



LA CONSTRUCCIÓN DE LAS MASCULINIDADES

UN RETO PARA LA SALUD
DE LOS ADOLESCENTES

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA ADOLESCENCIA
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD
FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS
AGENCIA SUECA DE DESARROLLO INTERNACIONAL

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
PROGRAMA ATENCION INTEGRAL A LA ADOLESCENCIA
ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD
FONDO DE POBLACION DE LAS NACIONES UNIDAS
AGENCIA SUECA DE DESARROLLO INTERNACIONAL

**LA CONSTRUCCION
DE LAS MASCULINIDADES**
UN RETO PARA LA SALUD DE LOS ADOLESCENTES

AUTOR
Carlos Eduardo Garita Arce
2001

Copyright © PAIA - PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LA ADOLESCENCIA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA,
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
1999

Las opiniones expresadas en los documentos firmados son de la exclusiva responsabilidad del autor.

Se autoriza la reproducción total o parcial, siempre y cuando sea sin fines de lucro y se cite al autor.

Créditos

Autor
Carlos Eduardo Garita Arce

Editores:
Julieta Rodríguez Rojas
Fernando Rocabado

Agosto, 2001
San José, Costa Rica

PRESENTACION

Tenemos el agrado de presentar al público los resultados correspondientes a Costa Rica, de la investigación multicéntrica sobre "Salud sexual y reproductiva del adolescente varón", que fue ejecutada en nueve países de la Región, en forma simultánea. La investigación fue financiada por la Agencia Sueca de Desarrollo Internacional (ASDI), la Fundación W.K. Kellogg y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), fue diseñada y coordinada técnicamente por el Programa Regional de Salud y Desarrollo Adolescente de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y ejecutada, en el caso de Costa Rica, por personal del Programa Atención Integral a la Adolescencia (PAIA) de la Caja Costarricense de Seguro Social, que cuenta con amplia experiencia en el estudio y tratamiento de temas relacionados con los jóvenes. Particularmente ha sido importante la participación del Lic. Carlos Garita, en su calidad de primer investigador.

En los últimos años, con el replanteo integral de la salud reproductiva, está poniéndose en tela de juicio el desconocimiento y el descuido que los estudios del tema y los ejecutores de programas tenemos sobre la participación e influencia de los varones en las complejas relaciones de la vida sexual y reproductiva de las parejas. Pareciera, hasta ahora, que éstos han sido temas de incumbencia únicamente de las mujeres. Se está dando un impulso a profundizar en el conocimiento del rol de los varones en estos aspectos, en sus actitudes y sus prácticas cotidianas. Una mejor comprensión de este rol, puede, a su vez, conducirnos a un mejor manejo de programas que involucren a los varones.

El hecho de realizar esta investigación en adolescentes varones, muestra la importancia del grupo juvenil, que expresa cánones y patrones de educación y conducta de la sociedad actual. Los jóvenes representan, también, un potencial de cambio y participación generacional en la construcción de una vida sexual más saludable y un enfoque más responsable en cuanto a la paternidad.

No dudamos que los contenidos del trabajo serán bien recibidos por quienes están interesados en el tema. Su aporte es real y pionero. Esperamos que genere comentarios e iniciativas que permitan desarrollar nuevos conocimientos e intervenciones orientadas a los adolescentes varones.



Dr. Philippe Lamy
Representante de la
OPS / OMS



Dr. Fernando Ferraro
Gerente División Médica
C.C.S.S.

AGRADECIMIENTOS

Realizar un listado de todas las personas que colaboraron para que esta investigación se llevara a cabo, sería muy amplia y con riesgo de omitir a alguna persona. Por ello, mencionaré más bien las instituciones que me brindaron el apoyo y a algunas personas particulares por el papel específico que desempeñaron.

Los y las funcionarias que lograron reunir a los adolescentes de los grupos focales de la Clínica Clorito Picado, Clínica Carlos Durán, Área de Salud de Aserri, Área de Salud de Coronado. Por la gran cantidad de tiempo que invirtieron para lograr convocar a los adolescentes.

Los funcionarios que realizaron las entrevistas a los adolescentes, en especial al Sr. Mauricio Sequeira, por su persistencia.

A los y las funcionarias que colaboraron en la investigación, accediendo a las entrevistas.

Los facilitadores de los grupos focales: Carlos Alvarado, Luis Piedra, Frank Romero, Eduardo Solano, Ronald Fernández y Gerardo Carpio. Gracias por el esfuerzo dado para que los adolescentes expresaran su "palabra".

Los y las compañeras del Nivel Central del Programa Atención Integral de la Adolescencia de la Caja Costarricense de Seguro Social: Julieta Rodríguez Rojas, Mynor Sequeira Solano y Marco Díaz Alvarado, Susana León Coto, por su apoyo constante en todo el proceso.

Un agradecimiento especial a Julieta Rodríguez Rojas, Directora del Programa Atención Integral de la Adolescencia y especialista en adolescencia, por su activa participación en la consecución del apoyo financiero y técnico del Fondo de Población de las Naciones Unidas y de la Organización Panamericana de la Salud y por la revisión del protocolo de la investigación y de los resultados del mismo.

A Ofelia Quirós, por la dedicación y prontitud en la transcripción del material de grupos focales y entrevistas.

A José Luis Ramírez, por todo su apoyo en los aspectos administrativos y económicos en toda la ejecución de la investigación.

A Martha Sánchez, por los valiosos comentarios brindados en todo el proceso de la investigación.

A Mauricio Román, Patricia Salgado, Fernando Rocabado, Sergio Muñoz y Oscar Valverde por sus comentarios oportunos que enriquecieron el documento.

A Alejandra Rodríguez Rojas, por la revisión filológica del texto.

Pero el agradecimiento más importante es a los adolescentes que participaron en la investigación, a quienes dedicamos con mucho cariño la misma

INDICE

INTRODUCCION	9.
ANTECEDENTES Y ORIGEN DE LA INVESTIGACION	13.
PROBLEMA DE INVESTIGACION	15.
OBJETIVOS	17.
EL CONTEXTO: LOS ADOLESCENTES EN COSTA RICA	19.
MARCO CONCEPTUAL	23.
El significado de masculinidad	23.
Experiencia de sexualidad entre adolescentes varones y hombres jóvenes	34.
Conocimientos sobre la salud reproductiva y la sexualidad de los adolescentes varones y hombres jóvenes?	40.
Factores protectores y de riesgo en adolescentes varones y hombres jóvenes	49.
¿Víctimas o perpetradores de abuso sexual?	53.
Paternidad adolescente	57.
METODOLOGIA DE ESTUDIO	63.
Tipo de investigación	63.
Sujetos de investigación	63.
Procedimientos	64.
Instrumentos	65.
LAS MASCULINIDADES	69.
Adolescentes de 10 a 14 años	69.
Adolescentes de 15 a 19 años	85.
Hombres jóvenes de 20 a 24 años	111.
Prestadores de servicios	141.
Cuadros Sinópticos	146.
A MANERA DE CONCLUSIONES	155.
RECOMENDACIONES	167.
ANEXOS	173.
REFERENCIAS	195.

INTRODUCCION

La investigación "*Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes Varones y Hombres Jóvenes en América Latina*", fue apoyada por el Programa Regional de Salud y Desarrollo Adolescente de la Organización Panamericana de la Salud y por la Organización Mundial de la Salud. Tiene como documentos bases el protocolo llamado "*Investigación para el Estudio de la Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes Varones y Hombres Jóvenes en América Latina*" preparado por Rebecka Lundgren¹ y los documentos emanados del "*Seminario Taller: La Investigación en Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente Varón*" sostenida en Guatemala, del 1 al 3 de diciembre de 1999 por funcionarios(as) de la Organización Panamericana de la Salud, investigadores(as) de universidades y representantes de los programas gubernamentales de adolescencia de los siguientes países: México, Guatemala, Honduras, El Salvador, Nicaragua, Costa Rica, Jamaica, Colombia y Brasil.

De esta forma, la investigación que a continuación presentamos forma parte de este proyecto multicéntrico que busca indagar masculinidad asociada a salud integral, en específico a salud sexual y reproductiva. Es por esto entonces que la estructura de la misma responde no solo al protocolo establecido, sino también a la necesidad de poder realizar estudios comparativos entre los países.

En Costa Rica, es el Programa Atención Integral a la Adolescencia de la Caja Costarricense de Seguro Social quien asume el reto de llevarla a cabo, tomando en cuenta no sólo la experiencia en el trabajo con adolescentes y en lo que se refiere a investigación, sino también porque el proyecto investigativo busca, en última instancia, la adecuación de los servicios de salud a las necesidades detectadas de los y las adolescentes y el Programa Atención Integral a la Adolescencia ofrece una experiencia única.

El proyecto nos parece una importante iniciativa de la Organización Panamericana de la Salud, en específico de la Dra. Matilde Maddaleno (Asesora Regional Programa Adolescencia O.P.S.), porque nos permite "visibilizar" una población que dentro del Sistema de Salud con frecuencia ha sido olvidada, como

consecuencia del enfoque materno-infantil que perduró por años y donde el hombre quedaba excluido de la díada madre-hijo(a).

Además la adolescencia, en términos generales, ha sido “invisibilizada” dentro de los sistemas de salud, por basarse en el principio cultural de “que los y las adolescentes son sanos(as), no se enferman.” La adolescente mujer, por su posibilidad de embarazarse tempranamente y por haberse considerado el embarazo adolescente como de alto riesgo, ha recibido de parte de los sistemas de salud especial atención, aunque la mayoría de las veces restringida a la salud reproductiva, de tal forma que por su condición de mujer adolescente necesariamente ha sido objeto de una atención integral. En cambio el adolescente varón y los hombres jóvenes terminan siendo todavía más “invisibilizados” en el sistema de salud, ya que los datos disponibles muestran que no acuden a los servicios de salud, por problemas relacionados con los procesos de maduración sexual y de su salud sexual reproductiva. Por el contrario asisten fundamentalmente a los servicios de emergencias cuando su vida está en peligro de muerte, pues han sido víctimas de distintas formas de violencia. En este sentido se podría decir, que el sistema de salud le ofrece a los adolescentes varones y hombres jóvenes un servicio que es visto por ellos como un “servicio de muerte”, es decir, “acudo a ellos solo cuando estoy en riesgo de morir”. Por el contrario no visualizan en estos servicios la posibilidad de encontrar la información y la orientación que les ayude a vivir sanamente y libre de riesgos.

Con estas consideraciones es que se empieza a revisar los servicios de salud para el adolescente varón y el hombre joven, de tal forma, se propone:

“El objetivo es promover la igualdad de los géneros en todas las esferas de la vida, incluyendo la vida familiar y comunitaria, y promover y capacitar a los hombres para que se responsabilicen de su comportamiento sexual y reproductivo y de sus roles sociales y familiares” (CIPD, Párrafo 4.25)².

A partir de lo anterior, lo primero que se establece es que se sabe poco sobre cómo se comportan los adolescentes varones en el ámbito de la salud reproductiva y la sexualidad, y se sabe aún menos sobre sus actitudes y sentimientos respecto a los comportamientos asociados y su significado sociocultural. Puesto que los estudios han analizado al hombre desde la perspectiva del déficit,

los hombres deben hacer más o participar más, no se explica el punto de vista de los hombres. En vez de entender lo que los hombres creen o sienten, éstos a menudo han sido estudiados desde la perspectiva de lo que se puede aprender sobre ellos para convencerlos de participar en programas preconcebidos de salud sexual y reproductiva o en programas de participación varonil.

Además, los proyectos de participación masculina a menudo enfocan el asunto desde un punto de vista simplista de que los hombres en y por sí mismos son los obstáculos a la planificación familiar o al uso de condones. Algunos programas de planificación familiar, cuya meta es aumentar la participación masculina, han resultado en un aumento del control de los hombres sobre las decisiones de su pareja.

Por ello, cuando se hace referencia a la participación masculina es importante reconocer que los hombres ya están lidiando con una serie de asuntos que conciernen a su salud sexual y reproductiva, pero que podemos presuponer la más de las veces, que sus problemas no reciben la atención adecuada y pueden más bien estar experimentando consecuencias negativas (por ejemplo, una enfermedad venérea mal tratada, culpabilización por ser embarazador, censuras moralizantes por solicitar métodos anticonceptivos).

Así, una investigación como la que hemos llevado a cabo, resulta muy importante para indagar la masculinidad en los adolescentes varones y hombres jóvenes, no para señalarlos, sino para comprenderlos y, de esta forma, realizar acciones que promuevan relaciones más sanas e igualitarias entre hombres y entre hombres y mujeres. Además proporciona un instrumental analítico al Sector Salud, para realizar acciones específicas que tiendan a "visibilizar" a esta población y a incorporarlos dentro del quehacer institucional en general.

Además, la investigación tiene un carácter de pionera en el sentido de que es la reflexión de los hombres buscando encontrar, desde su mirada, el significado de la masculinidad y la posibilidad de descubrir masculinidades diversas, que apunten a nuevas direcciones de los hombres.

ANTECEDENTES Y ORIGEN DE LA INVESTIGACION

Esta investigación que estamos presentando forma parte de un proyecto multicéntrico que busca indagar masculinidad asociada a salud integral, en específico a salud sexual y reproductiva, y que se denomina *"salud sexual y reproductiva en adolescentes varones y hombres jóvenes en América Latina"*.

La investigación fue apoyada por el Programa Regional de Salud y Desarrollo Adolescente de la Organización Panamericana de la Salud y por la Organización Mundial de la Salud. Tiene como antecedentes fundamentales el protocolo denominado *"Investigación para el Estudio de la salud sexual y reproductiva de los Adolescentes varones y hombres jóvenes en América Latina"* preparado por Rebecka Lundgren, consultora contratada para tal fin, y los documentos emanados del *"Seminario taller: La investigación en salud sexual y reproductiva del adolescente varón"* sostenida en Guatemala, del 1 al 3 de diciembre de 1999 por funcionarios(as) de la Organización Panamericana de la Salud, investigadores(as) de universidades y representantes de los programas gubernamentales de adolescencia de los siguientes países: México, Guatemala, Honduras, El Salvador, Nicaragua, Costa Rica, Jamaica, Colombia y Brasil.

En esta reunión se revisó y aprobó el protocolo final a ser utilizado en los diferentes países, aunque fue reconocido el que cada país debería hacer los ajustes necesarios a su realidad e idiosincracia cultural. Además se determinó la definición de los tipos de población que iban a estudiarse, tanto desde el punto sociodemográfico como etéreo.

En esa ocasión se hizo reconocimiento a las diferencias en cuanto a fondos disponibles para la investigación, así como en cuanto a su fuente de financiamiento. En el caso de Costa Rica fue posible participar gracias a fondos que el Fondo de Población de las Naciones Unidas canalizó a través de la Organización Panamericana de la Salud y que se utilizaron fundamentalmente en brindar refrigerios a los adolescentes participantes, pago de salarios a los coordinadores de los grupos focales y entrevistadores, así como las transcripciones de los contenidos de las

sesiones de grupos focal y de las entrevistas. Ni el investigador principal ni la editora de este libro recibieron remuneración alguna, tampoco los profesionales de las clínicas de la Caja Costarricense de Seguro Social involucrados en el proceso.

De esta forma, la estructura de presentación responde no solo al protocolo establecido sino también a la necesidad de poder realizar estudios comparativos entre los países participantes citados anteriormente.

PROBLEMA DE INVESTIGACION

A continuación se presentan las preguntas problematizadoras de la investigación. Si bien es cierto no todas ellas se pudieron responder en la misma, se constituyen en el marco analítico a tener en cuenta y es por ello que vamos a exponer todas las interrogantes, teniendo muy en claro que no todas son abordadas en esta investigación, sin embargo, que nos permite tener el espectro de cuestionantes que los investigadores se pueden hacer alrededor de este tema.

1. ¿Cuál es el significado de masculinidad y sexualidad para los adolescentes varones y hombres jóvenes y cómo influencia esto su salud reproductiva y su sexualidad? ¿Cuáles son las recompensas y los costos de cambiar los comportamientos sexuales y actitudes para los adolescentes varones?
2. ¿Cómo experimentan los adolescentes varones y hombres jóvenes su salud reproductiva y su sexualidad en relación con *a la pubertad, el desarrollo de la identidad sexual, la iniciación sexual, la actividad sexual y el uso de contraceptivos?*
3. ¿Cómo perciben los adolescentes varones y hombres jóvenes la paternidad adolescente? ¿Bajo qué condiciones varía esta percepción?
4. ¿Cuán común es la experiencia de abuso y coerción sexual entre los adolescentes varones y hombres jóvenes?
5. ¿De dónde obtienen su información sobre salud reproductiva y sexualidad los adolescentes varones y hombres jóvenes? ¿De dónde les gustaría recibir esa información?
6. ¿Cuán a menudo y cuán bien se comunican los adolescentes varones y hombres jóvenes con sus amigos, parejas y familias acerca de su sexualidad y su salud sexual y reproductiva?
7. ¿Qué preocupaciones y problemas identifican los jóvenes varones relacionados con sexualidad y salud sexual y reproductiva? ¿Cómo priorizan estas preocupaciones y problemas?
8. ¿Qué tipo de servicio quieren los jóvenes?

9. ¿Están los jóvenes varones y hombres al tanto de los servicios disponibles? ¿Los perciben como accesibles? ¿Los utilizan?
10. ¿Cuánto saben los proveedores de salud y cuáles son sus actitudes hacia la entrega de servicios de salud reproductiva, educación y servicios de consejería sobre sexualidad a los adolescentes varones y hombres jóvenes?

OBJETIVOS

GENERALES:

Comprender mejor como los procesos de construcción y ejercicio de la masculinidad de los adolescentes varones inician la salud sexual y reproductiva, así como explorar las actitudes de los proveedores de salud en relación con las necesidades y prestación de servicios a los adolescentes.

ESPECIFICOS:

1. Conocer el significado que los adolescentes le dan a la masculinidad
2. Identificar algunos de los patrones de socialización que conducen a la construcción de diferentes formas de la masculinidad.
3. Conocer como se manifiestan los significados de la masculinidad en actitudes y comportamientos relevantes a la salud sexual y reproductiva, en cuanto a:
 - a) La pubertad y el desarrollo de su identidad sexual.
 - b) Relaciones interpersonales.
 - c) El ejercicio de la sexualidad.
 - d) La paternidad.
 - e) Abuso/coerción.
4. Identificar las fuentes de información de donde obtienen los conocimientos relacionados con la salud sexual y reproductiva
5. Indagar sobre la utilización, opiniones y preferencias de servicios de salud de los adolescentes.
6. Explorar las percepciones de los proveedores de salud sobre los comportamientos y las necesidades de los adolescentes en relación con la salud sexual y reproductiva, así como sus actitudes y sugerencias relacionadas con la prestación de servicios en el área de salud sexual y reproductiva para adolescentes varones.

EL CONTEXTO

LOS ADOLESCENTES EN COSTA RICA

Según el último censo realizado en el año 2000, la población adolescente queda distribuida de la siguiente forma: el grupo de 10 a 14 años, 393.505 (10.29%); en el de 15 a 19 años, 367.033 (9.60%). Es así como el total de adolescentes representan el 19.89% y la distribución por género es de paridad, ya que tanto las mujeres como los hombres representan cada uno el 50% de la población adolescente. Con ello es evidente la importancia del grupo de adolescentes en la población total de Costa Rica y más aún, el de los adolescentes varones, ya que demográficamente es similar su contribución con respecto al género femenino en la población total de adolescentes.

Con respecto a la paternidad, del total de nacimientos en 1996 según edad del padre: 5 (menos de 15 años), 1.718 (15 -19 años), 10.949 (20-24 años), siendo en términos porcentuales los siguientes: 2,1% (15-19 años), 13,8% (15-19 años), en el grupo de menores de 15 años no se hace estimaciones ya que el porcentaje es poco significativo³. La paternidad no aparece entonces como un dato irrelevante en los adolescentes, ya que en total los adolescentes padres aparecen en el 15,9% de los nacimientos. Por lo tanto, existe urgencia de realizar acciones dirigidas a este grupo poblacional sobre todo en cuanto a estrategias para el desarrollo de una paternidad responsable.

En referencia a las jefaturas de hogar para 1995, los adolescentes varones son: 2.316 (15-19 años) y 30.566 (20-24 años)⁴. Las jefaturas de hogar nos muestran ya no solo los elementos relacionados con lo laboral, sino también una actividad sexual permanente, con posibilidades de cumplir propósitos reproductivos, lo que nos comunica también de la necesidad de conocer la relación entre masculinidad y sexualidad.

En la línea telefónica para adolescentes del Programa Atención Integral a la Adolescencia C.C.S.S., para el 2000, tenemos que sólo el 30 % de las llamadas eran de hombres, contra un 70% de mujeres. Esto nos habla que los adolescentes varones tienen una baja predisposición a comunicar a otro sus necesidades o la dificultad de solicitar ayuda de parte de otra persona.

El sistema de información de la Caja Costarricense de Seguro Social es actualizado y con amplia cobertura (97% de la población nacional). Lo anterior debido a la existencia de un mecanismo bastante eficiente en lo referente a la recopilación y procesamiento de la información.

Las causas de consulta más frecuente en la Caja Costarricense de Seguro Social⁵ son: en el grupo de 10 a 14 años las alteraciones mentales (4,36%), la amigdalitis aguda (5,32%), las afecciones agudas vías respiratorias superiores (5,87%), además de los efisemas y asma (6,14%); si lo comparamos con el grupo de las mujeres tenemos un comportamiento similar en este grupo: amigdalitis aguda (5,39%), afecciones agudas vías respiratorias (7,18%), efisema y asma (4,19%), la diferencia es en las enfermedades de la piel y tejido celular subcutáneo (4,81%). En el grupo de 15 a 19 años son: los traumatismos (4,87%), afecciones agudas vías respiratorias superiores (6,19%), las enfermedades y las infecciones de la piel o tejido subcutáneo (8,89%); en cambio en las mujeres la principal causa son los trastornos de la menstruación (4,92%). Todo esto nos comunica como el varón asiste por diferentes patologías, pero que no están necesariamente relacionadas con su salud reproductiva.

En cuanto a los egresos hospitalarios para 1997, tenemos que en el grupo de 10 a 14 años los principales son: apendicitis (10,73%), heridas y traumas (6,56%); en cambio para las mujeres los egresos se concentran en tres aspectos: complicaciones embarazo (3,43%), parto normal (5,71%) y parto complicado (4,96%). En el grupo de 15 a 19 años son: apendicitis (10,17%), trastornos genitales (4,11%) y trastornos mentales no psicóticos (3,67%); por otro lado en las mujeres son: parto normal (29,80%), amenaza de parto prematuro (10,38%), aborto (5,57%), traumatismo obstétrico (5,54%) y complicación del parto (5,46%). Es evidente que mientras los hombres tienen mayor diversidad en cuanto a los egresos hospitalarios, para la mujer están predominantemente relacionados con el embarazo. Esto nos comunica que, un servicio que apunte a incluir al adolescente varón, tiene que incluir una serie de aspectos y no reducirlo a la salud reproductiva.

A su vez, para ese mismo año, en cuanto a las causas de mortalidad para el grupo de 10 a 14 años se tienen las siguientes en orden de importancia: ahogamiento y sumersión (4,55%),

parálisis cerebral (4,55%) y accidente de vehículo automotor (3,04%); en el caso de las mujeres el daño principal es la parálisis cerebral (3,17%). Para el grupo de 15 a 19 años las principales causas son: suicidio (9,63%), otro accidente (9,06%), ahogamiento y sumersión (8,50%), homicidio (7,93%), colisión vehículo automotor (7,93%) y atropello vehículo automotor (4,53%); en cambio para las mujeres son parálisis cerebral (5,30%) y leucemia (4,13%). Esto deja bastante en claro la distinta naturaleza de las muertes entre los hombres y las mujeres, estando las muertes masculinas vinculadas, con la violencia en sus distintas formas.

Todos estos datos nos muestran la importancia de que se implementen acciones preventivas dentro del sector salud destinadas específicamente a la población masculina, y de que se dé una reestructuración de los servicios para responder a las múltiples demandas de los adolescentes varones, las cuales parecen estar estrechamente relacionadas con la construcción de su masculinidad.

Las investigaciones que se han llevado a cabo en Costa Rica y que han tenido como propósito indagar acerca de la masculinidad, son bastante escasas. Con referencia a los adolescentes es básicamente una. Sin embargo, en esta reseña tratamos de revisar otras investigaciones que, si bien es cierto su intención no era abordar la masculinidad, consideramos que abordarían algunos elementos que aportarían al entendimiento de la construcción de la misma.

Gutiérrez I. Chinchilla, L. (1992)⁶, realizan un estudio con adolescentes varones y adolescentes mujeres, analizando siete categorías a saber: masculinidad desde la sexualidad, masculinidad proveedora, masculinidad autoritaria, benevolencia en la masculinidad, costumbres de la masculinidad, status de la masculinidad. Batres G. (1999)⁷, busca esclarecer el concepto de masculinidad a través de la revisión teórica y de investigaciones realizadas por otros, para tener un punto de partida que le permita brindar el marco general sobre el que trabajará el tema central de su libro: el tratamiento de ofensores. Jiménez R. y Quesada E. (1996)⁸, diseñan una guía metodológica para trabajar el tema de la masculinidad por los hombres.

Rodríguez J., Garita C., Sequeira M. y Díaz M. (1999)⁹, desarrollan tres investigaciones que tienen un cuerpo teórico y metodológico único sobre lo que se proponen, que es indagar

acerca de la sexualidad adolescente. Dentro de los diferentes tópicos que revisan, se encuentra el análisis de la masculinidad propiamente en tres grandes aspectos: socialización del género, sexualidad y paternidad. Calderón A. y Muñoz S. (1998)⁴, plantean un análisis del embarazo en la adolescencia en función de la maternidad y la paternidad, en dos comunidades pobres. Schiffer J. y Madrigal J. (1996)¹¹, hacen un análisis de la masculinidad, que no atraviesa por una construcción del género, sino más bien comparan fenomenológicamente los roles masculinos y femeninos.

En todos los casos, nos dan una aproximación desde la teoría de los roles y desde la fenomenología, situación que no permite adentrarse en la pregunta ¿Cómo es la construcción de la masculinidad y dentro de ello que es lo que se considera ser hombre que no se plantee dentro del paradigma de que ser hombre es ser no mujer?.

MARCO CONCEPTUAL

EL SIGNIFICADO DE LA MASCULINIDAD

1. LA CONSTRUCCION SOCIAL DE LA MASCULINIDAD

“Si se entiende la femeneidad como una fuerza natural que sólo necesita ser controlada y disciplinada, la masculinidad deja de ser una certidumbre. Constantemente amenazada... la virilidad que marca la sexualidad masculina madura debe seguir un sendero tortuoso y complicado para llegar a su fin: debe ser cultivada a través de un complejo proceso de masculinización que empieza a comienzos de la niñez”¹².

En muchas culturas, la hombría es un estado que se gana, mas que conferirse automáticamente. Durante el desarrollo de la niñez a la adolescencia, a menudo se espera que los hombres prueben su sexualidad entre sus pares y mayores. La expresión de la masculinidad en términos del comportamiento no se determina biológicamente, se adquiere en gran parte a través de la socialización que lleva a la internalización de un patrón establecido de actitudes y valores “masculinos”. Los adolescentes aprenden la definición de masculinidad de su sociedad a través de sus padres, sus pares, los medios de comunicación y observando a los adultos. Los procesos de desarrollo durante los años de la niñez y la adolescencia, combinado con los requisitos tradicionales asociados con la masculinidad, definen los guiones sexuales para muchos hombres jóvenes.

Casi universalmente, la hombría se define sobre la base de la productividad o alrededor del rol de proveedor financiero o material¹³, o sobre la base de tres elementos fundamentales: el rol del guerrero, el rol económico y el rol sexual¹⁴. En un estudio cualitativo efectuado en las barriadas urbanas del Brasil, los adultos jóvenes, hombres y mujeres, mencionaron que hay dos pasos fundamentales para convertirse en hombre: 1) estar activo sexualmente y 2) mantenerse a uno mismo y a su familia. Para la mayoría de los hombres jóvenes entrevistados, la actividad sexual era de lejos el requisito más fácil de cumplir. Lograr la capacidad de proveer por las necesidades financieras de la familia representa una fuente considerable de estrés para los hombres jóvenes en América Latina que perciben, muchas veces correctamente, que tienen una capacidad limitada de encontrar y mantener un empleo¹⁵.

En América Latina el término "machismo" es el más usado para referirse a la "estructura profunda" de la masculinidad. El machismo generalmente se iguala a la jactancia, a la hazaña sexual, a la protección del honor y a la voluntad de enfrentar el peligro entre otras características. Estas tradiciones surgieron de la *herencia latina-mediterránea del machismo que afirma que la virilidad de un hombre se mide por el número de conquistas sexuales e hijos que tiene y por el comportamiento de las mujeres a su alrededor.*

La adolescencia para los niños significa dejar el mundo de sus madres y de las mujeres de la casa y establecer una identidad "varonil". Esto requiere un cambio gradual de los roles hacia los padres y la adaptación a los modelos proporcionados por otros muchachos o adultos varones a su alrededor. Durante este período de socialización, se disuade a los hombres de expresar miedo, dolor, inseguridad, tristeza o cualquier otra emoción que los haga aparecer como débiles.

La definición tradicional heterosexual de masculinidad contribuye al proceso dinámico y permanente de autodesarrollo y su componente de identidad de género. Parte de este proceso involucra un esfuerzo para desarrollar características tales como el éxito, el prestigio, la dureza, la independencia, la agresividad y la dominación. A los jóvenes varones no sólo se les fomenta la independencia, sino que también se les refuerza más que a las mujeres a que tengan comportamientos asertivos, controladores, emocionalmente distantes, competitivos y agresivos en su vida diaria.

Las definiciones culturales de la masculinidad afectan los guiones sexuales directa e indirectamente. Por ejemplo, un tema prevalente de la adolescencia para muchos hombres es que deben ser independientes y experimentados. En la medida en que se fomente en los adolescentes varones la adquisición de su independencia, ellos pueden expresar estas tendencias en el campo sexual teniendo más disposición que las mujeres para involucrarse en relaciones sexuales. No debería sorprender que esos hombres probablemente no reporten su primera experiencia sexual en un contexto de una relación significativa. Esta indiferencia aparente o aversión al compromiso en las primeras etapas de una relación romántica es consistente con la idea de que los varones jóvenes están buscando independencia en esta etapa.

Más aún, este tipo de indiferencia complementa la percepción de la experiencia sexual como un rito crítico más que una oportunidad de conocer a otras personas íntimamente¹⁶.

Otro aspecto del guión sexual de los varones en América Latina es que supuestamente los hombres tienen experiencia y poseen grandes cantidades de información sobre sexualidad. Sin embargo, varias encuestas muestran que muchos hombres, adultos y jóvenes, piensan que tienen una cantidad apropiada de información sobre sexualidad y reproducción cuando en realidad saben muy poco¹⁷.

Antes de comenzar una discusión sobre la interconexión entre la definición social de la masculinidad y la sexualidad, es importante hacer notar que ha habido grandes cambios en las actitudes referentes a rol de género y sexualidad durante los últimos veinte años, particularmente en las áreas urbanas de América Latina. Cada vez más, el comportamiento de los hombres está guiado por muchas "masculinidades" en vez de la construcción tradicional de masculinidad descrita anteriormente. Las investigaciones recientes sugieren que la adhesión a los roles de género tradicionales ya no se impone como antes. Sin embargo, todavía existen diferencias. Numerosos estudios han mostrado que, por ejemplo, los hombres en América Latina y el Caribe típicamente comienzan su actividad sexual antes que las mujeres, a pesar de que la diferencia se está reduciendo con el tiempo.

2. INFLUENCIA DE LA SEXUALIDAD

Una profunda comprensión de la sexualidad masculina es clave para el desarrollo de nuevos esfuerzos por mejorar la salud reproductiva, tanto de los hombres como de las mujeres. El significado de sexualidad para el desarrollo de los jóvenes durante los comienzos y finales de la adolescencia se ve intensificado por el hecho de que los varones jóvenes pueden usar el ámbito sexual para confirmar su masculinidad¹⁶. El desempeño sexual tradicionalmente ha sido un factor crucial en la mantención de la identidad masculina.

Reconociendo los rápidos cambios en las normas culturales en el área de género y sexualidad, ¿cuáles son las dimensiones comunes de la sexualidad masculina en América Latina y sus potenciales consecuencias en términos de salud reproductiva?

- **La sexualidad masculina es instintiva, incontrolable y agresiva.** Como resultado de esto, los hombres que participan en coerción sexual u hostigamiento pueden creer que no están haciendo nada malo. No se espera que los hombres puedan controlar sus deseos y, por lo tanto, no se espera que sean monógamos o fieles dentro de una relación estable.
- **La violencia, al igual que la sexualidad masculina, es incontrolable.** La violencia también se percibe como parte del contrato social. Por ejemplo, un hombre espera ciertas cosas de una mujer a cambio de su manutención.
- **Tradicionalmente el machismo se organiza alrededor de una jerarquía de la pasividad de las mujeres y la actividad de los hombres.** Se espera que los hombres tomen la iniciativa sexual. Siempre deben permanecer activos, nunca pasivos, con la consecuencia de que las mujeres no deben expresar deseos.
- **Se espera que el deseo sexual masculino esté separado del afecto y las emociones.** Muchos hombres se sienten humillados cuando no pueden desempeñarse sexualmente aún cuando se sientan ansiosos o desconectados de su pareja.
- **Se espera que los hombres tengan experiencia sexual.** Esto lleva a que algunos hombres busquen esta experiencia a toda costa, sin importar si sienten afecto o respeto por su pareja. Los adolescentes varones pueden verse estimulados por sus pares o incluso familiares para iniciar la actividad sexual o frecuentar trabajadoras comerciales del sexo, mientras a las mujeres se les advierte que deben permanecer castas¹⁸. Si un hombre no ha tenido relaciones sexuales a una edad "apropiada", sus amigos y familiares pueden cuestionar su masculinidad. Mientras las adolescentes tienen la experiencia de la menstruación como un marcador claro de la transición de su cuerpo a la condición de mujer, los adolescentes no tienen ninguna transición física comparable, por lo que la primera relación sexual a menudo sirve como iniciación de la vida adulta.
- **Se espera que los hombres dominen a las mujeres y son ridiculizados si no lo hacen.** Se espera que los hombres sean posesivos y celosos y, en algunos contextos, que reaccionen violentamente para restaurar su honor si su pareja es infiel.

- **Se espera que los hombres tomen riesgos**, lo que lleva a que los hombres sean menos receptivos a los mensajes relacionados con el sexo seguro.
- **El machismo enfatiza la visión de las mujeres como objetos sexuales.** Un estudio sobre adolescentes en Chile encontró que ellos ven a las mujeres como objetos para la satisfacción sexual. Para estos estudiantes, actuar sobre sus propios instintos sexuales era visto como legítimo, pero ellos no creen que las mujeres tengan los mismos derechos a ejercitar su sexualidad.

Como se demuestra más arriba, las expresiones de la construcción social tradicional de la masculinidad tienen una influencia importante, aunque a veces negativa, en la salud sexual y reproductiva. Por ejemplo, estas expectativas de comportamiento juegan un rol importante en algunas instancias de coerción sexual, especialmente en el contexto del cortejo o las citas amorosas. A los niños se les enseña a ser sexualmente agresivos y a ver el sexo como una competencia en la que ganar significa convencer (quizás coaccionar o incluso forzar) a un niña a tener relaciones sexuales.

Una de las consecuencias más negativas de la adhesión a una definición estrecha de masculinidad involucra la transferencia de comportamientos agresivos durante la adolescencia de los varones al ámbito de la sexualidad. Como muchos hombres son incapaces de expresar sus emociones (porque nunca se les enseñó a hacerlo) o creen que es socialmente inaceptable hacerlo, pueden mostrar su frustración y enojo a través de la violencia, que a menudo es vista como una forma legítima de expresión masculina. Cuando los hombres se sienten frustrados o sin poder, pueden optar por la violencia como una forma de expresar estas emociones, de hecho, algunos estudios en los Estados Unidos han vinculado la violencia doméstica al estrés económico.

En su estudio de los jóvenes en Brasil, Barker y Lowenstein (1996)¹⁵ encontraron que los varones en general, y especialmente los padres, son vistos como incapaces de expresar emociones y, por lo tanto, de demostrar cariño y empatía. Los hombres jóvenes se quejaron de la falta de un lazo emocional con sus padres y algunos mencionaron su propia incapacidad para expresar emociones. En un gran número de casos, los hombres jóvenes

dijeron que habían sentido rabia contra las mujeres y quisieron usar la violencia, sin embargo la gran mayoría dijo no haber usado violencia para resolver argumentos domésticos.

Aparentemente para muchos hombres jóvenes, la violencia es una reacción incontrolable y socialmente aceptable ante una situación difícil. No teniendo otras formas de expresar sus emociones, la violencia se ve como un desahogo apropiado para la frustración varonil. Al igual que la sexualidad masculina, la violencia varonil a menudo se ve como incontrolable y, por lo tanto, en muchas circunstancias, aceptable o por lo menos explicable.

Otra manifestación frecuente de las normas tradicionales es la "doble moral". Los hombres no sólo están libres del requisito de la virginidad prematrimonial, sino también se espera que tengan experiencia sexual antes del matrimonio. Así, mientras a los hombres se les fomenta el desarrollo de las habilidades sexuales a través de una colección de experiencias sexuales prematrimoniales, se espera que las mujeres participen sexualmente casi por instinto, o se espera que sean iniciadas en la actividad sexual por una pareja con experiencia. Los resultados de los estudios sugieren que las mujeres tiendan a comenzar su actividad sexual mucho más tarde, en menor cantidad y con menor frecuencia que sus contrapartes masculinas¹⁹. Sería razonable asumir que las grandes diferencias de género en las tasas generales de comportamientos sexuales reportados son resultado de condicionamiento cultural diferenciado (a menudo llamado "doble moral"), ya que las encuestas más recientes indican que las diferencias de género en la incidencia de coito premarital ha disminuido e incluso se ha invertido.

