acuerdo a su uso de anticonceptivos⁹ (en porciento)

Influencia de las creencias religiosas en la sexualidad	Región centro-norte				Región sur			
	Región C-N	Uso de método anticonceptivo Sí	Uso de método anticonceptivo No	Uso de método anticonceptivo Total	Región Sur	Uso de método anticonceptivo Sí	Uso de método anticonceptivo No	Uso de método anticonceptivo Total
Sí	(23.9)	49.4	50.6	100.0	(20.6)	56.3	43.7	100.0
No	(76.1)	46.9	53.1	100.0	(79.4)	53.7	46.3	100.0
Total	(100.0)	(47.5)	(52.5)	(100.0)	(100.0)	(54.3)	(45.7)	(100.0)

Fuente: Cálculos propios con la Encuesta Nacional de Juventud, 2000

⁹ Para una mejor comprensión del cuadro, las cifras de los paréntesis sin negritas señalan los porcentajes por región y representan el 100% sobre las cifras al interior del cuadro.

En cambio, los jóvenes católicos de 15 a 24 años de edad que manifiestan que ninguna influencia religiosa existe sobre su sexualidad representan un porcentaje importante (más del 75%). Sin embargo, se destaca que un porcentaje considerable no usa algún método anticonceptivo en ambas regiones (en la región centro-norte un 40.4% y en la región sur un 36.7%), probablemente algunos porque no esperaban tener relaciones sexuales (en el caso de los solteros) y también no hay que olvidar que una proporción menor, aunque importante no conoce algún método (en la región centro-norte un 12.0% y en la región sur un 13.3%).

Antes de finalizar este apartado, es conveniente destacar que los padres como agentes de instrucción son un factor importante sobre el aprendizaje en sexualidad y religión. Sin embargo, es importante señalar que el porcentaje donde hay concordancia de enseñanza de ambos temas por parte de los padres es relativamente bajo, ya que en ambas regiones es aproximadamente el 12%. De ese 12%, el 66% son mujeres, de manera que son las jóvenes, las que recurren más a este intercambio de información con sus padres.

No obstante, al parecer los datos nos conducen a suponer que no hay una concordancia de la norma religiosa sobre el uso de anticonceptivos con la práctica de los jóvenes. Sin embargo, esto no es necesariamente cierto, ya que puede leerse entre los datos que un porcentaje importante lleva una práctica anticonceptiva y declara que las creencias religiosas no influyen en su sexualidad. Por lo que es importante analizar a los jóvenes de acuerdo a las diversas dimensiones religiosas.

4.4 Uso de anticonceptivos entre los jóvenes casados o unidos y los solteros sexualmente activos

Los jóvenes en ambas regiones que manifestaron en su mayoría conocer algún método anticonceptivo presentan porcentajes similares, alrededor del 79.0%. Sin embargo, en la práctica anticonceptiva la proporción es inferior, ya que de los jóvenes en la región centro-norte solo el 49% los utiliza y un 54.5% en la región sur. Siendo en ambas regiones el condón el método más utilizado, seguido del DIU, las píldoras y el retiro.

En cuanto, al método permitido por la Iglesia (ritmo) es utilizado un 2.4 veces más en la región centro-norte que en la región sur, ya que el 9.6% y el 4.0% respectivamente, recurre a él. Antes de pensar en alguna influencia religiosa, no debemos olvidar que este método es uno de los que piden a sus usuarias mayor disposición, pues de otra manera su abandono es muy posible, debido tanto a su poca fiabilidad como a la necesidad de constancia de quien lo práctica, ya que exige

abstenerse de relaciones sexuales por varios días, en la mitad del ciclo menstrual. Además, exige una participación voluntaria entre el hombre y la mujer. Sin este consciente y constante acuerdo de la pareja, el método falla, cosa que es fácil suponer en matrimonios mal integrados.

Cuadro 10

Tipo de anticonceptivos usados por los jóvenes casados y solteros sexualmente activos católicos de 15 a 24 años por tipo y región de estudio (absolutos y en porcentaje)

Método anticonceptivo	Región centro-norte		Región Sur	
	Casos	Porcentaje	Casos	Porcentaje
Ritmo	70	9.6	19	4.0
Retiro	38	5.2	19	4.0
Condón	414	56.6	309	64.9
Píldoras	63	8.6	39	8.2
Anticoncepción de emergencia	5	0.7	2	0.4
Óvulos	12	1.6	5	1.1
DIU	101	13.8	43	9.0
Inyectables	22	3.0	40	8.4
Implantes	7	1.0	0	0.0
Total	732	100.0	476	100.0

Fuente: Cálculos propios con la Encuesta Nacional de Juventud, 2000

El uso de anticonceptivos depende en gran medida de su status marital, ya que en ambas regiones alrededor de un 38.0% de los jóvenes casados o unidos los usan.

Cuadro 11

Población católica casada o unida de 15 a 24 años por sexo, de acuerdo a su práctica anticonceptiva y región de estudio (absolutos y en porcentaje¹⁰)

	Práctica anticonceptiva					
	Región centro-norte			Región sur		
	Sí usan	No usan	Total	Sí usan	No usan	Total
Total	346 (38.5)	553 (61.5)	899	154 (37.6)	256 (62.4)	410
Hombre	114 (38.0)	186 (62.0)	300	48 (40.3)	71 (59.7)	119
Mujer	232 (38.7)	367 (61.3)	599	106 (36.4)	185 (63.6)	291

Fuente: Cálculos propios con la Encuesta Nacional de Juventud, 2000

¹⁰ Para una mejor comprensión del cuadro, los porcentajes son de los totales por región.

De dichos jóvenes, un poco más de dos tercios de los métodos son usados por mujeres, en cambio, de acuerdo a la edad, los mayores usuarios son los jóvenes entre los 20 y 24 años con cerca de un 80.0%. El uso de acuerdo a los tipos de anticonceptivos que predominan son el condón, el DIU, las píldoras, los inyectables y el ritmo. Entre los casados, la tendencia a declararse católicos es más alta entre las mujeres.

De la población soltera, en la región centro-norte el 17.8% y el 27.0% en la región sur de los jóvenes afirman que ya han tenido relaciones sexuales, el resto no lo ha hecho. De los jóvenes que ya han tenido relaciones sexuales, el 61.0% usan anticonceptivos en la región centro-norte, siendo en gran parte la población masculina con un 86.2% quien realiza la práctica anticonceptiva. En cambio, los porcentajes son mayores en la región sur, ya que el 70.1% usan anticonceptivos, siendo un 91.2% de los hombres quien hace uso de ellos. En otras palabras, entre los solteros católicos sexualmente activos, la mayoría usa anticonceptivos, pero esto ocurre únicamente entre los hombres.

Cuadro 12

Población católica soltera sexualmente activa de 15 a 24 años por sexo, de acuerdo a su práctica anticonceptiva y región de estudio (absolutos y en porciento¹¹)

	Práctica anticonceptiva					
	Región centro-norte			Región sur		
	Sí usan	No usan	Total	Sí usan	No usan	Total
Total	327 (59.6)	222 (40.4)	549	284 (70.1)	121 (29.9)	405
Hombre	282 (66.2)	144 (33.8)	426	259 (73.4)	94 (26.6)	353
Mujer	45 (36.6)	78 (63.4)	123	25 (48.1)	27 (51.9)	52

Fuente: Cálculos propios con la Encuesta Nacional de Juventud, 2000

Por cada soltera que se declara sexualmente activa hay 3.5 solteros católicos que se declaran sexualmente activos. Por cada soltera que usa anticonceptivo, hay 1.7 católicas solteras sexualmente activas que no los usan. En cambio, el doble de solteros usan anticonceptivos frente a los que no usan. O sea, el ser católico no inhibe a los varones sexualmente activos de usar

¹¹ Para una mejor comprensión del cuadro, los porcentajes son de los totales por región.

anticonceptivos, pero si a las mujeres. Sin embargo, el porcentaje de mujeres que usan anticonceptivos es semejante al de las mujeres casadas.

Si consideramos el uso de anticonceptivos de acuerdo a la edad, son los solteros(as) entre los 20 y 24 años de edad con un uso del 61.8% en la región centro-norte. Es más proporcional entre ambos grupos quinquenales de la región sur con un uso del 48.9% para las edades de 15 a 19 años y la diferencia (51.1%) para las edades de 20 a 24 años. El uso de acuerdo a los tipos de anticonceptivos que predominan es sobre todo el condón.

Asimismo, es importante mencionar que en ambas regiones, la edad de inicio de la primera relación sexual se encuentra fundamentalmente en el rango de 15 a 19 años con aproximadamente un 75%, siendo que ésta en su mayoría se experimentó con el(la) esposo(a) con un 39.0% en la región centro-norte y un 33.2% en la región sur, o el(la) novio(a) con un 37.8% para la primera y un 24.6% para la segunda, y finalmente con un amigo(a) con un 16.6% en la región centro-norte y un 19.1% en la región sur. Por su parte, la edad de inicio del uso de métodos anticonceptivos comienza en gran medida entre los 15 y 19 años de edad, en la región centro-norte es de un 66.2% y de un 69.5% en la región sur. En cambio, es de un 28.2% para la primera y un 20.4% para la segunda de acuerdo al grupo de edad 20 a 24 años.

4.5 Diferencias en el uso de anticonceptivos según autodefinición de católico practicante o no practicante

Con el propósito de tener un marco de referencia para facilitar la lectura de los datos y contrastar las hipótesis, se analizan los resultados sobre uso de anticonceptivos de acuerdo a la condición conyugal de los jóvenes, es decir, si son casados o unidos y solteros sexualmente activos y su autodefinición religiosa (católico practicante o no practicante, así como de los jóvenes que tienen una mayor adhesión religiosa mediante la participación en encuentros juveniles o la asistencia a la Iglesia). Se trata de analizar cual es la proporción de jóvenes católicos que actúan contra la advertencia del Magisterio de la Iglesia Católica con respecto al uso de los métodos anticonceptivos artificiales y de saber si su comportamiento anticonceptivo varía según su grado de religiosidad.

En primer lugar, en la región centro-norte los católicos practicantes son un 58% y los católicos no practicantes un 42%. Para la región sur, la autodefinición de practicantes y no practicantes es

del 50% para cada una. En seguida se presentan como se distribuye la autodefinición que se dan los jóvenes para cada región según su situación conyugal.

Cuadro 13

Población católica según estado conyugal, práctica sexual de los solteros y autodefinición religiosa por región (en porciento)

	Región centro-norte		Región sur	
	Practicante	No practicante	Practicante	No practicante
Casados o unidos	21.5	22.7	18.9	23.7
Solteros sexualmente activos	11.9	15.8	17.8	24.8
Solteros sexualmente inactivos	66.7	61.6	63.3	51.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: cálculos propios con la Encuesta Nacional de Juventud, 2000.

Se resalta del cuadro anterior, que los porcentajes de los jóvenes sexualmente activos practicantes son menores a los jóvenes sexualmente activos no practicantes, en ambas regiones. Dentro de los jóvenes solteros católicos practicantes, casi uno de cada seis y uno de cada cinco de los jóvenes no practicantes en la región centro-norte son sexualmente activos. En cambio, uno de cada cinco de los solteros católicos practicantes y uno de cada tres de los católicos no practicantes de la región sur son sexualmente activos. Por lo que el hecho de no ser practicante se relaciona con un mayor porcentaje de actividad sexual entre los solteros.

4.5.1 Uso de anticonceptivos entre población joven casada o unida que se considera católica practicante

El porcentaje de casados o unidos practicantes que no regula su fecundidad en ambas regiones es una proporción importante (cuadro 14), en tanto los que sí la regulan constituyen un porcentaje menor pero no podemos considerarlo como un porcentaje despreciable.

Cuadro 14

Población casada o unida que se auto declara católica practicante de acuerdo a su uso de métodos anticonceptivos por sexo (en porciento)

Sexo	Región centro-norte				Región sur			
	Región centro-norte	Uso de método anticonceptivo			Región sur	Uso de método anticonceptivo		
		Sí	No	Total		Sí	No	Total
Hombre	(28.9)	41.1	58.9	100.0	(25.4)	41.3	58.7	100.0
Mujer	(71.1)	39.2	60.8	100.0	(74.6)	31.9	68.1	100.0
Total	(100.0)	(39.7)	(60.3)	(100.0)	(100.0)	(34.3)	(65.7)	(100.0)

Fuente: Cálculos propios con la Encuesta Nacional de Juventud, 2000

Aun más, si matizamos para aquellos jóvenes católicos practicantes que asisten a encuentros juveniles, es decir, los jóvenes que no tan subjetivamente se declararon como practicantes, sino que participan o están de alguna manera integrados con la Iglesia Católica, esperábamos una concordancia mayor entre sus prácticas morales y el rechazo a la práctica anticonceptiva. Pero como se observa en el cuadro 15, baja muy poco el uso de anticonceptivos cuando participan en encuentros juveniles. Asimismo, sorprende que la región sur presente un menor uso de anticonceptivos que la centro-norte. Si bien, en cuanto a si este grupo es usuario de algún método anticonceptivo permisible como es el ritmo, hay que señalar que esta práctica anticonceptiva alcanza proporciones bajas, en la región centro-norte un 8.2% y en la región sur un 3.9%, siendo las mujeres quienes más recurren a ellos (ver apéndice, anexo 1).

Cuadro 15

Población casada o unida que se autodeclara católica practicante y participa en encuentros juveniles de acuerdo a su uso de métodos anticonceptivos¹² (en porciento)

Participa en encuentros juveniles	Región centro-norte			Región sur				
	Región centro-norte	Uso de método anticonceptivo		Región sur	Uso de método anticonceptivo			
		Sí	No	Total		Sí	No	Total
A veces-siempre	(35.0)	41.8	58.2	100.0	(39.8)	36.1	63.9	100.0
Nunca	(65.0)	38.6	61.4	100.0	(60.2)	33.0	67.0	100.0
Total	(100.0)	(39.7)	(60.3)	(100.0)	(100.0)	(34.3)	(65.7)	(100.0)

Fuente: Cálculos propios con la Encuesta Nacional de Juventud, 2000

Porcentajes similares encontramos en esta misma categoría para quien asiste a la Iglesia. Los que van siempre y que no usan algún método son el 58.2% en la región centro-norte y 63.9% en la región sur. Lo anterior permite suponer, por un lado, que las manifestaciones de ciertas prácticas religiosas de los jóvenes católicos como es la asistencia a la Iglesia, repercute disminuyendo el uso de anticonceptivos en mayor porcentaje que los encuentros juveniles en la región centro-norte, pero no así en la región sur, ya que en esta región los porcentajes se presentan en forma contraria, aunque en ambas regiones estos porcentajes las diferencias no son muy notorias.