La doble moral sexual del desempeño proactivo de los hombres y la pasividad de las mujeres se contradice con los datos fisiológicos de la sexualidad y también por indicadores de comportamiento más recientes sobre la actividad sexual para los dos sexos. Los hombres y las mujeres comparten capacidades sexuales comunes y patrones de desarrollo sexual desde la infancia hasta la vida adulta, y los informes de experimentación con distintas formas de sexualidad son cada vez más similares para los hombres y para las mujeres a través de sus años de desarrollo. Las diferencias de género y los cambios en el comportamiento sexual no se pueden explicar con la biología y muchos investigadores atribuyen estas diferencias al aprendizaje dentro de ambientes socioculturales específicos.

Sin embargo, a pesar de esta realidad fisiológica, los adolescentes varones aún se enfrentan con la creencia de que la masculinidad es equivalente al desempeño sexual, especialmente en términos de las relaciones sexuales heterosexuales. Esta creencia va acompañada por temores de femeneidad y homofobia porque en parte, la masculinidad está definida como la ausencia de cualquier huella de femeneidad o de interés en los hombres que pueda interpretarse como homosexualidad. A pesar de ellos, las experiencias en el desarrollo sexual a menudo incluyen comportamientos que pueden calificarse como femeninos u homosexuales. Como lo hace notar un investigador, no debe sorprender que el desarrollo de la identificación sexual masculina sea a menudo confuso, irritante y difícil.²⁰

Dado el hecho de que la intimidad entre los hombres y las mujeres durante la adolescencia está estrechamente regulada por normas asociadas al valor de mantener la virginidad de las mujeres, es probable que la comprensión de la experiencia coital y el uso de planificación familiar no diga toda la historia de la sexualidad adolescente. Sin embargo, con la excepción de las investigaciones sobre prevención de VIH/SIDA y comportamiento no heterosexual, cualquier mención de formas alternativas de expresión sexual tales como masturbación, juego sexual, sexo anal y oral está virtualmente ausente de la literatura. Una excepción es un estudio efectuado en Sri Lanka por el Centro Internacional de Investigaciones sobre la mujer "Mujeres e Iniciativa del SIDA". Este estudio encontró que la mayoría de la gente joven había escuchado sobre la masturbación y no asociaba mitos con su práctica. Más aún, en un esfuerzo por proteger el himen, los jóvenes practicaban el sexo interfemoral (insertando el pene entre los muslos de la pareja), penetración parcial, sexo anal y oral. Los hombres fueron socializados a la experiencia sexual involucrándose en juegos sexuales, sexo anal y oral con parejas masculinas, mujeres mayores y trabajadoras del sexo para proteger la virginidad de las mujeres jóvenes. Estos resultados sugieren un área importante de investigación en América Latina.

3. IMPOSICION DE LOS ROLES DE GENERO

La sociedad impone normas culturales de masculinidad sancionando a los hombres que no se ajustan a ellas. Como se mencionó anteriormente, los hombres constantemente deben "probar" su masculinidad. Mientras el comportamiento de las

mujeres también está prescrito y circunscrito por normas de género, los roles de género para los hombres tienden a ser menos flexibles e impuestos de forma más rígida. La literatura ha sido consistente al encontrar que los padres ven las actividades en que los hijos varones adoptan roles femeninos como asociadas a actividades homosexuales mientras que no las asocian de igual manera cuando las hijas mujeres adoptan roles masculinos²⁰. Las prácticas de socialización de los padres para los varones parecen establecer las bases del temor a la femeneidad, de la homofobia, de la necesidad de lograr y demostrar la masculinidad consistentemente y de la doble moral de expectativas de comportamiento, incluyendo las de sexualidad.

Varios estudios han mostrado que están apareciendo nuevos modelos de sexualidad femenina para las mujeres en América Latina. Por ejemplo, en un estudio sobre la cultura de adolescentes de Lima, se le pidió a adolescentes varones y mujeres que nombraran tipos de adolescentes mujeres de acuerdo con su comportamiento sexual. Tanto los hombres como las mujeres generaron una variedad de nombres distintos para describir tipos de adolescentes mujeres, sugiriendo que están apareciendo nuevos modelos de sexualidad femenina en los cuales las mujeres toman la iniciativa o no se dejan controlar tan fácilmente por los hombres. En contraste, no hubo evidencias en las discusiones de grupo de que existiera una diversidad similar de tipos sexuales para los hombres. Los jóvenes dijeron que uno es "hombre" o es "maricón"²¹. En general, la investigación sugiere que los roles masculinos parecen ser una camisa de fuerza aún más apretada y rígida que los roles femeninos en estos tiempos modernos.

La literatura enfatiza la importancia de los pares en la socialización de los hombres en sus roles de género y guiones sexuales. Muchos hombres perciben que ellos aprenden "a ser hombres" de sus pares varones. Esto es particularmente cierto ante la ausencia de una relación significativa con sus padres o con otros adultos varones y otras fuentes de información sobre sexualidad. Desafortunadamente el grupo de pares varones frecuentemente presenta sólo la forma tradicional de la masculinidad y tiende a imponer expectativas extremadamente rígidas a sus miembros. Cuestionar al grupo de pares varones y sus valores puede dar como resultado el ser llamado homosexual y ser expulsado del grupo. Muchos estudios ilustran el rol de la misoginia y la homofobia en el control social del comportamiento de género de los hombres. La misoginia es el odio y falta de respeto hacia las

mujeres y la homofobia es el odio a los hombres que se salen del rol tradicional de hombres y un temor a vínculos físicos o emocionales entre los hombres. Estudios peruanos confirman que los hombres jóvenes que se alejan drásticamente de las ideas tradicionales sobre sexualidad masculina son casi automáticamente sospechosos de ser homosexuales y se arriesgan a ser marginados por sus pares. El temor a que se le niegue la condición de hombre puede ser una de las razones principales de por qué un movimiento entre los hombres, similar al movimiento de las mujeres para apoyar las transformaciones de las ideas tradicionales sobre la masculinidad, ha sido tan lento en llegar.²¹

Debido a que la virilidad a menudo se ve como algo que se logra bajo presión y que requiere desempeño y presentación ante el grupo de pares varones, los grupos de pares pueden alentar a los adolescentes varones a probar su sexualidad masculina antes de que estén listos. Los jóvenes en Brasil discutieron largamente la presión pública a la que se enfrentan para ser "hombres de verdad". En los Estados Unidos se encontró que los adolescentes varones (26%) sentían significativamente más presión de los amigos para tener relaciones sexuales que las mujeres (7%), en cambio las adolescentes mujeres reportaron sentirse presionadas por sus parejas masculinas.²² Este resultado ha sido corroborado por investigaciones en varios países, lo que sugiere que los adolescentes que se asocian con colegas sexualmente experimentados tienen muchas más posibilidades de convertirse en sexualmente experimentados ellos mismos.⁵⁷

Otro factor que puede influir en el comportamiento sexual es la naturaleza típicamente competitiva del mundo social de los hombres. Los jóvenes socializados para adoptar atributos estándares de amistades tradicionales entre varones, tales como competitividad, autoridad y agresión, tenderán a experimentar la sexualidad en forma distinta que aquellos socializados para apreciar los atributos de la amistad femenina, con sus valores tales como solidaridad, proximidad, confidencialidad, expresión de sentimientos, entre otros. Marsiglio (1988)¹⁶ sugiere que en el ambiente competitivo de las experiencias sexuales con mujeres jóvenes, estas comúnmente son explotadas con el propósito del auto engrandecimiento. Este resultado está apoyado por estudiantes universitarios en Brasil donde el prestigio que un joven alcanza entre sus amigos cuando tiene una cita amorosa puede ser más importante que los sentimientos involucrados en la relación.²³

4. ROLES DE GENERO

En el rol tradicional de hombre, el marido es responsable por el bienestar económico de la familia, mientras la mujer se encarga de todo lo demás, incluyendo la reproducción y, especialmente, la crianza de los niños y el trabajo en el hogar. Investigaciones en México sugieren que la mayor parte de los hombres ven a sus esposas principalmente como madres de sus hijos, como dueñas de casa y como "objetos" a ser "usados" para la gratificación sexual en vez de compañeras o pares sociales. Otro aspecto importante de los roles de género es que los hombres, tanto jóvenes como viejos, tienden a llevar a cabo sus vidas sociales separadas de la familia y la vida matrimonial.²⁴ Esto refuerza la importancia de los pares en la socialización e imposición de roles de género. Las relaciones de poder de género afectan el comportamiento sexual y la salud reproductiva, incluyendo los tipos de expresión sexual y el grado de coerción y violencia que pueden considerarse aceptables dentro de una relación. A pesar de que los roles de género tradicionales están cambiando rápidamente, los adolescentes no tienen modelos o guiones que les permitan interpretar nuevos roles como padres y esposos y que les otorguen el mismo tipo de identidad personal que tiene el rol de proveedor.

5. CONSECUENCIAS

Las investigaciones sobre género y salud reproductiva a lo largo de América Latina han enfatizado cómo la construcción machista de la sexualidad representa riesgos directos para las mujeres, las subyuga y les niega el derecho a sentir placer y a la autonomía sobre su cuerpo. Sin embargo, en gran parte se ha fallado en reconocer que los hombres también están sujetos a las fuerzas del machismo y a las nociones estereotipadas acerca de los comportamientos que son aceptables en los hombres. Aunque de manera distinta que las mujeres, los hombres están sujetos a normas sociales y sistemas que proscriben e imponen, a veces en términos estrechos, lo que como hombres pueden y no pueden hacer.

Más aún, varios estudios alrededor del mundo han documentado que como la mayoría de las sociedades define el rol principal de un hombre como sostén de familia, los hombres jóvenes se enfrentan a un estrés considerable cuando son incapaces de

cumplir esa función. En su estudio sobre hombres jóvenes en las barriadas urbanas de Brasil, Baker y Lowenstein (1996) encontraron a muchos hombres jóvenes que reportaron ejemplos de padres adolescentes que abandonaron a su familia y se tornaron al alcohol como resultado de su incapacidad de cumplir el rol socialmente designado de proveedor.¹⁵

La masculinidad tradicional también puede inhibir el crecimiento emocional de los hombres. Seidler (1987) y Nolasco (1993)¹ sugieren que en un esfuerzo por adherirse a las normas de género, los hombres a menudo ocultan sus emociones. Los hombres que se comportan en forma distinta, expresando sus afectos y ternura abiertamente con sus amigos hombres pueden sentir presión para ajustarse a las normas sociales, algunas veces siendo objeto de provocaciones homosexuales y ridículo. Shephard (1996)¹⁰ advierte que los hombres ponen presión uno sobre otro para tomar alcohol juntos, para crear un espacio social donde los comportamientos normalmente proscritos para los hombres, tales como llorar, expresar dolor y ansiedad, sean aceptados. En este ambiente, a los niños se les dificulta la posibilidad de establecer amistades profundas tanto con otros hombres como con niñas. Distanciándose de sus pares hombres por temor a mostrar sus debilidades, los niños reducen efectivamente sus oportunidades de discutir su sexualidad abierta y honestamente con sus amigos, así como la posibilidades de recibir apoyo o consuelo efectivo en caso de experimentar incertidumbres, dudas o temores.

Barker y Lowenstein (1996)¹⁵ describen la experiencia de los hombres jóvenes de Brasil de la siguiente manera: "Otra característica de la construcción social del género en Brasil es la división del mundo en dos vertientes: lo secular y lo racional, por un lado, que se definen como atributos masculinos, y los asuntos domésticos y emocionales, por otro, que están definidos como femeninos. Como resultado de esta construcción social los hombres a menudo ocultan sus emociones. Esta distancia psicológica de parte de los varones puede eventualmente convertirse en un exilio emocional del cual es difícil volver; un hombre que nunca aprende a expresar sus emociones y a estar involucrado activamente y presente en la vida de su familia tendrá dificultades para aprender esto más adelante en la vida".

EXPERIENCIA DE SEXUALIDAD ENTRE ADOLESCENTES VARONES Y HOMBRES JOVENES

1. INICIO SEXUAL

EDAD

Varios estudios efectuados en América Latina han examinado la edad de iniciación sexual pero pocos exploran profundamente las experiencias y sentimientos de los adolescentes varones y hombre jóvenes en sus primeras relaciones sexuales. En general, la experiencia sexual comienza antes para los varones que para las mujeres: de un cuarto a tres cuartos de los adolescentes varones inician sus relaciones sexuales antes de los quince años.²⁵ Morris (1994)²⁶ encontró que la edad promedio de la primera relación sexual para los varones varía de 12,7 años en Jamaica a 16 años en Santiago de Chile. La edad promedio de la primera relación sexual prematrimonial para los varones en Costa Rica fue 15,3 años, en Quito 15,1 años, en Guayaquil 14,8 años y en Río de Janeiro 15 años. La edad de la primera relación sexual fue significativamente más baja para los hombres que para las mujeres en todos los países encuestados, con una edad promedio en la primera relación sexual en las mujeres de 15,6 años en Jamaica, a 17,9 años en Santiago de Chile. De acuerdo con datos de la encuesta de salud de adolescentes en el Caribe, más de dos de cada cinco adolescentes sexualmente activos reportan una edad menor a los diez años al iniciar su vida sexual y 20% adicional entre los 11 y 12 años.²⁷

PAREJA

Los varones tienden a buscar parejas de más edad, de 0,6 años mayor en Jamaica a 6,2 años mayor en Guayaquil²⁸. Es más probable que los varones más jóvenes busquen mujeres mayores que tienen experiencia sexual. En un estudio, 21,9% de los varones reportaron que su primera pareja sexual era una pareja estable, 62,2% respondió que era una amiga y 9,8% reportó que era una prostituta.¹⁹ Varios estudios reportaron que el 42% de los adolescentes varones en Ciudad de Guatemala tuvieron su primera experiencia sexual con una prostituta. En otro estudio se encontró que el 60% de los encuestados tuvieron su primera relación sexual con una compañera de curso o con alguien con quien no tenían ataduras emocionales y fue un acto impulsivo o

casual en un 52% de los casos. Por esta razón, la experiencia ha sido frustrante o traumática para muchos adolescentes varones, sin mencionar que es potencialmente peligrosa y riesgosa.

Durante la adolescencia a menudo se espera que los varones demuestren su sexualidad. Esta presión los puede llevar a que sus primeras experiencias sexuales no sean satisfactorias y los dejen faltos de contenido emocional. Se puede llegar hasta el punto de que en estas primeras experiencias se incluya el abuso sexual o la violencia. En un estudio, la mayoría de los hombres reportó que ellos esperaban que las mujeres tuvieran relaciones sexuales con ellos si es que habían gastado dinero en ellas.²⁹ En un estudio sobre las actitudes sexuales de adolescentes en Guatemala, 92% de los varones aprobó las relaciones sexuales con parejas atractivas y complacientes, incluso sin amor, en contraste con sólo un 5% entre las encuestadas mujeres.³⁰ En una encuesta realizada en 1987 entre estudiantes de secundaria en Colombia, 60,9% de los varones reportaron que el deseo sexual era la razón principal para iniciar una relación sexual la primera vez, mientras un 27,2% reportó curiosidad, y en 10,7% amor.¹⁹ Estos resultados están apoyados por otros estudios que indican que los varones tienden a involucrarse en actividades sexuales por placer (es decir, sexo recreacional), independiente de una relación romántica o comprometida.³⁰

USO DE CONTRACEPTIVOS

Morris (1995)²⁶ encontró que pocos varones reportaron uso de contraceptivos en su primera relación sexual. El uso de contraceptivos varió entre 11% en Jamaica y 32,5% en Costa Rica. En Ciudad de Guatemala el 14,9% de los hombres jóvenes reportaron uso de contraceptivos durante su primera relación sexual, mientras en Río de Janeiro fue de 21,8%. En general, el método usado más frecuentemente en la primera relación sexual prematrimonial en América Latina fue el condón, seguido por contraceptivos orales y después el método del ritmo. Sin embargo, en Ciudad de México y Santiago de Chile el método más usado para la primera relación sexual fue el método del ritmo; en Sao Paulo, la interrupción del coito y en Ciudad de Guatemala, la píldora. Las bajas tasas de uso de contraceptivos, particularmente el condón, pone a los adolescentes varones y hombres jóvenes en riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual y de embarazos no deseados. Esto, combinado con el hecho de que la

primera experiencia sexual de los hombres es a menudo con una mujer mayor y de más experiencia o con una prostituta, tiene consecuencias potencialmente muy serias. En el Caribe, un estudio reportó que la mitad de los jóvenes sexualmente activos no usaron contraceptivos en su última relación sexual.²⁷

2. PRACTICAS SEXUALES

La iniciación sexual generalizada y temprana entre los jóvenes y adolescentes no necesariamente implica promiscuidad. El promedio reportado de frecuencia de relaciones sexuales entre los jóvenes varones sexualmente activos en América Latina varía entre dos y cinco veces al mes, y de un 8 a 33% de los adolescentes varones reportan más de una pareja durante el mes anterior.²⁶ Los varones consistentemente reportaron múltiples parejas y relaciones sexuales con personas conocidas casualmente, mucho más frecuentemente que las mujeres. Los hombres tienen una mayor probabilidad que las mujeres de involucrarse en relaciones sexuales fuera de una relación amorosa comprometida y de aprobar e involucrarse en sexo recreacional. Por ejemplo, en otro estudio, 96% de las adolescentes de Guatemala planean casarse con su actual pareja sexual, mientras sólo el 5,5% de los varones planea lo mismo.³⁰

3. EXPERIENCIAS HOMOSEXUALES Y BISEXUALES

Existe muy poca información sobre qué tipos de actividad sexual predominan entre los adolescentes varones, tales como sexo anal y oral y su experiencia con prácticas homosexuales y bisexuales. Sin embargo, en un estudio el 6% de los sujetos tenían en ese momento relaciones homosexuales o bisexuales y 20% reportó experiencias homosexuales en algún momento durante los comienzos de la adolescencia. Cáceres et al (1997)²¹ encontraron que 38% de los que reportaron comportamientos homosexuales dijeron haber experimentado el sexo anal (y sólo el 20% usó condón siempre). Es de interés notar que el 76% de los que declararon mantener relaciones homosexuales reportaron experiencias heterosexuales también. A pesar de que frecuentemente no se incluye en las encuestas, existe la hipótesis de que un porcentaje significativo de adolescentes experimenta sexo anal para prevenir el embarazo y preservar la virginidad de los jóvenes. Se necesita más investigación en esta área para entender mejor los riesgos para la salud asociados con las experiencias sexuales de los jóvenes.

4. FACTORES RELACIONADOS CON EL USO DE ANTICONCEPTIVOS

Los resultados de numerosos estudios sugieren que hay relación en el uso de métodos anticonceptivos por parte de los adolescentes y la construcción tradicional o alternativa de la masculinidad. Morris (1995)²⁶ reportó que la mayoría de los adolescentes varones que no usaron contraceptivos en su primera relación sexual no esperaban tener relaciones sexuales en ese momento y, por lo tanto, no estaban preparados para usar contraceptivos. Otros investigadores encontraron que cuando a los adolescentes se le pide que expliquen por qué no usan contraceptivos las razones más comúnmente esgrimidas son: falta de conocimiento, dificultades para obtenerlos, ambivalencia y temor a discutir asuntos sexuales con los adultos, incluyendo profesionales.³⁰ Peleaz (1997)¹ encontró que la causa principal para no usar condón era la percepción de una sensación de pérdida, seguida por la creencia de que es responsabilidad de las mujeres el preocuparse de la contracepción.

Barker y Lowenstein (1996)¹⁵ presentan datos empíricos que sugieren que es más probable que los adolescentes varones y hombres jóvenes que adoptan los estereotipos machistas no usen condones y que es más probable que aquellos que usan condón durante su primera relación sexual lo sigan usando consistentemente en el futuro. Otros investigadores han encontrado que es más probable que los hombres jóvenes de vecindarios más influyentes y de grupos socioeconómicos más acomodados hayan usado un método contraceptivo efectivo durante su última relación sexual. También es más probable que aquellos que tienen mejores calificaciones escolares, una relación más estable con su última pareja y creencias religiosas firmes, usen un método contraceptivo efectivo. Adicionalmente, Marsiglio (1993)³¹ encontró que es menos probable que los hombres jóvenes que tienen actitudes tradicionales más firmes hacia los roles de género usen condones y que es probable que consideren que la contracepción pertenece al dominio femenino y, por lo tanto, es responsabilidad de las mujeres.

5. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

FRECUENCIA

Mientras un embarazo temprano puede tener un enorme impacto sobre la vida de un adolescente, la iniciación temprana de las relaciones sexuales también presenta riesgos, tales como la

exposición a las enfermedades de transmisión sexual. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), 1 de cada 20 adolescentes en el mundo se contagia con una enfermedad de transmisión sexual al año. Una encuesta en un pueblo de Perú encontró que el 23% de los varones en la escuela secundaria tenían una enfermedad de transmisión sexual.³² Cáceres et al (1997)²¹ encontraron que el 18% de los sujetos encuestados habían tenido síntomas o había sido diagnosticado con una enfermedad de transmisión sexual, donde los encuestados de clases socioeconómicas más bajas tenían tasas más altas de infección. En un estudio sobre las prácticas sexuales de los jóvenes de la calle en Brasil, un quinto de los encuestados dijeron haber contraído una enfermedad de transmisión sexual y que la mitad de sus amigos habían tenido alguna con anterioridad.³³ Más aún, por lo menos 6 millones de personas infectadas de HIV tienen menos de 25 años y es probable que la mayor parte del millón de personas que tienen SIDA en el mundo, lo hayan contraído durante la adolescencia.

CONOCIMIENTOS

En las encuestas de salud reproductiva de los adultos jóvenes llevadas a cabo en América Latina, se encontró que los conocimientos acerca de enfermedades de transmisión sexual y en particular sobre VIH/SIDA eran altos. Casi tres cuartos de los varones estaban de acuerdo con que una persona puede estar infectada sin tener síntomas clínicos y más del 90% de los adultos jóvenes sabían cuales son las principales formas de transmisión de la enfermedad. Sin embargo, había información errónea acerca de transmisión a través de picaduras de mosquitos, compartir utensilios de comida o uso del baño de una persona infectada.²⁶ En otro estudio, a pesar de que la mayoría de los encuestados tenía conocimientos básicos de las principales formas de transmisión del VIH, sólo el 38% de aquellos sexualmente activos reportaron tomar medidas preventivas.³⁴

PERCEPCION DE SUCEPTIBILIDAD AL VIH/SIDA

En Brasil, más de tres cuartos de los varones sexualmente activos creen que las personas jóvenes tienen un alto riesgo de contraer VIH en contraste con Chile, donde el porcentaje es 29,5%. Sin embargo, sólo entre 1% y 5,2% de los varones se perciben a sí mismos como en riesgo, sugiriendo una brecha entre

el riesgo atribuido a otros y el riesgo percibido para sí mismos.²⁶ La práctica común de monogamia serial puede contribuir a su sentimiento de invulnerabilidad. Los adolescentes que están involucrados en una relación mutuamente monógama pueden considerar que no tienen riesgos de contraer VIH, incluso cuando estas relaciones monógamas cambian cada seis meses. Cerqueira Leite et al (1995)³⁴ encontraron que la mayoría de los encuestados (75%) indicó que contraer el SIDA presenta un gran riesgo para la gente joven en general, sin embargo, 87% considera que el riesgo no existe o es mínimo para ellos mismos. No obstante, datos de la encuesta de salud adolescente del Caribe muestran que el SIDA es una preocupación significativa entre los jóvenes sexualmente activos en el Caribe.²⁷

CONOCIMIENTO ACTUAL SOBRE LA SALUD REPRODUCTIVA Y LA SEXUALIDAD DE ADOLESCENTES VARONES Y HOMBRES JOVENES

A. ¿CUALES SON LAS NECESIDADES DE SALUD REPRODUCTIVA DE LOS ADOLESCENTES VARONES Y HOMBRES JOVENES?

En vista del limitado número de programas diseñados para satisfacer las necesidades de salud sexual y reproductiva de los adolescentes varones, no debería sorprendernos que exista poco conocimiento de sus necesidades. Una revisión de la literatura dio como resultado los siguientes temas que los programas para adolescentes varones y hombres jóvenes podrían considerar: 1) negociando la pubertad, 2) conciencia de fertilidad, 3) autocuidado, 4) toma de decisiones y comunicación con la pareja.

1. NEGOCIANDO LA PUBERTAD

La pubertad, que es el comienzo de la adolescencia, se caracteriza por un rápido crecimiento físico y cambios psicológicos que pueden tener un gran impacto en el comienzo de la sexualidad y la vida reproductiva de los varones jóvenes. Es importante entender las respuestas de los adolescentes varones a estos cambios para poder identificar el comienzo de las necesidades de salud reproductiva y proporcionarles servicios que satisfagan esas necesidades. Los datos indican que para la mayor parte de los varones *resultan fácil aceptar los cambios que experimentan durante la pubertad*. Por ejemplo, en un estudio de las características psicosexuales de los estudiantes de una universidad brasilera, se encontró que mientras que el 50% de los hombres jóvenes tenían sentimientos positivos respecto a su desarrollo físico y a su sexualidad, el 23% eran indiferentes y el 17% inseguros, ansiosos y atemorizados de sus cambios físicos durante la pubertad. Algunos *hombres jóvenes reportaron problemas respecto a poder tener y mantener una erección, erecciones espontáneas en momentos inoportunos y lo que eso significa y temor de no poder satisfacer las expectativas femeninas*³⁴. Los primeros sentimientos respecto del desarrollo físico pueden ser determinantes para la aceptación de la identidad sexual adulta y pueden impactar el comportamiento sexual futuro.

La primera eyaculación y masturbación, principales formas de confirmar la masculinidad, y los sentimientos del individuo al respecto, pueden ser indicadores de un desarrollo psicosexual positivo. En un estudio de comportamiento sexual de estudiantes secundarios colombianos, 56,3% de los varones entrevistados experimentaron su primera eyaculación por medio de masturbación, 25% durante emisiones nocturnas y 15,4% durante el coito.¹⁹ Noventa y siete por ciento de los entrevistados afirmó que se masturbaban, y de éstos, 67% de los entrevistados afirmaron que se masturbaban con frecuencia. Cuando se les preguntó sobre sus sentimientos acerca de la masturbación, la mayoría dijo que tenían sentimientos de placer y desahogo, sin embargo el 13% dijo que la masturbación les provocaba sentimientos de culpa. Estos sentimientos pueden ser consecuencia de las ideas equivocadas que tienen los adolescentes acerca de posibles consecuencias de la masturbación, tales como: la ceguera, crecimiento de pelo en la palma de las manos y el agotamiento de la producción de espermios.³⁵ Cerqueira et al (1995)³⁴ encontraron que 17% de los entrevistados expresaron ansiedad o temor respecto de su primera eyaculación. Los estudios sugieren que los adolescentes varones a menudo expresan emociones conflictivas respecto al desarrollo de su sexualidad que podría llevarlos a un ajuste psicosexual inadecuado y a futuros problemas de salud reproductiva.

Los asuntos de identidad sexual también son de gran importancia durante esta etapa, ya que los niños jóvenes se enfrentan a manifestaciones homosexuales y bisexuales de su sexualidad. Varios estudios confirman que los adolescentes varones, que no necesariamente se identifican a sí mismos como homosexuales, abrigan fantasías o experiencias homosexuales y bisexuales. En un estudio, 10% de los adolescentes y 13% de los adultos jóvenes varones reportaron experiencias heterosexuales y homosexuales y en otra investigación, 28% de los hombres jóvenes reportaron ese tipo de relaciones.²¹ Estos sentimientos y comportamiento temprano de homosexualidad pueden ser considerados como parte de la formación de la identidad sexual y no necesariamente son indicadores de largo plazo de auto identificación como homosexual. Sin embargo, pueden provocar una cantidad considerable de ansiedad entre los adolescentes varones y los adultos jóvenes.

El desarrollo psicosexual de los adolescentes varones es un asunto importante a ser tratado al diseñar programas para ayudar

a los adolescentes varones a navegar a través de este período tan importante y definitorio. Los programas educacionales diseñados para los adolescentes deberían incluir información sobre sexualidad y, también, deberían discutir la mantención y cuidado rutinario de sus genitales: limpieza, cuidado del pene no circuncidado y tratamiento de irritación genital.

2. CONCIENCIA DE FERTILIDAD

Está bien documentado que el conocimiento sobre fertilidad es muy bajo entre los jóvenes. Por ejemplo, encuestas en Ciudad de México y Paraguay encontraron que el método contraceptivo más usado en el primer coito era el ritmo, un método que también es comúnmente usado en Brasil. Sin embargo, solo un cuarto de los adolescentes varones y mujeres pudieron identificar el período más fértil en el ciclo menstrual de una mujer. Basado en estos resultados, Morris (1988)³⁶ concluyó que la combinación de un inicio sexual temprano y la falta de conocimientos sobre fertilidad apuntan a la necesidad de programas efectivos de educación sexual en los colegios de enseñanza básica.

Las enfermedades de transmisión sexual pueden amenazar la fertilidad y salud de los adolescentes varones y sus parejas. La infertilidad masculina representa entre un 8 y un 22% de la infertilidad mundial y el hecho de que los hombres practiquen el sexo sin protección fuera de su relación de pareja primaria es la mayor causa de las enfermedades de transmisión sexual, las que pueden tener consecuencias devastadoras.

Además de la infertilidad causada por las relaciones sexuales sin protección, los hombres necesitan tomar conciencia de los riesgos potenciales y de los peligros ambientales que están presentes en su ambiente de trabajo. Todos los años se identifican nuevas causas de la infertilidad masculina, incluyendo la exposición crónica a altos niveles de arsénico y de aflatoxinas de los hongos que infectan la producción agrícola. Además de causar infertilidad masculina, la exposición a estas toxinas puede afectar a los futuros hijos.³⁷

3. AUTOCUIDADO

Un factor que se debe superar en la implementación efectiva de los programas de salud preventivos para adolescentes varones

puede ser las barreras culturales y psicológicas en relación con la utilización de servicios de salud observadas entre hombres adultos cuando contemplan buscar servicios de salud: temor, negación, vergüenza y la amenaza a la masculinidad. Por ejemplo, a pesar de que en los Estados Unidos los hombres reconocen que tendrán 2,5 veces más ataques cardíacos que las mujeres y que a los 65 años uno de cada tres hombres sufrirá de presión alta, son renuentes a tener chequeos médicos anuales y como consecuencia, los hombres visitan a los médicos 150 millones de veces menos que las mujeres en un año. Los hombres pueden ver las visitas al médico como una amenaza a su orgullo, como evidencia de que no son capaces de cuidarse adecuadamente o como una violación a las normas masculinas del estoicismo.

Las actitudes masculinas respecto a la utilización de los servicios de salud se pueden cambiar si se les enseña acerca de los riesgos de la salud y se acostumbran a practicar el auto cuidado desde su juventud. La iniciación de estas prácticas puede empezar con el auto-examen para el cáncer testicular (TSE). El cáncer testicular es el más común en los hombres entre 15 y 35 años.³⁸ Se cura fácilmente si se diagnostica temprano y el diagnóstico temprano se puede lograr con un auto-examen consistente.³⁵ Una vez que los adolescentes se acostumbran a hacerse el auto-examen, estará dada la base para que acepten el examen de sangre y el examen rectal que pueden diagnosticar el cáncer de la próstata y adoptar los comportamientos sanos que reducen la posibilidad de un derrame cerebral o un ataque al corazón a medida que envejecen.³⁷

A medida que los adolescentes pasan la pubertad les preocupa más el estado físico y el rol que este juega en mejorar la calidad de vida. Este es un momento oportuno de ayudar a los jóvenes a elegir una dieta sana con una limitada cantidad de grasa y consumo de colesterol que los proteja el resto de su vida.³⁹

4. TOMA DE DECISIONES Y COMUNICACION CON LA PAREJA

Otro factor que complica la habilidad de los adolescentes varones de cuidar su salud es el hecho de que la planificación familiar y el sexo a menudo son temas difíciles de discutir. En muchas culturas, los asuntos relacionados con el sexo rara vez se discuten entre la gente joven, y mucho menos entre los esposos. En un estudio de planificación familiar en México, un 35% del total

de la muestra encuestada nunca había discutido la contracepción antes del nacimiento del primer hijo.²⁴ En un estudio sobre sexualidad llevado a cabo en Nigeria y Kenia, muchas de las personas jóvenes entrevistadas dijeron que era imposible o extremadamente difícil para ellos hablar de sexualidad con los padres u otros miembros de la familia.⁴⁰

De forma similar, Cerqueira, et al³⁴, hizo notar que los niños en Brasil tienen dificultades e incomodidad para expresar su deseo de usar condones con su pareja por el estigma asociado al uso. Las mujeres expresaron que a menudo les daba miedo hablar de sexo y contracepción con su pareja y necesitaban orientación sobre cómo comunicar sus preocupaciones. De hecho, las adolescentes embarazadas dijeron que preferían arriesgarse a quedar embarazadas antes que aparecer como conocedoras de asuntos de sexo y contracepción.⁴¹

B. ¿COMO PUEDEN SATISFACERSE LAS NECESIDADES DE LOS ADOLESCENTES VARONES Y HOMBRES JOVENES?

Los resultados de encuestas enfatizan la necesidad crítica de los programas de salud sexual y reproductiva para adolescentes varones y hombres jóvenes. Por ejemplo, un estudio en Ciudad de México encontró que un quinto de los embarazos ocurren entre los adultos jóvenes menores de 23 años de edad, y que la edad de inicio de la vida sexual es 16 años para los varones y 17 para las mujeres.⁴² Otros estudios han mostrado que entre el 20% y el 60% de los embarazos y nacimientos a mujeres menores de 20 años ocurren en un momento inoportuno o no son deseados; la incidencia de gonorrea es más alta entre las mujeres de entre 15-19 años y ocupa el segundo lugar entre los varones de 15-19; por lo menos la mitad de aquellos que están infectados con VIH tienen menos de 25 años.²⁵

La controversia y el temor a la controversia en términos de salud reproductiva adolescente han parado la entrega de servicios en gran escala a los jóvenes de la mayoría de los países de América Latina. Los servicios de salud reproductiva para los jóvenes, ya sean en clínicas de extensión, distribución de condones u orientación sobre contraceptivos han tendido a ser esfuerzos pequeños y aislados. Sin embargo, los países de Europa del norte, con programas nacionales de salud reproductiva para los jóvenes, tienen los índices más bajos de embarazo juvenil,

enfermedades de transmisión sexual y abortos en el mundo desarrollado. En estos países las normas sociales se combinan con servicios fácilmente disponibles para los jóvenes.

1. EDUCACION SEXUAL Y DE HABILIDADES PARA LA VIDA

La información que tienen los adolescentes varones y hombres jóvenes sobre sexualidad, fertilidad y contracepción generalmente es inadecuada y frecuentemente incorrecta. Es más probable que mencionen la falta de conocimiento más a menudo que las mujeres y que digan que es responsabilidad de la pareja evitar el embarazo. Existe una necesidad crítica de educación sexual para los adolescentes varones.

La experiencia y la investigación han demostrado consistentemente que la forma más efectiva de proporcionar educación sobre vida familiar a los jóvenes es a través del enfoque de habilidades para la vida. La base de este enfoque es que los adolescentes necesitan habilidades específicas para enfrentarse a la vida con efectividad, siendo uno de estos enfoques el planteado por Gilbert Botvin, de la Universidad de Cornell, que ha sido modificado desde la perspectiva psicoanalítica por Garita y Sánchez en el contexto centroamericano mediante el trabajo con adolescentes en los servicios de salud de los diferentes ministerios de salud.⁴³

Se necesitan programas para padres adolescentes y primerizos, tales como clases de preparación a la paternidad. Se ha encontrado que es extremadamente importante proporcionar información básica sobre el cuidado y el desarrollo de los niños para ayudar a los padres jóvenes a sentirse más preparados para asumir su nuevo rol. Se ha probado que la experiencia en vivo del cuidado de los niños ha sido muy exitosa en varios programas de adolescentes varones. Servol, una ONG que trabaja con jóvenes de bajos ingresos de Trinidad y Tobago, solicita como parte de un programa de capacitación vocacional y de capacitación de habilidades para la vida, que todos los adolescentes varones y mujeres trabajen parte del tiempo en su centro de atención de niños. A través de esta experiencia, los hombres jóvenes a menudo tienen su primera experiencia en el cuidado de un niño pequeño.¹⁵

2. ESFUERZOS POR MEJORAR LA COMUNICACION Y MODIFICAR LOS ROLES DE GENERO TRADICIONALES

Muchos de los asuntos de salud a los que se enfrentan los adolescentes varones, incluyendo la violencia, la toma de riesgos y el comportamiento sexual, se aprenden como resultado de la socialización. El consenso general es que algunos de los riesgos pueden ser evitados aunque no fácilmente. Un área programática importante incluye iniciativas para cambiar los roles de género tradicionales. Los programas de salud sexual más efectivos incluyen información que ayude a los jóvenes a mejorar sus habilidades para negociar y comunicarse, aclarar sus valores y cambiar los comportamientos riesgosos.⁴⁴ Un ejemplo de este tipo fue el desarrollo de una serie de actividades de grupo verbales y no verbales con hombres brasileños para ayudarlos a expresar sus sentimientos con respecto a las relaciones, sexualidad, paternidad y su rol de hombre.¹⁵ Intervenciones adicionales en esta área han incluido programas con tutores para hombres jóvenes, educación en salud o vida familiar que incluyen la discusión de roles de género y las relaciones hombre-mujer, y grupos de responsabilidad de varones o grupos de discusión de hombres como parte de clínicas de salud basadas en las escuelas o clínicas de planificación familiar.