En esta categoría, esperábamos encontrar que la gran mayoría ajustara su práctica anticonceptiva a lo previsto por el Magisterio. Pero por un lado, tenemos que una buena parte de los jóvenes mantienen una actitud de no participación en encuentros juveniles ni recurrir siempre a la Iglesia

¹² Para una mejor comprensión del cuadro, las cifras de los paréntesis sin negritas señalan los porcentajes por región y representan el 100% sobre las cifras al interior del cuadro.

y sin embargo, no recurren a métodos anticonceptivos (aunque el no uso de ellos, puede deberse a otros factores); y por otro lado, esperábamos encontrar que los jóvenes que usan algún método anticonceptivo fuera de los permisibles por la Iglesia.

Cuadro 16

Población casada o unida que se autodeclara católica practicante y asiste a la Iglesia de acuerdo a su uso de métodos anticonceptivos (en porciento)

Ir a la iglesia	Región centro-norte				Región sur			
	Región centro-norte	Uso de método anticonceptivo		Total	Región sur	Uso de método anticonceptivo		Total
		Sí	No			Sí	No	
Siempre	(44.9)	38.3	61.6	100.0	(29.3)	37.7	62.3	100.0
A veces o nunca	(55.1)	40.8	59.2	100.0	(70.7)	32.8	67.2	100.0
Total	(100.0)	(39.7)	(60.3)	(100.0)	(100.0)	(34.3)	(65.7)	(100.0)

Fuente: Cálculos propios con la Encuesta Nacional de Juventud, 2000

4.5.2 Uso de anticonceptivos entre la población joven casada o unida que se considera católico no practicante

Puede observarse que el porcentaje de jóvenes casados o unidos que se autodefinen como católicos no practicante y que no regula su fecundidad es mayor en la región centro norte que en la región sur, con un 61.9% y 58.3%, respectivamente. Situación que era de esperarse en una de las hipótesis. También, como puede apreciarse, este porcentaje de no uso de anticonceptivos es apenas mayor para los jóvenes que se consideran católicos no practicantes que para aquellos que se manifiestan como practicantes en la región centro-norte, pero la proporción de no uso es mucho menor entre las mujeres no practicantes de la región sur, comparadas con las practicantes.

Cuadro 17

Población casado o unida que se autodeclara católica no practicante de acuerdo a su uso de métodos anticonceptivos por sexo (en porciento)

Sexo	Región centro-norte				Región sur			
	Región centro-norte	Uso de método anticonceptivo		Total	Región sur	Uso de método anticonceptivo		Total
		Sí	No			Sí	No	
Hombre	(38.9)	36.7	63.3	100.0	(30.9)	42.0	58.0	100.0
Mujer	(61.1)	39.0	61.0	100.0	(69.1)	41.6	58.4	100.0
Total	(100.0)	(38.1)	(61.9)	(100.0)	(100.0)	(41.7)	(58.3)	(100.0)

Fuente: Cálculos propios con la Encuesta Nacional de Juventud, 2000

Las diferencias están dadas básicamente, en que las mujeres y los hombres de la región sur son los que regulan en mayor medida su fecundidad, que las mujeres y los hombres de la región centro-norte. Siendo la proporción más marcada para los hombres.

Obviamente, para los jóvenes católicos no practicantes esperábamos una baja participación en encuentros juveniles. Esta situación invita a reflexionar, que denominarse católico no practicante, no necesariamente indica el nivel de las creencias religiosas de las personas ni excluye su contacto con la Iglesia, ni indica que por eso deje de asistir a ella. Así mismo, esperábamos una mayor práctica anticonceptiva que entre los católicos practicantes y una diferencia en esta práctica anticonceptiva mayor para la región sur. Como podemos ver en el cuadro 18, por un lado, es notoria una menor participación de jóvenes católicos no practicantes en encuentros juveniles, sobre todo, una marcada diferencia se puede ver en la región sur (4.9%).

En ambas regiones, es importante destacar el porcentaje importante de jóvenes católicos no practicantes que nunca asisten a estos eventos y que no regulan su fecundidad. Desgraciadamente, la encuesta no pregunta porque no usan algún método, aunque puede haber diversos factores que inciden. Tampoco podemos desechar que algunos casos se den por la práctica de la normatividad de la Iglesia referente a la anticoncepción debido a la práctica de continencia. Sorprende que los usuarios de algún método anticonceptivo permisible como es el ritmo, presenten en ambas regiones un porcentaje mayor de uso entre los no practicantes que para los católicos practicantes. En la región centro-nortese reporta un 15.3% y en la región sur un 5.1%, siendo los hombres quienes más recurren a este método (ver anexo 1).

Cuadro 18

Población casada o unida que se autodeclara católica no practicante y participa en encuentros juveniles de acuerdo a su uso de métodos anticonceptivos (en porciento)

Participa en encuentros juveniles	Región centro-norte				Región sur			
	Región centro-norte	Uso de método anticonceptivo		Total	Región sur	Uso de método anticonceptivo		Total
		Sí	No			Sí	No	
A veces-siempre	(23.8)	39.1	60.9	100.0	(4.9)	18.2	81.8	100.0
Nunca	(76.2)	37.8	62.2	100.0	(95.1)	42.9	57.1	100.0
Total	(100.0)	(38.1)	(61.9)	(100.0)	(100.0)	(41.7)	(58.3)	(100.0)

Fuente: Cálculos propios con la Encuesta Nacional de Juventud, 2000

En este mismo sentido, analizando la misma categoría para los que asisten a la Iglesia, los católicos no practicantes que no asisten a esta práctica religiosa presentan un porcentaje mayor

de uso de anticonceptivos que los católicos practicantes, siendo más notorio en la región centro-norte que en la región sur. Los que van a la Iglesia y usan algún método anticonceptivo no varían entre católicos practicantes y no practicantes en la región sur, en cambio en la región centro-norte, disminuye el porcentaje de uso de anticonceptivos para los católicos no practicantes.

Los que van siempre y que no usan algún método son el 54.1% en la región centro-norte y el 52.8% en la región sur, por lo que la práctica anticonceptiva de los jóvenes católicos practicantes presenta una mayor afinidad con lo permitido por la Iglesia. Asimismo, podemos suponer que las manifestaciones en la práctica religiosa de los jóvenes católicos no practicantes como es la asistencia a la Iglesia, repercuten más en el no uso de anticonceptivos que los encuentros juveniles en ambas regiones, pero el peso parece ser mayor en la región sur.

Cuadro 19

Población casado o unida que se autodeclara católica no practicante y asiste a la Iglesia de acuerdo a su uso de métodos anticonceptivos (en porciento)

	Región centro-norte				Región sur			
	Región centro-norte	Uso de método anticonceptivo		Región sur	Uso de método anticonceptivo			
Ir a la iglesia		Sí	No	Total		Sí	No	Total
Siempre	(31.6)	45.9	54.1	100.0	(23.8)	47.2	52.8	100.0
A veces o nunca	(68.4)	34.5	65.5	100.0	(76.2)	40.0	60.0	100.0
Total	(100.0)	(38.1)	(61.9)	(100.0)	(100.0)	(41.7)	(58.3)	(100.0)

Fuente: Cálculos propios con la Encuesta Nacional de Juventud, 2000

En esta categoría, esperábamos encontrar que un porcentaje importante de no practicantes no ajustara su práctica anticonceptiva a lo previsto por el magisterio. Sin embargo, tenemos que un porcentaje nada despreciable de los jóvenes mantienen una actitud de participación en encuentros juveniles en la región centro-norte; y casi nula participación de estos eventos en la región sur. También, la asistencia de los jóvenes a la Iglesia se esperaba que fuera muy baja o casi nula, pero hay una proporción importante que asiste a la Iglesia. Es patente que existe un traslape en cuanto a la ubicación subjetiva de como los jóvenes se autodefinen. O bien, los jóvenes presentan ciertas convicciones religiosas (como ir a la Iglesia) y mantienen otras posturas que consideran no compartir con sus creencias (uso de anticonceptivos); o viceversa, en sus prácticas tienden a cumplir con lo señalado por la Iglesia y no van nunca a ella. Hay que señalar que la ausencia o la asistencia, en este caso a la Iglesia o a encuentros juveniles, no refleja siempre una motivación religiosa. Estas discrepancias y por ejemplo que la población católica no practicante recurra más

a métodos naturales permisibles por la Iglesia, no es casual, ya que podemos alegar que los católicos practicantes pueden recurrir a lo que algunos obispos y sacerdotes han manifestado, al señalar que es responsabilidad de la pareja la decisión sobre el empleo de anticonceptivos, es decir, los dejan a la libre conciencia de los creyentes. No lo sabemos, pues el no uso de anticonceptivos puede deberse a otros factores.

La distancia entre lo dictado por el Magisterio y la práctica individual en cuanto al uso de anticonceptivos, denota la presencia de percepciones distintas a las de la Iglesia, sin que esto signifique que las personas sean menos católicas o menos practicantes.

4.5.3 Uso de anticonceptivos entre la población joven soltera sexualmente activa que se reconoce católica practicante

Con respecto a la población de jóvenes solteros sexualmente activos que regula su fecundidad fuera del matrimonio, la proporción es en la región centro norte del 60.2% y del 69.0% en la región sur. Lo que significa, que el porcentaje de solteros que usan anticonceptivos es mayor que el porcentaje de casados o unidos. La proporción de solteros que usan algún mecanismo de regulación en su capacidad de procrear es mayor en los hombres que en las mujeres, aunado a que ellos son también, la mayor parte de solteros sexualmente activos. Ahora bien, el porcentaje de mujeres y hombres que usan algún anticonceptivo es mayor en la región sur que en la centro-norte.

Cuadro 20

Población soltera sexualmente activa que se autodeclara católica practicante de acuerdo a su uso de métodos anticonceptivos por sexo (en porciento)

Sexo	Región centro-norte				Región sur			
	Región Centro-norte	Uso de método anticonceptivo		Total	Región Sur	Uso de método anticonceptivo		Total
		Sí	No			Sí	No	
Hombre	(77.4)	68.5	31.5	100.0	(86.0)	73.5	26.5	100.0
Mujer	(22.6)	31.7	68.3	100.0	(14.0)	41.7	58.3	100.0
Total	(100.0)	(60.2)	(39.8)	(100.0)	(100.0)	(69.0)	(31.0)	(100.0)

Fuente: Cálculos propios con la Encuesta Nacional de Juventud, 2000

Los jóvenes católicos practicantes sexualmente activos que asisten a encuentros juveniles y que usan algún método son el 56.9% en la región centro-norte y el 38.0% en la región sur. Según los datos recabados, podemos ver una vez más como las prácticas sexuales y el uso de anticonceptivos de este grupo de jóvenes no se adecua a la norma religiosa (valor de la castidad y virginidad). La muestra presenta que en la región sur, se observan los mayores porcentajes del

uso de anticonceptivos. La inquietud que surge es hasta que punto esto se debe a factores socioculturales y a la propia visión que se tenga de la sexualidad en las localidades de esta región. Por ejemplo en algunos contextos es negativo usar anticonceptivos sin estar casada, o bien, el tener relaciones sexuales para embarazarse es el primer paso para constituir una unión conyugal.

Cuadro 21

Población soltera sexualmente activa que se autodeclara católica practicante y participa en encuentros juveniles de acuerdo a su uso de métodos anticonceptivos (en porciento)

Participa en encuentros juveniles	Región centro-norte				Región sur			
	Región centro-norte	Uso de método anticonceptivo		Total	Región sur	Uso de método anticonceptivo		Total
		Sí	No			Sí	No	
A veces-siempre	(41.6)	56.9	43.1	100.0	(53.2)	71.4	28.6	100.0
Nunca	(58.4)	62.6	37.4	100.0	(46.8)	66.3	33.8	100.0
Total	(100.0)	(60.2)	(39.8)	(100.0)	(100.0)	(69.0)	(31.0)	(100.0)

Fuente: Cálculos propios con la Encuesta Nacional de Juventud, 2000

De igual modo, para los y las solteras sexualmente activas católicas practicantes que asisten a la Iglesia, el uso de anticonceptivos es elevado en los jóvenes que no asisten o van en ocasiones a la Iglesia, ya que representa el 61.0% la región centro-norte y el 72.3% en la región sur. Podemos considerar, que aunque estos jóvenes se consideran católicos practicantes, y en su gran mayoría hombres usan anticonceptivos por miedo a enfermedades de transmisión sexual, al SIDA, o el temor de embarazar a alguien.

Cuadro 22

Población soltera sexualmente activa que se autodeclara católica practicante y asiste a la Iglesia de acuerdo a su uso de métodos anticonceptivos (en porciento)

Ir a la iglesia	Región centro-norte				Región sur			
	Región centro-norte	Uso de método anticonceptivo		Total	Región sur	Uso de método anticonceptivo		Total
		Sí	No			Sí	No	
Siempre	(23.7)	57.6	42.4	100.0	(24.0)	58.5	41.5	100.0
A veces o nunca	(76.3)	61.0	39.0	100.0	(76.0)	72.3	27.7	100.0
Total	(100.0)	(60.2)	(39.8)	(100.0)	(100.0)	(69.0)	(31.0)	(100.0)

Fuente: Cálculos propios con la Encuesta Nacional de Juventud, 2000

4.5.4 Uso de anticonceptivos entre la población joven soltera sexualmente activa que se reconoce católico no practicante

Si se compara el porcentaje de jóvenes solteros que usan algún método anticonceptivo, entre católico practicante y no practicante, estos últimos alcanzan un porcentaje mayor en el uso de anticonceptivos (cuadro 23). Igualmente, en este grupo, los hombres solteros hacen un mayor uso de la práctica anticonceptiva que las mujeres. Pero también, estas mujeres que se declaran católicas no practicantes hacen un mayor uso de un método anticonceptivo que las mujeres católicas practicantes.