En un estudio sobre hombres en Río de Janeiro, Socrates Nolasco¹ efectuó entrevistas con hombres de bajos ingresos y desarrolló un módulo de actividades para elevar la conciencia que ayuda a los hombres a aprender a comunicarse, discutir sus necesidades y cuestionar sus roles. Nolasco también capacitó a un grupo de facilitadores para llevar a cabo estas actividades con otros grupos de hombres.

3. SERVICIOS CLINICOS Y DE ORIENTACION

Debido a que se sabe muy poco sobre las necesidades y preferencias de servicios de los adolescentes varones, es útil estudiar las preocupaciones de los hombres adultos. De aquellos hombres que buscan información en centros de salud reproductiva de varones, las preocupaciones más importantes han incluido eyaculación precoz e impotencia. Muchos vienen a las clínicas para obtener información sobre: planificación familiar, despertar excitación sexual en las mujeres, impotencia, presión alta, cáncer de próstata, menopausia masculina y cambio en los roles sexuales. También buscan exámenes médicos para trabajos y

condones gratis. En un estudio, un tercio de los hombres buscó orientación en salud reproductiva a pesar de que la mayoría no demostró un gran interés en la participación masculina en planificación familiar.⁴⁵ Algunos estudios han notado un incremento en el interés en los servicios de salud reproductiva entre los hombres de los Estados Unidos, que parece ser causado por las actuales epidemias de enfermedades de transmisión sexual y el VIH, la preocupación por el cáncer de próstata, los riesgos ocupacionales, la infertilidad masculina y la disfunción eréctil.

Los programas también deberían ofrecer orientación sobre violencia doméstica y coerción sexual. En las conversaciones con adolescentes debería discutirse sobre la coerción sexual en relación con la impaciencia sexual de los varones vírgenes.⁴⁶

La experiencia en las clínicas de salud de adolescentes en Nueva York ha demostrado que los adolescentes varones y hombres jóvenes responden a aquellas cosas que tradicionalmente atraen a los adolescentes a un lugar de salud: 1) empleados que respetan su confidencialidad, 2) actividades (aparte de servicios de salud) que les interesan, como el basketaball y 3) participación de los jóvenes en el liderazgo y toma de decisiones de la clínica. También se encontró que la sensibilización de los empleados era extremadamente importante. Los empleados tuvieron que analizar sus propias visiones y valores relacionados con la masculinidad antes de poder trabajar con adolescentes varones y hombres jóvenes y enfrentar estos temas.¹⁵

EXTENSION

Para atraer a los hombres a los servicios de salud reproductiva, se debe dirigir la atención a las parejas mujeres y a los pares, ya que es más probable que los hombres confíen en las recomendaciones de los pares. Los esfuerzos de las escuelas y la comunidad educacional también han sido exitosos para atraer a clientes hombres.⁴⁷ La extensión comunitaria y los programas de pares también son importantes. Varios estudios efectuados en América Latina han encontrado que los hombres responden bien a las distribución de condones efectuada a través de pares o de la comunidad. De hecho, estos programas son más efectivos en su llegada a los hombres que a las mujeres.⁴²

4. PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL

Los esfuerzos de prevención deben comenzar por sacar el abuso sexual del dominio familiar privado al foro de la salud pública, por recolectar datos para identificar la extensión del problema, por publicar los resultados de la investigación tanto local como nacionalmente, por involucrar a la comunidad en todos los niveles para enfrentar y responder al abuso sexual, por iniciar y reforzar la educación sexual para la gente joven. Los programas de educación y orientación que incluyan la capacitación en habilidades para la vida y que incorporen la posibilidad de construir los roles y el sexo de forma alternativa pueden ayudar a prevenir el abuso sexual. Asimismo donde se enseñe la resolución de conflictos sin violencia. En el diseño y la provisión de servicios, los proveedores no deben asumir que sus clientes están involucrados en relaciones sexuales consensuales.

5. INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN

Los medios de comunicación masivos se han convertido para los jóvenes, en una gran fuente de información sobre sexualidad. La influencia de estos medios se puede usar para proporcionar información exacta y modelar comportamientos responsables. Las campañas usando figuras públicas, tales como la de Tatiana y Johnny en México, han sido muy exitosas en aumentar la conciencia de la gente joven respecto a los riesgos del sexo y los beneficios de la planificación familiar. De igual forma, las campañas de comunicación masiva promoviendo la vasectomía en América Latina han incrementado su uso.

FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO EN ADOLESCENTES VARONES Y HOMBRES JOVENES

1. FACTORES QUE PROTEGEN O PROMUEVEN LA SALUD REPRODUCTIVA

Varios factores asociados al desarrollo de los adolescentes hacen peligrar la capacidad de los adolescentes varones de proteger su salud. A menudo los adolescentes se sienten invulnerables a los riesgos, mientras al mismo tiempo tienen una perspectiva fatalista. Estas actitudes disminuyen su control sobre las cosas que eligen para sí mismos. El grado de madurez cognitiva de una adolescente puede ponerle límites a su habilidad de planear sus relaciones sexuales, articular claramente sus valores personales, negociar con una pareja y obtener contraceptivos y condones. Donas (1997)⁴⁸ describe la adolescencia como un período de exploración que puede incluir tomar riesgos que las personas jóvenes no necesariamente perciben como peligrosos. Por ejemplo, los adolescentes pueden empezar a experimentar con el alcohol y las drogas, que a menudo lleva a tomar malas decisiones en lo relativo a su salud sexual y reproductiva. Adicionalmente, las habilidades de comunicación de los adolescentes son deficientes debido a su falta de experiencia. Esta falta de habilidad para comunicarse se combina con los tabúes culturales relacionados con la sexualidad.⁴⁹

Existen muchas barreras y normas culturales en América Latina que impiden que los adolescentes varones mantengan su salud reproductiva y sexual. Muchos hombres se enfrentan a expectativas sociales que los suponen conocedores y experimentados en sexualidad, por lo que no deberían tener la necesidad de buscar información relativa a su salud sexual.¹⁵ Efectivamente, sienten temor de que al buscar información estén admitiendo ignorancia sexual. Culturalmente, las comunidades latinas a menudo marcan la conversión en adulto en los varones tolerando e incluso fomentando la actividad y experimentación sexual.⁵⁰ También muchas culturas dictaminan que la contracepción es responsabilidad de las mujeres y desaniman la participación masculina en la toma de decisiones relativas a la contracepción. Los hombres en América Latina tienden a tener actitudes más tradicionales respecto a los roles de género que limitan su comportamiento en relaciones íntimas. Marsiglio (1993)¹⁶ encontró que los hombres jóvenes con actitudes tradicionales respecto a los roles de género tienden a

tomar más riesgos en su comportamiento sexual y contraceptivo. Cáceres (1997)²¹ encontró que las normas culturales sugieren el uso de condones sólo con parejas casuales porque el uso de condones está asociado a la prostitución y a las enfermedades de transmisión sexual .

2. FACTORES RELACIONADOS CON LOS COMPORTAMIENTOS RIESGOSOS

Es importante comprender los factores relacionados con los comportamientos riesgosos que influyen sobre la salud reproductiva como, por ejemplo, participar en relaciones sexuales sin protección. Como se mencionó con anterioridad, es más probable que los jóvenes de vecindarios más influyentes hayan usado por lo menos un método contraceptivo efectivo durante su último encuentro sexual. Es más probable también que aquellos con mejores calificaciones escolares, una relación más estable con su última pareja sexual y creencias religiosas firmes hayan usado un método contraceptivo. En un estudio de jóvenes de la calle en Brasil, los investigadores encontraron que estos jóvenes se involucran en muchos comportamientos riesgosos, tales como relaciones sexuales anales, relaciones sexuales con múltiples parejas y sexo sin protección. Los jóvenes encuestados tenían niveles educacionales más bajos, vivían en ambientes peligrosos e inadecuados y no tenían apoyo de los padres.³³

En un estudio de adolescentes en edad escolar en Kenya, se demostró que los comportamientos sexuales riesgosos estaban relacionados con la socialización en un grupo de pares con experiencia sexual, un compromiso religioso débil, actitudes tolerantes hacia el sexo premarital y un ambiente familiar inestable⁵¹. Ooms (1997)¹ opina que los hombres jóvenes que se involucran en comportamientos riesgosos a menudo tienen pocas relaciones positivas con sus padres u otros adultos varones que pueden servir como modelos y mentores. En México, Pick et al (1995)⁵² encontraron que la comunicación entre los padres e hijos respecto a la sexualidad tiene una influencia significativa en el inicio de la vida sexual de los niños, así como también en los embarazos adolescentes y el uso de contraceptivos. Otros factores citados en la literatura, que están asociados a las conductas sexuales riesgosas incluyen la violencia y los conflictos intrafamiliares, una baja autoestima, abandono escolar temprano y una falta de control externo.⁵³

Se ha demostrado que para los jóvenes en general, el uso de las drogas y el alcohol está asociado a un riesgo más alto de enfermedades de transmisión sexual y embarazos. Cáceres et al (1997)²¹ encontró que el sexo frecuente bajo la influencia de drogas y alcohol estaba asociado a problemas de salud reproductiva, incluyendo enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados. En un estudio sobre actividad sexual entre adolescentes en Kenya, se encontró que el factor predictor más importante de una iniciación sexual temprana era el uso anterior de drogas ilícitas y, que era más probable que los sujetos sexualmente activos usaran drogas, marihuana, alcohol y cigarrillos. También dentro de un ambiente predominantemente heterosexual, tienden a surgir algunas formas de sexualidad solo cuando los individuos están bajo la influencia del alcohol o las drogas y eso los lleva a comportamientos riesgosos (como por ejemplo no utilizar condones). Estudios en los Estados Unidos han encontrado que el uso de drogas está asociado con otros comportamientos de alto riesgo, como la multiplicidad de parejas, relaciones sexuales frecuentes y, uso inconsistente de condones.⁵⁴ En este estudio más del 25% de los hombres jóvenes sexualmente activos reportaron que habían estado ingiriendo alcohol antes de su última relación sexual, 3,5% había usado drogas, 2,3% había usado drogas y alcohol.

3. RESILIENCIA

Las investigaciones sobre salud sexual y reproductiva de los adolescentes han tendido a centrarse en la identificación de factores de riesgos asociados con la mala salud observada. Así como hay factores en el medio ambiente y antecedentes de los jóvenes que aumentan las posibilidades de problemas, también hay factores conocidos como factores protectores que protegen a los jóvenes de las influencias negativas. Los individuos con una cantidad de factores de riesgo asociados a su medio ambiente o antecedentes, y que a pesar de todos de esos desafíos desarrollan comportamientos saludables han sido llamados como personas que tienen conductas resilientes.

Donas (1998)⁴⁸ resume esas características y factores protectores comúnmente identificados en los individuos con comportamientos resilientes. Estos factores individuales incluyen autoestima y capacidad de autocontrol (sentir confianza en que los esfuerzos propios producirán los resultados esperados). Los

factores protectores familiares incluyen la ausencia de discordia matrimonial, cohesión familiar y una buena relación con por lo menos uno de los padres. Un importante factor protector es estar conectado con uno de los padres o con otro adulto. Por ejemplo, los resultados de la encuesta de salud del adolescente del Caribe muestran que la conexión con los padres, sentir que el papá y/o la mamá están preocupados, hacen una diferencia. Entre los factores de riesgo importantes se incluyen la ausencia de sentirse cuidado por alguno de los padres, o la preocupación de que los padres se vayan. Otros ejemplos de factores protectores incluyen: un nivel satisfactorio de educación, una buena nutrición, buena sanidad ambiental e higiene personal, empleo, valores y normas religiosas, fuertes redes familiares y de amigos y normas políticas y leyes que favorecen a los adolescentes.²⁷

Los esfuerzos para combatir los problemas sociales tradicionalmente se han centrado en la prevención terciaria, teniendo como objetivo asuntos particulares tales como los embarazos tempranos o las enfermedades de transmisión sexual, sin tener en cuenta los contextos sociales y familiares en los que ocurren estos comportamientos. Los programas centrados en asuntos particulares generalmente son ineficientes y más caros por cliente atendido, ya que duplican los servicios debido a que muchos problemas tienen orígenes comunes e interrelacionados. Basándose en las investigaciones relativamente recientes en torno a estos factores protectores y su relación con las conductas resilientes de un individuo, los programas de salud de adolescentes han empezado a enfatizar aquellos programas de prevención primaria que se centran en el desarrollo humano y la promoción de la salud en el contexto familiar, social y del ambiente político.

¿VICTIMAS O PERPETRADORES DE ABUSO SEXUAL?

COMO VICTIMAS

Mientras aumenta el reconocimiento del problema del abuso y coerción sexual entre las niñas y adolescentes, se ha dado menos consideración al abuso de niños y al efecto que este abuso pueda tener en su interacción con las parejas mujeres en el futuro. Estudios recientes sugieren que el abuso sexual, tanto de varones como de mujeres, es significativamente mayor que lo que se pensaba con anterioridad. Los datos revelan que una proporción significativa de mujeres, niñas y a veces niños son forzados, coercionados o engañados para tener relaciones sexuales. De acuerdo con la encuesta de salud adolescente del Caribe, a los 16-18 años, el 16% de los niños reportan haber sido físicamente abusados y 7.5% reportan abuso sexual.²⁷ Los varones son menos propensos que las mujeres a reportar experiencias de relaciones sexuales involuntarias. Sin embargo, un tercio de los hombres entrevistados en un estudio canadiense experimentó alguna forma de abuso sexual.⁵⁵ En los Estados Unidos se estima que el 15% de los varones ha sido sexualmente abusado cuando niños, comparado con estimaciones de 28% para las niñas. En contraste con las mujeres, el abuso sexual de los hombres tiende a ocurrir después de iniciado el sexo voluntario.⁵⁶ Es importante hacer notar también que un número significativo de jóvenes lesbianas, homosexuales y bisexuales reportan haber sido verbal y físicamente asaltados, violados, robados y abusados sexualmente.⁵⁷

La literatura muestra que es más probable que los adolescentes que han sido abusados se conviertan a su vez en abusadores.⁵⁵ Un componente intergeneracional ha sido documentado en estudios que muestran que es más probable que los padres abusivos hayan sido a su vez abusados, que el abuso de los niños y la violencia familiar sean de naturaleza intergeneracional y que sea más probable que las mujeres que fueron sexualmente abusadas tengan hijos que sean física y sexualmente abusados.⁵⁸

Estudios han mostrado que el abuso sexual es una de las causas fundamentales de los comportamientos sexuales riesgosos.⁵⁵ Heise, Moore y Toubia (1995) encontraron que el abuso sexual en la niñez surge como el determinante individual más importante de la actividad sexual de alto riesgo durante la adolescencia, tanto para varones como mujeres.⁵⁹ El abuso sexual

está fuertemente correlacionado con una edad temprana en la primera relación sexual, con la multiplicidad de parejas, con la disparidad de edad en la pareja, con el uso menos frecuente de contraceptivos y con un riesgo creciente de infección de enfermedades de transmisión sexual y VIH.⁵⁶ Un estudio en Barbados mostró que el abuso físico, emocional y/o sexual en la niñez estaba altamente relacionado con la falta de uso de condón de los hombres en la vida adulta.⁵⁵

Las consecuencias psicológicas del abuso sexual en los niños pueden incluir ansiedad, temor y una sensación de sentirse sucios. Las víctimas se sienten vulnerables, no amadas, sin valor e ineficaces. Tienen dificultades para distinguir entre el comportamiento sexual y el comportamiento afectivo, para mantener barreras personales claras y apropiadas, especialmente en relación con su cuerpo, se sienten incapaces de rehusar presiones, por ejemplo, de alguien que quiera tener relaciones sexuales. Tienen dificultades para confiar en otras personas, pueden experimentar sentimientos de vergüenza, culpa o temor acerca de las actividades sexuales, especialmente si estas pueden ser placenteras, y pueden experimentar otros problemas de salud mental.⁵⁵ Las características psicológicas que han sido asociadas al comportamiento abusivo de los hombres incluyen desórdenes de personalidad, poco control de los impulsos y falta de acierto.¹⁵

Claramente, los problemas psicológicos asociados con el abuso sexual pueden prevenir acciones apropiadas en un contexto sexual. Tanto Boyer y Fine (1992)⁵⁸ como Stewart et al (1996)⁵⁵ presentan datos que indican una correlación fuerte entre abuso o coerción sexual y embarazo adolescente. Las niñas y mujeres que han sido sexualmente abusadas exhiben un sentido de disociación o falta de conexión física con su cuerpo. También tienen una autoestima más baja y a menudo no se sienten amadas.⁵⁶ Es probable que una persona que esté manifestando estas características, ya sea hombre o mujer, no tome decisiones acertadas respecto al uso de contraceptivos, sexo seguro o actividad sexual voluntaria.

COMO PERPETRADORES

La violencia contra las niñas y mujeres jóvenes por parte de los hombres de su edad o adultos es un gran problema en el mundo. A pesar de que los datos sobre asaltos sexuales y violaciones son

incompletos en América Latina y el Caribe, surge una imagen de las mujeres jóvenes como víctimas frecuentes de coerción sexual y violación, incluyendo violencia perpetrada por hombres jóvenes en las citas amorosas. Aunque hay pocos datos disponibles, varios informes indican que la mayoría de perpetradores son personas que la víctima conoce.⁵⁹ Alrededor de 30 estudios bien diseñados de todo el mundo, incluyendo varios de América Latina, muestran que entre un quinto y la mitad de las mujeres entrevistadas han recibido golpes de una pareja varonil.¹⁵ A pesar de que hay pocos datos disponibles sobre la edad de los abusadores, se puede inferir por estudios de madres adolescentes que reportaron la edad media de sus parejas de 17,9 años, que el abuso entre las adolescentes frecuentemente es perpetrado por hombres jóvenes.⁵⁸

FACTORES SOCIOCULTURALES

Los factores socioculturales juegan un rol importante en la erradicación o fomento de la coerción y el abuso sexual. Como se mencionó con anterioridad, la construcción social de la sexualidad masculina apoya el abuso a las mujeres. Haciendo de las mujeres objetos sexuales, la sexualidad masculina le niega el reconocimiento de sus derechos y poder en el campo sexual. De Keijzer (1995)¹⁷ sugiere que en México las costumbres sexuales hacen de las mujeres objetos. La sexualidad masculina no promueve la relación sexual como un encuentro, sino más bien como un "ejercicio de poder y afirmación de la masculinidad basada en la potencia y el tamaño de sus genitales".

Persiste la creencia en muchos lugares de que la sexualidad masculina es inherentemente predatoria: los hombres necesitan sexo frecuentemente, preferentemente con múltiples parejas, mientras las mujeres son esencialmente pasivas⁵⁹. Una investigación en Brasil ha encontrado que tanto los hombres jóvenes como las mujeres jóvenes ven la sexualidad masculina como algo "animal" y fuera de control. Los hombres, una vez excitados, deben tener relaciones sexuales.¹⁵ La socialización masculina, la presión de los padres, los medios de comunicación y los cuerpos militares virtualmente engendran comportamientos violentos en los hombres. Esta "mística masculina" fomenta la dureza, autoridad y competitividad extrema a expensas de emociones honestas, empatía y comunicación. Es el "condicionamiento masculino" y no la "condición de ser hombre" la que aparece como el problema.⁵⁹

Los estereotipos culturales de comportamientos femeninos aceptables también tienen un papel en la dinámica del sexo coercitivo. Tanto los niños como las niñas aprenden desde temprana edad que las niñas "buenas" no deben admitir que quieren tener relaciones sexuales. El "guión sexual" tradicional dice que las niñas tienen que pretender que "no" aunque quieran decir "sí", lo que les da a los jóvenes varones la perfecta excusa para ignorar el "no".

Más aún, la limitada investigación en América Latina confirma que muchos hombres ven la violencia doméstica como parte de un matrimonio informal o contrato de cohabitación, y pueden considerar la coerción sexual como parte "normal" de las citas amorosas y las relaciones sexuales hombre/mujer. Por ejemplo, los adolescentes de un estudio efectuado en Brasil creen que si un hombre mantiene el hogar, su pareja debe cuidar la casa y ser sexualmente fiel. La violación de este contrato por parte de la mujer es vista por muchos como causal de violencia masculina perfectamente justificada.¹⁵

Considerando la socialización de los hombres jóvenes y su relación con la violencia doméstica y el asalto sexual, las investigaciones sugieren que varios factores se relacionan con la violencia doméstica: la ausencia de modelos masculinos positivos, la falta de información y socialización positiva sobre relaciones sexuales y relaciones hombre/mujer y el haber observado violencia o haber sido víctima de violencia en la familia de origen.¹⁵ La importancia de los factores socioculturales está apoyada por investigaciones que muestran que muchos adolescentes varones que tiene hijos o que han tenido sexo coercitivo con una mujer adolescente cree en los roles de género tradicionales.⁵⁹

PATERNIDAD ADOLESCENTE

1. FRECUENCIA

Los embarazos adolescentes no intencionados se reconocen ampliamente como un gran problema. En un estudio de seis países de América Latina y el Caribe, entre un 40% y un 50% de los nacimientos provenientes de mujeres adolescentes no eran intencionados. Globalmente, se estima que los abortos en las niñas entre 15 y 19 años de edad representan por lo menos 5 millones de los 50 millones de abortos inducidos que ocurren cada año.⁶⁰ Estudios recientes sobre embarazos adolescentes muestran que las tasas de fertilidad entre las adolescentes entre 15 a 19 años varían de 84/1.000 en México, a 139/1.000 en Guatemala.⁵² Para otros países de América Latina y el Caribe, de un 22% a un 24% de mujeres de entre 15 y 24 años que en alguna oportunidad se casaron y que han tenido por lo menos un bebé vivo, registraron una concepción prematrimonial. En América del Sur, esta proporción varía desde sólo un 25% en Guayaquil, Ecuador, a 63% en Santiago, Chile.²⁶ En Costa Rica la tasa de fecundidad ha tenido un ligero descenso en los últimos 6 años (1994, 2,76; 1998 2,40), sin embargo, el descenso no ha sido tan pronunciado como en otros grupos edad y por tanto, el embarazo adolescente en comparación con el total de la población aparece como un porcentaje importante (1998, 19,3).

DE ACUERDO CON LAS ADOLESCENTES

Debido a que las mujeres son las que cargan con los embarazos, a los hombres rara vez se les pregunta sobre su propia conducta reproductiva, por lo tanto, los datos sobre el porcentaje de adolescentes varones y hombres jóvenes que se convierten en padres son difíciles de obtener. En un estudio sobre adolescentes embarazadas en los Estados Unidos, las encuestadas reportaron una edad media al momento de la primera relación sexual de 13,8 años, lo que es significativamente más bajo que la edad media al momento de la primera relación sexual de 16,2 entre los adolescentes sexualmente activos de entre 15 y 19 años en la población general. Ellas reportaron que la edad media de sus parejas en ese momento era de 17,9.⁵⁸

DE ACUERDO CON LOS ADOLESCENTES

De acuerdo con datos recientes del Brasil, entre 10% y 20% de los varones no casados entre 15 y 24 años en Río de Janeiro, Recife y Curitiba, reportaron que dejaron embarazadas a su pareja. Una proporción considerable de estos hombres jóvenes (entre 37% y 57%) reportaron que no dan apoyo financiero ni moral a las madres.⁶¹ Las mismas encuestas encontraron que más de la mitad de los hombres jóvenes en dos ciudades y casi un tercio de los hombres jóvenes en la tercera ciudad reportaron ser responsables de un embarazo que había sido abortado. En Costa Rica los adolescentes padres aparecen en el 15,9% de los nacimientos.

2. ACTITUDES HACIA EL EMBARAZO ADOLESCENTE

Mientras que existe una gran cantidad de literatura sobre la frecuencia, causas, significados y consecuencias de un embarazo no deseado entre las mujeres jóvenes, casi no existen datos disponibles sobre los padres jóvenes. Y mientras que la tendencia es a preocuparse del embarazo adolescente, es importante recordar que algunos de esos embarazos pueden ser deseados, incluso aunque sean no intencionados. Los adolescentes varones y hombres jóvenes pueden juzgarse a sí mismos como listos para formar una familia. Pueden sentir que el embarazo mejora su autoestima, los hace sentirse como hombres "de verdad" y aumenta el control de su pareja.

La literatura considera que es más probable que los hombres jóvenes en desventaja socioeconómica vean la paternidad como una fuente de autoestima y, por lo tanto, es más probable que crean que ser padres puede reforzar su sentido de masculinidad. La investigación empírica ha mostrado que es menos probable que los hombres jóvenes que adoptan valores machistas estrictos usen métodos contraceptivos, con la excepción de usar condones en sus relaciones "casuales".⁶² Igualmente en un análisis de datos de una encuesta nacional de adolescentes varones efectuada en Estados Unidos en 1998, Marsiglio y Shehan (1993)⁶³ encontraron que los adolescentes varones y adultos jóvenes con roles de género tradicionales tendían a manifestar actitudes y comportamientos que apoyan una orientación riesgosa hacia las relaciones heterosexuales y la procreación.

3. CONSTRUCCION SOCIAL DE LA PATERNIDAD ADOLESCENTE

A menudo se critica a los varones jóvenes por no involucrarse en el embarazo de su pareja, sin embargo es probable que las normas sociales existentes no esperen que se involucren. En muchos contextos los adolescentes varones son educados con la creencia de que ellos no son responsables de los embarazos que resulten de su primera actividad sexual. Las instituciones sociales tales como la familia, los colegios y el sistema de atención de salud tienden a apoyar esta visión, tomando acciones punitivas en contra de las niñas pero no de su pareja por los embarazos premaritales. En contraste con la situación a la que se enfrentan las mujeres jóvenes, la aceptación varonil de la paternidad a menudo es condicional a la prueba de paternidad, a la calidad de la relación con la madre, a las expectativas de los padres y la sociedad y a su habilidad de proveer apoyo económico.

Por ejemplo, en grupos focales efectuados en Guatemala, los hombres indicaron que asumir la responsabilidad por un embarazo no planificado estaba condicionado por la certeza de que era efectivamente de ellos⁶⁴. Las normas y presiones sociales también juegan un rol determinante. Estos hombres jóvenes sintieron que la fuente más importante de consejos y apoyo respecto de su rol paternal eran sus propios padres. Ellos temían desilucionar a sus padres si no actuaban de acuerdo con sus expectativas. También eran susceptibles a la presión social, pues temían dar un mal ejemplo y fallar ante los seres queridos y la comunidad.

La investigación en América Latina ha encontrado que la situación de empleo de un hombre joven afecta en gran parte el nivel de responsabilidad para con su hijo(a). Un estudio de bebés nacidos de mujeres adolescentes en Chile, encontró que 42% de los padres no proporcionaban ningún apoyo seis años después del nacimiento y que era cinco veces más probable que el padre proporcionara apoyo al niño si tenía empleo. Debido a las dificultades que los hombres jóvenes a menudo tienen para encontrar empleo en América Latina, esto puede significar que frecuentemente los padres adolescentes no encuentran un rol paternal viable a llenar.⁶⁵

En su estudio de responsabilidad procreativa, Marsiglio y Shehan (1993)¹⁶ encontraron que los tres factores relacionados con la aceptación de la responsabilidad por el embarazo son la educación, la calidad del vecindario y la fuerza de la creencia en roles de género varonil tradicionales.

PATERNIDAD

La investigación sobre los patrones de socialización de niños en el Caribe y partes de América Latina, muestra que los niños son criados en gran parte para ser libres de responsabilidades y generalmente no se les enseña a criar. Cuando se convierten en adultos y padres se les dice que son irresponsables y que no saben cuidar a los niños. Así, se les critica por no poder hacer cosas que explícitamente se dejaron fuera de su educación, como son la crianza, la responsabilidad y la fidelidad¹⁵.

En grupos focales con hombres en Guatemala se encontró que incluso cuando no están casados con la madre de sus hijos, ellos sienten que mantendrían sus responsabilidades con los niños aún cuando terminara la relación, pero que su responsabilidad con la madre terminaba allí. También dijeron estar preocupados por los componentes morales y éticos de un comportamiento paternal ideal y de las implicaciones económicas. Las características de un buen padre que ellos identificaron incluyeron dar un buen ejemplo trabajando duro, enseñar a los niños a ser honestos, no fumar, no tomar alcohol o drogas y no ser mujeriegos.⁶⁴ Cuando se les preguntó a los hombres de Guatemala sobre sus propias experiencias, muchos de ellos habían tenido hijos con los cuales ya no vivían y a los cuales ya no proporcionaban ningún apoyo. Estos hombres definieron la responsabilidad principal hacia los niños como económica. El concepto de proporcionar amor y crianza no fue mencionado.

Un resultado importante de varios estudios es que mientras más temprano un hombre se involucra con su hijo, es más probable que se mantenga comprometido con ese hijo. Un estudio longitudinal de padres adolescentes mexicanos encontró que si el padre estaba presente en el nacimiento del hijo, sugiriendo que acepta su responsabilidad, era más probable que se mantuviera involucrado con ese hijo. De los padres que estuvieron presentes en el nacimiento del hijo, 75% todavía estaban presentes cuatro años después.⁶⁵

EL PADRE COMO PROVEEDOR

En América Latina y en la mayoría de los países industrializados, cuando un padre no puede proveer suficientemente por sus hijos, su asociación con la madre se debilita y su autoridad y relación con los hijos se hace tenue. En la mayoría de los casos, cuando los padres no pueden cumplir con su rol de proveedores,

sienten que no pueden hacer ninguna otra contribución a la familia y los hijos. Un estudio en Brasil con 300 pares de padres e hijos encontró que mientras más pobre era el padre, más probable era que no se involucrara con sus hijos.⁶⁵ Igualmente investigaciones etnográficas en Jamaica hallaron que el rol de los hombres como proveedores económicos era el más importante, y si no podían satisfacer ese rol, no veían ningún otro rol para sí mismos en la familia. Investigación cualitativa en Brasil ha confirmado que los hombres ven su rol primordial en la familia como proveedores.¹⁵

4. RESPUESTA AL EMBARAZO NO PLANIFICADO

Se desconoce el porcentaje de hombres jóvenes que aceptan su responsabilidad frente a un embarazo no planificado. Tampoco se sabe lo que esta responsabilidad acarrea o cuanto tiempo dura. Investigaciones sobre unidades familiares donde la jefa del hogar es mujer, sugieren que el apoyo y compromiso disminuye con el tiempo, particularmente ante la ausencia de una relación fuerte con la madre.⁶⁵

La reacción de los hombres jóvenes y adolescentes a un embarazo no intencionado puede variar desde la negación, deseo de que la madre aborte o lo dé en adopción, hasta la aceptación de su responsabilidad y la participación total como padre. Sus actitudes influenciarán las acciones de las mujeres jóvenes, tanto directa como indirectamente. La actitud de su pareja hacia el embarazo generalmente es un factor clave en la decisión de una muchacha sobre cómo manejar un embarazo no intencionado. Investigaciones cualitativas en México encontraron que entre las adolescentes mujeres, la primera persona a la que piden consejos es típicamente la pareja.⁶⁶ Esto es congruente con investigación en el Perú que muestra que el 78% de las mujeres incluyen a su pareja en la decisión respecto de tener o no un aborto. Más aún, aunque la pareja no participe en el proceso de toma de decisión de un aborto, la relación con la pareja y su actitud frente al embarazo eran centrales en el proceso de toma de decisión.⁶⁷

Estos datos sugieren que los hombres a menudo juegan un rol clave en el proceso de toma de decisiones respecto al aborto. El grado en el que el hombre decide proporcionar apoyo financiero para el futuro hijo parece ser el elemento clave en la actitud del hombre frente al aborto y la decisión de la mujer de buscar un

aborto. Tolbert (1995)¹ sugiere que los hombres en América Latina están involucrados en la toma de decisiones sobre el aborto al actuar como inductores o personas a través de los cuales se consigue el apoyo financiero. Los resultados de las Encuestas de Salud Reproductiva de Adultos Jóvenes efectuadas en América Latina encontraron que entre 32% y 60% de los adultos jóvenes varones reportaron que por lo menos una de sus parejas había tenido un aborto.²⁶ En Río de Janeiro y Recife, en Brasil, el porcentaje fue de 59%. De los hombres que reportaron que su pareja había tenido un aborto, el 24% dijo que había participado en el proceso de toma de decisión conducente al aborto.

5. CONSECUENCIAS

Las consecuencias negativas de los embarazos tempranos en las mujeres jóvenes están bien documentadas. Comparadas con las mujeres que esperan a tener hijos hasta que tienen más de 20 años, es más probable que la mujer que tiene su primer hijo antes de los veinte años obtenga menos educación, tenga menos posibilidades de trabajo y menor ingreso y viva en la pobreza. Además de los riesgos económicos, las madres jóvenes solteras pueden encontrarse atrapadas en matrimonios inestables o no deseados, o pueden verse estigmatizadas.⁶⁸ Sin embargo, casi no se ha prestado atención al impacto de los embarazos no intencionados en los muchachos. Para los hombres jóvenes, las consecuencias de la paternidad temprana pueden incluir oportunidades perdidas de educación o avance económico futuro. Aquellos que se casan pueden dejar la escuela para mantener a su nueva familia. Los hombres jóvenes pueden verse atrapados en una vida de pobreza con una familia grande y un matrimonio infeliz. Más aún, el estrés de la situación puede manifestarse en abuso de sustancias, violencia y otros comportamientos negativos para su salud y la de su familia.

Por otro lado, un posible beneficio a menudo descuidado del compromiso de un padre es el potencial inmenso de promover mayor responsabilidad, comprensión, madurez y compromiso con la crianza entre sus hijos varones y los hombres. Los beneficios para los niños de la participación paterna han sido documentados. Por ejemplo, un estudio en Barbados de 333 hijos de madres adolescentes encontró que los niños que recibieron apoyo e interés de los padres tuvieron un mejor desempeño escolar, les fue mejor en su desarrollo social y emocional y su salud y bienestar general fue mejor.⁶⁵

METODOLOGIA DE ESTUDIO

TIPO DE INVESTIGACION:

Es una investigación de corte cualitativa-comprensiva, que busca no la generalización de la información, sino el adentrarse en la comprensión del tema que se analiza. Es así, que se orienta hacia la interpretación de la información como elemento fundamental en su quehacer, de modo que se inscribe en un proceso analítico que busca la profundidad del tema.

SUJETOS DE INVESTIGACION:

Los sujetos de investigación son adolescentes varones entre 10 y 24 años de edad, los cuáles serán divididos para efectos pragmáticos en tres grupos de edad: de 10 a 14 años, de 15 a 19 años y de 20 a 24 años. Se incluye de esta forma no sólo el período de adolescencia sino también el de juventud.

Además se incluyen funcionarios y funcionarias de la Caja Costarricense de Seguro Social, que realizan acciones con adolescentes.

Las zonas establecidas para la escogencia de los sujetos de investigación fueron, a saber: rural, urbano-popular y urbano-marginal. Lo anterior, es debido a la importancia que reviste el que el sector salud oriente sus esfuerzos a la atención de este tipo de población, evidentemente de más alto riesgo. Sin embargo, dada la carencia de recursos económicos se logró abarcar sólo el Gran Valle Central Intermontano de San José, donde sin embargo es posible encontrar los tres tipos de población anteriormente citados. Se pasa a dar una definición de cómo se conceptualizaron las poblaciones anteriormente descritas:

- **Zona rural:** población que se ubica en zonas con un modo de producción fundamentalmente artesanal y orientado hacia la agricultura y ganadería, donde sus habitantes no se encuentran concentrados habitacionalmente hablando sino que existe cierta dispersión de los mismos. De tal forma se tomaron dos cantones de la provincia de San José. Los lugares son: Coronado y Aserri, dentro de estos cantones se escogieron los lugares más montañosos y que reunieran las características antes citadas.

- **Zona urbano-popular:** las características que se establecieron son aquellos caseríos urbanos que están clasificados como lugares de clase media baja con riesgo de traspasar el límite hacia la pobreza y que están delimitados urbanísticamente como los barrios populares. Se designaron dos cantones de la provincia de San José, que tienen este tipo de población, a saber: Tibás (Cinco Esquinas) y Paso Ancho, ubicados en la ciudad capital de la nación. Estos barrios, sin embargo, en otros países por los menos del ámbito centroamericano podrían clasificarse más bien de clase media.
- **Zona urbano-marginal:** lo que se tomó en cuenta para este grupo fueron los lugares donde se ubicara población que viviera en tugurios y que se encontraran bajo la línea de la pobreza. Los lugares designados pertenecen los cantones de la provincia de San José, que tienen este tipo de población, a saber: León XIII, La Uruca y Distrito Central.

PROCEDIMIENTO:

La investigación tomó como técnicas para la realización de la misma el grupo focal y la entrevista individual. Es así que, para la recolección de la información, lo que se hizo fue la conformación de grupos focales y, a partir de los mismos, se contactó con un informante de los mismos grupos al que se le administró una entrevista. De esta manera, el procedimiento tuvo dos etapas que exponemos a continuación:

FASE 1:

Grupos focales para identificar normas y patrones culturales sobre la construcción de la masculinidad y asuntos relacionados con la sexualidad y la salud sexual y reproductiva de los adolescentes varones. Grupo focal de proveedores de servicios para identificar sus opiniones y actitudes respecto de la entrega de servicios de salud sexual y reproductiva a adolescentes y jóvenes varones.