Cuadro 23

Población soltera sexualmente activa que se autodeclara católica no practicante de acuerdo a su uso de métodos anticonceptivos por sexo (en porciento)

Sexo	Región centro-norte				Región sur			
	Región centro-norte	Uso de método anticonceptivo		Total	Región sur	Uso de método anticonceptivo		Total
		Sí	No			Sí	No	
Hombre	(78.4)	65.7	34.3	100.0	(88.0)	73.8	26.2	100.0
Mujer	(21.6)	46.6	53.4	100.0	(12.0)	53.6	46.4	100.0
Total	(100.0)	(61.6)	(38.4)	(100.0)	(100.0)	(71.4)	(28.6)	(100.0)

Fuente: Cálculos propios con la Encuesta Nacional de Juventud, 2000

Las personas solteras sexualmente activas que son católicas no practicantes, que nunca asiste a encuentros juveniles (cuadro 24) y que si usan algún método anticonceptivo son el 61.0% en la región centro-norte y el 70.8% en la región sur, lo que representa que este grupo de jóvenes recurre más a la práctica anticonceptiva.

Cuadro 24

Población soltera sexualmente activa que se autodeclara católica no practicante y participa en encuentros juveniles de acuerdo a su uso de métodos anticonceptivos (en porciento)

Participa en encuentros juveniles	Región centro-norte				Región sur			
	Región centro-norte	Uso de método anticonceptivo		Total	Región sur	Uso de método anticonceptivo		Total
		Sí	No			Sí	No	
A veces-siempre	(23.5)	63.5	36.5	100.0	(31.2)	72.6	27.4	100.0
Nunca	(76.5)	61.0	39.0	100.0	(68.8)	70.8	29.2	100.0
Total	(100.0)	(61.6)	(38.4)	(100.0)	(100.0)	(71.4)	(28.6)	(100.0)

Fuente: Cálculos propios con la Encuesta Nacional de Juventud, 2000

En cambio, para las personas sexualmente activas y que son católicas no practicantes y que nunca o a veces asisten a la Iglesia, representan el 62.1% en la región centro-norte y el 72.4% en

la región sur. Lo que nos da una idea, para apreciar que los jóvenes solteros que asisten a la Iglesia y se consideran no practicantes recurren en mayor porcentaje al uso de anticonceptivo que los jóvenes que asisten a la Iglesia y se consideran católicos practicantes.

Cuadro 25

Población soltera sexualmente activa que se autodeclara católica no practicante y asiste a la Iglesia de acuerdo a su uso de métodos anticonceptivos (en por ciento)

Ir a la iglesia	Región centro-norte			Región sur				
	Región centro-norte	Uso de método anticonceptivo Sí	No	Total	Región sur	Uso de método anticonceptivo Sí	No	Total
Siempre	(12.3)	57.6	42.4	100.0	(8.5)	60.0	40.0	100.0
A veces o nunca	(87.7)	62.1	37.9	100.0	(91.5)	72.4	27.6	100.0
Total	(100.0)	(61.6)	(38.4)	(100.0)	(100.0)	(71.4)	(28.6)	(100.0)

Fuente: Cálculos propios con la Encuesta Nacional de Juventud, 2000

También, se resalta el hecho que los jóvenes de este grupo, que participan en encuentros juveniles presentan un menor porcentaje de práctica anticonceptiva que los jóvenes solo asisten a la Iglesia.

Ahora bien, a pesar del aumento en los porcentajes de uso de anticonceptivos de los solteros sexualmente activos para los católicos no practicantes en comparación con el mismo grupo de católicos practicantes, es probable que el uso de anticonceptivos los usen no para regular su fecundidad sino para prevenirse del SIDA, o bien de enfermedades de transmisión sexual.

Otros datos, que podrían sernos útiles para profundizar y captar la dimensión de la situación, es haber incluido en la encuesta y que no se hizo, es por ejemplo, el por qué no usan anticonceptivos los sexualmente activos. También, es conveniente, saber cual es la percepción de población soltera sexualmente inactiva, sobre cuales son las razones para no tener relaciones sexuales (ver apéndice, anexo 2). Para ello, en ambas regiones, independientemente de ser católicos practicantes o no practicantes, lo que más influye en las mujeres esta dado por el siguiente orden: llegar virgen al matrimonio, el todavía no tener a la pareja ideal, y en menor medida el miedo al embarazo y el miedo al SIDA o a enfermedades de transmisión sexual. Mientras que a los hombres: la espera de la mujer ideal, el miedo al SIDA o a ETS, porque no han tenido la oportunidad y miedo al embarazo. En este sentido, el porcentaje de porque los jóvenes no tienen relaciones sexuales debido a la prohibición de su religión es relativamente muy bajo (alrededor del 2%).

5. Conclusiones

Hallazgos

El propósito de este trabajo fue explorar la posible relación entre la práctica anticonceptiva y las creencias y prácticas religiosas de los jóvenes. En primer lugar, una cuarta parte de la población de estudio, en ambas regiones, considera que sus creencias influyen sobre sus actitudes sobre la sexualidad, aunque con los datos de la encuesta no podemos explorar en que sentido esto puede ser posible.

Ahora bien, es evidente que existen contradicciones o no hay una coincidencia en lo que los jóvenes declaran (posiblemente creen) y en lo que en realidad hacen (practican). Esta situación podemos verla de tres modos: la categoría religiosa en la encuesta de católico practicante o no practicante que refleja la ubicación subjetiva de cómo los jóvenes se perciben no es manifestación de su comportamiento. Por ejemplo, se tiene jóvenes católicos casados que se autodefinen como practicantes y que asisten a encuentros juveniles, utilizando una práctica anticonceptiva no permitida por la Iglesia, y por otro lado, católicos casados que se autodefinen como no practicantes y nunca participan en encuentros juveniles ni asisten a la Iglesia y no regulan su fecundidad con algún método; las percepciones y sus prácticas religiosas a partir de como se autodefinen ellos son independientes de la adherencia a la Iglesia como Institución y a las autoridades jerárquicas; o bien, en algunos jóvenes se presenta una doble moral, sus creencias religiosas no son llevadas a la práctica, situación que también puede darse en sentido inverso.

Considerando esta situación y las limitaciones de la encuesta se destacan algunas semejanzas y diferencias que se encontraron en este trabajo entre las dos regiones que se analizaron: en primer lugar, porcentajes importantes (entre un 60% y 65%) de jóvenes casados o unidos (practicantes y no practicantes) no usan métodos anticonceptivos para regular su fecundidad. Desgraciadamente no fue posible explorar cuales son las razones, es posible que porcentajes importantes lo hagan por sus convicciones religiosas, o bien pueden ser motivados por otros factores.

Porcentajes entre el 35% y 40% de jóvenes casados o unidos, ya sean católicos practicantes o no practicantes, regulan su fecundidad. Entre ellos, los que recurren a métodos permisibles por la Iglesia no son un porcentaje despreciable.