FASE 2:

Entrevistas individuales con participantes seleccionados de grupos focales para explorar a mayor profundidad el conocimiento, actitudes y comportamientos relacionados con asuntos de salud reproductiva y sexualidad individual.

INSTRUMENTOS

GRUPOS FOCALES

METODOLOGIA DE CONTACTO CON LOS ADOLESCENTES Y JOVENES QUE CONFORMARON LOS GRUPOS FOCALES:

Se ubicaron las Clínicas de la Caja Costarricense de Seguro Social de cada cantón seleccionado y, dentro de ellas, al director de la misma y a los(us) funcionarios(as) que trabajan en las Clínicas del y la Adolescente. Para poder acceder a estos profesionales encontramos el apoyo directo del subgerente médico de la institución, el cual los convocó a una reunión inicial. En ella se les explicó los objetivos y la metodología de la investigación, así como el tipo de colaboración que se necesitaba de ellos. Esta colaboración debía consistir en seleccionar a los adolescentes participantes de los grupos focales, la búsqueda del lugar adecuado para que se efectuara la reunión de los mismos, la designación de un funcionario que colaborara en el proceso de las entrevistas individuales a los adolescentes y el compromiso ético de llevar a cabo, luego de que los grupos focales finalizaran, al menos una actividad educativa con los miembros sobre salud sexual y reproductiva.

Con cada grupo focal se establecieron tres sesiones de una hora de duración, donde se indagaban diferentes temas relacionados con la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, la guía que se utilizó fue diferente para los grupos de edad de 10 a 14 años, con respecto a los grupos de edad de 15 a 24 años (ver anexos). Cada grupo focal, tuvo en promedio 7 participantes.

También a estos profesionales en salud colaboradores de esta investigación se les entregó las boletas de consentimiento informado que los adolescentes debían llenar como requisito fundamental para participar en la investigación. Dichos profesionales se encargaron de que los adolescentes llenasen dichas boletas y luego las remitieron al investigador principal (se tiene archivo de todas estas boletas, ver anexo 2).

Las Clínicas designadas fueron: Clínica de Coronado, Clínica de Aserri, Clínica Clorito Picado (Tibás) y Clínica Carlos Durán (Central). Es así, que la distribución quedó de la siguiente forma:

RANGO DE EDADES	URBANA	RURAL	TOTAL
10-14	3 CARLOS DURÁN 2 (POPULAR Y MARGINAL) CLORITO PICADO 1 (POPULAR)	3 ASERRI 1 CORONADO 2	6
15-19	3 CARLOS DURÁN 1 (POPULAR) CLORITO PICADO 2 (MARGINAL)	3 ASERRI 2 (NO ESCOLARIZADA O TRABAJADORES) CORONADO 1	6
20-24	3 CARLOS DURÁN 1 (POPULAR) CLORITO PICADO 2 (MARGINAL Y POPULAR)	3 ASERRI 2 (NO ESCOLARIZADA O TRABAJADORES) CORONADO 1	6
Total	9	9	18

No se logró llevar a cabo el grupo focal con funcionarios y funcionarias que realizan actividades con los adolescentes, tal y como estaba planteado, por dificultades para reunirlos. Sin embargo, lo que se hizo fue tomar la guía designada para tal efecto y hacer entrevistas individuales (ver anexos). Se entrevistó a 2 Trabajadores Sociales, 2 Psicólogos y un médico. En general tenían un promedio de ejercer su profesión de 8 años y de trabajar con adolescentes de 3 años.

FACILITADORES DE LOS GRUPOS FOCALES:

Los facilitadores fueron varones seleccionados entre estudiantes de último año de licenciatura o egresados en psicología, además de dos licenciados recién graduados, todos de la Escuela de Psicología de la Universidad de Costa Rica. El perfil que se estableció se basaba en los criterios de: experiencia en el manejo de grupos focales, conocimiento de la temática y afinidad a la misma e interés en participar. Aunado a lo anterior se contó con la circunstancia de que todos habían sido alumnos del investigador principal y que, por lo tanto, este conocía las posibilidades de trabajo de cada uno de ellos.

De esta forma el grupo quedó constituido por 6 facilitadores que trabajaran en parejas y se alternaran los roles de facilitador y observador de los grupos focales. Los facilitadores fueron: Eduardo Solano, Frank Romero, Luis Piedra, Ronald Fernández, Carlos Alvarado y Gerardo Carpio. Se realizaron reuniones donde se

buscó que se familiarizaran con la investigación, hacer una rápida revisión de la guía propuesta y establecer posibles horarios para la ejecución de los grupos focales.

Se establecieron temas específicos dependiendo del grupo de edad en el que se ubicaba el adolescente, a saber.

TEMAS POR EDAD

TEMAS / MODULOS	10-14	15-24
MASCULINIDAD	X	X
PUBERTAD	X	X
SEXUALIDAD	X	X
PATERNIDAD ADOLESCENTE		X
ABUSO Y COERCION SEXUAL		X
INICIO SEXUAL Y ACTIVIDAD		X
SERVICIOS E INFORMACION	X	X

ENTREVISTAS INDIVIDUALES

Para las entrevistas, dado que el presupuesto era muy exiguo, se tomaron funcionarios de cada una de las clínicas correspondientes y se les brindó una capacitación sobre entrevistas a adolescentes y manejo de la entrevista de la presente investigación. Todo ello fue brindado por el investigador principal. La metodología de la investigación plantea llevar a cabo una entrevista con un adolescente de cada uno de los grupos focales, por tanto, el número de entrevistas sería 18. Sin embargo, debido a múltiples circunstancias en cuanto a volver a contactar a uno de los participantes de los grupos focales para la realización de la entrevista, se redujo el número notoriamente pudiéndose efectuar solo 7 entrevistas. Sin embargo, los entrevistados representaban casi todos los segmentos establecidos, quedando sin representación el segmento de 10 a 14 años urbano-popular y el de 20 a 24 años urbano-marginal.

Las entrevistas tenían una guía diferenciada según se pertenecía al grupo de edad de 10 a 14 años o al grupo de 15 a 24 años (ver anexos).

LAS MASCULINIDADES

Los resultados están distribuidos de acuerdo con los grupos de edad que se investigaron (10-14, 15-19 y 20-24) y en tres poblaciones (urbano popular, urbano marginal y rural) y tomando en cuenta las categorías fundamentales: masculinidad, pubertad, abuso sexual y coerción, sexualidad, actividad sexual, paternidad, servicios para adolescentes o información. El análisis está integrado en la presentación misma de los resultados, como es el modelo utilizado generalmente en la investigación cualitativa.

ADOLESCENTES DE 10 A 14 AÑOS

URBANO POPULAR

MASCULINIDAD

El ser hombre para este grupo de edad está asociado a estar casado, tener hijos, llevar dinero al hogar, ser amable con las mujeres. Pero también al comportamiento asociado con el fumar y el tomar: "las malas juntas a uno le empiezan a decir, uy fume o tómese esto, porque solo así se hace hombre".

En el proceso de aprendizaje de lo que es ser hombre, el procedimiento es que el hombre se hace en relación con los hombres, no en relación o contacto con las mujeres, porque "el que se junta mucho con mujeres es gay". La razón para vincularse con mujeres es para llegar a tener novia "si uno ve una guila y dice sh, sh, qué guila, o que salvada de maje que anda jalando con esa guila, diay sí, como todo hombre que uno ve una guila, lo primero que ve es verla y emocionarse y hablar con los demás y así". La necesidad de construir un mundo propio masculino determina la posibilidad de compararse entre los iguales, para establecer conductas imitativas y de esta forma, por lo menos a nivel externo y bajo la lógica de las "operaciones concretas", pareciera que la interacción, con cierta permanencia, con las mujeres les impediría la conformación de una identidad masculina.

Una diferencia fundamental entre los hombres y las mujeres según este grupo, es la fuerza física, donde los hombres tienen que ser siempre más fuertes que las mujeres y los hombres tienen que

estar demostrándolo: "si porque los hombres cuando se le está educando son mal portados, son rebeldes, en cambio las mujeres ya son más quietesitas, más tranquilas", "a veces los hombres (...) juegan más brusco y las mujeres no", "su forma física, sus juegos, como dicen allá, andar en el guindo es cosa de hombres, eso para mí no le veo gracia, que juegue con nosotros bola, que cuando haga un gol se emocione, las mujeres no nos importan, se ponen a jugar jakces allá escondidas". Por eso sino tienen fuerza física se sienten mal: "diay, digamos también a mi antes me paso, un día mi hermano me pegó en el estomago, entonces me saco el aire y me dolió mucho y me puse a llorar, entonces llegó mi papá y me dijo, usted no sea maricón levántese de ahí y diay y eso no me gustó, me sentí mal como que me sentí que me estaba diciendo que no era un hombre, que era una mujer". Con esto también se nos muestra como para ellos la masculinidad no tiene solo que ver con la fuerza física, sino también con un manejo casi estoico del dolor y del cuerpo, como si fueran entidades separadas de ellos. Es como si la masculinidad atravesara por la resistencia al dolor aunado a la imposibilidad de expresarlo, en términos de Keen¹⁴ se estaría formando a un guerrero y, por ende, a una persona dispuesta a la violencia.

Sin embargo parece ser que en el hogar tanto a los hombres como a las mujeres, los educan para hacer los mismos deberes: "cuando está en la casa y tiene una hermana tiene igual responsabilidad, digamos un día le toca a uno lavar los platos y el otro día le toca a la hermana", "a veces a uno le toca cuidar a las hermanas". Sin embargo, esto no es generalizado, a algunos hombres dentro de las actividades del hogar, le siguen haciendo diferencias: "y a veces la mamá dice que no, que eso le toca solo a las mujeres, que es la que tiene que aprender, por eso los hombres se vuelven tan machistas". Se evidencia una cierta crítica a la teoría de los roles tradicionales y a la visualización de las tareas domésticas como parte de la masculinidad y no como una fracturación de la misma.

Entre las diferencias que establecen entre hombres y mujeres mencionan: "es que nosotros nos portamos mal, es por eso, vea cuando educan más a las mujeres o les da más responsabilidad a ellas, le dicen que vayan a algún lugar y eso, porque ella sabe que nos vamos para un lugar y no lo compramos y eso". Es decir, el hombre siente que parte de actuar su masculinidad es ser irresponsable con el manejo del dinero, ya que puede gastarlo en

otras cosas que no sea el fin para el cual se le dio. Dentro de esto mismo el engaño es parte del aprendizaje: "dijay el hombre es machista, digamos se aprovecha de la mujer, le dice que va a llegar tarde del trabajo, y puede que sea mentira y se vaya con otra mujer".

El reconocimiento de ciertas conductas que los adolescentes califican como machistas, tal y como se han mencionado anteriormente, no significa una crítica a la construcción de la masculinidad, sino una constatación del proceso educativo y, casi podríamos decir, en una justificación de las acciones futuras que realicen.

PUBERTAD

Los cambios físicos los van reconociendo poco a poco en el desarrollo de su cuerpo, ellos simplemente los están esperando, los que consideran fundamentales son: el crecimiento de sus músculos, crecimiento de vellos y el cambio de voz.

Por otro lado, el cambio en sus genitales está presente en su pensamiento, pero no es objeto de preocupación, interés, ni angustia. Pueden identificar las diferentes partes del cuerpo y decir sus funciones, ya que lo han visto en la escuela y el colegio, especialmente en lo referente a la reproducción, pero no les interesa hablar más de ello, ya que están más interesados en el juego, que en los cambios que les ocurren en ese momento.

SEXUALIDAD

En cuanto a este punto, los adolescentes han tenido un aprendizaje de la sexualidad, fundamentalmente a través de los programas que ven en la televisión: "depende en la noche me tiro el 42, verdad, luego el 16 me tiro todo lo que es de 11 hasta la 1, todo eso es lo mejor, eso es lo que veo, pero tantas veces lo he visto que ya no me hace nada, solo ajá, ajá, ya la ví, la mayoría las vimos". También los anuncios de condones como los de durex, lo toman ellos como una forma de enseñanza de la sexualidad, pero sobre todo sintiendo que es algo natural, ellos lo comentan, ya que sus padres no les hablan de nada con respecto a ese tema.

En ese sentido, aunque los padres saben que generalmente a partir de ciertas horas los programas de televisión que ven sus hijos apuntan a películas con alto contenido de relaciones sexuales genitales o de exhibir el cuerpo desnudo de la mujer, no lo impiden del todo, como una forma de eximirse de dar educación sexual a sus hijos varones. "cuando yo iba a estudiar a mi cuarto mi prima se puso a ver Zica, verdad, habían en la sala tres hombres y tres mujeres, creo que las mujeres comenzaron a desvestirse y los hombres también y se pusieron en la cama, a hacer no se y no se cuanto (risas) bueno se tiraron luego anuncios y cortaron ahí", "sino también en películas de ciencia ficción, digamos que una muchacha que la agarran unos violadores y las deschingan y ahí no cortan... el canal del conejito, el canal de playboy,... en canal 34 o 42, puro platino".

También algunos padres directamente lo promocionan como la manera de dar educación sexual a sus hijos varones: "yo he visto varias veces, que mi papá lo llevó un día para enseñarme que eso es normal", "bueno es que yo he visto, fue a los seis años, mi papá fue al video club y trajo como tres películas pornográficas y estaba en la sala y yo jugaba con mi perro, fui al baño y yo vi el tele y yo le dije a mi papá, qué es eso. Entonces mi papá me dijo: venga véalo Fabián venga véalo, esta buenísimo, entonces verdad, yo me quedo todo extrañado y veo que es una película pornográfica y salen los viejos chingos, entonces me fui corriendo para donde mi perro y decía ay rambo, ay rambo, y rambo viera que feo lo que salió, vaya véalo, vaya véalo". Sin embargo, los adolescentes no quieren la exhibición de la genitalidad des-erotizada y violenta de la película pornográfica, sino una educación integral. Pero el problema que se presenta es que tienen solo acceso a ello, promovido por el padre. Esto va a marcar entonces un aprendizaje de la sexualidad escindida del afecto y con el uso de la violencia.

La sexualidad es parte de la exploración entre los hombres y las mujeres, de tal forma que tienen sus juegos: "ajá, ya empieza un maje a joder entonces empiezan las guilas y se levantan y se ponen a la par de los guillitas, y ya empieza a darse besitos, y ya empiezan, pero no han llegado hasta el punto, verdad, se han tocado pero hasta ahí", "sí, en la casa de un compañero, el año pasado, estuvieron todos así, todos los compañeros, así todos y fueron como 7 o 6 guilas y como a cada uno le daban dos, así se acostaban así, todo rico, decían que no que ellas sentían lo más

rico que no importaba". Dichos juegos de los y las adolescentes (desde el punto de vista masculino) no representan un problema, pero tampoco se recurre a la violencia ni a la sexualidad coital, sino más bien a los tocamientos y reconocimiento de sus cuerpos. En ese sentido la genitalidad está asociada a dos grandes componentes: la fantasía y la amistad, como un proceso de descubrimiento mutuo heterosexual de las partes sensualmente agradables para ellos.

Para los hombres, si bien es cierto no consideran que es el momento de tener relaciones sexuales genitales con una mujer, piensan que es parte de ser hombre tenerlas y que en un momento no muy lejano lo van a tener que hacer. Lo anterior los asusta, porque no saben exactamente que es lo que les va a ocurrir, ni que van a sentir; por eso, tratan de tener algún tipo de acercamiento con las mujeres, especialmente en tocar y ser tocados, como una forma de irse preparando para las relaciones sexuales genitales.

A su vez ya aparece la masturbación como un tema que es comentado entre ellos: "llegan a la casa de algún amigo diciendo, uy vieras majé, que buena sobada me pegué con la película de ayer", "sobársela es cuando la tiene dura, la agarra y la empieza a ordeñar como si estuviera ordeñando una vaca (risas), una vaca (más risas)". La masturbación no se vive con sentimientos de culpa, sino más bien se siente como algo que hay que aprender y que todos los hombres en algún momento de sus vidas tienen que hacerlo. Se podría decir que casi un destino masculino es la masturbación y la misma asociada al disfrute, no a la angustia.

De los métodos anticonceptivos, conocen algunos como las inyecciones, las pastillas y los condones, siendo el condón el método más popular, aunque nadie les ha enseñado sobre su uso. La idea que tienen es la que brindan los mismos anuncios que los promocionan: "bueno y sale la pareja y algo así, y saca un paquete de condones y empiezan a decir, y ay, si usted no hace eso, si usted no hace eso y entonces actúan muy, muy raros. O sea, dan a entender que uno para ser hombre tiene que hacer las relaciones sexuales primero". Por consiguiente el tener relaciones sexuales genitales se muestra como un rito de pasaje de la niñez a la adolescencia o adultez en la masculinidad, sin que necesiten establecer una relación de compromiso, como en el marco del matrimonio, ni incluso del noviazgo.

ABUSO Y COERCION SEXUAL

De los aspectos relacionados con este tema no hablan mucho, lo que mencionan básicamente es que si una persona tiene demasiados deseos de tener relaciones sexuales, que lo haga con su esposa, sino que las tenga con una prostituta. Pero no se explican como alguien puede querer violar a otra persona. En general no quieren comentarlo, porque les parece algo horrible y que no debe suceder. Se evidencia casi una sensación de que si no lo comentan no va a ocurrir, entonces prefieren no hablar de ello por la angustia que genera la posibilidad de pensarlo.

SERVICIOS E INFORMACION

Con respecto al servicio dentro del Sistema Nacional de Salud diseñado para adolescentes varones, lo que opinan es que las personas que atienden tienen que "estar bien informados, que sepa hablar, que si le dicen algo muy muy íntimo, que le sepa hablar cosas así. O luego, también si tiene un problema psicológico hablar con psicólogos, informales, o también lugares como hospitales que lo primero que hacen es atenderlo, que lo atiendan bien". Es importante resaltar aquí la necesidad de la formación del profesional que trabaje con este grupo, donde sus conocimientos estén actualizados en temática de salud sexual y reproductiva, además de entrenarse en técnicas comunicacionales. Aunado a lo anterior resulta bastante interesante la escogencia de un profesional como el psicólogo, que nos evidencia la necesidad profunda de los adolescentes de ser escuchados, pero con un oído especial, el de la persona que los respeta y quiere ayudarlos.

También comentan que deben hacerse grupos, donde los jóvenes puedan dialogar abiertamente, dirigidos por alguien que sepa sobre los temas y explicarles bien todas las dudas que ellos tienen, porque sino se las aclararán con las películas pornográficas. La posibilidad que se trabajen con grupos de hombres diferentes aspectos, aparece como una necesidad impostergable, porque sino los organizamos para dialogar sobre la salud integral y sexualidad, otros medios les ofrecerán la información, sobre todo de forma fragmentada, des-erotizada y desvinculante como es el material pornográfico.

El trato que tengan los profesionales que trabajen con adolescentes es considerado fundamental "lo trataría de manera

diferente... de menor manera, le diría que hacer en ese momento, las enfermedades, las medicinas y eso”, dentro de eso los profesionales que identifican como indispensables son: psicólogo y médico. También agregan que les gustaría un espacio físico solo para adolescentes, no necesariamente solo para hombres, y que fuera más aseado y atractivo, “bonito” para adolescentes.

URBANO MARGINAL

MASCULINIDAD

Un hombre es alguien al que le gustan las mujeres, asociado a ello agregan “ser hombre es también ser una persona, los sentimientos, no estamos ahí para procrear hijos, también tenemos que mantener una familia y pienso que ser hombre es tener muchas responsabilidades”.

Ser hombre es también tener los órganos genitales que tienen los hombres.

Pero veamos una descripción más amplia de lo que significa ser hombre para adolescentes de este grupo, en palabras de uno de sus miembros: “Desde el parámetro social tenemos una imagen de que ser hombre es el gran macho que llega a su casa, o alcanza una plenitud de edad, entre los 18 o 17. Esta conciencia social se tiene que el hombre debe casarse, tener hijos, mantener a la esposa y a los hijos, vemos que el concepto de un hombre es totalmente errado, desde que se nace el hombre debe jugar con carros, la mujer con muñecas, se llega a un punto donde la sociedad misma desde que estudiamos la creación, le da al hombre el parámetro de machista, el hombre debe ser los parámetros de lo corporal, debe tener músculos, usar el pelo corto, no debe usar aretes, faldas. Ya comenzamos a dar una limitación de lo que realmente es un hombre, dejamos por fuera lo que son los parámetros en cuanto a pensamiento, a actitudes, el hombre no es hombre por el hecho de agredir verbalmente, sexualmente en cualquier momento a una mujer. Debe darse el parámetro que el hombre es aquella persona que tiene un complemento psicológico, moral y personal, que comparte también con su otra parte, que sería la mujer. Debemos a nivel psicológico, físico, en necesidades tanto sexuales como de todo punto de vista se juega un papel importante el hombre y la mujer para llegar a forjar una mejor relación como especie humana,

debe darse ese parámetro sentimental, psicológico y no que el hombre es solo el que tipo agresor, que trabaja, la mujer en la casa, lavando platos, hay que cambiar, porque esta es la problemática por la cual el hombre ha dejado de lado la medicina, otras cosas, que más se ha tomado y por lo que estamos aquí, porque el hombre no se acerca a la medicina, solo las mujeres y los niños, tal vez por el punto de vista y la conceptualización de hombre, como yo soy hombre, aguanto más, no me duele, y hay que dejar eso de lado y hay que ver que desde que nacés el hombrecito no llora, el hombrecito se aguanta cualquier golpe, el hombre es el que manipula a una sociedad, a las mujeres, el error es en conceptualización. Para mí el concepto de hombre es ese, la igualdad, en cuanto a que debe ser una persona humanísticamente hablando desde el punto de vista de lo sentimental, igual a una mujer porque los dos tienen sentimientos, oportunidades, es formarse como unidad y tener una relación más en el desarrollo de lo humano”.

Es interesante como este adolescente hace un análisis crítico de lo que la sociedad le plantea como significado del hombre, y que él describe conscientemente que según ésta, el hombre no debe llorar, no debe realizar actividades dentro del hogar, que debe manipular a las mujeres, que debe jugar con carros, que es musculoso, que no usa el pelo largo, que no usa faldas, que debe casarse, mantener a la esposa y a los hijos, entre otros. Este joven también piensa en otras formas alternativas de construir la masculinidad, pues nos dice que el adolescente no está inserto en una sola visión de la masculinidad, sino que construye nuevas masculinidades, a partir de lo aprendido en cada momento y en todas las esferas de su vida.

Sin embargo hemos de estar muy conscientes de que lo que expresa este adolescente, no es el sentir del resto del grupo, pero sí es muy importante de que aflore el que se esté dando una nueva visión del hombre, que rompa con los estereotipos planteados por los demás. Porque más bien lo que él critica, es lo que los otros adolescentes ven como lo que es un hombre, incluso agregan “generalmente a los hombres les gustan más los juegos que incluyen violencia, como por ejemplo en las computadoras o en los jueguitos de vídeo, generalmente les gusta frotar a las personas que pasan por ahí, meterles granadas, cosas que a las mujeres en realidad, a muchas no les gusta”. La violencia es parte entonces de la masculinidad, el ser agresivo, de lo contrario entraría en otra categoría que lo excluiría del grupo de pares.

Asimismo agregan que parte de la masculinidad es no ser sentimental "si uno dice, estoy enamorado, es visto como sentimental y los hombres no pueden, generalmente ser sentimentales, no pueden", por tanto, el reconocer que pueden enamorarse, como es un sentimiento, no es masculino. Pareciera ser entonces como si a los hombres se les prohibieran no solo las expresiones de afecto, sino también el sentirse vinculado a alguien por una experiencia de amor.

PUBERTAD

En cuanto a los cambios puberales, los adolescentes están conscientes de los cambios que le están ocurriendo, se los han explicado en la escuela, no así los padres. No expresan angustia por los cambios, sino que simplemente están a la espera que les ocurra. En ese sentido también hacen una descripción bastante funcional de las partes de su cuerpo, veamos "usamos la boca para expresarnos con palabras, si queremos hacer deporte usamos los pies" "si vamos a correr usamos las piernas, si vas a manejar usas ambas manos, pero si vas a tener una relación sexual usas el pene que automáticamente te das cuenta porque se te para".

En cuanto a los cambios como tales en los hombres mencionan lo siguiente: "lo más reconocido es el pene y no tenga pechos", "digamos, las mujeres siempre se rasuran, no sé, pero los hombres siempre ahí, se dejan el bigote, la barba, un candado, la chivilla, etc.". Para ellos, las características sexuales secundarias son muy importantes y tienden a resaltarlas.

SEXUALIDAD

La sexualidad es un tema del que no se les habla mucho por parte de los padres: "sexualidad es algo que lleva su tiempo, que digamos, cuando uno está niño los padres le dicen que no debe hacer eso, cuando ya está más grande", "por ejemplo una persona se da cuenta de la sexualidad cuando es más grande, porque chiquito le meten cuento los padres, no sé, como que te trajo la cigüeña y cosas así, entonces, la gente, los niños piensan en eso y cuando están grande, los papás le dicen la verdad y ahí es cuando uno aprende más o menos lo que es la sexualidad".

La otra fuente de información es la escuela: "digamos como a mí en primaria, me dan cosas de ciencias y así, me van explicando que la sexualidad es digamos, yo hablar con mi mamá o un

amigo, o algo así, practicar sexualidad, y ya tener relaciones sexuales o algo así, con amigas o con la esposa o algo así, es sexo”.

La sexualidad está asociada a los órganos sexuales, “para mí la sexualidad de un hombre, es que todos los genitales del macho que son lo principal para distinguir a un hombre y a una mujer, funcionen bien” y “que a cierta edad tenga la eyaculación”. La funcionalidad y maduración de los órganos sexuales, es algo que viven con gran expectativa y que confirman por el proceso eyaculatorio, que los hace sentir que van creciendo “orgullosos a veces, bueno yo no, pero tengo amigos que cuando les pasa eso, se sienten orgullosos y andan por todo el colegio diciéndolo (risas)”.

La masturbación aparece como otro aspecto del desarrollo de la sexualidad y lo manifiestan de la siguiente manera: “bueno, esto da vergüenza, pero igual, yo creo que todos se masturban, y yo no me estoy excluyendo; bueno, por lo menos los de 12 para arriba, alguna vez ya lo habrán hecho” “yo creo que todo adulto alguna vez se masturbó”. Así, la masturbación no es algo ajeno al proceso de descubrimiento de la sexualidad en los adolescentes varones, sino que más bien aparece como la norma, de la cual nadie se sustrae.

También los adolescentes viven los aspectos de la sexualidad en los tocamientos que hacen de las mujeres cuando van a los bailes “mis compañeros, digamos, yo no sé bailar ni nada de eso, pero mis compañeros que si van a bailar, a la hora de la entrada, como todo el mundo está bailando y todo, lo que tocaran ahí”. Aunado a lo anterior, el voyeurismo es otro aspecto a través del cual los adolescentes manifiestan que conocen sobre la sexualidad, buscando sobre todo verle “los calzones a las viejas, las piernas”.

ABUSO Y COERCION SEXUAL

Este tema lo abordan, pero como algo de que ellos no están conscientes que les pueda ocurrir y que es lastimoso que le ocurra a otras personas, las cuales deben ir a ayuda psicológica y la persona que lo hace ir a la cárcel.

Es importante el que se tienen consciencia del impacto que puede tener el abuso en la psique humana, aunado a la claridad con que perciben que es un delito que debe ser penado y

castigado por la ley. Sin embargo, es preocupante el que no tengan consciencia de que pueden estar en riesgo, lo que no ayuda a que desarrollen conductas protectoras, lo que puede favorecer las condiciones para que el abuso se dé en este grupo. Esta es una gran tarea que se debe asumir desde el sector salud y educativo.

SERVICIOS E INFORMACION

La información sobre aspectos relacionados con la sexualidad la obtienen fundamentalmente de los amigos, de las revistas pornográficas, de las películas pornográficas y de la computadora (recordemos que en las escuelas urbano marginales, tienen a disposición ahora equipos de computo y profesores que les dan clases de computación).

“Es que digamos, empezó a grabar en un montón de computadoras y un día estaba yo, y él lo grabó en la mía y teníamos que meternos en el maletín, yo no sé para qué y veo algo de Angel 8 y hago yo, qué será Angel 8 y estripo y sale esa fotografía, eran lesbianas chupándose la lengua y cogiéndose las vaginas las dos, y dice el profe, quite eso, y casi me lleva a la dirección, yo no sé”. Es claro como la computación introduce un nuevo modelo de aprendizaje de la sexualidad para las nuevas generaciones, la cual muestra una concepción de la sexualidad fundamentalmente hedonizada, pero des-erotizada y se repite con ello el guión esperado para la masculinidad, el guión del deseo sexual disociado del afecto y del encuentro amoroso.

Los adolescentes sienten que las maestras enseñan lo básico fisiológicamente hablando, así como el nombre de los órganos sexuales, pero que es con los amigos con quienes se termina de aprender, aún cuando se dan cuenta de que pueden resultar erróneos los conocimientos adquiridos de esta manera, “aunque muchas veces con nombres vulgares”. El aprendizaje es a partir de compartir también actividades como las mencionadas anteriormente: ver películas o revistas. Con ello se muestra la necesidad de los adolescentes de un acercamiento donde aparezca la sexualidad dentro del contexto de las interacciones humanas y no de la respuesta sexual dirigida hacia la reproducción. Mientras se continúe con esta perspectiva solo perpetuaremos los guiones tradicionales de la masculinidad, ya que no brindamos nuevas alternativas de lectura de la misma que puedan modificar la vivencia específica de los hombres y su relación con las mujeres.

En referencia a un servicio dirigido a adolescentes varones, lo que comentan es lo siguiente: que debe ser un lugar no muy cercano a la clínica del seguro social, debe ser limpio, debe verse decente, donde existan cubículos cerrados para que nadie escuche lo que se está hablando, tiene que ser espacioso, donde exista una zona recreativa. Las personas que atiendan deben ser especializadas, que comprendan a las personas que llegan allí, que no se rían de lo que digan. Lugares con psicólogos y doctores para poder hablar sin ninguna vergüenza y que le aclaren las dudas. También mencionan que las personas que atiendan deben explicar bien, sobre todo aquellas preguntas que los padres no responden. Mencionan la necesidad de una línea telefónica para que puedan aclarar dudas y, además, que es importante que se realicen actividades con los padres de familia, para que ellos también adquieran conocimientos.

En este sentido se hace importante destacar que esta es una estrategia que el Programa Atención Integral de la Adolescencia de la Caja Costarricense de Seguro Social, ha puesto a disposición de los y las adolescentes costarricenses desde 1994, cuando inauguró la línea telefónica denominada "Cuenta Conmigo", cuyo número es 800-22-44-911 (servicio gratuito). Sin embargo, a pesar de que en el año 2000 se atendieron cerca de 13.000 llamadas, se hace evidente la necesidad de mercadear mejor esta línea a través de los medios de comunicación colectiva, ya que por ejemplo los adolescentes de este grupo no parecían conocerla.

En cuanto a su deseo de que en los servicios se ofrezca atención también a los padres de familia, se expresa un deseo inconsciente de que los mismos tengan alguna posibilidad de reflexionar sobre los procesos de socialización de la masculinidad y la sexualidad, de tal forma que estos puedan modificar algunos patrones tradicionales y así mostrarles algún camino diferente o alternativo en la construcción su propia masculinidad y sexualidad.

RURAL

MASCULINIDAD

Para este grupo de adolescentes, ser hombre reúne las características de caballeroso, amable, trabajador y ser responsable de lo económico. "Este, tenemos, que si uno se casa, cuidar

a la esposa de que otro hombre no le pegue, aunque tenga uno que despedazarse par cuidar a la mujer, eso sería ser hombre y no andar tomando guaro, porque la mujer se sentiría, si, respetar a la mujer, y no andar tomando guaro porque la mujer se sentiría mal.”.

Piensen que ser hombre no tiene gran diferencia con las mujeres, porque tienen que hacer lo mismo, pero el hombre “debe trabajar más y en trabajos más duros”. Esto porque algunos de ellos son hijos de madres solas y por tanto, ven como la mujer hace lo mismo que el hombre y ellos le ayudan a su madre en los quehaceres de la casa. De tal forma, que la única diferencia que ven viable es el trabajo más duro y que la forma de comportarse con la mujer sea agradable. Aunque reconocen que la principal obligación del hombre es llevar el dinero al hogar, ya que no es obligación de la mujer el trabajar fuera de la casa, también mencionan que conocen que los hombres le pegan a su esposa, pero no están de acuerdo con esa conducta. Esto último es importante porque a pesar que lo critican, en su vida la agresión intrafamiliar tiene cierto elemento de naturalidad, lo que puede hacer que se conviertan en agresores posteriormente por procesos de imitación.

La otra diferencia fundamental que ven del hombre con la mujer está relacionado con su papel en la reproducción “Digamos, ser hombre es interesante, porque una mujer no va a tener relaciones con una mujer y digamos, el hombre y la mujer, por eso el mundo se va aumentando más de gente, porque si no fuera por eso...”

Pero ellos también se definen por oposición a las mujeres “un hombre no hace cosas de mujeres y no hay que hacerles caso porque las mujeres joden mucho”. Además un hombre tiene que tratar de impresionar a las mujeres haciendo actos arriesgados como “montar un toro”.

PUBERTAD

Los adolescentes reconocen los cambios físicos que les va ocurriendo “Para uno el crecimiento la voz se le va aumentando, y uno va cambiando, nuestros músculos, la voz, crecimiento, la forma y también muchas cosas más”, “Nuestras partes genitales van creciendo, como él... se puede decir?”. “Y uno va teniendo vellos y vellos y más vellos, se le va a hacer esto así, como a él, él

tiene la barba así, tiene bigote, Walther también tiene bigotillo, usted no, usted se la quitó, yo, no yo todavía no, pero cuando sea grande me voy a hacer el candado, bueno sí, uno va creciendo más, las orejas se le van creciendo, creciendo, bueno, no así como burro, y los dedos, no sé, puede quedar uno con los dedos así, los ojos, y la”.

Estos cambios son vividos con naturalidad, no les establece ningún tipo de preocupación, ni temor. Más bien sienten que dejan de ser niños y ya son hombres cuando han terminado de desarrollarse y son independientes, por ello establecen que la edad de 18 años es en la que se alcanza la plenitud de la masculinidad.

Sin embargo, las preocupaciones que tienen y que están ubicadas más bien en los aspectos de las enfermedades que pueden tener, en el riesgo de que se puedan volverse alcohólicos, fumadores o drogadictos, nos revela que tienen cierta conciencia de los riesgos intrínsecos a la construcción estereotipada de la masculinidad.

SEXUALIDAD

Para los adolescentes de este grupo de edad, las relaciones sexuales son para más adelante. Sin embargo, las relaciones sexuales es un tema que han hablado, pero muy poco, identificando sexo con relaciones sexuales o “hacer el amor”. Tener relaciones sexuales es homologado a tener hijos, por tanto, no es algo que les interese.

Lo más cercano a una experiencia de tipo sexual para ellos es el darle un beso en la boca a una mujer de su misma edad, siendo que el aprendizaje mayor que tienen sobre el tema lo toman de las novelas a las que son asiduos, así como las películas que ven en la televisión.

No ven de forma agradable que las mujeres de su misma edad tengan relaciones sexuales, les parece que son muy pequeñas igual que ellos.

ABUSO Y COERCION SEXUAL

Con respecto a este tema, los adolescentes sí conocen que en la comunidad se dan aspectos relacionados con la violencia sexual. Es así como mencionan que a veces pasan muchachas

cerca de un grupo de hombres y ellos le dicen frases vulgares "gritándole que era una rica" y que intentan incluso tocarlas.

Este es un aspecto que a ellos les parece que no debe suceder, ya que a ellos no les gustaría que les ocurriera, es así que mencionan "yo le agradezco a don Damián porque es lo primero que nos enseña que tenemos que darnos a respetar para que nos respeten". "A veces unas chiquitas ahí, están jugando escondido o algo y llegan y lo encuentran y se le tiran encima a uno y ya, lo tocan todo". Esto nos muestra que existe una buena recepción de valores que sean transmitidos por adultos que consideren importantes para ellos, este es un elemento que en este grupo etáreo sería muy importante aprovechar.

Además conocen de casos más específicos de abuso sexual, y sienten que tienen que cuidarse, y tratar de nunca llegar ellos a hacer algo así: "Como la hermana de él, anda un viejo chingo, la tocó ahí en la noche, la tocó y dice que se lo arrancó y después a una muchacha ahí, le salió chingo y que ella llevaba el chiquito de ella y se lo iba a quitar y ella dejó la bolsa y salió en pura carrera, porque dice que es un viejo así, y también nosotros debemos cuidarnos para el futuro, también tenemos un futuro. Para ser sanos, cuidarnos que nunca aprendamos a hacer eso, lo de violar y eso." Aparece aquí como relevante su consciencia de que el abuso sexual y la violación no pueden ser parte de una sexualidad sana.

Se sabe por otro lado, que no es algo que ocurre solamente a las mujeres, sino que también los niños son sujetos de violencia de tipo sexual: "Como la misma señora que dijo él, que esa señora iba con un chiquito y viene un carro, que está así sin camisa y ella, no sé como que tenía la puerta abierta y entonces venía así manejando y le dice "muchacha, usted no sabe dónde queda la calle... de Patio de Agua" y le dice "queda por allá" después abrió la puerta y le dijo al chiquito "mire chiquito, vea" y estaba sin pantalones y sin nada." Así el abuso sexual, aparece como algo que les puede ocurrir a los niños varones y que deben de cuidarse, pero que cuando crecen ya no tienen que hacerlo porque ya nadie se va a atrever a hacerles escenas como las descritas anteriormente. Es decir, desarrollo corporal está asociado a un elemento protector contra el abuso sexual y por tanto, deja de preocuparles.

SERVICIOS E INFORMACION

La información que obtienen sobre temas relacionados con la salud sexual y reproductiva de parte del hogar es muy poca, por no decir nula. Es en la escuela rural donde se asume más esta enseñanza y es el director de estas pequeñas escuelas la figura donde son enviados los adolescentes a aclarar sus dudas. Esto se considera algo muy positivo que podría enfatizarse brindándoles una mayor capacitación a estos docentes y haciendo que ellos adquieran consciencia de que se constituyen en modelos de identificación muy importantes.

Sin embargo, a ellos les gustaría que sus padres fueran las personas que les enseñaran.

La otra forma en que adquieren información es a través de películas y vídeos, donde se muestran algunos de los aspectos relacionados con la reproducción humana: "Como una película que vi yo, que un espermatozoide llegó a la tierra y era una vieja que era un bar, estaban ahí, y entonces ellos, él llegó y se sentó y pidió un vaso de café y entonces él dijo que entre otros espermatozoides con solo que hiciera una humana ya ahí se hacía un bebé." Así la información que obtienen es por vía que no es la enseñanza de las personas con cierta educación al respecto, sino más bien de lo que ven, de videos que no tienen un fin educativo integral, sino que más bien fragmentan la sexualidad e introducen otros aspectos que se convierten en antivales.

En ese mismo sentido, los anuncios de televisión de condones se constituyen en otro espacio que ellos se fijan mucho para ver que es esto de la sexualidad. También las novelas se convierten en un medio privilegiado donde aprenden aspectos de las relaciones intergeneracionales: "Discúlpenme que yo diga esto, como en una novela que yo vi, que se llama "Alma rebelde" que era el día de un muchacho que se casaba, y la.. y como él estaba engañando a ella, pero le dijo "yo no te quiero a ti" verdad, este, por la última vez le echaron una copa y la vieja le echo una pastilla para dormir y le quitaron la ropa ya, y ahí una vieja tomó una foto donde estaban dándose besos, pero no era de parte de él, si no que lo habían dormido, y entonces lo durmieron y en eso, entonces le fueron a enseñar la foto a la esposa con la que se iba a casar y perdió la amistad"

Por otro lado, los temas que les interesan con respecto a la sexualidad son de carácter más fisiológico: "como un bebé puede respirar en un ambiente lleno de agua como es cuando se está embarazada, si unos hermanos tienen relaciones y tienen un bebé con qué problemas nace, cuando están maduros los espermatozoides si desde los 11 años". También aspectos relacionados con el abuso sexual, si la mamá puede tocarlo cuando lo baña. A su vez, emergen preocupaciones en relación con la conflictiva que se da entre sus padres y de la cual tienen clara consciencia "Como mi mamá que se separó de mi padrastro, y que mandó a pedir mis hermanillos que son gemelos, a mi y mis hermanos, que se fueran una semana con él, porque estaba muy solo donde la mamá y él vino a dejarnos y yo andaba haciendo un mandado y al siguiente día, mi mamá estaba hablando con él por teléfono y cuando llegué ya se estaban diciendo amor y todo eso, ya todo, y ahí, mi... mi papá nos llevó a comer y todo eso, y hizo como, cómo le dijera, como un chunche en la casa." Estas relaciones evidentemente no son un ejemplo de relaciones respetuosas y armónicas entre el hombre y la mujer.

Por último, con respecto a que se diseñaran servicios de salud dirigido a hombres, lo que ellos mencionan es que tendrían que ser atendidos por hombres, por médicos y psicólogos, donde puedan preguntar sobre cualquier cosa sobre sexualidad y, a su vez, donde hubiera equipo médico para atender todas las necesidades. Los profesionales que mencionan muestran una intencionalidad muy clara, la necesidad de escucha desde un lugar de respeto y de orientación, buscando tener respuestas a sus necesidades de forma cálida e interesada en sus inquietudes, angustias, temores y dudas, así como que la orientación brindada vaya más allá de aspectos biológicos.

ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS

URBANO POPULAR

MASCULINIDAD

Los adolescentes manifiestan que lo que han aprendido sobre la masculinidad es que los hombres no lloran: "los padres le inculcan a uno eso, vivimos en una sociedad machista, los padres quieren que el hombre no lllore, no haga esto y las mujeres, sí". La

capacidad de mostrar el dolor es algo que está castrado desde la construcción de las masculinidades en el mismo proceso de socialización, esto podría influir también en la desvalorización que se pueda hacer desde la masculinidad en el dolor de las otras personas, sobre todo, si estas son otros hombres, no siendo importante, ni la edad ni la gravedad de lo que ocasiona el dolor. Asociado a ello, podría estarse gestando masculinidades con características estoicas y, por tanto, con una insensibilidad a la ternura o la compasión.

En ese mismo sentido, nunca se debe mostrar los sentimientos a las mujeres: "Una mujer, le dicen a uno esa cabra lo tiene como loco y uno dice no, aunque sea cierto. Uno dice no, yo lo que quiero es llevármela a la cama, uno cuenta lo que pasó, a veces no ocurre". El hombre tiene una imposibilidad y es la de enamorarse, pero tiene otro elemento paralelo y es buscar tener relaciones sexuales con ella, con la perspectiva de objeto sexual. Pero también está asociado a la denigración de la mujer, es decir, la masculinidad atraviesa por la denigración de la mujer. Las masculinidades de esta forma quedan atrapadas en la objetualización no sólo de la mujer, sino de los hombres mismos, ya que esta forma de relacionarse con las mujeres provoca que el mismo fracture una parte importante de sí, el amor, y establezca una relación consigo mismo como objeto.

Veamos: "En el caso mío mi papá le gustaba acostarse con chavalillas desde temprana edad, él me dice que culee que me cuide, que use preservativo". Es decir, ser hombre significa tener relaciones sexuales con mujeres desafectivizadamente y con diferentes mujeres al mismo tiempo. "porque uno puede tener todas las novias que uno quiere y la mujer no".

Este aspecto es tan fuerte, que los hombres sienten que no solo se lo demandan los padres sino también las mismas mujeres, y que si no se cumple con este estereotipo de andar siempre en la búsqueda de las relaciones sexuales, puede verse cuestionado en su masculinidad "Digamos yo tengo dos amistades de hace 6 o 7 años, una es una flaquita así, muy... rica, y la otra es una gordita, pero resulta ser que, bueno, no es una gorda así gorda, es una gorda rellena que se ve rica también, pero digamos, a mí nunca me llamó la atención para masturbarme, realmente sí, me masturbaba en nombre de la flaca, pero de que querer quería más a la gordilla, pero ya, una vez la inventé a ir a Acuananía y

estábamos la gordilla y yo en Acuamanía y estamos, de ahí, la machilla una vez, como somos casi vecinos, llegó a la choza y tuvimos la oportunidad, estaba lloviendo, de estar debajo de las cobijas, pero a mí ni si quiera me nació tocarle ni el más mínimo pelo, verdad, ni de arriba ni de abajo, y la vara es que ya, ella de ahí para acá empezó a meterse la idea, yo verdad, antes no tenía mucha relación con las mujeres, y empezó a meterse la idea de que yo era homosexual, entonces, ya me dijo que yo qué pitos tocaba, y me dijo que es que yo tenía actitudes de playo y yo le dije que si ella alguna vez me había visto masturbarme metiéndome el dedo entre el culo, yo ya estaba muy enojado, y ella me dijo "no, otro día hablamos, cuando a usted se le pase la cólera, es más cuando a una persona le da cólera es que tiene algo".

Así, la masculinidad implica necesariamente el "ofrecer" su cuerpo a cualquier persona femenina, a través de las relaciones sexuales genitales (tocar y ser tocado), no importa sus sentimientos ni sus intereses, tal como si su cuerpo fuera una entidad diferente a él, de lo contrario él siente que recibe una sanción negativa de parte de todos y todas. Este aspecto que aparece entonces como un mandato social con una perspectiva casi autoritaria, sin embargo, ya no está siendo compartida por todos los hombres, ya que algunos de ellos empiezan a hablar al respecto, no con un sentimiento necesariamente de orgullo, sino más bien con un sabor amargo o de crítica, lo que nos permitiría avistar la construcción de nuevas masculinidades, más analíticas de los procesos de socialización de la masculinidad.

Se tiene claro que a los hombres se les permite más las salidas fuera del hogar, incluso llegar mucho más tarde que a las mujeres de más edad que ellos, "bueno la importancia de ser hombre, es que a uno no lo tienen tan socado como a una mujer, o sea, uno puede en cierta medida hacer lo que quiera, uno puede salir hasta la 1 o 2 de la mañana y no le dicen nada, en cambio a una mujer sí, la tienen más tallada", es decir, la masculinidad no se asocia con el seguimiento de reglas similar a la mujer, sino diferenciadas, pero en detrimento del sexo femenino. Las masculinidades quedan atrapadas bajo esta perspectiva dentro de su proceso de socialización a "locus de control externo" y no regidas por un "locus de control interno", es decir, se rigen más sus comportamientos por lo que el exterior les solicita que por una necesidad interna de hacer algo que los potencie como ser humano integral.

Por otro lado, al hombre se le enseña que, para demostrar su masculinidad, debe ser una persona "que no se deje de nadie... si le pegaron por lo menos usted uno le pega", la exposición del cuerpo en acciones de violencia con otros hombres pasa así a ser un elemento necesario, situación que se da desde la temprana infancia "se nos enseña desde carajillos a jugar con pistolas y todo y digamos, también se nos enseña a que debemos buscar a las mujeres, entre más mujeres tengamos, desde chiquillos se nos dice, *entre más mujeres tenga, más hombre va a ser*". Aquí se nos agrega nuevamente, asociado a la masculinidad, el tener varias mujeres, reforzándose casi de manera asociada la violencia como un componente intrínseco a la masculinidad. Este aspecto podría prefigurar la violencia como mediador de las relaciones en general, pero con un énfasis en las relaciones con el sexo opuesto.

"Yo pienso que si, como antes, que ser hombre era casarse, mantener una familia y los hijos, y todo y ahora ser hombre es acostarse con la mayor cantidad de mujeres que uno pueda". En ese sentido se refuerza lo que ya hemos venido desarrollando sobre la masculinidad. Si una persona entonces no se comporta de esta forma, es catalogado de afeminado, homosexual y es segregado del grupo de amigos, impidiéndole participar en otras actividades.

Si embargo, un sector de los adolescentes no opinan lo mismo y consideran la visión anterior como machista y ven otras alternativas, tales como: "no creo que ser machista sea ser superior a una mujer, para mí representa que todos somos iguales, todos somos seres humanos", también incluyen que el hombre no deja de ser hombre si hace tareas que antes eran asignadas a las mujeres, tales como: cocinar, lavar, planchar, etc. Esto nos apunta a nuevas construcciones de masculinidades, donde algunos adolescentes, aunque no sea el grupo mayoritario, ya empiezan a visualizar formas más equitativas de interacción con el sexo contrario, lo que nos abre una esperanza en una construcción genérica más armoniosa.

Ser hombre también es jugar con los límites, especialmente los impuestos por los padres, de tal forma que si transgreden las normas parentales, sobre todo de la madre, sienten que están aspirando a una hombría. Se nos muestra la masculinidad asociada a una carencia de autocuidado, y respeto por el otro, pero dentro de una lógica relacional autoritaria; lo que nos conduciría a una construcción de la subjetividad necesaria para una sociedad que se sostiene en modelos autoritarios.

PUBERTAD

Una de las principales preocupaciones que se tiene en la pubertad, es el tamaño del pene "ir uno con una chavala y que le diga que la tiene pequeña", es el miedo fundamental cuando se va a tener relaciones y de eso constantemente se habla, pero en forma de chiste. El tamaño del pene como cambio corporal anuncia de esta manera dos posibles angustias para el hombre, por una lado su ingreso a una sexualidad genital donde él tiene que mostrar ser una persona con experiencia y pericia ante cualquier mujer (incluso la primera), ocultando sus temores y, por otro lado, el posible rechazo por parte del sexo contrario, que lo asumiría como una gran lesión a su autoimagen.

Reconocen, como parte del desarrollo corporal, los sueños mojados "hay gente que tiene, sueños mojados (risas), la mía fue algo raro como que me cuadró". De los demás cambios casi no hablan o no les interesa, sino solo aquellos relacionados directamente con la genitalidad.

Dentro de eso mismo, ven como absolutamente natural la masturbación: " es como la masturbación, uno llega al baño y está jugando bola y a veces uno anda mal y uno dice qué se la va sobando", y se agrega "ya después es por necesidad, por la presa, o por si uno va a una fiesta, está apretando a una vieja, pero diay fue demasiado el éxtasis, que hay que llegar a hacer algo". A la masturbación se recurre por muchas razones, pero es parte de la masculinidad y del desarrollo y es asociada con naturalidad a la posibilidad de descubrimiento de otro uso de una parte de su cuerpo, ya no es para funciones excretoras sino como lugar erógeno.

Los otros cambios físicos no son considerados de preocupación por los adolescentes, aunque los reconocen, como son el cambio de voz, el desarrollo muscular y el crecimiento de los vellos. Pero sí son conscientes de que esos cambios ocurren más tarde o más temprano, pero no parecen afectar su autoimagen, en cambio lo que tiene relación con el tamaño del pene y la masturbación, eso sí puede afectarlos profundamente.

SEXUALIDAD

En el desarrollo de la sexualidad, los adolescentes recurren a lo

que se les ha enseñado es sinónimo de masculino, o sea el fijarse sobre todo en el sexo femenino desde el punto de vista de objeto sexual, "pasa una cabra y dice, vio que rica mae para cogérsela", "si ve una minifalda, ya la ve y le silva, para el bus", "si uno va por chepe y algunos las tocan, pasan con las manillas así", "uno se saca las ganas imaginándose, uno ve una cabra con minifalda y se ve el calzón y uno se imagina de todo".

Todos estos aspectos hacen que el adolescente incorpore que la sexualidad se homóloga a relaciones sexuales genitales y, además, a la necesidad casi imperiosa de buscar tener relaciones sexuales con cualquier mujer, no importa realmente con quien sea, "sino tiene novia, entonces que pague puta". De esta manera la socialización no incorpora a la masculinidad las relaciones sexuales genitales como un aspecto de descubrimiento y de disfrute con la pareja, de entrega y compromiso con otro o otra, sino más bien como un imperativo cultural, que si no se realiza lo más pronto posible, puede ser objeto de sanciones por los demás miembros que esperan el rito de iniciación.

El aprendizaje de la sexualidad no se da con los padres (excepto en lo expuesto en el punto anterior, donde los padres los incentivan a tener relaciones sexuales), sino que más bien se da con los amigos, en la calle. La consideración fundamental es que al tener relaciones sexuales se va a aprender definitivamente todo lo que se refiere a este aspecto, porque aunque ven películas pornográficas, esto solo tiene sentido para ellos durante un tiempo, lo real, el aprendizaje solo ocurre cuando las tienen.

A su vez, como es parte del aprendizaje y de ser hombre, ellos tienen que insistir para que una mujer tenga relaciones sexuales con ellos, nunca deben desistir "es que al principio dicen que no, para hacerse las difíciles y uno dice no, puta, tengo que apretármela, mientras más le cueste más rico le sabe". La mujer entonces es vista como que nunca dice realmente no, aún cuando diga no, porque lo único que están haciendo es mostrarse como difíciles, pero por estrategia, no porque lo quieran. La mujer, de esta forma, aparece como la conquista de un guerrero, como un trofeo que posteriormente puede exhibirse. En ese sentido, ni la relación sexual es importante para el hombre en sí misma, sino en cuanto pueda ser mostrada ante los otros guerreros, valga decir, los otros hombres. La sexualidad entonces de esta forma no es tan gratificante en el acto mismo de la genitalidad con la mujer, sino

pareciera ser más en el acto de mostrarlo ante los otros y con un sentimiento de reafirmación de la masculinidad con una lógica casi tribal.

El aprendizaje se da desde que están en la niñez, a través de los amigos y de las películas pornográficas, es así que nos dicen: "Bueno, entonces qué, cómo fue. Yo desde chiquitillo como que llevo lo caliente en las venas, no sé, algo raro. Entonces yo iba donde un amigo que era mayor que yo, ese majé ya era jugado, entonces él empezaba hablar de las güilas, de cómo las agarraba y lo que les hacía y entonces yo poniendo atención con los ojos pelados, tenía como 12 años. Y entonces, después donde un amigo tenía un VH, tenía una roja y yo "majé, qué es esa vara?" "es una cinta roja", "¡en serio póngala para verla!" y la pone y jue' mi alma, para qué lo hizo, no seas tonto, yo nada más veo un ratito y "ahorita vengo, voy a ir a la casa" (risas) y me fui y ya usted sabe lo que sigue".

Cuando el aprendizaje de las relaciones sexuales genitales se da a través de las películas pornográficas, como posibilidad de aprendizaje de ciertos elementos que no son cubiertos por las personas cercanas, tenemos una gran dificultad y es que fundamentalmente lo que se aprende es desde un contexto deserotizado y donde lo que se observa no son personas integras teniendo relaciones sexuales, sino partes fragmentadas en interacción con otras partes. Estas formas de expresión parcial de la sexualidad pueden quedar en la subjetividad de los adolescentes como las únicas válidas.

Así la escuela, el colegio e incluso los padres no son los que están educando en sexualidad a los adolescentes, parece que al fin y al cabo es el exterior quien realiza esa función. Esto aparece como una llamada de atención a las estructuras parentales y educativas que han abandonado la función de socializadores principales de la sexualidad, asumiendo un rol pasivo frente a los medios de comunicación.

PATERNIDAD ADOLESCENTE

Cuando el hombre se entera de que la mujer está embarazada, no siente ningún tipo de responsabilidad, "si una mujer sale embarazada, así quince años, es cierto ella tuvo la culpa, pero la mayor parte la tuvo sus papás, porque si le hubieran hablado, y si

en el caso de que en ese caso hubiera pasado en la casa de ella, los papás no estaban en ese momento, no la estaban cuidando" "si, ellos tienen la culpa, bueno es compartida la culpa, porque hay papás que no hablan de sexo y eso es cierto".

Para el adolescente de esta forma el embarazo ocurre porque los padres de la mujer no cumplieron su papel de custodios con ella, en cuanto a la protección frente a la masculinidad y, sobre todo en los aspectos educativos, situación que esconde también un reclamo a su propia estructura parental que le hace lo mismo a él, valga decir, no lo protege, sometiéndolo a un rito de iniciación un tanto brutal y tampoco le establece un tipo de educación alternativa de la masculinidad.

El adolescente siente que lo que ocurra luego, en el embarazo, es algo que corresponderá más bien a los padres de ambos, sobre todo de la muchacha, porque el hombre, si esta joven, necesita seguir estudiando y si lo económico se hace muy fuerte para él (en caso que trabaje) "el mae puede ser que se aburra y ande con otras viejas en parrandas".

Consideran que un adolescente no tiene la madurez para asumir un hijo o hija "en ese momento no tiene la suficiente responsabilidad o madurez, para aceptar que es padre y tiene que mantener un hijo, que tiene que aportar dinero, ella a veces tiene que insistirle a él". Porque el hombre lo primero que va a hacer es intentar evadir la responsabilidad y olvidarse de todo. Pero agregan: "puede ser que en un plazo de cinco años puede ser que se haya establecido económicamente y si quiere a la muchacha que la busque otra vez, para formar un hogar estable". Lo que si bien es cierto para este grupo de adolescentes, es que la paternidad no es algo que interese en el momento de la adolescencia y el hombre debe seguir su propia vida, sin pensar que tiene un hijo.

El aborto no es algo que esté en la mente de estos adolescentes, si se recurre a eso, es porque los padres de la muchacha no le dan el respaldo a la joven, y ellos (los padres) serían en última instancia los culpables de que el aborto se diera. Aunque para ellos es claro que no todos piensan lo mismo "un mae que no le importe nada, le dice no, usted aborta, usted ese chiquito no lo tiene, que van a decir los demás", pero lo ven con un ojo de censura, ya que piensa que más adelante se lo va a

recriminar "yo me imagino después que por desgracia el mae quiera tener un hijo y no puede, usted sabe cómo se puede sentir, aborté un hijo". En ese sentido el aborto no es un acto aprobado, a pesar de que reconozcan que algunos lo pueden ver como alternativa, pero pareciera que son los menos. El sentimiento de culpa aparece irremediabilmente ligado al aborto.

ABUSO Y COERCION SEXUAL

De ese tema no hablan, lo que nos muestra lo amenazante que resulta para la masculinidad que alguien ejerza un rol de poder sobre los hombres, cuando el guión sexual nos propone lo contrario, sobre todo si viene de otro hombre. Esto nos comunica de la necesidad de investigar más sobre esta temática para establecer estrategias que apunten a la prevención y tratamiento de esta problemática, sobre todo si el abuso se da a través del rito de iniciación de la primera relación sexual heterosexual, porque podría marcar las mismas con formas relacionales violentas en el momento de tenerlas con su pareja afectiva.

ACTIVIDAD SEXUAL

"Sí. Mi primera experiencia sexual fue con una vieja mayor, yo tenía 15 y ella 20, y o sea, me agarró y me hizo leña, después de eso yo andaba en un puro temblor y buscando comida y sin fuerza. Eso es tuanis, pero hay que saber cuidarse. A un amigo le pido condones". Para los adolescentes de este grupo, la primera experiencia sexual es alrededor de los 15 o 16 años, pero opinan que todos los adolescentes tienen que haberla tenido máximo a los 20 años.

No sienten que el matrimonio para el adolescente varón sea el punto de arranque para experimentar las relaciones sexuales, más bien lo ven poco frecuente. El hombre tiene que andar buscando tener relaciones sexuales, "lo más usual es con una amiga, que ya uno la ha apretado y uno sabe que puede pescar algo". En ese sentido no ven viable el abstenerse "uno lo pospone, porque si se le ha presentado por la vara de que a veces, pero cuando está en el punto exacto, no".

En el caso de los novios, el promedio para tener relaciones sexuales por primera vez, es mes y medio, todo empieza por tocamientos que se dan en la casa o en fiestas y luego ocurre en

alguna de las casas (de la novia o del novio). El hombre siempre tiene que insistir "es que uno apreta a una cabra y uno empieza con la manoseadita y ella dice, ya no me toque, no me gusta que me toquen y ya uno dice nada que ver, pero si ella empieza a tocar, entonces uno sigue", "no tiene que decirlo exactamente, es dejarse llevar por la situación".

El hombre manifiesta que la primera relación sexual no necesariamente resulta agradable "la primera vez no, porque uno no sabe ni lo que está haciendo", el hombre está más asustado por lo que le está pasando que por lo que puede sentir, aunque después diga lo contrario. Nuevamente la sanción cultural vuelve a tomar fuerza, el hombre tiene la obligación de tener relaciones sexuales genitales, no importa sus intereses y sentimientos, donde incluso tiene que ocultarlos sobre todo al sexo contrario, pero tal vez lo más dramático es que también se lo hace a sí mismo, buscando convergerse de que sus temores, angustias no fueron otra cosa que una fantasía.

Las reacciones de los padres al enterarse de la posibilidad de las relaciones sexuales son diferentes "Es como este caso, uno menorcito, tenía catorce, la cajera dieciocho, nunca tuve relaciones con ella, pero nos dábamos besillos. Yo iba a tomar con ella y mi mamá me decía, qué le pasa a usted, porque llega a estas horas. Una vez vino, llegó al trabajo y ya como que mi mamá me metió al carro le dijo un montón de cosas a ella y a mí me decía que me meta al carro, pero mi papá estaba cagado de risa (risas) más bien mi papá se siente orgulloso de ser su hijo. Entonces una vez uno hace eso para que el papá vea que uno es hombre." Los padres, desde su socialización de masculinidad, ven así entonces el que sus hijos varones tengan relaciones sexuales como algo positivo, no importa con quien, ni importa los afectos.

En cuanto a los métodos anticonceptivos, el uso del condón no parece causar problemas con ellos, lo conocen y lo portan. Los otros métodos como pastillas no los ven viables. Piensan que es como el 50% de los adolescentes los que usan el condón, porque a algunos no les gusta. Esta percepción en cuanto a la frecuencia de uso del condón, que aparece en este grupo en particular, que es cuantitativamente muy numeroso en Costa Rica podemos considerarlo un factor positivo, que debe ser incentivado.

SERVICIOS E INFORMACION

Las necesidades de información son fundamentalmente orientadas hacia los riesgos que se deben evitar en las relaciones sexuales, cómo se agrada más a una mujer durante las relaciones sexuales y algunos temores de enfermedades. También sobre los temores en relación con ciertos sentimientos que tienen sobre las mujeres.

En cuanto a lo que consideran debe contener un servicio para adolescentes, comentan: "Por lo menos un departamento de psicólogo, porque lo que se refiere cuando uno es chamaquillo me llevaban a eso, y me pusieron un examen por escrito, uno tenía que marcar como tenía en ese momento el miembro de uno, y uno marcando uno grandotote (risas), si tenía vello púbico, que le hablen así, sin pelos en la lengua. Que le digan usted se masturba o algo así", "Que sea una relación más abierta, sin reprimarnos tanto. Si a uno le preguntan toma, decir la verdad", "Los doctores de adolescentes se especialicen en algo de psicología, para que no traten a todos por igual, sino que a los adolescentes los traten de una forma diferente", "Es diferente que dialoguen dos adultos a que dialoguen un joven y un adulto porque el adulto habla como adulto y uno joven, lo que tiene que hacer el adulto en este caso es adaptarse a como uno habla. En cierta forma el doctor habla como médico cosas que uno no entiende". En un servicio para adolescentes se muestra, como un elemento fundamental, que los profesionales no utilicen su lenguaje científico que puede parecer esotérico, sino que hablen de forma más coloquial, buscando escuchar a los adolescentes para dar una respuesta concreta a sus necesidades.

Piensan que aparte de psicología, el otro profesional debe ser un médico y enfatizan en que sea un varón, por lo difícil que sería dejarse examinar por una mujer. Además que debe ser confidencial y privado. También anotan que el diálogo grupal es una metodología que les agrada mucho y no tanto las charlas. El que se mencione al psicólogo es interesante no sólo por cambio en la visión del mismo como un profesional destinado a atender las patologías severas, sino también por la expresión de la necesidad de diálogo, de hablar sobre sí mismo con alguien que lo escuche; esto nos comunicaría de la construcción de nuevas masculinidades donde el hombre está solicitando romper el silencio y poder expresar sus sentimientos y necesidades, además

de reconocer que necesita de otra persona, es decir, necesita ser ayudado en su mundo interior. Pero también nos habla de cómo conciben a los médicos, los sienten incapaces de trascender lo puramente biológico o anatómico o de ayudarles en aspectos más relacionales o emocionales. Esto plantea un reto a la Caja Costarricense de Seguro Social que ha decidido conformar el primer nivel de atención con base en médicos.

URBANO MARGINAL

MASCULINIDAD

“ Bueno para mí ser hombre es el que debe llegar a satisfacer a la mujer y que la llegue a mantener económica y en lo que es lo demás, ya. O sea el hombre es el encargado de todo, el padre de familia, ya.”, así empiezan los adolescentes de esta población su consideración de la masculinidad, asociándola a aspectos ya tradicionales en otros sectores, valga decir, a lo económico, a ser el encargado de todo y el que vive en función de sentir que puede satisfacer sexualmente a una mujer.

En esta misma lógica, la concepción de lo económico es lo que priva más para definirse como hombre: “es que yo no veo que si un hombre se doblega es que sea pendejo, sino que a veces hay que darle a la mujer, a mí mi mamá me ha enseñado, es que como yo me he creado con mi madre, ella me ha enseñado que una mujer siempre busca lo mejor en un hombre, no es solo que la mantenga económicamente, si no es que la ayude también, no solo en lo económico, a uno le han enseñado, a los demás que tienen padre, les han enseñado que el hombre solo tiene que trabajar y en la casa nada, solo llega a descansar. No, a mí me han enseñado que un hombre trabaja y llega a ayudarle a la mujer a ver si ocupa que le ayuden, ayudarle, no echarse como un vago, porque ella también trabaja mucho, aunque no le paguen, y si tiene niños trabaja más del doble de lo que trabaja uno”.

Como se puede observar la masculinidad no es un patrón monolítico, sino que está cambiando, se dan nuevas masculinidades, donde la interacción con la mujer se muestra de formas más igualitarias. Además de reconocer sus propios sentimientos como válidos y no cuestionantes de la masculinidad.

Sin embargo, esta posición no necesariamente es compartida por todos los adolescentes, aunque la conocen y la pueden exponer, agregándole el elemento de la no expresión de los sentimientos, fundamentalmente que el hombre no deber llorar, "A mí me han dicho que un hombre de verdad nunca llora, que siempre tiene que ser trabajador, que no tiene que doblegarse por los sentimientos de una mujer, a mí me han dicho que eso tiene que ser un hombre de verdad. Pero en pocas palabras, entonces yo no sería hombre, porque yo siempre me importa el sentimiento de la mujer y digo que el hombre sí puede llorar, tiene los mismos sentimientos, sufre igual que la mujer, así que no le hallo la lógica a esa parte. Y tercero, lo que sí tiene razón es que un hombre tiene que trabajar siempre, nunca tiene que estar de vago como por ejemplo en algunos casos la mujer es la que trabaja y él se queda en la casa y le administra la plata a ella. Para mí el hombre debe ser una persona que tenga sentimientos, sea trabajador y tenga los pantalones bien puestos".

En general, existe un postulado de que los hombres tienen que ser trabajadores, llevar dinero a la casa, no dejarse de las mujeres (llevar los pantalones bien puestos), no expresar los sentimientos (no llorar), tener hijos (ser padre de familia) y ser capaz de satisfacer sexualmente a una mujer. Aunque pueden admirar a una mujer por valiente, siguen sintiendo que lo mejor es ser hombre, ya que no tienen que parir. A su vez, mencionan que la hombría tiene relación con la madurez, es un aspecto que se desarrolla con la responsabilidad que se vaya adquiriendo, aunado a la fuerza física. A su vez se agrega que la masculinidad tiene ventajas, porque es más libre el hombre, se le pide menos responsabilidades y puede salir mucho más fuera del hogar.

Todos los roles tradicionales que son expuestos anteriormente, no necesariamente constituyen un privilegio para el hombre, sino más bien representan una carga cultural que a veces lo agobia, por eso es que ya se presentan fisuras en este tipo de construcción de la masculinidad, tal vez las dificultades más grandes, sean desde qué lugar se pueden constituir nuevas masculinidades para el adolescente, si los patrones parentales a veces parecen muy sólidos e incuestionables, tanto desde su discurso explícito como desde su propia vida.

Sin embargo, como ya mencionamos, el cuestionamiento al rol tradicional de no hacer nada en la casa, ya no tiene tanta

vigencia. Esto podría estar relacionado con un aprendizaje de oficios domésticos en este tipo de población, donde las madres solteras o con parejas menos estables son más frecuentes. En ese sentido, el cambio de roles con respecto a las tareas domésticas parece ser algo nuevo, donde los hombres empiezan a practicar tareas asociadas tradicionalmente a las mujeres, sin sentirse amenazados en su masculinidad.

PUBERTAD

Cuando se menciona acerca de los sentimientos que provocan los cambios físicos asociados a la pubertad, estos adolescentes manifiestan que ya ellos sabían lo que iba a ocurrir y no les asustaba. Por otro lado, comentan que la diferencia entre un niño y un adolescente es "que los niños aman las fábulas y los adolescentes no, que es lo que más ven y por la sexualidad, o sea, cuando llega a la pubertad es adolescente, cuando la tiene más grande es adulto (refiriéndose al pene)".

Los cambios puberales son reconocidos: cambio de voz, crecimiento de los vellos y crecimiento de musculatura. Sin embargo, el elemento que consideran fundamental para sentirse adolescentes es "que a una persona, le atraen más las mujeres, cuando uno es chico no le atraen las mujeres, ni las distingue, nada más por el pelo largo. Yo cuando era chiquitito no las distinguía mucho, solo por el pelo largo y las pestañas". Y agregan: "a esa edad las mujeres no tienen senos ni nada de eso, son casi el mismo hombre ni tampoco uno le está mirando los genitales". Es interesante observar como el paso definido como básico de la niñez a la adolescencia no es de carácter biológico sino psicosocial, es decir, de niño a hombre la diferencia es que le gustan las mujeres.

Un cambio que asocian con la pubertad y que no les gusta son las espinillas, "menos las espinillas, son feas, asquerosas, no sirven para nada, las tengo pegadas en la nariz, bueno no se notan mucho, pero no me gustan". Es la molestia más grande que sienten de los cambios físicos.

El crecimiento de los genitales aparece como algo esperado con entusiasmo "después lo que más me ha gustado es que el pene crece, ha crecido bastante, cuando uno es chiquito no lo toma en cuenta, pero cuando es adolescente lo toma en cuenta: uy creció, uy tiene pelos".

SEXUALIDAD

El ingreso a la adolescencia está marcada por la manera en que empiezan a mirar a la mujer, donde se establece fundamentalmente una relación de objeto sexual, que inicia con los momentos masturbatorios a partir de los sentimientos que le provocan las mismas. "Díay, hay algunos jóvenes, este, se masturban o si no ven películas pornográficas, o ya ven a la mujer de otra forma." Sin embargo, es importante mencionar como la fantasía es un elemento que desarrollan los adolescentes en cuanto a las relaciones sexuales genitales, pudiendo ser este un aspecto que permita tener relaciones sexuales más agradables para sí y para el sexo contrario. Pero el problema se presenta más bien cuando la fantasía es sustituida por normas externas establecidas como son las películas pornográficas con su perspectiva objetualizante de la sexualidad humana.

Los sentimientos que provoca el masturbarse a veces son contradictorios, debido a las creencias religiosas: "en este caso de la masturbación es muy difícil, yo tomé mi caso y lo hago una vez a la semana, cuando me siento mal, lo hago para dejar de pensarlo, a nivel de iglesia, piensan que es una manera egoísta que tenemos de compartir la sexualidad". Sin embargo, es claro que a pesar de las prohibiciones que hace la religión contra la masturbación, la práctica continúa, no sin tener algunos sentimientos de culpa al hacerlo. Sin embargo, estos sentimientos de culpa no deben entenderse como un elemento patológico que podría ocasionar disturbios mentales, sino como la presencia en los adolescentes de un precepto moral dentro de su estructura superyoica, pero que no necesariamente impide la práctica ni mucho menos deteriora su salud mental.

Los mensajes de la sexualidad que reciben los adolescentes varones, de parte de los padres o maestros, es que se cuiden para no contraer una enfermedad de transmisión sexual o para que una mujer no quede embarazada. Fuera de esas dos consignas, no se brinda ningún otro tipo de información o formación.

La fuente más importante de información para los adolescentes son los amigos, con quienes conversan acerca de todas las dudas que tienen sobre sexualidad. Asociado a ello también lo hacen con las novias: "si tengo pareja y he conversado sobre sexo, de lo que sería cuando tengamos nuestra primera vez, ella

me dijo que también lo pensaba, que le gustaría". El diálogo de la sexualidad de esta forma se convierte a su vez en una preparación para una futura relación sexual genital, que es la que al fin le va sacar de todas las dudas que tenga sobre sexualidad. Hemos de llamar la atención sobre este aspecto de la conversación con la novia sobre sexualidad, el cual es novedoso en la construcción de la masculinidad, ya que pareciera que el hombre está aprehendiendo a hablar sobre este tema con su pareja, lo que podría permitir relaciones más igualitarias, ya que el diálogo es un precursor del cambio.

La adolescencia, también esta señalada por la necesidad de tener relaciones sexuales, debido a la presión de los amigos, veamos: "No, cuando uno no lo ha hecho, uno siempre se siente ansioso y presionado, más cuando los amigos le hablan "maje, te acordáis de aquella?", " sí ", " ya me la volé " y uno "diay, jue'puta, si el maje tiene menos años que yo y ya le metió, tengo que ponerme las pilas" y entonces ya uno quiere, pero ya después uno descubre una muchacha con la que quiere y todo, pero uno piensa que no hay que forzar los momentos, porque si uno fuerza los momentos no va a ser tan bonita la primera vez y con verdadero sentimiento". Es claro, que adolescencia y relaciones sexuales son un binomio casi inseparable, tal vez, la única diferencia que puede tener el hombre, es que la primera relación sexual sea agradable y no sea por hacerlo. Pero lo que sí es claro es que la posibilidad del matrimonio para tener relaciones sexuales genitales no aparece como algo que se mire en el horizonte de estos adolescentes.

PATERNIDAD ADOLESCENTE

Para estos adolescentes, en el caso de que la mujer quede embarazada, lo que tiene que hacer es buscar que sus padres (padres de la mujer), asuman la responsabilidad de mantenerla económicamente tanto a ella como a su niño(a), ya que el hombre tiene que seguir adelante con su camino y no tiene edad para mantener a una familia.

Aunque están conscientes de las consecuencias familiares que podría tener para ellos el que embaracen a una mujer, consideran que el problema fundamental lo sufre la mujer y no ellos, pues la sanción familiar y social es mucho más fuerte para la mujer "mis padres me van a rechazar porque me dijeron que si salía embarazada me echaban de la casa".