Los resultados de la investigación muestran diferencias en las dos regiones entre los católicos practicantes y católicos no practicantes y que el comportamiento en el uso de anticonceptivos puede ser afectado por la participación a encuentros juveniles y por la asistencia a la Iglesia.

Por una parte, entre los casados católicos de la región centro-norte el grado de catolicidad no inhibe el uso de anticonceptivos: los que más usan son los que van a la Iglesia o a encuentros juveniles y esto es especialmente entre los hombres, pero para las mujeres no tanto. Además, hay que resaltar que los católicos practicantes de la región centro-norte regulan su fecundidad en mayor proporción que su contraparte, esto podía interpretarse entonces que los católicos practicantes casados de la región centro-norte simplemente no se identifican más con el mensaje oficial de sus jerarcas que los de la región sur. Entre los católicos casados o unidos de la región sur, los que presentan menor porcentaje de uso son los que se declaran practicantes, siendo las diferencias por sexo significativas.

Por su parte, los católicos casados o unidos no practicantes en porcentaje usan más métodos anticonceptivos en la región sur que en la región centro-norte. Los datos revelan que los porcentajes de uso de anticonceptivos son menores cuando los jóvenes casados o unidos católicos participan en encuentros juveniles o asisten a la Iglesia en comparación de los jóvenes que nunca van. Aunque no tenemos evidencia suficiente para que la causalidad sea dada a sus creencias y prácticas religiosas.

Sin embargo, como hallazgo es importante resaltar que la influencia de la religión es diferente en hombres y en mujeres: en hombres el grado de catolicidad no inhibe el uso de anticonceptivos (¿al parecer los hombres tienden ser más autónomos?), en cambio en las mujeres sí (¿más heterónomas?).

Ahora bien, el Magisterio condena las relaciones prematrimoniales en los jóvenes solteros, sin embargo, son los hombres quienes más recurren a esta práctica y quienes recurren más al uso de anticonceptivos. Porcentajes cercanos al 60% de la población de jóvenes solteros sexualmente activos que se declaran católicos practicantes y no practicantes hace uso de anticonceptivos. Asimismo, los datos muestran que los jóvenes sexualmente activos son más frecuentes en la región sur (21%) que en la región centro-norte (14%). Así también, la diferencia es más marcada entre los jóvenes que se consideran católicos no practicantes (20%) y los que se autodefinen católicos practicantes (15%). De igual modo, los datos revelan que los porcentajes de uso de anticonceptivos son menores cuando los jóvenes solteros sexualmente activos participan en encuentros juveniles, pero sobretodo cuando asisten a la Iglesia en comparación de los jóvenes que declinan a ellos.

Por su parte, los jóvenes solteros sexualmente inactivos declaran en porcentajes importantes que no han tenido relaciones sexuales en ambas regiones, porque quieren llegar virgen al matrimonio (en su mayoría las mujeres), esperan a la pareja ideal, por miedo al embarazo o bien, por miedo a enfermedades de transmisión sexual. Además, es importante mencionar que un porcentaje muy bajo (2%) de ellos, declara que no tienen relaciones sexuales porque su religión no se lo permite. Lo que puede indicarnos que sus ideales religiosos están alejados de su sexualidad. Este punto nos permite especular que muchos jóvenes sexualmente activos, quebrantan la norma (castidad y virginidad) sin saber que su comportamiento la trasgrede, porque relativizan este precepto, esto puede ser porque ignoran que el tener relaciones sexuales es contrario a lo mandado por la Iglesia, o bien, muchos jóvenes la relativizan. En este sentido, algunas jóvenes tienen relaciones sexuales, porque el embarazo puede ser el camino para tener una unión conyugal. De igual manera, algunos de ellos (9%) declara que no ha tenido relaciones sexuales porque no han tenido la oportunidad, no transgreden la norma pero en un momento dado pueden actuar objetivamente en un sentido contrario a ella (en algunos contextos los hombres presionan a sus parejas a tener relaciones sexuales, sin consentimiento de ellas).

Por otro lado, la modificación de las creencias y prácticas religiosas depende fundamentalmente de otras variables que pueden flexibilizar el rechazo o la aceptación de la norma, como es la edad, el sexo, el nivel educativo, la participación laboral de la mujer, el estado conyugal, la región geográfica, el número de hijos vivos, el número ideal de hijos, así como localidad de residencia (algo que no se trató en este trabajo).

Los resultados presentan que las mayores diferencias en materia de religiosidad entre las regiones, se derivan en una influencia a partir de la participación en encuentros juveniles o la asistencia a la Iglesia.

Recomendaciones

Una cosa es describirse como católico pero esto puede contener una diversidad de matices, pero otra muy distinta es practicar al pie de la letra la propia. Nosotros construimos nuestras categorías, a partir de como el joven subjetivamente se considera y de adhesión religiosa con la que participa, considero que en estudios a futuro es necesario matizar (en encuestas) más ampliamente con una diversidad de categorías que pueden ser construidas a partir de las creencias religiosas (significado de su catolicismo, concepción de la Biblia, imagen que tienen de Jesucristo, existencia y significado de Dios, entre otras) y las prácticas religiosas (la asistencia a

los rituales como la misa, lectura de libros religiosos, práctica de la oración, etc.) de los individuos con la finalidad de ubicar mejor los rasgos de las manifestaciones religiosas acorde con su prácticas.

Finalmente, hay también que comentar que posiblemente no hay una pastoral integral por parte de la Iglesia, en cuanto a la enseñanza religiosa que incluya temas de sexualidad, que puedan influir en la visión tradicional más acorde con la moral del Magisterio. Sin embargo, la tendencia actual presenta un rechazo a todo intento de reformular o matizar aspectos morales éticos de la doctrina social católica, como es la regulación de la fecundidad por medios anticonceptivos artificiales, ejemplo de ello es la exhortación apostólica Familiaris consortio, la Carta de los Derechos de la Familia, Orientaciones educativas sobre el amor humano, la Instrucción “Donum Vitae”, la carta apostólica “Mulieris Dignitatem”.