Porque en general el hombre lo que hace es no comprometerse y evitar por todos los medios la responsabilidad para con la madre y el hijo o hija: "diay, si yo acepto esa cría tengo que hacer de todo, trabajar, cuidarla, ya no voy a poder salir en la noche, ya no voy a poder ir a chingar con los amigos, no diay, yo no lo voy a reconocer".

Para este grupo de adolescentes, entonces, la paternidad a esa edad no es concebible y más bien lo que hacen es dejar a la mujer sola con su hijo o hija, mientras que él trata de seguir su vida, tal y como lo había hecho hasta el momento.

Se evidencia que la paternidad en estos adolescentes está argumentada desde su proceso de socialización como algo que viene con condiciones específicas; la edad y condiciones económicas y no con el hecho que ha engendrado un hijo o hija. Esto nos evidencia cómo han sido contruidos los vínculos con sus propios padres, ya que no pueden reconocer la importancia de la presencia paterna en la constitución de la subjetividad de un niño o niña; además de negarse la posibilidad de establecer una relación afectiva con su hijo o hija. En síntesis, se observa no solo que la paternidad es des-vinculante sino que es también experimentada como una molestia.

ABUSO Y COERCION SEXUAL

Estos adolescentes empiezan a hablar de este tema, definiendo que entienden por abuso sexual: "abuso sexual es cuando uno hace el sexo, la sexualidad, que uno lo tiene que hacer porque lo tiene que hacer porque sino, se va al carajo". Es decir, visualizan el abuso sexual como una consecuencia de la incontrolable sexualidad masculina, sin embargo, están conscientes de lo que provoca el abuso sexual, "queda psicológicamente, le empieza a dar miedo, le da pánico hablar con la gente, ya casi no va a la escuela, psicológicamente él esta encerrado, ya no puede hacer nada".

Además, quien ha sido abusado sexualmente representa un peligro para el resto de los adolescentes, no es causa de lástima, sino más bien de alejamiento. Un adolescente comenta que a un primo suyo lo abusaron sexualmente y esta fue su reacción: "yo me sentí mal, primero, que nada me dio una tristeza porque como un primo mío le iba pasar todo esto; entonces yo lo que hice fue

separarme, tratar de no andar con esa persona porque si le quedó algo psicológico y empieza esa loquera entonces mejor andar lejitos, no decirle como la ley del hielo que uno no le hace caso, sino la ley del frío, que uno le dice y hace lo necesario, nada más”.

El abuso sexual en los hombres adolescentes es, por tanto, algo que deben ocultar, porque las consecuencias que trae para su vida si lo narra, son la exclusión del grupo de adolescentes, no importa que tan cercanos hayan sido del adolescente abusado. Por tanto, a las únicas personas que se lo contarían es a los padres, pero para “desahogarse”, no para que hagan nada que lo evidencie públicamente. La visión de la masculinidad asociada al ejercicio del poder y a la imposibilidad de manifestar los sentimientos sigue atrapando a los adolescentes en un hecho tan traumático como es un abuso sexual, sin que sientan que pueden pedir ayuda.

ACTIVIDAD SEXUAL

Con respecto a la actividad sexual, hay diferentes posturas al respecto. Un adolescente la resume de la siguiente forma: “Yo tengo varios amigos que hacen el sexo como cualquier vara, como si fuera un juego nada más, que no le importa si lastiman a la otra persona o se lastiman ellos mismos, sino que solo en el placer, arruinan la vida de otra persona. Yo pienso que no es así, que tienen que tener más madurez. Por ejemplo yo no he tenido todavía relaciones, pero yo veo de que no es como cualquier vara, nada más, uno va y mete eso y hasta ahí, y va, otra mujer, y vuelve a meterlo. Yo pienso que uno tiene que, como las mujeres a veces se guardan para uno, uno tiene también que guardarse para una mujer, porque realmente ellas se sienten incómodas a veces cuando tienen relaciones con un hombre que ya ha vivido y ella no ha vivido. Se sienten que van a ser como usadas, engañadas, como tienen más experiencia creen que van a ser como juego, entonces, para mí es muy importante saber con cuál mujer y en qué momento puede uno llegar a hacerlo”.

Como se aprecia en la narración anterior, existen criterios bastante encontrados con respecto a las relaciones sexuales, porque mientras para algunos estas se pueden tener no importa con quién o no tiene mayor significado, para otros en cambio, como en el caso del adolescente que transcribimos anteriormente, se quiere que estas sean algo especial y al tenerlas uno no

sólo debe pensar en sí mismo sino en la otra. Tal vez, la apreciación más interesante de señalar, es que la construcción de las masculinidades parece avanzar hacia relaciones más afectivas, menos egoístas, aunque todavía para algunos la relación sexual es como un juego, pero externo a ellos, y con gran desafectivización, convirtiéndose en objetos las mujeres y los hombres.

Pero a pesar de las posiciones anteriores, los adolescentes coinciden en que la mayoría de los jóvenes ya han tenido relaciones sexuales, a partir de los 16 años. Las relaciones sexuales son muy pocos los que las han tenido con prostitutas, la mayoría son con personas conocidas en una fiesta o con novias, "Cuando uno comienza a ir a fiestas y se echa sus traguillos y todo, cree que así se va a sentir más hombre y por alguna razón el hombre se emboló con un par de birras y se encuentra una gülla medio tocada, le llegaron al cerebro las birras, diay, total se van por ahí y como los dos están tan mal puede ser que suceda". En ese sentido, la iniciativa de las relaciones sexuales no son solamente de parte del hombre, sino que sienten que algunas mujeres son las que quieren tener relaciones sexuales "ella me dijo que quería comerme el virgo". Aún cuando no necesariamente todos los adolescentes estén teniendo relaciones sexuales a estas edades, sin embargo, es importante señalar que dentro de la obligatoriedad masculina sienten que deben hacerlo.

En cuanto al uso de métodos anticonceptivos, piensan que el que se usa más es el condón. Sin embargo, no todos lo usan: "Eso depende porque a veces no se lleva el condón y por estar tan apresurado y todo, bueno, a veces se lleva pero por estar en la vara y cualquier cosa si me lo pongo al rato no lo quiere, y cosas por el estilo. Pero pienso que cuando es con una novia y los dos están de acuerdo de tener relaciones yo creo que se usa el condón", "Pienso que a veces aunque lo lleven quieren sentir la sensación de cómo se siente sin eso, porque dicen que con el condón no se siente nada, que es una cosa artificial, pero siempre quieren experimentar sin él".

Esto hace que las prácticas que tienen los adolescentes sean bastante riesgosas, al no usar la mayoría de las veces ningún método anticonceptivo, pero es que realmente no están preocupados por las enfermedades de transmisión sexual o el Sida, aunque sí por el embarazo, pero piensan que no va a suceder y si ocurre es problema de la mujer. Se evidencia el mundo mágico omnipotente en que se desenvuelve el adolescente varón.

SERVICIOS E INFORMACION

Como se dijo anteriormente, las fuentes de información fundamentales del adolescente son los amigos y la calle, los medios de comunicación y lo que hablan los adultos de la sexualidad.

La forma en que estructurarían un servicio para adolescentes varones, tiene las siguientes características: que sean atendidos por trabajadores sociales y psicólogos, personas que tengan experiencia en hablar con adolescentes, que sean profesionales, que sepan de los temas, "para mí el requisito es que sea muy profesional y que respete las respuestas que uno da, aunque sean tonfas o inteligentes, que siempre respete". Otra característica fundamental es que el servicio este disponible el mayor tiempo posible (con horarios asequibles a la población trabajadora) y que los profesionales estén disponibles también para poder dialogar con ellos y hacerles todas las consultas necesarias.

El espacio físico no es importante, puede ser en cualquier lugar, lo importante es la profesionalidad y el buen trato de los que brindan el servicio. Además tiene que ser agradable, confidencial "que no se oyeran las preguntas". En ese sentido las principales preguntas que tienen alrededor de la sexualidad son: las enfermedades, la fertilidad y asuntos relacionados con los órganos genitales, además de "No sé, a parte de cosas para la salud, el funcionamiento de todos los órganos de esa vara, porque, hay cánceres y todo y enfermedades venéreas. A parte de eso, no sé, tal vez algún librito ahí que diga, no sé, no así como ... si no algo así de la mujer de lo que le gusta y no le gusta y no sé, tal vez, algunas indicaciones para hacer las cosas bien, como tienen que ser y todo". Con esto último es claro la importancia que reviste el que se les explique más en detalle acerca de las relaciones sexuales en específico y acerca de cómo brindar más placer a la compañera sexual. El deseo de los adolescentes en ese sentido puede considerarse un patrón alternativo, pues empiezan a pensar en la satisfacción de la pareja, más allá de la obtención de su propio placer.

También es importante hacer notar la necesidad de re-estructurar un espacio físico para los adolescentes dentro de un Sistema Nacional de Salud que no diseña necesariamente sus edificaciones en función de la estética o la privacidad, sobre todo de este grupo etáreo que quiere ser escuchado.

RURAL

MASCULINIDAD

Ser hombre para este grupo solo tiene una acepción, buscar tener relaciones sexuales con cualquier mujer, ya sea esta una amiga, la novia, una persona que se conoce ocasionalmente o una prostituta. Asociado a lo anterior está el tomar licor como un aspecto más de la masculinidad "yo antes viajaba mucho por el barrio, antes andaba mucho a caballo y andábamos en cantinas vacilando y andaba pulseando una hembrilla ahí, tenía mucho tiempo de pulsearla y llegué un día al baile y le dije que si íbamos y me dijo que sí. Y yo le dije al maje: diay está buena, cuidá el caballo (risas) y me fui. Ves, entonces ya uno sale, ese mismo día, fue sábado y domingo, yo tenía una noviecilla al otro lado y me fui con ella y me puse a pulsearla". Nuevamente parece parte de un guión sexual masculino, el hombre se juega su masculinidad en la objetualización de la mujer y de sí mismo, así como en desarrollar un comportamiento alcohólico que lo conduce a su auto-destrucción.

La masculinidad de esta forma está vinculada a los componentes de: tener relaciones sexuales indiscriminadamente, tener varias mujeres al mismo tiempo, tomar licor, que las demás personas se enteren de lo que se hace (en términos de relaciones sexuales y tomar licor). A su vez, la masculinidad se asocia con la mentira y el engaño a las mujeres "casi todo el tiempo, es que uno no quiere a nadie, diay yo llegaba donde una y la otra y es que yo te quiero y esto y lo otro", "puras varas, andaba buscando nada más, ya tal vez andaba de racha y yo me iba para Tierra Blanca, ahí había otra hembrilla y la de aquí no se daba cuenta de nada y te decían: sos tranquilo, tenés novia, no, no tengo, eso era antes, ahora no, ya esa vara nada que ver", "las mujeres se ilusionan y uno solo va por el hueso". La falta de reconocimiento de su propia posibilidad de vincularse parece ser algo asociado a la masculinidad, como un temor a que alguien se vuelva importante en su vida. Con esto podríamos decir que queda atrapado en una soledad interna desvinculante con fachada de vínculo.

El hombre siente que la mujer le disculpa este comportamiento: "el hombre se fija que la mujer sea virgen, pero la mujer no se fija si el hombre es virgen. Le vale, a ella no le importa que él haya andado con otras chavalas, es como una tradición". Por

tanto, el hombre considera que la sociedad le acepta este comportamiento como algo positivo y nadie lo va a censurar.

Por último, en términos generales, ser hombre es no ser mujer "para mí ser hombre, es ser hombre, no meterse en cosas de mujeres" y ampliándolo más se agregaría que la fuerza física es lo que lo define "dijay, para mí, no sé, la diferencia se nota, ser uno es ser más grueso, jugar fútbol mejor, una mujer no va a jugar fútbol mejor que uno... es por lo menos estar un tantito más arriba que la mujer, no significa que la aplaste, sino que del lado de nosotros siempre va a haber más fuerza que del lado de ellas". Esto muestra la fragilidad y oica de la estructura masculina, al centrar gran parte de su autoimagen como hombre en la fuerza física, algo que puede variar rápidamente o cambiar abruptamente pero, a su vez, el cuerpo aparece no como un lugar de goce sino de castigo, ya que tiene que disfrutar la violencia consigo mismo, al sentir el mandato cultural de maltratar su cuerpo.

PUBERTAD

Los cambios físicos son vividos con cierto temor "yo lo que hice fue hacerme el maje, porque yo, cuando me salieron los pelillos por todo lado yo estaba asustado, que raro, quería hacerme el maje y luego ya pasó un año y ese montón (risas), es una selva (...) y fue cuando me di cuenta que el hombre tiene cambios y me cayó la peseta". En general los adolescentes de este grupo manifiestan que no se les habla de los cambios que les van a ocurrir, sino que conforme crecen van sintiendo los cambios en su cuerpo y como nadie les ha explicado, muchas veces tienen un cierto temor que solo con el tiempo se les quita. En ese sentido este pareciera ser el grupo con menos información y donde los cambios puberales se viven con más ansiedad.

Por otro lado, con el crecimiento y el darse cuenta de que ya los cambios ocurrieron, suceden otras cosas "ya uno empieza a pensar en tonteras, como esas que dijo ese chavalo, uno ve una mujer y ya se la imagina desnuda y todo (risas), ya uno empieza a pensar más en las mujeres". La masturbación aparece como un elemento más del desarrollo, como algo natural "yo tengo esa manera de ver las cosas, deseirla nada más, no como los carajillos que tal vez porque la vieron agacharse se van a masturbar (risas)."

Por otro lado, las erecciones producto del proceso de desarrollo en situaciones cotidianas, es otro de los momentos que narran los adolescentes: "A mí no me da vergüenza decirlo, pero uno veía unas chiquillas y yo le decía a la maestra, no maestra, yo no salgo a recreo, pero era que estaba tilinte y se me echaba de ver en el pantalón y me quedaba ahí sentado hasta que se me pasara me iba para fuera". Las erecciones son entonces el elemento que los adolescentes experimentan como el cambio significativo que ocurre al pasar de niño a adolescente, donde ya se evidencia que su cuerpo responde a otros estímulos que no son la alimentación, y que los incorpora de lleno en la sexualidad y en la fantasía con el sexo contrario.

SEXUALIDAD

El aprendizaje de la sexualidad en los varones rurales de 15 a 19 años, se da utilizando todavía la prostitución como una alternativa, que no es vista como negativa por cada uno de ellos, ni por los familiares cercanos "a un compa le paso un chile, le dijo al tata que lo llevara donde una tía en Cartago y a lo último pasó que era ahí (un prostíbulo) y el tata se dio cuenta y se fue en todas", "unos quedan enviciados, pasa la semana y están deseando que sea sábado y tal vez viernes"

En el proceso a través de cual se establece el aprendizaje de la sexualidad, también las películas pornográficas, que alquilan en los videos o que ven en los cines, juegan un papel importante: "Otra vara, que yo tuve que quitarme un poco y son las películas 3X, tuve que quitarme porque yo era un fiebre para estar yendo los lunes y los sábados, ahí en Cartago, son muy buenas las películas y todo, pero se envicia mucho uno, porque, como le dijera, como dicen los amigos, uno está viendo y deseando." Este conducta en este sector de adolescentes no es algo poco usual, sino que es la costumbre e incluso van los familiares masculinos, veamos: "A mí me ha pasado ese chile pero con un hermano mío. Fue, por casualidad fui a ver una película, y dentro como con siete majes, y uno ve a un hermano de uno, uno se queda callado, yo soy uno que si veo que entra un hermano mío yo me quedo callado, pero diay, el maje siempre me ha dicho, si usted me ve ahí, saludeme pero callado. Estaba yo sentado aquí, un maje ahí y la vara es que veo pasar al hermano y estaba un primillo mío ahí y se para y grita: qué maje, Rojas, tuanis? y toda la gente viendo y".

Quien no tenga un comportamiento como el que se ha descrito anteriormente no es visto como un hombre, sino que se asume como un homosexual, para lo cual se establece un proceso de alejamiento. El homosexual entonces tiene que comportarse con las mismas características, para no ser rechazado "Diay, si, vea ese caso de ese majee en la tele, yo lo veía y qué me iba a imaginar que era así. A los días salió que era playo pero no se le echaba de ver. Entonces yo creo que él era, tal vez, por miedo de que lo rechazaran los amigos, también eso puede pasar con el majee ese que dice usted."

El proceso de aprendizaje de la sexualidad genital queda de esta forma en manos de lo que el exterior les ofrece, que parece ser bastante reducido: la prostitución y las películas pornográficas. Cualquiera de las dos alternativas se nos muestran con un aprendizaje asociado a vivencias des-afectivizadas y con formas relacionales asociadas a la cosificación del hombre y de la mujer.

PATERNIDAD ADOLESCENTE

La paternidad es asumida como el acto de casarse o juntarse, en caso de que la mujer quede embarazada, con la plena seguridad de que los padres de ambos van a asumir el compromiso del sostenimiento económico. En caso de que la mujer no decida vivir con el padre de su hijo o hija, tiene que hacer su vida totalmente aparte y por tanto, no se debe asumir la paternidad. La decisión de abortar no es algo que sientan como factible y, en caso que se diera, la decisión la tendría la mujer.

Queda en evidencia que los adolescentes solo piensan en asumir la paternidad cuando esta viene acompañada de una relación estable, sancionada culturalmente a través del matrimonio o de una unión consensual, de otra forma no sienten la necesidad de ejercer la paternidad, aunque estén seguros de que el hijo o hija de determinada mujer lo es también suyo(a).

ABUSO Y COERCION SEXUAL

No existía material con respecto a este tema.

ACTIVIDAD SEXUAL

La actividad sexual empieza a su parecer a más tardar a los 15 o 16 años y ya el que a los 19 años no las ha tenido es considerado un homosexual. El tener relaciones sexuales es un imperativo, que ni los aspectos de la religión católica que dicen profesar los detiene: "Díay, ya no soy casto y no me voy solo, sí, sí paga uno pagan muchos. Uno siempre, díay, las cosas de Dios les tiene respeto, pero... sería bueno como tenerle un poquito de miedo para que uno haga caso, pero no. No nos da miedo, como nunca he oído a nadie que diga "desobedecí a Dios y me pasó tal cosa" o que "el año tal me llevó el diablo porque estuve con una mujer", no, no. Yo la primera vez que hice esa vara fue en una callecilla muy oscura, como a 1 Km de aquí, yo fui a dejar la hembrilla y yo iba "qué ganas de hacerle algo, no no creo" y yo iba en esa vara y hasta que llegamos y se me va cumpliendo ese día y yo cuando me despedí ahora sí (...) y va pa'fuera, me va a salir quién sabe qué, y díay, no me pasó nada ese día y entonces seguí en eso." La religión católica les trata de introducir temor a las relaciones sexuales antes del matrimonio, pero esto no pareciera ser muy efectivo, ya que en su dinámica adolescente buscan comprobar si lo que se dice es cierto y al sentir que no pasa nada, es decir, al no experimentar una sanción inmediata, más bien se les abre una puerta y continúan teniendo relaciones sexuales.

De allí que las relaciones sexuales antes del matrimonio aparecen como algo natural, y no se sienten mal por tenerlas: "Yo diría que es bueno. Porque es bueno que el hombre sepa eso antes de llegar al matrimonio. Y que si fuera malo eso no existiera, tal vez haiga una regla, de que el que lo haga se muere. O que eso no existiera, pero díay es una cosa que Dios lo hizo, es natural."

Para ellos, cuando se encuentran con una mujer, siempre deben insistir en las relaciones sexuales. Las mujeres según su versión sólo dicen que no por táctica, no porque no lo deseen, sino que ellas quieren tener relaciones sexuales, de esta forma un no, nunca es un no, sino que se debe insistir y en algunos casos esperar: "Sí, y otra cosa, una mujer, digamos puede que esté la posibilidad de hacer eso y ella dice que no, que no y que no y hasta la puede tener uno ahí hasta que ya, yo nunca me he acostumbrado que ninguna me diga que no ninguna mujer me diga que no, si me dice que no yo le sigo insistiendo y uno ya la

está desnudando y dice que no y luego ya después se arrepiente y dice "sí, sí" (risas). Incluso yo hablaba con una hembrilla muy jugadilla, estaban hablando entre ellas en una finca, están diciendo "yo les digo que no y no se qué" y yo les digo "nombres, ustedes son unas cara e' barro, están diciendo que no y siempre se van", y dice una hembrilla "yo siempre digo que no, pero cuando ya me tienen, que rico;" (risas), entonces uno lo que hace es como agarrarlo como enseñanza, ellas dicen que no pero luego dicen que sí".

Por todo ello consideran que, si bien existen mujeres que no han tenido relaciones sexuales antes del matrimonio, estas son muy pocas. Realmente creen que estas casi no existen, porque todas quieren tener relaciones sexuales, lo que pasa es que tienen que "hacerse las difíciles".

La primera relación sexual en novios, consideran que en promedio se daría alrededor de los dos meses y medio de conocerse, aunque si cada uno ya ha tenido relaciones sexuales, puede darse incluso a la semana de estar saliendo juntos.

Con respecto a los métodos anticonceptivos, consideran que casi nadie los usa, porque para usarlos tienen que estar de acuerdo la pareja, pero generalmente las relaciones sexuales ocurren en forma casual y ahí piensan que es muy difícil usarlos. De todos modos, la única preocupación que tienen es el embarazo, porque las enfermedades de transmisión sexual o el Sida no es algo que sientan que les puede ocurrir. Sin embargo, en caso de usar algún método, el que se utiliza es el condón y es el hombre el que lo lleva y toma la decisión de usarlo. Esto es preocupante porque evidentemente al tener una posición omnipotente, de que estas enfermedades no tienen nada que ver con ellos, entonces no se protegen.

SERVICIOS E INFORMACION

El conocimiento que se tiene sobre la sexualidad no es brindado ni por los padres, ni por la escuela sino, como se ya se ha visto, es fundamentalmente por el contacto con prostitutas o a través de las películas o revistas pornográficas, que son vistas y comentadas entre los amigos de la misma edad. El resto de las dudas que se tengan las resuelven directamente en las relaciones sexuales que se buscan tener lo más tempranamente posible.

En caso de pensarse en un centro para adolescentes, lo que se espera es que sea atendido por profesionales, que les den diferentes informaciones "Yo pienso que lo mejor sería con videos, porque así presentan realmente lo que es. Si es de un prostíbulo, lo que es estar en un prostíbulo, digamos y puede ser andar sanamente con amigos, y ahí se ve la diferencia, que es mejor andar uno tranquilo que andar en eso, porque ahí se ve de todo, se ven borrachos, se ve de todo, que están ahí, esa sería una buena manera de que lo atiendan a uno.", "Se esperaría una información de todo, que le expliquen de todo y que uno lo entienda para que si, bueno, por ejemplo a alguien que sea joven si llega alguien y le dice mirá que vamos a tal parte, aquí o allá, es que mirá ya yo recibí mucha educación de eso, o sea, que decir que ya a uno no le interesa, tal vez uno un poquito joven, porque lo que es una persona ya de 20 años, ya ha pasado muchas cosas que por no tener educación, le hace caso a los amigos."

Se piensa que el centro debe reunir características de confidencialidad, que no tiene que ser muy grande, que sea atendido por psicólogos y médicos, que el horario cubra hasta parte de la noche y que les hablen abiertamente sobre todas las dudas que tienen ellos.

Las dudas que tienen es con respecto a las relaciones sexuales genitales propiamente dichas, ya que consideran que las mismas las tienen que aclarar en lugares no muy adecuados o teniéndolas, pues nadie se atreve a hablarles.

Aparece nuevamente, como en otros grupos, la necesidad de diálogo que tiene el adolescente varón, pero en un ambiente de confidencialidad. Situación que en las zonas rurales debe garantizarse más profundamente porque, al ser un lugar pequeño, es probable que las personas del lugar se conozcan mucho más

HOMBRES JOVENES DE 20 A 24 AÑOS

URBANO POPULAR

MASCULINIDAD

Lo que asoma en forma inicial en cuanto a la concepción de la masculinidad, es que el hombre es definido como aquel que tiene varias mujeres "El ser hombre, muchos tienen la idea de que

ser hombre es ver con cuántas mujeres me acuesto, o ser hombre es andar con varias mujeres a la misma vez”.

Agregando aspectos que vienen de la infancia, establecen: “El ser hombre va con la edad. Vos tenés 10 años y el ser hombre es jugar carritos. Llegás a una edad que ser hombre es pelearte con todo el mundo, luego llegás a otra edad en que ser hombre es estar con una mujer, llegás a la otra y el ser hombre es tener una responsabilidad, tener una familia, llevar un trabajo. Qué sé yo, eso va cambiando conforme la edad”.

Esta lógica de que dependiendo de la edad, así es el comportamiento del hombre, lo desarrollan más, veamos: “Sabés por qué, porque cuando uno está a los 14 o 16 años nunca piensa en un futuro, piensa que ahí siempre van a estar los papás para darle todo y no piensa en un trabajo, no piensa en nada. Ya cuando se entra a los 19, 20 años te das cuenta que la cosa no es fácil, que tenés que buscar el bien, te das cuenta de que los amigos se te están adelantando, que están estudiando, y vos te estás quedando botado”.

Es así que las actividades o responsabilidades no son las mismas: “Si, yo eso lo veo como inmadurez, si vos ves una persona que con 16 años ya es papá lo veo como inmadurez y falta de responsabilidad, yo creo que es una edad en que por andar jugando de hombre, no te cuidás, no te protegés, y ya entrás a una responsabilidad bastante fuerte de lo que es crear a un chiquito, ver una familia. Yo creo que todos nosotros, por la situación en que estamos no podríamos mantener una familia, así, como hay que mantenerla, y no sé si todos tenemos la madurez para poder ver lo que es un chiquito y poderlo sacar adelante y todo eso y que vaya por el camino del bien. Es como dice Esteban, eso tiene que ver mucho con la edad, la edad te va dando... no pienso que la madurez se da con la edad, pero si te va ayudando.

Pero para los adolescentes, un homosexual no es un hombre: “O sea, vos podés ver un homosexual y genéticamente es un hombre, y puede ser muy responsable, puede ser muy maduro y no es hombre”. Porque ser hombre implica aspectos de conducta externa, “ser hombre también es ser masculino, o sea, cómo hablás, cómo caminás, cómo es tu voz”

Las diferencias que ven como fundamentales entre el hombre y la mujer, aparte de lo genético, es "el hombre crece con la idea de que uno es el que tiene que llegar a mantener el hogar". Y a pesar de que ven otros aspectos de la relación con la mujer, el hombre como la persona que da el sustento económico sigue privando, "No, yo no pienso que sea machismo, sino que es algo que se ha dado desde hace mucho tiempo, que normalmente se ha tenido la idea de que el hombre, yo no pienso de que la mujer siempre tiene que estar en la casa haciendo lo de la casa y el hombre trabajando, no, yo soy del ideal de que eso se comparte, si la mujer quiere trabajar que trabaje, si quiere estudiar que estudie, o sea, yo no me opongo a nada de esas cosas, lo que sí, es que uno como hombre crece con la idea de que la parte económica siempre va con uno, estudia o trabaja, pero tiene que llegar a mantener una familia. Y si uno se casa y no trabaja esa familia va a estar mal. Yo creo, entonces sí, que la diferencia entre hombre y mujer es que uno crece con esa idea de que uno ya va con la responsabilidad económica"

La masculinidad es algo que los adolescentes tienen claro que la aprenden, que no viene dada genéticamente: "Generalmente desde pequeño uno ve al papá, pucha, el papá se pone colonia y usted va y se pone colonia y pucha ¡ya soy grande! ¡ya soy hombre! y uno lo va viendo desde pequeño, en sus etapas, y cuando ya tenés 18 años y tu tata maneja, pucha, yo quiero manejar" y agregan: "Pero es que ahí hay también una distinción, es donde yo hago la distinción en cuanto a conocimiento, que es muy diferente a ser hombre, uno puede rasurarse, hacer un montón de cosas que son de hombres, pero no necesariamente vas a ser un hombre, yo creo que no es algo innato, sino que uno lo va haciendo con el ejemplo que a uno le den, pero que uno durante la vida lo va puliendo y va aprendiendo a ser un verdadero hombre".

En ese sentido, aún cuando no jueguen con juguetes tipificados como masculinos, siempre la concepción que se tiene es diferente, es decir, si se juega con muñecas se escoge a las figuras del sexo masculino, porque al jugar con ellos no se está pensando en practicar la paternidad, sino más bien que están siendo utilizados para identificarse con los bellos cuerpos masculinos de estos muñecos, cuerpos que ellos esperan llegar a tener: "Yo creo que todos los hombres pasamos por eso, porque yo con mi hermana Gabriela, que es mayor que yo 7 años, y yo

jugaba con Gaby con muñecas y era feliz pero había su distinción, yo siempre cogía el Kent, uno desde chiquillo trae eso, me encantaba jugar con muñecas, siempre y cuando llevara el Kent. Siempre que fuera el hombre. Eso es algo que todo hombre lo vive y son etapas que uno va viviendo como hombre y que le van a ayudar a definir lo que va a ser más adelante”, jugaba con el Kent y no con muñecas porque: “Diay, me relacionaba que con el papel que hacía ese muñeco era el que yo iba a llegar a hacer, o que así iba a llegar. No sé, uno cuando chiquillo ve esos majes corpulentos y la ilusión es llegar a ser así, tener esos cuerpos que uno dice que todas las mujeres admiran”.

Se muestra, en términos generales, una visión estrecha de la masculinidad, la cual reducen a tres aspectos concretos: muchas mujeres, trabajo y responder económicamente. A su vez recurren a la búsqueda casi de un único patrón de aprendizaje: la imitación. Resulta interesante preguntarse porque no hay procesos reflexivos críticos de lo aprendido, porque no hay más posiciones respecto a la construcción de la masculinidad. Sin embargo, el que ellos hayan resaltado que la masculinidad se aprende nos deja una puerta abierta para los procesos de enseñanza de la misma, donde es claro que debemos apoyarnos en los cambios de los adultos que están mostrándose como modelos de masculinidad.

PUBERTAD

Los hombres van sintiendo los cambios propios del desarrollo puberal, pero no les asustan, sino que los entusiasman, son esperados: “Uno como hombre cuando ya pasando a ser adolescente, uno va sintiendo los cambios y le llaman mucho la atención, ya empezás a ver que te empiezan a salir vellos en el cuerpo, o sea, son cambios que te entusiasman. Y no sé, te hace sentir que ya sos un hombre, no sé, ves que el cuerpo va cambiando, se ensancha un poquito, ya sentís que sos un hombre y que ya... que ya podés probar, ya puede empezar a vivir lo que es la sexualidad, es ahí donde ya se empieza a sentir esos cambio”

Expresan como el cambio no opera solo en lo fisiológico, sino también en otras esferas: “Pues, se empieza a dar más énfasis en averiguar ¿qué será hacer el amor, estar con una mujer?”. Ahora este proceso es alimentado por los amigos con quienes se relacionan: “Hay algo importante, así, que yo recuerde, hay algo

fundamental y son las amistades, porque digamos uno a los 10, 11 años comienza a tener cierto desarrollo pero digamos, no sé, yo, digamos es bonito y todo pero eso no me metió en la sexualidad, no sé, a mí me encantaba jugar carritos y eso, yo andaba en otras. No sé, de repente las amistades le empiezan a hablar y ya le dicen "has visto una película" o "te gusta alguna mujer?" y ya te empiezan a meter esas ideas, yo creo que es fundamental definitivamente, las personas con las que uno se relaciona y que la personalidad que tengan los demás y siempre que sean un poquito mayor te van a hablar de eso". Si se relacionan con amigos de más edad, la información les llega más rápido: "entonces si vos tenés 10 años y andás con gente de 16 años, entonces vas a curiosiar como la gente que tiene 15 ó 16 años. Es ahí donde empezás a aprender un montón de cosas".

La pubertad o su ingreso a la adolescencia está marcado por esferas psicosociales que incluyen preguntas claves sobre todo en cuanto a cómo establecer una relación con una figura clave, la mujer, la que aparece con características nuevas tanto en lo físico como en los aspectos que tienen que ver con la interacción misma, y en un contexto que incluye la familia, los amigos y la sociedad.

En ese sentido las amistades, los amigos pasan a ser un factor fundamental para la vivencia del desarrollo, del cambio de la niñez a la adolescencia: "Es que yo lo veo así, tal vez uno se puede brincar etapas desde ese punto de vista, pero mentalmente no, y si tenés 10 años y tratás de jugar de hombre, de que ya sos el dueño del mundo, pero seguís siendo un chiquillo. Tal vez cuando estás con esas amistades te comportás de "yo sé todo, ya no tengo nada que conocer" y cuando ya no está con ellos volvéis a ser un chiquito. Yo sí sé, o sea, las amistades tienen mucho que ver, tiene mucho que ver en cómo se desarrolle uno como persona, tiene mucho que ver en cuándo y a qué hora llegás vos a saber lo qué es el sexo, porque si tenés muchas amigas, mayores de edad, es lógico, mujeres que ya han corrido, es lógico que les llama la atención, no es mucho el esfuerzo, la misma mujer te busca y ahí es donde llegás a tener relaciones. Tal vez cuando uno menos lo espera es que se da, podés estar chiquitillo o tener 18".

El valor que adquieren los amigos como formadores en el proceso de la pubertad es fundamental, ya que todos están viviendo lo mismo y sienten que pueden entenderse. De ahí la

necesidad de los adolescentes como educadores de sexualidad con otros adolescentes.

SEXUALIDAD

En el desarrollo de la sexualidad, los adolescentes expresan que es un proceso, "Yo creo que nos estamos brincando una etapa, porque estamos hablando de cuando ya llegás y tenés sexo con una mujer, pero yo creo que todos, con excepción de algunos, pasamos por la etapa de primero conocer y ya llegan y te enseñan una película pornográfica, te hablan de la masturbación y vos decís "jue'puña, ¿cómo es eso, cómo se hace?", yo creo que esa es una etapa de antes de llegar a estar con una mujer, primero tiene uno que pasar por muchas cosas para eso". Es decir, la sexualidad atraviesa por etapas, donde primero el joven busca conocerse a sí mismo, y lo hace a través de ver películas pornográficas y de la masturbación.

Veamos este aspecto del desarrollo en las propias palabras de ellos: "Sí, yo creo que todo mundo pasa por la etapa de ver películas, de la masturbación", "Sí, yo creo que todo hombre pasa por conocerse a sí mismo, y ya cuando ha llegado la masturbación, y creés que, bueno, ya eso no llega a un punto de satisfacción, querés buscar ya a una mujer, para saber si es diferente, si es igual, cómo es la sensación. Son cosas que le pasan a uno como hombre, yo creo que uno, bueno, la primera vez que uno está con una mujer, pues, este, es una inseguridad total, tenés miedo, la primera idea que tenés cuando terminar, si no me equivoco es, me la pelé, me salió mal, todo lo hice mal". La masturbación aparece como un proceso del desarrollo necesario para conocerse y luego ingresar a las relaciones sexuales genitales con una mujer.

Los adolescentes sienten muy necesario que se hable sobre la masturbación, sin embargo, existe una conciencia de lo difícil del tema porque: "no se puede hablar de ese tema porque están muy tocados por el asunto religioso", esto lo ven como un obstáculo, porque lo que debería ocurrir sería "sino que lleguen y te digan con toda sinceridad, yo sé que lo va a hacer, pero hágalo teniendo en cuenta tal y tal cosa, no te van a decir eso, porque en cierta forma te dan permiso para hacerlo y la iglesia no lo va a permitir".

En ese sentido manifiestan que la iglesia o la religión tiene una forma muy particular de interpretar lo que ocurre, y más bien parece que son ellos (la iglesia) los que ven sexo en todo, cuando los jóvenes no lo ven así: "Yo pienso como un ejemplo muy básico, no sé si ustedes vieron un rótulo que había en el Parque de La Paz, que era una mujer comiéndose un helado de la Dos Pinos, un escarcha y es un helado que tiene una forma de (...) y uno de los ejemplos más claros es que el padre Minor, cuando pusieron eso, puso una demanda a la Dos Pinos porque eso incitaba al sexo oral, porque era un tubo, entonces ese rótulo lo quitaron porque según el padre Minor incitaba al sexo oral. Pero yo no sé, yo le digo a mi hermano, Cuando yo lo vi, yo vi a una mujer comiendo helado". Y agregan: "yo pienso que los de la iglesia, o sea, andan más bien, viendo a ver qué ven, o sea, para ver que sacan".

Con lo anterior se muestra como la educación de la sexualidad que sienten que da la iglesia, es desde lo prohibitivo y lo morboso, cuando la necesidad que ellos tienen es que les hablen con naturalidad y de forma que puedan entender. Esto nos plantea un reto a los agentes de salud en el proceso educativo, ya que la sexualidad que siempre está atravesada por valores culturales y religiosos tradicionales, al momento de exponerlo desde otro lugar, desde el lugar que lo piden los adolescentes, pareciera que amenaza a las estructuras jerárquicas de algunas iglesias. Sin embargo, si logramos desarrollar un nuevo enfoque que abandone como lo piden estos adolescentes los enfoques prohibitivos y morbosos, podremos orientarlos entonces efectivamente a la vivencia de una sexualidad más sana e integral y no abandonarlos al aprendizaje a través de la pornografía.

PATERNIDAD ADOLESCENTE

Con respecto a este punto, los adolescentes manifiestan que hay dos posiciones: los que piensan que es un problema de la mujer y que ella debe ver como lo resuelve (la mayoría) y los que piensan que el hombre debe asumir la responsabilidad, sobre todo en lo que al sustento económico se refiere, porque casarse lo ven como última opción (a no ser que sea la novia).

El adolescente de esta manera sigue atrapado en la imposibilidad de ejercer la paternidad sino es a través de lo económico, privándose con ello del disfrute de la misma.

ABUSO Y COERCION SEXUAL

Para los adolescentes, el abuso o violación sexual puede provocar que los hombres se hagan homosexuales "Muchas veces es genético, traé más células femeninas y llega a ser afeminado o "guey", o muchas veces simplemente afeminado. Pero vos sabés que muchas veces se puede dar por traumas, por abusos sexuales de un hombre, por una mala formación, qué sé yo, hay tantas cosas que hay que tomar en cuenta", "Sí, y es que eso puede afectar mucho, tal vez muchas personas traían una mentalidad desde su nacimiento, pues de que sentían atracción por la mujer, y sí, tal vez como dice usted, fueron maltratados, violados, y quedan con ese trauma y tal vez sienten que ese es el papel que ellos tienen que jugar". Por ello, si a algún adolescente le sucediera que es abusado o violado, rara vez lo contaría a alguien por temor a que se piense que es homosexual.

ACTIVIDAD SEXUAL

La actividad sexual aparece como algo que tiene que suceder en los hombres y no necesariamente vinculado al matrimonio: "Y es que el problema con eso es que yo lo veo así, cuando uno está en estas edades, si te sale una oportunidad de estar con una mujer, vos la aprovechás y no pensás en protegerte ni nada, y te sale un lance y cuesta mucho, depende, es contadas las veces que...cuesta mucho, depende de la mujer con que uno esté que uno se va a proteger, cuesta mucho que uno use protección. Es mentira que siempre lo hace uno". Aquí aparece otro aspecto importante, y es que los métodos anticonceptivos, en específico el condón, no son utilizados por los adolescentes en la mayor parte de sus relaciones sexuales coitales.

Aunque no todos piensan de la misma forma, sin embargo, reconocen que las relaciones sexuales para algunos hombres se constituyen el elemento esencial de la relación "Pero, perdóná, eso es muy variado, porque hay gente que piensa que tener sexo es la base de la relación y yo tengo sexo con ella y tuanis, hay gente que piensa que tener sexo y otras piensan que uno tiene amor y por eso llega al sexo con esa persona, otros piensan que el sexo es hacerlo y si te vi no me acuerdo y pum ¡se acabó!".

Y aunque no consideran que tener relaciones sexuales por tenerlas es lo mejor, eso no impide que no las tengan: "Es como dice Ricardo, una cosa es sexo y otra es hacer el amor, si vos querés a una persona, si yo la quiero para algo bueno, diay, yo voy a tener sexo con ella pero no va a ser sexo en cierta forma, en cambio si yo me topo una güila y está rica y todo, y se me pone tuanis y claro, vámonos, tengo plata, voy y me la cojo y si te vi no me acuerdo y si lo quiere hacer otra vez, pues sí, pero nada en serio".

Los hombres también buscan que las mujeres se enamoren de ellos, para que así la mujer no se niegue a las relaciones sexuales, que parece que es el objetivo principal en la masculinidad: "O sea, por ejemplo, o sea, sí, hay gente que piensa eso, que es la base de la relación y hay gente que si viene viene y si nó pues no importa. Por ejemplo las mujeres, o sea, hay unas que son más bichillas que otras, pero otras no, por ejemplo una mujer que el novio le está sugiriendo que se mande (risas), y donde ella se siente insegura o no quiere, diay, siente que lo está perdiendo, porque si no lo hacía lo iba a perder, por retenerlo".

Así, la virginidad en la mujer es algo que el hombre valora, pues se sienten bien al saber que ellos serán la primera pareja sexual de una joven; es decir, serán: "su primer hombre". Sin embargo, esta valoración de la virginidad femenina no incluye el que se respete la decisión de la mujer de continuar siendo virgen, incluso hasta llegar al matrimonio: "Si, porque siente presión de que si no hay sexo se va a ir. Yo creo que a todos nos pasa, uno como hombre y topa con una mujer y son 1 ó 2 días después de estar con ella, se pierde el interés totalmente sobre ella, pensás que si se acostó con vos se puede acostar con él y con él en cualquier momento, en cambio, cuando vos estás con una persona, que aunque no sea virgen y te tirás 6, 7 meses y salís con ella y salís y cuando llegás a acostarte es una relación que satisface, es una relación que decís: diay me costó"

Desde esa perspectiva, en la sexualidad genital de los hombres no necesariamente media el afecto, al contrario, parece que lo que hay que negar es el afecto, los vínculos: "Valor como mujer respecto a los hombres, respecto a que si están en una fiesta se arriman y te dicen: maje, aquella hembra es facilísima, usted nada más llega y ... y a uno como hombre se le mete el diablo y si toma y diay, después se la lleva, usted solo quiere estar con ella

sexualmente, si usted la ve en la calle ni del nombre se acuerda, no sabe ni donde vive”.

El hombre, cada vez que sale a divertirse, tiene como objetivo fundamental el tener relaciones sexuales con cualquier mujer: “Diay, maje, es que yo creo que eso es un problema grande de todos los hombres, de que uno tiene la idea de que no hay que dejar pasar nada”, “Cuando uno sale a bailar dice: voy a ver qué pesco”, “Claro, de ver qué agarro, y si uno como hombre pudiera estar con una mujer diferente todos los días lo haría”. En el tener relaciones sexuales con diferentes mujeres, los hombres se juegan la masculinidad: “yo pienso que mientras a uno se le pare, a cualquier mujer se levanta”. La masculinidad entendida como un pene sin control es el fruto de la socialización de los hombres, que lo único que pareciera provocar es una reducción de sí mismos a su órgano y, por tanto, una fragmentación de su ser como persona integral.

Pero si es la novia, el hombre no tolera que tenga una aventura o relación sexual con otro hombre, le parece inconcebible, pero sobre todo humillante. Lo último es el punto clave, se sienten humillados. A su vez, la novia en lo posible tiene que ser virgen, y esto es un aspecto valorado profundamente por ellos, pero esta valoración se relaciona estrechamente con la necesidad masculina de ejercer un dominio completo sobre la mujer como forma de asegurarse una relación de poder y de sostener su masculinidad.

Los hombres quieren ser siempre el primero en la vida sexual de una mujer, porque principalmente quieren ser recordados. Lo fundamental es perdurar en la memoria de la mujer, es así entonces que quieren tener relaciones sexuales con la mayor cantidad de mujeres vírgenes. Para eso, buscan tener relaciones sexuales con adolescentes tempranas, para asegurarse la virginidad. A su vez, el comportamiento sexual se presenta muy tempranamente, desde el momento en que experimentan sus primeras erecciones, producto del desarrollo puberal.

SERVICIOS E INFORMACION

Hay información que les llega a través del sistema educativo: “Bueno, en mi caso personal, yo no sé si todavía lo están dando, pero en la escuela daban un curso de educación sexual, le daban

a uno un diplomilla. En el colegio, con cuestiones de trabajos y así y ahora en la universidad yo he llevado cursos al respecto, más formales y día y, a veces uno se da cuenta porque en los cursos lo ponen a hacer trabajos sobre algunas enfermedades". Sin embargo, eso no es sistemático sino que más bien depende del interés del docente "un curso que nos dio un profesor por cosa de él". Esto nos habla de una enorme dificultad, ya que no es una propuesta del sistema educativo sino es una iniciativa de algún docente, por tanto, es esporádico y solo pocos se benefician.

Otra fuente de información es la que encuentran en el material educativo que produce el sector salud: "O sea, a veces en las clínicas hay pegada información, pero tal vez nadie la toma, a veces está pegada ahí varios días". Sin embargo, como la mayor parte de esta información tiene una orientación biológica que hace referencia fundamentalmente a enfermedades como el VIH/Sida y las venéreas, no provoca interés en el hombre joven, porque "Yo no sé, pero uno cree, todos los jóvenes, no sé, uno cree que no va a padecer de una enfermedad, o que uno está fuera, o que... que puede hacer toda la fiesta que quiera y que puede estar fuera de eso. La verdad es que todos estamos expuestos". Esto nos muestra que, si bien brindar información es importante, esto no es suficiente para los adolescentes. Es necesario introducir metodologías que no apunten solo a lo cognoscitivo, sino que propicien espacios reflexivos que se dirijan más al cambio de actitudes.

Por otro lado, también se recurre a lo que ofrecen a nivel educativo los medios de comunicación, tal es el caso de los periódicos: "O también yo ahora, bueno, yo tengo un primo que todos los miércoles lee un artículo que sale en La Nación, Sexualidad Joven o algo así, a veces es bastante interesante, las preguntas que se hacen, ahí se aprende también leyendo."

El hogar, a través de los padres, es otro ambiente que tienen los jóvenes para educarse, sin embargo sienten que es el que menos información les brinda: "Y en la casa, preguntando a los papás, día y, depende de qué le enseñen a uno", pero todos coinciden en "pero es poco", "tal vez en mi casa, que no tengo papá, tal vez la mamá no tiene la seguridad de hablarle a uno sobre sexo, por vergüenza o algo así, porque hablarle a una persona de sexo, no importa la edad, siempre es difícil". Y cuando le hablan sobre sexualidad, ya la información llega tarde: "Y

también, otra cosa que pasa, es que tal vez uno más pequeño no habla de esos temas, y tal vez los papás como que dicen que todavía no y tal vez cuando los papás le empiezan a hablar del tema es cuando dicen "juepuña, este se puede jalar una torta", entonces ya empiezan a hablarle a uno de temas que por otros medios ya uno los ha aprendido". Se hace evidente así que los padres de familia no visualizan la educación sexual como un tipo de educación que deben iniciar desde la más temprana infancia, sino que intentan hablar del tema solo cuando la maduración sexual de sus hijos e hijas se hace evidente y les provoca entonces el temor, fundamentalmente a los embarazos no deseados.

En general, los hombres jóvenes expresan que la información de la sexualidad que recibieron con más fuerza, fue la de los amigos y en la calle. En el colegio era fundamentalmente fisiológico (situación que no les sirve para la toma de decisión) y los padres prácticamente no les hablan. Sienten la necesidad de que se dé un tipo de educación sexual donde se explique todo el proceso de la relación sexual, "con sus técnicas", con sus riesgos, las enfermedades, el placer, las responsabilidades y los valores.

En cuanto a un servicio en salud sexual y reproductiva para hombres jóvenes, ellos plantean: "Creo que debería ser primero que todo, algo llamativo para jóvenes, algo que no sea tan lúgubre de, tengo que ir donde el doctor y me va atener que revisar, y siente uno que está padeciendo alguna enfermedad o algo así"

Sienten que el personal debería ser joven: "Es que como que a uno le da más confianza llegar a hablar de sexo a una persona joven que a un adulto. Como que la gente mayor, no sé, como que uno se intimida", "Es que tal vez uno ve que si habla con una persona mayor, esa persona tal vez piensa: a usted quién lo mete pensando en sexo si es un chiquillo, pero si vos hablás con una persona joven, va a estar viviendo lo mismo que vos y va a haber una mejor relación".

Pero el pedir la condición de juventud del profesional que los atienda se da por las características que les atribuyen a los profesionales jóvenes y que consideran que no tienen los profesionales de mayor edad, veamos: "Una persona joven, siempre lo va a ver, quiéralo o no, en un sentido jocoso, o sea, va a hablar serio, pero siempre tiene su jocosidad el sexo, eso es algo

que eso lo hace a uno hablar más fluidamente de sexo, en cambio si uno lo habla con una persona mayor es diferente, por lo mismo, vos a una persona mayor no le podés decir: ah no jes que me la sobé o sea, usar palabras así diferentes, porque si no te va a ver así raro, va a pensar que uno está pervertido”.

El que se respete el lenguaje en que ellos formulan sus preguntas, dudas o hacen comentarios, es algo esencial para los adolescentes, pues si el profesional empieza a corregir este lenguaje, lo que sienten es que no los entienden y que los están juzgando.

La petición de que sean jóvenes los profesionales, es porque ellos sienten que les pueden decir sus inquietudes con más confianza. Sin embargo, la posibilidad de que un profesional con más edad sea visto con confianza está estrechamente relacionado con el que no moralice, los escuche, no se asuste y sea “abierto al hablar”, “Que esté dispuesto a que uno le hable al chingue, como se dice. Que esté dispuesto, que escuche”.

Los profesionales que ellos visualizan como los que les gustaría que los atendieran son hombres y de diferentes disciplinas, veamos “Los profesionales que tratan este tipo de enfermedades como los urólogos y los ginecólogos, y sexólogos”, “Yo creo que es importante que estén psicólogos, porque son parte muy importante en es estas cosas, lo que pasa es que la gente tiende a relacionar el psicólogo con loquera que si tenés que hablar con un psicólogo tenés problemas mentales, o porque algo está mal en la cabeza o porque algo no anda bien”.

En cuanto al espacio físico mencionan “Uno piensa en una estructura alegre, con colores alegres, juvenil”, “Qué te digo, pirámides, nada cuadrado, porque todo lo cuadrado es... muy, todo Costa Rica está en cuadrado, sería algo bonito, que se salga de lo común”.

Lo que a ellos más les preocupa son las enfermedades de transmisión sexual, sobre todo el SIDA pero por eso, al asistir a un servicio de salud, atraviesan por el temor de tener que enfrentarse a que los examinen y luego puedan salir positivos en el examen: “Sabe cuál es el problema de eso viejo? Que, no sé si a todos les pasa, pero usted va a donde un doctor a que lo examine y le diga que tenés SIDA, Dios, uno le piensa, cómo me voy a hacer un

examen si me dan una respuesta negativa. Yo me imagino que uno se va a hacer un examen de esos y entra con el corazón así. Tal vez, yo te digo, si estuviste hoy con una mujer y no sabés ni quién es ella, ni, ni, bueno, de pronto salió y se dio y uno queda con la idea, voy y me hago el examen y salgo con alguna enfermedad, entonces tal vez ese es el miedo o la falta de orientación que uno tiene al querer revisarse, estar seguro de cómo está uno sexualmente hablando". Aquí queda claro que ellos tienen conciencia de estar en riesgo, por estar teniendo prácticas sexuales inseguras, pero en el manejo que hacen de los sentimientos que esto les genera, intentan negar del todo el riesgo y, por la magnitud de esta negación, tienden más bien a evadir ir al médico o a los servicios de salud.

URBANO MARGINAL

MASCULINIDAD

Para este sector de población no existe un tipo de hombre, sino que son varios: "Depende de las personas que piensan diferente. Para los compañeros de colegio nocturno, el que es más hombre es el que anda con más viejas en el cole, y si uno se sale de ese clan ya no es el mismo, ya no le hablan igual. En cambio para los compañeros de la fraternidad (grupo juvenil católico) es más hombre el que se abstiene, el que no anda con tantas mujeres, que anda con solo una, el que da un buen testimonio, ese es un buen hombre". En ese sentido, parece claro que hay dos opciones o se es religioso o no se es. El que no es religioso se considera hombre por el número de mujeres y el que es religioso, se considera hombre si tiene solo una. "Yo pienso que aquí en San Juan es como en todo lado, la mitad, si tiene abstinencia pues, es más hombre, y la otra mitad, de que si usted anda con más mujeres es más hombre, entonces uno no entiende, siempre va a ver un balance con una parte a favor y otra en contra de lo que uno crea".

Dentro de esa perspectiva es que se plantea lo siguiente: "Bueno, yo me tomo como un ejemplo de eso, porque a mis 21 años nunca he tenido novia y no porque no se me han presentado o no quiera buscarla, y es que a mi manera de pensar es que si la busco yo me voy a equivocar, pero si Dios me la entrega, si Dios me lo propone, no va a tener nada malo para mí. Y eso de las amistades es muy cierto, se alejan de uno porque no anda en

lo que andan ellos, noche por aquí, noche por allá con mujeres tomando, fumando, pero en mi caso le agradezco a Dios porque me ha dado muchos amigos buenos con quienes puedo confiar, para casos de sexualidad, poder experimentar cosas como estas. Un día de estos estaba en una fiesta y me saludó una muchacha de 14 años y yo veía que se me quedaba viendo y después empezó a hacerme preguntas y preguntas sobre sexualidad, y entonces yo me sentí tan incómodo porque yo no había experimentado tanto, y me preguntó que si yo me había apretado alguna vez y yo le dije que no y ella se sorprendió totalmente, eh, 21 años? ella me decía yo tengo 14 años y me he apretado con un montón de hombres, de 18, de 20, 21, me he apretado con un montón de majes, los que más me gustan son los de 18 pero yo quiero llegar virgen al matrimonio, de qué manera va a llegar virgen portándose de esa manera. Ella se puso a darme consejos para el noviazgo y yo sencillamente la dejaba *porque me sentía incómodo con esa conversación, más con ella que tenía 14 y yo que tengo 21*".

Este es el punto fundamental a través del cual se juegan la masculinidad los hombres, la posibilidad de tener mujeres o no. Sin embargo, ya se empieza a mostrar fisuras en esta concepción, donde existen hombres que se sienten masculinos y que ven la alternativa de la abstinencia y fidelidad como un valor importante, lo que nos evidencia que no existe una masculinidad en Costa Rica, sino diversas formas de construcción de la misma.

PUBERTAD

Con respecto a la pubertad, los cambios ellos los ven de la siguiente forma: "Bueno, en mi caso yo considero que tuve un desarrollo algo lerdo, entonces en esa edad el desarrollo, uno se está fijando en los compañeros, en qué cambios tienen ellos *superficiales, por encimita, claro está, yo fue tardío, unos, yo hasta noveno y otros ya desde sétimo ya estaban hechos más hombres, en cambio uno no presentaba las características que ellos presentaban, tal vez en aquellos tiempos usted los veía con alguna mujer y se le bajaba a usted la autoestima, tal vez a mi me falta esto y esto, para poseer a alguna mujer, verdad, como ellos, yo pienso que esa es una de las características que se presentan*". Como se puede observar, los cambios corporales están asociados a la posibilidad de tener una mujer, y de ambas cosas depende la autoimagen, pero a su vez esto denuncia la fragilidad de la masculinidad misma, así como su visión reduccionista.

Los cambios fueron de gran preocupación, sobre todo lo que se refería a los genitales y a la voz: "En séptimo y octavo estaban los compañeros jugando mejenga y llegaba uno y se quitaba la camisa y si tenía un pelillo, todos viendo a ver de dónde sacaban uno para decir "yo tengo uno". A mí me pasó una cuestión muy curiosa, estaba en el servicio y me fijé en mis genitales y me fijé en mi vello púbico y me asusté todo, diay, mi mamá me había hablado pero nunca de eso y me asusté todo y de ahí me fui corriendo y en eso me paro y digo, "diay, pero cómo le voy a preguntar eso a mi mamá" fue algo muy vacilón. Bueno, respecto al tema - eso fue una anécdota - la voz, yo siempre he tenido una voz muy baja, yo siempre he oído a mis amigos con vocerones y yo nunca la tuve y yo decía "qué será me iré a quedar con esta voz de playo", no tendré cambios y seguiré con esta voz."

La musculatura es otro elemento que preocupa mucho a los adolescentes. Piensan que un hombre tiene que demostrar que tiene mucha musculatura y conforme van apareciendo los cambios, van a estar vigilantes de si este desarrollo ocurre, y si no se da como lo esperaba, sienten que las mujeres no los encontrarán atractivos e interesantes y que, por ende, su autoimagen se va a ver lesionada.

SEXUALIDAD

Lo que aprendieron sobre la sexualidad lo aprendieron, como señalaron los otros grupos, fundamentalmente de los amigos y en la calle: "Yo pienso lo mismo que los compañeros, en la calle más que todo en los medios de comunicación que nos afectan a nosotros mismos y en la escuela muy poco, muy poco".

La información la catalogan así: "Bueno, la información no fue bastante buena, hasta ahora que tengo 24 años que me estoy entendiendo un poquito más el asunto, pero no es muy bien como lo explican, no es bueno. Y es que estoy viendo que las cosas que me dijeron, ahora que estoy viendo realmente la cosa este, nada que ver, ahí me dijeron que las relaciones sexuales con las mujeres se pueden tener cuando están con la menstruación porque el fluido baja más rápido, no se qué, ahora resulta que no porque más bien la mujer está fértil, bueno, son cositas, verdad y por esas cositas uno se puede ir de bruces. Y ahora es que está uno viendo esas cosas que a la de menos le puede costar a uno un bebé un embarazo, por eso es que digo yo que aprenderlo en la calle es

un poco confuso. Todo mundo piensa diferente y actúa diferente y le puede decir a uno haga esto, haga aquello y ya está." Este grupo muestra tener conciencia de que el aprendizaje que se da en la calle es inadecuado, pues se transmiten falsas creencias que ellos, en su ignorancia, pueden considerar como ciertas y esto los expone al riesgo.

El aprendizaje que consideran más válido sobre la sexualidad está más asociado a los amigos y a lo que ven en las películas "Yo lo aprendí por medio de las películas que veía, pero las películas, porque yo chiquitillo no veía pornografía ni nada de eso, con las novelas, porque ahí vienen escenas y ya uno iba captando ahí, más o menos cómo era, no tenía tampoco una idea clara hasta la pubertad, que yo empezaba a alquilar películas con los amiguillos y ya uno va aprendiendo más pero tampoco tenía los principios para cómo fortalecer las relaciones."

En tanto, los padres aparecen como los grandes ausentes en el proceso de formación y educación de la sexualidad de sus hijos y, más bien parece que estos esperan que sea el exterior a la familia el que se encargue de hacerlo. Y efectivamente es el exterior quien se encarga con su visión fragmentada de las relaciones humanas y con una sexualidad cosificada.

La masturbación aparece como otro elemento propio del desarrollo de la sexualidad adolescente masculina, "maje, mástúrbese usted lo más que pueda, porque entre más se masturbe, más grande la va a tener". El adolescente está preocupado por el tamaño del pene, sobre todo pues cree que el tamaño de este está directamente relacionado con su desempeño como amante, y como quiere ser un buen amante, hace todo lo que se le indique para hacer crecer su pene. En ese sentido, la masturbación como hemos visto no solo cumple la función de placer para el hombre, sino que también le proporciona un alivio a sus temores, los cuales están apoyados en mitos, tal como el que acabamos de mencionar.

En ese mismo sentido es que creen que el hombre de pene más grande, será el más codiciado por las mujeres, lo que hace que se sumen otros elementos que angustian a los hombres, veamos: "Una de esas, le decían a los hombres que el que calzara más grande, ese tenía el miembro más grande (risas y comentarios). También el que tiene la mano más grande, entonces ese es

uno de los mitos, verdad”, “Todo eso lo acomplexaba a uno, sí, yo estaba a la par de una compañera y se me quedaba viendo la mano o los pies, yo los quitaba. Yo tenía un compañero que me decía, vea, vea, cuando usted esté a la par de una compañera, usted empiece a”.

Por otro lado, los deseos sexuales afloran fundamentalmente a través de intentar ver a una mujer desnuda o lo más que se acerque a eso: “y que qué bien, y ya se le va alborotando a uno toda la vara, yo creo cuando uno empieza a ver a la mujer que es que está muy piernuda y todo, es cuando ya uno empieza a despertar, se va como buscando ver algo más de lo que ve”, “Vea en este momento la cara de morbosidad de todo mundo, véalo, véalo”, “Si se sienta una vieja por allá toda cruzada, todo mundo solo ojos”, “Ya es cuando uno va teniendo deseos de tener relaciones sexuales y con todo lo que usted ha visto de los compañeros y le han dicho que ya le han metido esas ideas de la masturbación y todo, entonces ya usted empieza ahí, par ver qué es, qué se siente y ya cuando empieza por ahí, viene rodadito el resto.”

Al no brindarse un proceso de educación de la sexualidad, los adolescentes acuden a lo que la cultura les muestra, a los espacios que se les ofrecen para llevar a cabo el aprendizaje que buscan dentro de esta cultura. Como consecuencia de ello, el mecanismo al que con más frecuencia recurren es a la actuación de una sexualidad genital, que no incluye otros aspectos relacionados con el ejercicio de la sexualidad como es la posibilidad de enamorarse, de amar a alguien, eso pareciera no interesar.

PATERNIDAD ADOLESCENTE

“Yo he conocido parejas que la muchacha queda embarazada y en la mayoría de los casos los jóvenes son bastante responsables algunos no se alejan, pero realmente es como una catástrofe, siempre me han dicho que la juventud es un don y hay que saberla vivir, para que el día de mañana que usted sea un adulto no se arrepienta de lo que hizo y bueno a esa gente, si la muchacha estaba estudiando deja de estudiar, y el muchacho tiene que trabajar porque tiene que mantenerlos y si las familias, es una peleadora suegros aquí y allá y si uno de los dos no está fortalecido económicamente, no se va a poder mantener esa pareja en uno de los dos hogares. El embarazo así es muy perjudicial para los dos”.

Para ellos la paternidad significa fundamentalmente responsabilidad y se asume en términos de tener que vivir con la pareja, pero si las relaciones de pareja no funcionan, automáticamente el padre se va a alejar totalmente del hijo o hija. El embarazo es asumido como una catástrofe para el hombre, porque casi siempre implica tener que empezar a trabajar para cumplir con la responsabilidad de dar dinero para el o la bebé.

El aborto no es algo viable y sólo se daría por desesperación de la mujer, debido al abandono que sufra por parte de los padres de ella, no necesariamente por el abandono del hombre. Este último punto consideran que se da solo cuando las relaciones sexuales son con parejas ocasionales, donde nunca hubo más que una relación de placer.

ABUSO Y COERCION SEXUAL

No pudieron hablar el tema, al igual que otros grupos, lo cual nos indica que la dificultad para hablar del abuso y la coerción sexual es algo intrínseco a la construcción de la masculinidad.

ACTIVIDAD SEXUAL

La actividad sexual es parte esencial de la masculinidad, "Por los amigos uno deja de ser niño, cuando ya tiene la primera relación, con los amigos del mundo que siempre están con eso de qué, usted ya se hizo hombre? (risas) y con la familia no, ellos tienen otro pensamiento de cuándo uno deja de ser niño, la mamá lo ve totalmente diferente que los amigos. Todavía lo ven chiquitillo a uno, siempre lo ven como un güila, con la familia nunca se deja de ser niño."

Con esos pensamientos los adolescentes se introducen desde muy jóvenes en la búsqueda de tener relaciones sexuales. Se piensa que toda mujer está en la disposición de tenerlas: "Entonces, diay, yo un día empecé con una compañera a ver qué pasaba, verdad, y ella estaba a la par mía y yo la veía tan tierna, verdad, y yo muy chiquillo, diay, la compañera qué se me iba a quedar viendo, y yo con esas manillas y esos piecillos, (risas), pero yo tenía que hacer algo (risas), entonces yo empecé ahí a acariciarla con la pierna, y diay, la compañera se me puso regega y no hizo nada conmigo, del trabajo que teníamos que hacer, diay,

esas son cosas que vamos experimentando, verdad, el compañero me mintió, verdad, jamás que la compañera se iba a poner toda sensual conmigo y yo me la tragué”

El hombre de esta forma, si no tiene relaciones sexuales con una mujer, tiene que contar que sí las tuvo para conservar su imagen ante los demás hombres: “Yo creo que primero que todo, lo que uno escucha en la calle, son unos degenerados, porque el hombre, es que uno no puede decir si si o si no, porque el hombre es tan, por el mismo machismo, digamos, yo me llevo a una mujer y tal vez lo más que hago es ponerle la mano en una nalga, de ahí no pasé porque me pegó y tal vez vengo y le digo a mis amigos que la agarré y le di la vuelta, la volví al revés, eso es lo que el hombre cuenta, y si logra tener relaciones con esa mujer, va a ser todavía peor y va a decir un montón de cosas, y esa es la realidad, uno pregunta “maje, y aquella chamaca qué?” “es que maje, me la llevé para un mirador y ...” y le hacen rueda para oír lo que el maje dice “me la llevé y la acosté y la abrí y esto y lo otro”...

La posibilidad de no tener algún contacto físico con la mujer, parece una enorme amenaza a la masculinidad, por eso el hombre siempre va a intentar la relación sexual genital, pero si no cualquier otro acercamiento “Entonces díay si, si se la llevan para el hotel “camas verdes”, que es el más famoso, cafetales, potreros, montañas...(risas). Qué cuentan “Maje me la llevé en una pura hablada”, usted entre más hablada tenga mejor, es más fácil, y usted empieza a decirle yo a usted la quiero mucho y yo con usted me caso y usted va a ser la primera mujer en mi vida, a usted me le voy a entregar” y como la mujer es más sentimental lógicamente se la lleva, qué cuenta, si que la tocó, le quitó la ropa y lo menos que puede decir es que ella tuvo sexo oral con usted. Es lo menos que el hombre puede aspirar y si hay algo más pues mucho mejor”.

La mentira hacia la mujer para obtener relaciones sexuales, también es parte de la masculinidad y de eso se jacta con los demás amigos. Tiene que hacerle creer a la mujer que la quiere, que es la persona de su vida, aunque no lo sienta, para que así ella acceda a lo que le interesa al hombre, tener relaciones sexuales genitales. La masculinidad así es definida como una forma de interacción con la mujer que puede estar incluso mediada por una mentira.

Además, la estrategia para tener relaciones sexuales con una mujer puede incluir el tomar licor para deshinbirse y el pregonar el que se ha podido tener relaciones sexuales completas, aunque esto también sea una mentira, veamos: "Este, digamos, cuando uno está en un baile de estos, la mayoría del tiempo, bueno, cuando yo entraba, entraba a tomar, a tomar dos birrillas para salir picado y hablar tuanis con las mujeres, solo con dos o tres birrillas yo tenía hablada, y si una muchachilla se le queda viendo por ahí, usted llega y la saca a bailar y pues, con la hablada se la lleva para afuera y la apreta, y cuando están afuera usted empieza a soltar mano y si ella aguanta, usted va rodeado, y si hay mucha luz usted le dice jale allá, más oscurito y ahí en una esquina si ella le da chance, usted hace lo que pueda, porque usted sabe que es, ya con esa mentalidad que usted tiene, no le va a importar nada las consecuencias que eso traiga, no le va a importar la goma moral que va a sentir después, porque después se siente hecho leña, pero en ese momento este, es lo disfruta y luego los compás que están adentro, usted les cuenta todo y queda como un grande, pero diay, así es como sucede la mayoría de las veces".

Con respecto a la utilización de los métodos anticonceptivos, aunque los conocen: pastillas, inyección, condón, no los utilizan. Las razones son dos: a un grupo no le gustan y no le interesan, además de que el correr riesgos se considera parte inherente de la masculinidad en la cultura machista "a nosotros los hombres nos dicen, juéguesela como un gato y no le va a pasar nada". Sin embargo existe otro grupo que, por su adhesión al catolicismo, señala no utilizar el condón porque su religión no les valida esta práctica

SERVICIOS E INFORMACION

En referencia a un centro para hombres, lo que se menciona es: "Yo quisiera, más que todo si se hace una clínica o un lugar especializado en sexualidad, que cuando el joven llegue ver sus inquietudes y más que todo ayudarlo psicológicamente. Yo creo que es lógico que lo que es la relación entre hombre y mujer, nadie le va a decir "hágalo así o hágalo asá", eso todo mundo sabe cómo se hace, sino que como dijo el compañero, eso fue creado con un orden y un fin, yo creo que lo que la juventud, y mucha gente mayor que es muy desordenada en eso, necesita es una orientación a un momento oportuno de la relación, o sea dentro de una base que sea el matrimonio, el por qué de las

consecuencias de las relaciones prematrimoniales, las enfermedades sexuales, entonces yo creo que debería ser enfocado a una situación casi plenamente de psicología, porque el sexo en sí ya lo saben, ya saben cómo se hace la relación sexual, pero el problema es que no saben las consecuencias, el momento oportuno y centralizarlos más en la unión de la pareja y no solo en un placer, en algo como un vicio, no sería unión en la pareja, sería como aclarar eso. Como dice él, los tabúes que hay en la sociedad, como que para ser hombre tiene que tener relaciones sexuales, entonces lógicamente los hombres van a estar desesperados por tener relaciones sexuales para ser hombre, entonces va a caer en una presión social. Lo primero que se puede caer es una relación psicológica donde el hombre aprenda a controlarse, a aguantarse, después se seguiría con lo demás, con el tipo de prevención de las cosas.”

Lo que se solicita es que en el centro existan profesionales que enseñen no sólo los aspectos relacionados con la relaciones sexuales y la prevención de las enfermedades, sino también valores, y que en este centro se les ofrezca además formas alternativas de construir la masculinidad. Esta petición se considera en sí misma muy valiosa y muestra el que los adolescentes están receptivos a revisar las formas más estereotipadas de construcción de la masculinidad. Los profesionales que señalan como indispensables son: el psicólogo y el médico. En los horarios tiene que contemplar a los adolescentes que trabajan, para que puedan asistir a actividades educativas en ciertas horas de la noche. A su vez mencionan la confidencialidad como elemento indispensable, con un trato especial para adolescentes, donde les permitan hablar sobre lo que les interesa.

RURAL

MASCULINIDAD

Para los hombres jóvenes la masculinidad se manifiesta por la posibilidad de tener varias mujeres pero, sobre todo, muchas relaciones sexuales genitales, donde tiene que demostrar que es excelente amante, “entre más relaciones tenga más hombre es, no importa, o sea no importa, la óptica que se tiene es esa el asunto es cambiar eso pero hasta el momento la mayoría de jóvenes solo piensan en eso (...) fui excelente soy carga en sexo”.

Por otro lado mencionan que no los educan para ser hombres "bueno a mí nadie me enseñó cómo debía ser hombre... a mí en la escuela lo que me enseñaron es que uno más uno es dos y que el volcán de Costa Rica era tal y bueno ya a usted puede agarrar el machetico y acompañarme por lo menos media mañana". Sin embargo, es claro de que a pesar de que no se les enseñe directamente, se les dice de otra forma lo que implica ser hombre, tal es en el caso de la expresión de sentimientos "diay güevón, parece una mujercita" cuando los jóvenes han querido llorar en presencia de otros hombres, en ese caso también escuchan el repetitivo estribillo de los hombres nunca lloran.

Lo anterior refleja cómo en el proceso de socialización se establece una clara diferenciación entre hombres y mujeres "yo sé que hay cada juguete para mujer y cada juguete para hombre... si un niño varón juega con muñecas deja de ser hombre".

Las formas lingüísticas para interrelacionarse que usan los hombres están asociadas, permanentemente, con un lenguaje agresivo y despectivo tal como: güevón, cabrón, hijueputa, idiota, y un hombre que no utilice ese tipo de lenguaje puede ser catalogado como afeminado, de lo cual ellos opinan que si bien es cierto es hombre, es un hombre de segunda categoría. Por tanto, un hombre que es sobreprotegido es como una mujer "lo sobreprotegen, y diay, tal vez el muchacho no pretendía llegar a eso, y diay lo criaron casi como una mujer y el muchacho no puede ser hombre en ese sentido".

Otro aspecto que mencionan ellos como definitorio de la masculinidad es el hacerse responsable económicamente hablando, sobre todo cuando se piensa en la circunstancia del embarazo. Sin embargo, ellos sienten que cuando se es adolescente, por más que se les hable, no lo sienten como algo que les preocupe "pero no, hasta que ya después se llega a una etapa donde se es adulto, mayor, donde ya se llega a esa conciencia pero ya lamentablemente se han cometido varios errores".

Con todo lo anterior, es importante mencionar que cuando se les pregunta a los hombres jóvenes rurales directamente qué significa ser hombre, les es prácticamente imposible llegar a establecer una definición "creo que cuesta definir lo que es ser hombre, pero uno piensa que es tener responsabilidad en todo

aspecto, tanto para el mantenimiento de la familia como lo que son relaciones sexuales (...) pero como dice el compañero cuesta dar una definición de lo que es ser hombre”.

Se percibe entonces que, si bien existe una serie de atributos que definen la masculinidad desde lo tradicional, tales como no llorar, tener muchas relaciones sexuales genitales, ser responsable económicamente, entre otros, y que estos ellos los tienen claro, sin embargo, la masculinidad es algo confuso para ellos y además no parecen estar de acuerdo en todas las tareas que se les asignan.

PUBERTAD

Los hombres conforme van creciendo y van sintiendo los cambios se van sintiendo bien “dijay, uno como hombre, donde va viendo los cambios se va alegrando y ya cuando, digamos en la etapa de la adolescencia, cuando uno está deseando que le salga barba y pelos en el pecho y uno cuando le salen, más bien así, uno como que está esperando que le salgan”, “sí, más bien sino llegan, más bien uno se agüeva”.

En ese sentido los adolescentes están esperando el crecimiento de los vellos y el cambio de voz y en la medida en que alguno sienta que estos cambios no están ocurriendo a la velocidad esperada o en forma similar a como se dieron en los demás, esto puede ser motivo de que experimenten sentimientos de depresión “se va acomplejando y puede temer cualquier cosa y sentirse acomplejado y ya uno deprimido puede hacer cualquier cosa”.

Por otro lado, estos cambios físicos van acompañados de cambios en el trato familiar “digamos que uno estaba acostumbrado que si sentía miedillo se iba y se acostaba con los tatas pero ya uno grande no va a estar en medio de los papás, ahí usté va sintiendo el cambio” “el cambio se ve en que hay que independizarse más y hay que colaborar y hay más compromiso con la familia” “fui a buscar un trabajo después de las cuatro porque yo sabía que ya tenía que trabajar no era porque me mandaran sino porque me gustaba tener mi plata”. El proceso de cambio de adolescencia a joven lo van sintiendo desde lo psicosocial por la acción directa de los padres, es decir, el poder de los padres en este grupo parece ser todavía importante para definir su masculinidad.