Índice de cuadros y gráficas

Cuadro 1. Mujeres de 15 a 49 años de edad que conocen métodos anticonceptivos y mujeres usuarias unidas de 15 a 24 años de edad, por entidad y región de estudio	11
Cuadro 2. Promedio ideal de hijos y de hijos nacidos vivos por entidad y región de estudio	14
Cuadro 3. Asistencia escolar por sexo según grupo de edad (15-19 y 20-24) por entidad y región de estudio	16
Cuadro 4. Tasas específicas de participación laboral por sexo según grupo de edad (15-19 y 20-24) por entidad y región de estudio	18
Cuadro 5. Población de 15 a 24 años de edad por religión y región de estudio	36
Cuadro 6. Población católica de 15 a 24 años de edad por sexo y grupo de edad por región de estudio	37
Cuadro 7. Población católica de 15 a 24 años de edad, unidos o solteros por sexo y región de estudio	39
Cuadro 8. Agentes de instrucción sobre sexualidad y religión de los jóvenes católicos de 15 a 24 años de edad por región de estudio	40
Cuadro 9. Población sexualmente activa (unidos y solteros) que considera que sus creencias religiosas influyen en su sexualidad de acuerdo a su uso de anticonceptivos	41
Cuadro 10. Tipo de anticonceptivos usados por los jóvenes casados y solteros sexualmente activos católicos de 15 a 24 años por tipo y región de estudio	43
Cuadro 11. Población católica casada o unida de 15 a 24 años por sexo, de acuerdo a su práctica anticonceptiva y región de estudio	43
Cuadro 12. Población católica soltera sexualmente activa de 15 a 24 años por sexo, de acuerdo a su práctica anticonceptiva y región de estudio	44
Cuadro 13. Población católica según estado conyugal, práctica sexual de los solteros y auto definición religiosa por región	46
Cuadro 14. Población casada o unida que se auto declara católica practicante de acuerdo a su uso de métodos anticonceptivo por sexo	46

Cuadro 15 Población casada o unida que se auto declara católica practicante y participa en encuentros juveniles de acuerdo a su uso de métodos anticonceptivos	47
Cuadro 16.Población casada o unida que se auto declara católica practicante y asiste a la Iglesia de acuerdo a su uso de métodos anticonceptivos	48
Cuadro 17. Población casado o unida que se auto declara católica no practicante de acuerdo a su uso de métodos anticonceptivos por sexo	48
Cuadro 18.Población casada o unida que se auto declara católica no practicante y participa en encuentros juveniles de acuerdo a su uso de métodos anticonceptivos	49
Cuadro 19.Población casado o unida que se auto declara católica no practicante y asiste a la Iglesia de acuerdo a su uso de métodos anticonceptivos	50
Cuadro 20.Población soltera sexualmente activa que se auto declara católica practicante de acuerdo a su uso de métodos anticonceptivos por sexo	51
Cuadro 21.Población soltera sexualmente activa que se auto declara católica practicante y participa en encuentros juveniles de acuerdo a su uso de métodos anticonceptivos	52
Cuadro 22.Población soltera sexualmente activa que se auto declara católica practicante y asiste a la Iglesia de acuerdo a su uso de métodos anticonceptivos	52
Cuadro 23.Población soltera sexualmente activa que se auto declara católica no practicante de acuerdo a su uso de métodos anticonceptivos por sexo	53
Cuadro 24.Población soltera sexualmente activa que se auto declara católica no practicante y participa en encuentros juveniles de acuerdo a su uso de métodos anticonceptivos	53
Cuadro 25.Población soltera sexualmente activa que se auto declara católica no practicante y asiste a la Iglesia de acuerdo a su uso de métodos anticonceptivos	54
Gráfica 1. Porcentaje de jóvenes católicos de 15 a 24 años de edad por situación en el trabajo	38

Apéndice

Anexo 1.

Católicos practicantes de acuerdo a su uso de método anticonceptivo por región y sexo

(en porciento)

Método anticonceptivo	Región centro-norte			Región sur		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Ritmo	2.3	5.9	8.2	0.0	3.9	3.9
Retiro	1.8	2.3	4.1	5.2	3.9	9.1
Condón	15.9	18.2	34.1	15.6	15.6	31.2
Píldoras	2.7	11.4	14.1	5.2	13.0	18.2
Anticonceptivo de Emergencia	0.5	1.8	2.3	0.0	0.0	0.0
Óvulos	0.5	1.8	2.3	0.0	1.3	1.3
DIU	4.1	23.6	27.7	3.9	19.5	23.4
Inyectables	1.4	4.5	5.9	2.6	10.4	13.0
Implantes	0.0	1.4	1.4	0.0	0.0	0.0
Total	29.1	70.9	100.0	32.5	67.5	100.0

Fuente: Cálculos propios con datos de Encuesta Nacional de Juventud

Católicos no practicantes de acuerdo a su uso de método anticonceptivo por región y sexo

(en porciento)

Método anticonceptivo	Región centro-norte			Región sur		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Ritmo	8.0	7.3	15.3	3.1	2.0	5.1
Retiro	3.3	1.3	4.7	3.1	3.1	6.1
Condón	21.3	14.7	36.0	16.3	9.2	25.5
Píldoras	0.7	6.0	6.7	3.1	12.2	15.3
Anticonceptivo de Emergencia	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0
Óvulos	0.7	0.7	1.3	1.0	1.0	2.0
DIU	5.3	20.0	25.3	3.1	20.4	23.5
Inyectables	4.0	4.0	8.0	2.0	19.4	21.4
Implantes	1.3	1.3	2.7	0.0	0.0	0.0
Total	44.7	55.3	100.0	31.6	68.4	100.0

Fuente: Cálculos propios con datos de Encuesta Nacional de Juventud

ANEXO 2.

Motivos de católicos practicantes para no tener relaciones sexuales por región y sexo (en por ciento)

Motivo	Región centro-norte			Región sur		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Por miedo al SIDA o a ETS	7.2	5.0	12.2	8.2	3.5	11.7
Por miedo al embarazo	5.5	6.8	12.3	3.0	6.1	9.1
Porque no ha tenido oportunidad	5.1	1.6	6.6	5.5	2.5	8.0
Porque quiero llegar virgen al matrimonio	2.9	30.2	33.1	1.8	37.4	39.2
Porque mi religión no me lo permite	0.9	1.5	2.4	0.5	1.0	1.5
Espero a la pareja ideal	9.9	12.4	22.3	7.5	11.8	19.3
Por miedo o timidez	1.6	2.2	3.9	2.3	2.5	4.8
No sé cómo hacerlo	0.9	0.8	1.6	1.0	0.7	1.7
Otra	2.2	3.4	5.6	1.0	3.7	4.7
Total	36.2	63.8	100.0	30.9	69.1	100.0

Fuente: Cálculos propios con datos de Encuesta Nacional de Juventud

Motivos de católicos no practicantes para no tener relaciones sexuales por región y sexo (en por ciento)

Motivo	Región centro-norte			Región sur		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Por miedo al SIDA o a ETS	9.0	3.9	12.8	8.1	3.4	11.4
Por miedo al embarazo	6.3	7.0	13.3	3.0	6.1	9.1
Porque no ha tenido oportunidad	9.0	1.4	10.3	10.6	1.1	11.7
Porque quiero llegar virgen al matrimonio	2.2	22.6	24.8	2.1	28.4	30.5
Porque mi religión no me lo permite	0.5	1.5	2.0	0.8	1.1	1.9
Espero a la pareja ideal	11.9	12.0	23.9	8.5	12.9	21.4
Por miedo o timidez	3.6	2.2	5.8	5.3	2.3	7.6
No sé cómo hacerlo	0.5	0.9	1.4	1.1	0.4	1.5
Otra	3.2	2.5	5.7	1.5	3.4	4.9
Total	46.1	53.9	100.0	40.9	59.1	100.0

Fuente: Cálculos propios con datos de Encuesta Nacional de Juventud

Bibliografía

- Affemann, Rodolf (1979), **"La sexualidad en la vida de los jóvenes"**, Ed. Sal Terrae, Santander, España.
- Aguilar, Oscar y Enrique Luengo (1987), **"Iglesia y gobierno en el D.F."**, en Pablo González Casanova (comp.), **D.F.: Gobierno y sociedad civil**, México, El Caballito, p.198.
- Alonso, Lucia (1989), **"Función social de la Iglesia en Zacatecas"**, Memorias, Segundo informe de investigación sobre el estado de Zacatecas, Zacatecas, p. 192.
- Católicas por el Derecho a Decidir (1998), **"La opinión católica ante la reproducción: un panorama mundial. Estudios de actitudes y prácticas"**, México.
- Católicas por el Derecho a Decidir (1994), **"Los católicos y la procreación. Un sondeo de la opinión católica en el mundo"**, México.
- Dobbelaere, Karel (1981), **"Secularization: A multidimensional concept"**, en *Current Sociology*, Sage, London, 29/2, Summer.
- Documentos del Magisterio de la Iglesia (1995), **"Constitución pastoral Gaudium et Spes: sobre la Iglesia en el mundo actual"**, en la Familia futuro de la humanidad, Ed. BAC, Madrid.
- _____ (1995), **"Enciclica Humanae Vitae: la recta regulación de la natalidad"**, en la Familia, futuro de la humanidad, Ed. BAC, Madrid.
- Figuroa, Juan Guillermo (1995), **"Aproximación al estudio de los derechos reproductivos"** en *Reflexiones: Sexualidad, salud y reproducción*, núm 8. El Colegio de México.
- _____ (2000), **"Negligencia pastoral en el caso de Paulina"**, Periódico Reforma, 13 de Septiembre.
- Franzoni, Josefina (2002), **"Algunos elementos para iniciar la discusión sobre Ética, religión y reproducción"** en Juan Guillermo Figuroa (Coord.), *Ética, religión y reproducción: apuntes para una discusión*, Católicas por el Derecho a Decidir, México.
- Freund, John (1962), **"Mathematical statistics"**, Ed. Prentice Hall, Inc. Englewood Cliffs, N.J.
- García, Martha Eugenia (1992) **"Las posiciones políticas de la jerarquía católica, efectos en la cultura mexicana religiosa"**, en Carlos Martínez Assad (comp.), *Religiosidad y política en México*, México, UIA, p. 95.
- Garma, Carlos. (1998), **"Afilación religiosa en municipios indígenas de Chiapas según el Censo de 1990"**, en Chiapas: el factor religioso, Revista académica para el estudio de las religiones, Tomo II, México.
- Haring, Bernhard. (1971), **"Paternidad responsable"**, Ed. Paulinas, Madrid.
- Hortelano, Antonio (1980), **"Problemas actuales de moral"**, Tomo II, Ed. Sígueme, Salamanca, pp. 611-638.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (1997), **"Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica"**, INEGI, México.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2000) **"XII Censo General de Población y Vivienda 2000"**, INEGI, México.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2000), **"Los jóvenes en México"**, INEGI, México.
- Langer, Ana y Mariana Romero (1995), **"Diagnostico en Salud Reproductiva en México"**, *Reflexiones. Sexualidad, salud y reproducción*, no 3, Programas de Salud Reproductiva y Sociedad, El Colegio de México, pp. 2-45.
- Leñero, Luis (1970), **"Población, Iglesia y Cultura. Sistemas en conflicto"**, Instituto Mexicano de Estudios Sociales, A.C., México.
- Lista, Carlos (2001), **"El debate subyacente: aborto y cosmovisiones morales"**, en Juan Guillermo Figuroa (coord.), *Elementos para un análisis ético de la reproducción*, PUEG, México, pp. 193-218.
- López Azpitarte, Eduardo (1992), **"Ética de la sexualidad y del matrimonio"**, Ed. Paulinas, Madrid, pp. 297-379.

- Luengo, Enrique (1993), **“La religión y los jóvenes de México: ¿El desgaste de una relación?”**, Cuadernos de cultura y religión, Universidad Iberoamericana, México.
- Marcuse, Herbert (1965), **“Eros y civilización”**, Ed. Joaquín Mortiz, México, D.F.
- Mejía, María Consuelo (2001), **“Normas y valores de la Iglesia católica en la sexualidad y reproducción: nuevas perspectivas”**, en Juan Guillermo Figueroa y Claudio Stern (coords.), Encuentros y desencuentros en la salud reproductiva. Políticas públicas, marcos normativos y actores sociales, El Colegio de México, México, pp. 101-121.
- Mora, Gaspar (1992), **“Ética sexual”** en Marciano Vidal, Conceptos fundamentales de ética teológica, Ed. Trotta, Madrid, pp. 533-562.
- O’Dea (1966), **“The sociology of religion”**, Ed. Prentice Hall Inc. Englewood Cliffs, N.J.
- Pedroza, Laura y Maite Vallejo (2000), **“Entorno social, comportamiento sexual y reproductivo en la primera relación sexual de adolescentes estudiantes de escuelas públicas y privadas”** en Claudio Stern y Carlos Echarri (Comp.), Salud Reproductiva y Sociedad. Resultados de Investigación, El Colegio de México, México.
- Reich, Wilhem (1983), **“La revolución sexual”**, Ed. Roca, México, D.F.
- Roccheta, Carlo (1993), **“Hacia una teología de la corporeidad”**, Ed. San Pablo, Madrid.
- Rodríguez, Gabriela (2002), **“Magia, religiosidad y pragmatismo en la sexualidad de los jóvenes rurales”** en Juan Guillermo Figueroa (Coord.), Ética, religión y reproducción: apuntes para una discusión, Católicas por el Derecho a Decidir, México.
- Sagrada Congregación para la Educación Católica (1984), **“Orientaciones Educativas sobre el amor humano”**, Ed. Paulinas, México, DF.
- Sánchez García, Urbano (1993), **“Matrimonio, familia y sexualidad”**, Instituto Mexicano de Doctrina Social Cristiana, México.
- Simon, M. (1980), **“Comprender la sexualidad hoy”**, Editorial Sal Terrae, Santander, pp. 73-98.
- Singer, H. (1978), **“La nueva terapia sexual”**, Vol. 1, Ed. Alianza, p. 23
- Smith, Brian (1979), **“Church and Human Rights in Latin America”**, Journal of Inter-American Studies and World Affairs 21, febrero de 1979, p.118
- Stern Claudio (1997), **“El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica”**, en Salud Pública de México, Vol. 39, No 2, marzo-abril, México, pp. 137-143.
- Stern Claudio y Diana Reartes (2001), **“Estudio de caso: Programas de Salud Reproductiva para adolescentes en México D.F.”** en Mónica Gogna (coord.), Programas de Salud Reproductiva para adolescentes, CEDES, Argentina.
- Tena, Olivia (2002), **“El discurso moderno del catolicismo en el entorno de la sexualidad: el caso de solteras de zonas urbanas”** en Juan Guillermo Figueroa (Coord.), Ética, religión y reproducción: apuntes para una discusión, Católicas por el Derecho a Decidir, México.
- Vidal, Marciano (1985), **“Moral de actitudes”**, Vol. II. Ed. PS., Madrid, pp. 367-378.
- _____ (1972), **“Moral del amor y de la sexualidad”**, Ed. Sígueme, Salamanca.