El conocimiento acerca de los cambios que le están ocurriendo, lo obtiene fundamentalmente de las conversaciones que tienen con hombres mayores, de lo que hablan entre los amigos de la misma edad pero, sobre todo, de los medios de comunicación "qué sé yo, diay, veo un anuncio y veo una gülla en bikini y es que prácticamente todo es vamos a hablar verdaderamente, todo es sexo, ahora usté ve un programa de televisión y ve por ejemplo un programa de chistes y siempre es hablando de sexo, en Sábados Gigantes, siempre sale una vieja en calzones, en todo lado es sexo, y el que no siente ganas es de palo".

Con respecto a los cambios puberales que le ocurren al hombre de zona rural, los padres no han desempeñado una función educativa y los conocimientos que hayan sido dados por la escuela no son mencionados. El papel fundamental entonces lo llevan los medios de comunicación tanto escritos como televisivos y los adultos mayores que ellos.

SEXUALIDAD

Con respecto a la sexualidad, lo que se espera de los hombres es que sean experimentados en las relaciones sexuales, ya que eso es una base fundamental después en su matrimonio. Los hombres, una vez que ingresan a la pubertad y avanzan en la misma, tienen como mandato el sexo y el tener relaciones sexuales coitales y esto tiene que ocurrir lo más tempranamente posible.

Es así, que tiene que ensayar a través de la masturbación su ingreso a tener relaciones sexuales. Dicha práctica es considerada en los hombres como lo más normal y natural, para eso se excitan a partir de revistas o películas, así como de la lectura erótica "sí, y es que vienen muchas historias riquísimas ahí y uno sin masturbarse ya se imaginó toda la vara".

Para los jóvenes, la sexualidad es claramente diferenciada de la de las mujeres en términos de que la virginidad sigue siendo un valor fundamental para ellas y aunque no las censuran, si ya han tenido relaciones sexuales o incluso un hijo(a), consideran que esta joven no virgen, no representa el ideal de persona con quien casarse.

Sexo es una palabra que para ellos define todo el comportamiento que tienen en la adolescencia y se homologa

con relaciones sexuales. Por eso, cada vez que tienen contacto con una mujer, el fin primordial es tener relaciones sexuales con ella.

El aprendizaje de la sexualidad se da a través de varios mecanismos, uno es la imaginación "digamos pasó una rica, uno dice qué rica y uno se pone así y ya, nada más de imaginación la ve pasar y lo piensa nada más". Otros a través del voyerismo "un día íbamos para la misa (...) y una de las vecinas iba para misa, pero iba con una minifalda y un piernón y yo en ese momento tuve mi deseo, pero no muy deliciosamente pero vamos para misa". También, a veces recurren a las visitas a los "night club" "digamos se va para un night club y usted ve a las güilas y todo y usted está buenísimo y todo, se terminó el momento, se tomó unas birritas".

En relación con el diálogo entre hombres y mujeres adolescentes, se habla muy poco, sin embargo, ellos conocen lo que las mujeres hablan "así yo he tenido compas y un maje que les gusta y dicen qué rico ese maje, qué rico culo y cosas así, ellas lo que más dicen es qué rico culo y cosas así".

PATERNIDAD ADOLESCENTE

Con respecto a la posibilidad de la paternidad, lo que mencionan es que "generalmente el hombre lo que hace en muchos de los casos es huir o evadir la responsabilidad". Son muy pocos los hombres que deciden casarse, aunque en el plano de lo ideal expresan que lo mejor es que "se hagan responsables casándose".

Por otro lado mencionan que la mujer generalmente no piensa en el aborto y que más bien espera cuál es la reacción del hombre para tomar una decisión, ya sea casarse, tener el hijo(a) o abortar. El hombre es, en última instancia, el que toma la decisión, pero para decidirse en un sentido o en otro, el hombre lo que toma en cuenta es fundamentalmente su situación económica, si tiene trabajo o no, si tiene la capacidad de mantener una familia. Todos coinciden en que a pesar de que el hombre no se case, sí tiene la responsabilidad de dar dinero para el sostenimiento del hijo(a).

Esto es coincidente con lo encontrado en otra investigación costarricense (Rodríguez et al. 2000), donde las adolescentes

embarazadas y madres señalaron que, dependiendo del reconocimiento o la negación del hombre viven, muy distinto su embarazo y maternidad.

Consideran que la posibilidad de que el hombre se haga más responsable y se involucre afectivamente con el o la bebé, se puede dar si éste participa dentro del proceso de preparación para el parto y el parto mismo “esperándola y que le digan ya podés entrar, él debe estar en el parto y de vivir ese momento” “y si quieren al bebé y si lo hicieron fue por amor, deben luchar por eso pero juntos”. Es decir, el hombre que participa en el parto tiene más posibilidades de sentirse responsable de su hijo(a) y de quererlo, mientras que si se ausenta, es más probable que no vuelva ni a ver al o a la bebé. Lo señalado anteriormente abre una importante posibilidad a la Caja Costarricense de Seguro Social si se sigue trabajando en involucrar a los adolescentes padres en los cursos psicoprofilácticos de preparación al parto especiales para adolescentes, que ya existen en la institución.

ABUSO Y COERCION SEXUAL

Con respecto a este rubro, si un hombre es violado por otro hombre es una situación que puede afectar su orientación sexual porque, pesar de que reconocen que se estaría usando la fuerza en la violación, siempre existe la cuestionante “sí pero está también el asunto de que si le gustó”. Por lo tanto, la posibilidad de que el hombre comunique la violación resulta algo casi imposible debido a que en lugar de que se compadezcan, se solidaricen y realicen acciones de protección y defensa, lo que él puede esperar de su grupo de pares y, en general de otros hombres, es todo lo contrario, van a dudar de su orientación sexual y lo van a rechazar.

ACTIVIDAD SEXUAL

La actividad sexual de los hombres jóvenes inició en su adolescencia. La iniciativa para la misma viene de parte del hombre, pero parece ser que encuentra la colaboración femenina: “estaban estudiando, él llegó como a las seis de la tarde, y ya las compañeras salieron un toque al corredor, ya se fue para adentro, empezó a ver que estaba estudiando, ya empezó con la manita ahí, que se yo, a acariciarle el pelito, ya fueron a recostarse en la cama, se acostaron (...) ya se besaron y besito en el cuellito, se

desnudaron y tuvieron sexo". Se muestra aquí como los y las adolescentes, sienten que es tan natural, que incluso las compañeras consienten en salir para que éstas puedan darse.

Se piensa que las relaciones sexuales son parte esencial de la adolescencia masculina y que una pareja de novios con más de dos meses de serlo, es muy probable que ya tengan relaciones sexuales. Sin embargo, consideran que no es que todos hayan tenido relaciones sexuales pero si no, por lo menos el deseo de tenerlas, ya que parte de la masculinidad es buscar tener relaciones sexuales "No, raro no, si no tuviera no es raro, diay, hay mucha gente y puede ser que no pase, raro sería que no tuviera la necesidad o algo así, el deseo, que no sintiera el deseo por una hembra". Por tanto, es casi una obligación de la masculinidad, si no se ha tenido la relación sexual, por lo menos, sentir el deseo de tenerla.

Para tener relaciones sexuales todas las oportunidades son válidas y cada mujer representa una oportunidad "cuando uno está soltero y tiene una oportunidad creo que ya ahí entraría él, ésta no la dejo perder y si me aguanto y si lo pienso unos minutos se va a enfriar todo y se me va la oportunidad". El hombre considera que cuando está con una mujer, siempre debe intentarlo "la hembrilla nada que ver, si uno ya en el momento está ahí y la apreta y que tuanis y con el miedillo uno toca por allá y a la chavala le va gustando y la hembra no fue que se puso, sino que fue que ya le fue gustando, como que ella se puso no, sino que uno ya la fue excitando". Por eso, aunque la mujer no parezca dispuesta a tener relaciones sexuales y aunque diga que no, el hombre debe insistir para excitarla y tiene mucha probabilidad de tenerlas.

En ese sentido, sienten el tener relaciones sexuales como un elemento positivo en sus vidas, pues de esa manera se quitan el susto o miedo de tenerlas "diay, es positivo porque ya a uno se le va quitando un poco el miedo, ya paso la primera y se le va quitando el miedo". Sin embargo, persiste otro temor, el que no hayan podido satisfacer a la mujer "tampoco es que uno va y se quita las ganas, pero es muy feo lo que vaya a pensar ella y tal vez lo comunique a otras personas y diga: no, ese no sirve".

En relación al uso de métodos anticonceptivos, el condón es el que aparece como la opción, pero no quiere decir que lo usen,

porque en los momentos en que los podrían usar, no les interesa usarlo o no saben como ponérselo de forma eficiente "fue tanta la desesperación que no me lo pude poner y ya había practicado antes varias veces para ver como era, no supe como ponerlo". Por otro lado, en el momento actual como algunas mujeres con las que tienen relaciones sexuales usan otros métodos como pastillas y T de cobre, ellos se confían en eso, sin ver el riesgo de contraer el VIH/Sida u otra enfermedad venérea.

SERVICIOS E INFORMACION

Los hombres jóvenes rurales perciben que en la actualidad existen instituciones para obtener información sobre salud sexual y reproductiva, sin embargo, no identifican ninguna en particular, y más bien lo que es más claro para ellos es que la televisión puede ser un medio para informarse "ahora hay muchos programas de estos, Cristina y Cec Cec y cuestiones así, hay mucha accesibilidad, ahora no es como antes, ahora le dan más bien información a uno".

Las instituciones educativas no son analizadas como fuentes de información adecuadas "la del colegio, lo que se dan son conceptos básicos, qué se yo, conocer el aparato reproductor, esas cosas y nada más, no se va como más allá y diay, la verdad es que las dudas las aclaro en la calle", "la verdad, los educadores no están preparados para hablarle a uno". Esta última frase deja muy en claro que la información que brindan no satisface las necesidades de los adolescentes, además de que sienten que el educador como tal no está preparado para brindar educación sobre sexualidad, pero sobre todo, en términos de las inquietudes reales que tienen los adolescentes.

Los temas que les interesan tiene relación con las relaciones sexuales en específico, en cómo se deben de tener, en los riesgos que existen, en lo que se siente, en el significado de tener una relación sexual para la pareja, "si uno va creciendo, después de cierta edad, que ya sabe cuál es el significado del sexo, que sexo no es solo estar con una mujer y tener relaciones y ya, sino todo el significado de lo que tiene que ver con... y a toda edad hay bromas, y todo, todos hemos bromeado con respecto al sexo, pero se sabe que en la adolescencia las bromas son un poco más ciertas, porque son muchas las incógnitas las que se tienen".

Para desarrollar estos temas consideran que se debe usar una metodología de taller, de conversación, donde sea agradable, "es como yo, fui a una convivencia y una de las formas es con obras de teatro que a uno le hacen mirar muy bien las consecuencias y también con testimonios de personas que lo han vivido, es una de las mejores formas". Esto último es muy relevante para el adolescente porque "yo sé la información, sé todos los riesgos, sé todas las cosas que me pueden pasar, pero yo siempre digo a mí eso no me va a pasar". Por tanto, la metodología usada para promover procesos educativos en torno al ejercicio de una sexualidad sana, no puede recurrir a las conferencias o charlas de adultos(as), sino que fundamentalmente debe ser una metodología que ofrezca la posibilidad de que ellos conversen y reflexionen sobre lo que les está pasando y así, poco a poco, vayan descubriendo las consecuencias que trae el ejercicio de su sexualidad genital sin protección e irresponsablemente.

Con respecto a la apertura de un centro para adolescentes varones, lo que opinan es que debe existir al menos un psicólogo y un médico, pero que este esté preparado para dialogar con los adolescentes "que sea profesional y que sepa llegar, tiene que saber llegar". Que sea un profesional que permita que se puedan expresar como ellos son: "que podamos expresarnos, ya sea usar términos técnicos o vulgares, pero podemos expresarnos". Un profesional que tenga la capacidad de escuchar sin estarlos juzgando o corrigiendo a cada instante y que facilite que los procesos educativos se realicen en grupos de adolescentes.

Ahora, un centro como tal, que se anuncie de salud sexual y reproductiva para adolescentes varones no les parece, porque se sentirían señalados "está raro, está raro en el sentido de que la misma sociedad". Lo que más bien se propone es que sea un centro como una clínica, donde los adolescentes llegaran por cualquier consulta y allí se les invitara a participar en actividades. Esto debido a que sienten que ningún adolescente va a ir por aspectos relacionados con la sexualidad, porque sería admitir que no se sabe y nadie lo va a admitir en público. Además, como característica fundamental que tiene que tener es la confidencialidad "imagínese eso con nombres y apellidos y todo". No necesariamente el centro tiene que ser exclusivo para varones, sino que sugieren que en el mismo se puedan realizar actividades conjuntas para adolescentes de ambos sexos y algunas específicas solamente para ellos.

También sienten importante que el personal que trabaje en el centro dé capacitación a los padres, "no es porque los padres son retraídos, es porque es tabú"

PRESTADORES DE SERVICIOS

Vamos a exponer los resultados integrados de las entrevistas realizadas a profesionales que trabajan con adolescentes dentro del sector salud, utilizando las categorías planteadas para este grupo:

Actitudes hacia los hombres jóvenes y su salud reproductiva y sexualidad

En relación con la percepción de su propio género: las mujeres expresan que se sienten bien con su género "tal vez porque fui una mujer privilegiada, porque pude participar en campamentos, paseos, caminatas... en fogatas, porque había una profesora que nos llevaba, donde todos compartíamos, ahora esto no es todo el mundo, por eso digo que soy una persona privilegiada"; pero además agregan "no vería otra forma de ser, mujer me gusta, no me imagino como hombre para nada" Es importante señalar que cuando hablan manifiestan una alegría de pertenecer al género femenino.

Por otro lado, en los hombres todos coinciden en que se sienten bien con su género. Sin embargo, se menciona un aspecto interesante "pero me gusta que las mujeres pueden ser más cariñosas, tiernas, sensibles, que la sociedad les reconoce a ellas eso" y en ese sentido añoran la posibilidad que tiene la mujer de expresar sus sentimientos y les gustaría rescatarlo para ellos. Sin embargo, se mostró muy claro que les gusta la identidad masculina porque "el prestigio que tiene y el poder el adulto varón es muy importante".

Con lo anterior, se muestra que tanto hombres como mujeres se sienten bien con su género. Pero en los hombres se expresa el deseo de adquirir ciertos elementos o conductas tipificadas como femeninas, lo que nos comunica de nuevas masculinidades que se construyen.

En cuanto a la opinión que tienen respecto a los adolescentes varones y hombres jóvenes actuales, nos dicen "es una juventud con muchos problemas, hay más drogas, hay más sexo... existen muchas mujeres solas con sus hijos y nadie les dice nada, los padres no les hablan, no les explican, dejan que todo lo aprendan afuera". Se muestra un sentimiento de que los adolescentes y jóvenes están solos frente a los retos y tareas que les impone la sociedad, que la familia no está muy presente pero, sobre todo, que los hombres no tienen muchas figuras masculinas adultas con quienes identificarse positivamente para poder asumir su rol masculino, debido a que son hijos de madres solteras, divorciadas o separadas, donde la ausencia masculina se presenta en un porcentaje importante de los hogares de estos adolescentes.

En ese sentido, resulta valioso mencionar que cuando se da la ausencia paterna, lo que socializa a los adolescentes en su futura paternidad, es la ausencia misma, es decir, que el aprendizaje recibido es que el padre no tiene que estar presente en la estructura familiar.

Percepciones acerca de las necesidades de salud reproductiva de los varones jóvenes

Las necesidades que sienten que tienen los adolescentes se resumen en las siguientes temáticas:

- Las enfermedades de transmisión sexual y el SIDA.
- Espacios educativos para que los hombres puedan hablar de sus temores, sus angustias, sus dudas.
- Anticoncepción: los métodos más específicos para ellos y exactamente como usarlos.
- Como respetarse en las relaciones sexuales y como respetar a la pareja.
- Relaciones de pareja: qué tengo que hacer para mantener una relación de pareja sana.
- La forma en que se tienen las relaciones sexuales y cómo agradar a su pareja

- Paternidad: cómo ejercerla y cómo educar al hijo o hija.
- Autocuidado: tanto los aspectos físicos como psicológicos.
- Toma de decisiones de manera asertiva: que sirva como factor protector de las presiones.

De este listado, sin embargo, lo que más resaltaron fue la necesidad de un espacio de diálogo de los adolescentes, que prácticamente es inexistente, porque “es que ellos como que creen saber sobre sexualidad, más que las mujeres, esto porque les hacen creer... a través de los medios de comunicación y otros compañeros, aunque es fisiológico, la información que les llega con eso se quedan y así expresan una gran cantidad de conductas de riesgo... hace falta una educación integral de la sexualidad y en el hombre es totalmente anulada”

No sienten que en general haya gran diferencia con los adultos en términos de necesidades, debido a que “los adultos no han sido bien informados, van a llegar con las mismas lagunas y se da la misma ignorancia”. Tal vez, la diferencia es que en el adulto se puede dar una mayor preocupación por la impotencia, tema generalmente ausente en el caso de los adolescentes. Además los adolescentes se relacionan con las mujeres en forma distinta a como lo hacen los adultos.

Con respecto a las mujeres, si se siente que hay diferencias profundas entre las adolescentes y las mujeres adultas, por “la situación de género, en los aspectos reproductivos... en la forma de pensar, la forma de hablar, la información que se tiene”.

Conocimientos y opiniones sobre los servicios existentes

Las organizaciones que trabajan con adolescentes son muy escasas y están vinculadas con instituciones religiosas. “Existe una Asociación Luis Amigó, con padres salesianos, grupos adolescentes y tienen un albergue, un programa para adolescentes”. “También hay una fundación... ellos ayudan a que los jóvenes se formen con un oficio, hay pasan todo el día, les enseñan otras cosas relacionadas con lo espiritual”

La opinión que merece este tipo de instituciones es diversa, reconocen su labor importante, la única objeción que tienen en su

adscripción religiosa, en términos de “sus fundamentos filosóficos son de tipo religioso, para algunos adolescentes satisfacen, pero para otros no, el tipo de grupo... van unas veces al grupo y luego se van, por los contenidos que son más doctrinales”.

Sienten que si bien esas organizaciones son importantes y llenan una necesidad de los y las adolescentes, éstas tienen un problema: el pedir a los adolescentes que se adhieran a sus creencias religiosas y por ello alcanzan a sólo un pequeño grupo de adolescentes y no logran atraer a los de más alto riesgo.

En ese sentido las opiniones que merece este tipo de organizaciones son muy favorables, la única dificultad que sienten es que los adolescentes que asisten tienen que compartir todas las formas de creencias y, por tanto, se cubre solo un grupo, el de los que comparten las experiencias religiosas y sienten que en los adolescentes de alto riesgo son minoritarios.

Experiencias de servicios para la juventud

El grupo de profesionales que participó forma parte de los y las funcionarias que trabajan con adolescentes dentro de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Las acciones que ellos y ellas mencionan tener con adolescentes varones son más de tipo educativo, pero no lo han realizado en forma particular, sino en grupos mixtos con mujeres. En lo específico, lo que comentan es que el principal problema radica en la ausencia en las Clínicas de Seguro Social de los varones. Cuando realizan actividades asisten muy poco: “es que al varón se le socializa para no asistir, a diferencia de la mujer, al adolescente varón hay que captarlo en los escenarios que él frecuenta más, la fábrica, la empresa, las fiestas, y luego al adolescente escolarizado en el escenario escolar”.

En cuanto a lo médico, casi no asiste, “solo por enfermedades que no tienen relación con la salud sexual y reproductiva... por accidentes... otras enfermedades”. Aunque mencionan que, en el trato con ellos, exponen otro tipo de problemas, fundamentalmente familiares o de cambios corporales, pero eso es si el funcionario o funcionaria lo explora, de otra manera no lo expresan.

Lo que más les gusta de su trabajo en los servicios de salud, es la posibilidad que tienen de conversar con los adolescentes, pero mencionan que el trabajo que realizan con este grupo etáreo no es muy reconocido porque tienen "cuotas" de atención que mantener y otro tipo de actividades más adecuadas para la captación de los adolescentes no se las reconocen, sobre todo si éstas tienen que efectuarse fuera del horario laboral tradicional. Se sienten solos y solas en la atención, con poco apoyo para realizar actividades.

Se muestra así que la estructura burocrática organizacional puede ser un obstáculo, pues es evidente que si no flexibiliza sus horarios y brinda estímulos a los y las funcionarias comprometidos con la atención de los y las adolescentes, difícilmente logrará tener una alta cobertura de esta población.

Actitudes hacia los servicios

Los sentimientos que tienen con respecto a prestar servicios a los adolescentes son muy positivos. Expresan profundo agrado de trabajar con esta población, ya que es lo que han estado haciendo desde hace varios años, a pesar de las dificultades. Consideran que más que una formación teórica requieren que se les refuerce sobre todo en cuanto a aspectos metodológicos para el trabajo con los jóvenes.

En cuanto a cómo consideran que deben ser los servicios, los ven de la siguiente forma: "Constitución de un equipo.. de un personal capacitado con visión de género dispuesto a escuchar, a conversar y con un espacio físico para ellos", pero no exclusivo para adolescentes "Integral, con momentos para los varones, pero no exclusivo, pero que sea específico para adolescentes, hombres y mujeres".

Sienten además que una de las características principales de estos servicios es que deben contar con profesionales idóneos para atender adolescentes, los cuales tendrían que tener las siguientes características: sensibilizados, capacitados, estar trabajando en equipo y con tiempo definido para atender a los y las adolescentes y, que dentro de las acciones que lleven a cabo, diseñen y ejecuten algunas específicas para los adolescentes varones.

CUADRO SINOPTICO 10-14 AÑOS

	URBANO MARGINAL	URBANO POPULAR	RURAL
MASCULINIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ■ SE TIENE QUE MANTENER UNA FAMILIA Y POR ENDE SER HOMBRE IMPLICA RESPONSABILIDAD, PERO ENTENDIDA COMO EL PROVEER ECONOMICAMENTE ■ EL HOMBRE NO PUEDE SER SENTIMENTAL, NO LLORA, NO REALIZA ACTIVIDADES DENTRO DEL HOGAR, MANIPULA A LAS MUJERES, JUEGA SOLO CON JUGUETES TIFICADOS COMO MASCULINOS, ES MUSCULOSO ■ SER HOMBRE ES SER UNA PERSONA, CON SENTIMIENTOS (OTRA PROPUESTA DE MASCULINIDAD) ■ LA MASCULINIDAD ES EQUIVALENTE A LOS ORGANOS GENITALES 	<ul style="list-style-type: none"> ■ SER HOMBRE SIGNIFICA ESTAR CASADO, TENER HIJOS, LLEVAR DINERO AL HOGAR ■ EL HOMBRE SE HACE EN RELACION CON LOS HOMBRES. ■ EN LA CASA, TANTO A HOMBRES COMO A MUJERES, LOS EDUCAN PARA HACER LOS MISMOS DEBERES (PATRON ALTERNATIVO) ■ LA FUERZA FISICA SE CONSIDERA UN ELEMENTO ESENCIAL DE LA MASCULINIDAD, IGUALMENTE LA NO EXPRESION DE SENTIMIENTOS. ■ LAS RELACIONES SEXUALES SON PARTE ESENCIAL DE LA MASCULINIDAD, AUNQUE CONSIDERAN QUE ELLOS AUN NO ESTAN LISTOS PARA TENERLAS, SIN EMBARGO, LO HARAN PRONTO 	<ul style="list-style-type: none"> ■ SER HOMBRE ES SER: CABALLEROSO, AMABLE, TRABAJADOR Y RESPONSABLE DE LO ECONOMICO. ■ EL HOMBRE DEBE REALIZAR TRABAJOS MAS DUROS QUE LAS MUJERES ■ Y TIENE QUE TRATAR DE IMPRESIONAR A LAS MUJERES HACIENDO ACTOS ARRIESGADOS. ■ LA FUNCION REPRODUCTORA ES ALGO INHERENTE A LA MASCULINIDAD.
PUBERTAD	<ul style="list-style-type: none"> ■ LOS CAMBIOS FISICOS SON EXPLICADOS POR LA ESCUELA, NO ASI POR LOS PADRES. ■ RECONOCEN CAMBIOS FISICOS EXTERNOS: PENE EN LOS HOMBRES Y PECHOS EN LAS MUJERES 	<ul style="list-style-type: none"> ■ LOS CAMBIOS FISICOS LOS VAN RECONOCIENDO POCO A POCO EN EL DESARROLLO DE SU CUERPO. LOS FUNDAMENTALES SON: EL CRECIMIENTO DE SUS MUSCULOS, CRECIMIENTO DE VELLAS Y EL CAMBIO DE VOZ 	<ul style="list-style-type: none"> ■ LOS CAMBIOS FISICOS SON RECONOCIDOS COMO NATURALES: LA VOZ, CRECIMIENTO DE MUSCULOS. ■ HAY PREOCUPACION POR LAS ENFERMEDADES Y EL ALCOHOLISMO, QUE VEN COMO ALGO INHERENTE AL PROCESO DE CONVERTIRSE EN HOMBRES
SEXUALIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ■ NO LES HABLAN LOS PADRES Y MUY POCO EN LA ESCUELA, SI LO HACEN ES SOBRE TODO DE LOS ORGANOS GENITALES ■ LA MASTURBACION ES UN DESTINO MASCULINO. ■ EL APRENDIZAJE SE DA EN LOS TOCAMIENTOS A LAS MUJERES, EN LOS BAILES Y EN REVISTAS PORNOGRAFICAS 	<ul style="list-style-type: none"> ■ EL APRENDIZAJE DE LA SEXUALIDAD OCURRE A TRAVES DE LA TELEVISION. ■ LOS PADRES TAMBIEN A VECES UTILIZAN LA TELEVISION COMO MEDIO DE EDUCACION PARA SUS HIJOS ■ EL PROCESO DE APRENDIZAJE INCLUYE LA EXPLORACION FISICA DE LAS MUJERES A TRAVES DE JUEGOS. ■ LA MASTURBACION JUEGA TAMBIEN UN PAPEL MUY IMPORTANTE. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ EL APRENDIZAJE SE DA TRAVES DE LAS NOVELAS. ■ HABLAN ENTRE ELLOS SOBRE LAS RELACIONES SEXUALES. ■ LOS PADRES NO TOCAN EL TEMA ■ EN LA ESCUELA RECIBEN INFORMACION SOLO SOBRE ASPECTOS FISIOLOGICOS ■ EL APRENDIZAJE SE DA TRAVES DE LAS REVISTAS PORNOGRAFICAS

<p>ABUSO SEXUAL Y COERCION</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ NO PIENSAN QUE LES PUEDA OCURRIR 	<ul style="list-style-type: none"> ■ NO SE HABLA 	<ul style="list-style-type: none"> ■ SI RECONOCEN QUE OCURRE EN LA COMUNIDAD ■ SIENTEN QUE TIENEN QUE CUIDARSE, Y TRATAR DE NUNCA LLEGAR ELLOS A CONVERTIRSE EN ABUSADORES
<p>SERVICIOS E INFORMACION</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ DEBE SER UN LUGAR NO MUY CERCANO A LA CLINICA DEL SEGURO SOCIAL, DEBE SER LIMPIO, DEBE VERSE DECENTE, DONDE EXISTAN CUBICULOS CERRADOS PARA QUE NADIE ESCUCHE LO QUE SE ESTA HABLANDO. ■ PERSONAL ESPECIALIZADO QUE COMPRENDAN, QUE NO SE RIAN DE LO QUE LES DIGAN (PSICOLOGOS, MEDICOS) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ PSICOLOGO, MEDICO, QUE LOS TRATEN BIEN Y QUE LES ACLAREN LAS DUDAS. ■ QUE FORMEN GRUPOS DE HOMBRES ADOLESCENTES 	<ul style="list-style-type: none"> ■ SERVICIOS ATENDIDOS POR PSICOLOGIA O MEDICINA, PERO QUE SEAN HOMBRES.

CUADRO SINOPTICO 15-19 AÑOS

	URBANO MARGINAL	URBANO POPULAR	RURAL
MASCULINIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ■ SER HOMBRE ES SER ALGUIEN QUE COMPARTE TAREAS DOMESTICAS. LE IMPORTA EL SENTIMIENTO DE LA MUJER. PUEDE LLORAR. TIENE LOS MISMOS SENTIMIENTOS, SUFRE IGUAL QUE LA MUJER (POSICION DE MINORIA, QUE REFLEJA UNA CONSTRUCCION ALTERNATIVA DE LA MASCULINIDAD). ■ SER HOMBRE ES SER CAPAZ DE LLEGAR A SATISFACER SEXUALMENTE A LA MUJER Y DE MANTENERLA ECONOMICAMENTE ■ EL HOMBRE ES EL ENCARGADO DE TODO ES EL PADRE DE FAMILIA (POSICION DE MAYORIA REFLEJA UNA CONSTRUCCION TRADICIONAL DE LA MASCULINIDAD) ■ TAREAS DOMESTICAS COMPARTIDAS YA ESTAS NO AMENAZAN LA MASCULINIDAD 	<ul style="list-style-type: none"> ■ LOS HOMBRES NO LLORAN ■ NO DEBEN MOSTRAR LOS SENTIMIENTOS A LAS MUJERES ■ LA MUJER OBJETO SEXUAL Y OBJETUALIZACION DE SU PROPIO CUERPO ■ RELACIONES SEXUALES GENITALES Y ACOSTARSE CON LA MAYOR CANTIDAD DE MUJERES ■ SER VIOLENTO ■ JUGAR CON LOS LIMITES. CARENCIA DE AUTOQUIDAD ■ OTROS CONSIDERAN ESTO MACHISTA Y ABOGAN POR IGUALDAD GENERICA 	<ul style="list-style-type: none"> ■ SER HOMBRE ES TENER RELACIONES SEXUALES INDISCRIMINADAMENTE. TENER VARIAS MUJERES AL MISMO TIEMPO. TOMAR LICOR. QUE LAS DEMAS PERSONAS SE ENTEREN DE LO QUE SE HACE (EN TERMINOS DE RELACIONES SEXUALES Y TOMAR LICOR) A SU VEZ. LA MASCULINIDAD SE ASOCIA CON LA MENTIRA Y EL ENGAÑO A LAS MUJERES ■ LA VIRGINIDAD EN LOS HOMBRES NO INTERESA NI A HOMBRES NI A MUJERES ■ SER HOMBRE ES NO SER MUJER
PUBERTAD	<ul style="list-style-type: none"> ■ LOS CAMBIOS PUBERALES SON RECONOCIDOS CAMBIO DE VOZ CRECIMIENTO DE LOS VELLLOS Y CRECIMIENTO DE MUSCULATURA ■ LO FUNDAMENTAL PARA SENTIRSE ADOLESCENTES ES QUE LE ATRAIGAN MAS LAS MUJERES ■ CRECIMIENTO DEL PENE COMO ALGO ESPERADO ■ ESPINILLAS COMO ALGO QUE MOLESTA. AMENAZAN LA AUTOIMAGEN 	<ul style="list-style-type: none"> ■ EL DESARROLLO DEL CUERPO COMO ALGO NATURAL ■ LA UNICA PREOCUPACION ES EL TAMAÑO DEL PENE ■ MASTURBACION COMO PROCESO NORMAL 	<ul style="list-style-type: none"> ■ LOS CAMBIOS FISICOS SON VIVIDOS CON CIERTO TEMOR, SON LOS QUE MENOS CONOCEN SOBRE EL PROCESO DE LA PUBERTAD ■ PERCEPCION DIFERENTE DE SU PROPIO CUERPO Y EL DE LA MUJER ■ MASTURBACION COMO PROCESO NORMAL
SEXUALIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ■ LA MUJER COMO OBJETO SEXUAL ■ MASTURBACION NATURAL PARA UNOS. CON SENTIMIENTOS DE CULPA POR LA RELIGION PARA OTROS. PERO TODOS LA PRACTICAN 	<ul style="list-style-type: none"> ■ APRENDIZAJE DE LA SEXUALIDAD CON LOS AMIGOS, EN LA CALLE, PELICULAS PORNOGRAFICAS LOS PADRES Y MAESTROS AUSENTES EN LA EDUCACION SEXUAL. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ EL APRENDIZAJE DE LA SEXUALIDAD SE DA POR MEDIO DE LA INICIACION CON MUJERES TRABAJADORAS DEL SEXO ADULTAS EN PROSTITUBOS

	<ul style="list-style-type: none"> ■ LOS PADRES O MAESTROS LO QUE ENSEÑAN ES QUE SE CUIDEN PARA NO CONTRAER UNA ENFERMEDAD DE TRANSMISIÓN SEXUAL O PARA QUE UNA MUJER NO QUEDE EMBARAZADA ■ FUENTE DE INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD: LOS AMIGOS ■ CONVERSAN SOBRE SEXUALIDAD CON LAS NOVIAS (PATRON ALTERNATIVO) ■ EXISTE, DE PARTE DE LOS AMIGOS, MUCHA PRESIÓN PARA TENER RELACIONES SEXUALES 	<ul style="list-style-type: none"> ■ LAS RELACIONES SEXUALES GENITALES UN IMPERATIVO ■ SE PIENSA QUE LOS HOMBRES TIENEN QUE INSISTIR SIEMPRE EN TENER RELACIONES SEXUALES A UNA MUJER, PORQUE LA MUJER QUIERE 	<ul style="list-style-type: none"> ■ TAMBIÉN A TRAVÉS DE LAS PELÍCULAS PORNOGRÁFICAS, QUE PUEDEN SER VISTAS EN SU CASA O EN CINES
ACTIVIDAD SEXUAL	<ul style="list-style-type: none"> ■ RELACIONES SEXUALES: EXISTEN DIFERENTES POSICIONES. UNOS LAS TIENEN CON CUALQUIER MUJER, OTROS EN CAMBIO QUIEREN QUE SEA ALGUIEN Y ALGO ESPECIAL ■ PIENSAN QUE LA EDAD PROMEDIO PARA TENER RELACIONES SEXUALES SON LOS 16 AÑOS. ■ LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS CASI NO LOS USAN PORQUE PIENSAN QUE NO VAN A CONTRAER ENFERMEDADES ■ EL MÁS USADO ES EL CONDÓN 	<ul style="list-style-type: none"> ■ PRIMERA EXPERIENCIA CON MUJERES ALGO MAYORES ■ EL TENER RELACIONES SEXUALES EN EL CONTEXTO DEL MATRIMONIO, ES ALGO QUE CASI NO SE CONCIBE EN LA ADOLESCENCIA ■ SU PRIMERA RELACION SEXUAL NO FUE AGRADABLE ■ PROMEDIO DE LA PRIMERA RELACION SEXUAL DURANTE EL NOVIAZGO, AL MES Y MEDIO DE HABERSE INICIADO LA RELACION ■ REACCIÓN SOBRE LAS RELACIONES SEXUALES DE SU HIJO, MADRE: DE ENOJO, PADRE: DE SATISFACCIÓN ■ CONOCEN LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS, PERO SOLO LA MITAD USA LOS PRESERVATIVOS 	<ul style="list-style-type: none"> ■ LA ACTIVIDAD SEXUAL EMPIEZA A SU PARECER A MÁS TARDAR A LOS 15 O 16 AÑOS, Y YA EL QUE A LOS 19 AÑOS NO LAS HA TENIDO ES UN HOMOSEXUAL ■ TENER RELACIONES SEXUALES EN LA ADOLESCENCIA ES UN IMPERATIVO, QUE NI LOS ASPECTOS DE LA RELIGIÓN CATÓLICA QUE DICEN PROFESAR DETIENE, YA QUE LO VEN COMO ALGO NATURAL PARA EL HOMBRE ■ A UNA MUJER SIEMPRE DEBEN INSISTIRLE EN TENER RELACIONES SEXUALES, YA QUE ELLAS, SEGÚN SU VERSIÓN, SOLO DICEN QUE NO POR TÁCTICA ■ EL PROMEDIO DE LA PRIMERA RELACION SEXUAL EN NOVIOS, DOS MESES Y MEDIO DESPUÉS DE HABER INICIADO LA RELACION ■ MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS POCO USADOS
ABUSO SEXUAL Y COERCION	<ul style="list-style-type: none"> ■ SE RECONOCE A POSIBILIDAD DE QUE EL HOMBRE PUEDE SER ABUSADO. ■ QUIEN HA SIDO ABUSADO SEXUALMENTE REPRESENTA UN PELIGRO PARA EL RESTO DE LOS ADOLESCENTES, NO ES CAUSA DE LASTIMA O PREOCUPACION, SINO MÁS BIEN DE RECHAZO Y ALEJAMIENTO. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ NO SE HABLA 	<ul style="list-style-type: none"> ■ NO SE HABLA

	<ul style="list-style-type: none"> ■ EL HOMBRE QUE SUFRA ABUSO SEXUAL, DEBE OCULTARLO PARA EVITAR SER SOSPECHOSO DE SER HOMOSEXUAL 		
PATERNIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ■ LOS PADRES DE LA MUJER DEBEN ASUMIR LOS GASTOS ECONOMICOS DE LA MUJER Y EL HIJO(A); YA QUE EL ADOLESCENTE NO TIENE EDAD NI DINERO PARA MANTENER A UNA FAMILIA. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ LA PATERNIDAD FUERA DEL MATRIMONIO NO ES RESPONSABILIDAD DEL HOMBRE. ■ SI UNA MUJER ADOLESCENTE SE EMBARAZA, LA RESPONSABILIDAD ES DE LOS PADRES DE LA MUJER POR NO PROTEGERLA Y EDUCARLA ■ EL ABORTO NO ES ACEPTADO 	<ul style="list-style-type: none"> ■ LA PATERNIDAD ES ASUMIDA COMO EL ACTO DE CASARSE O JUNTARSE, POR TANTO, SI ESTO NO OCURRE Y LA MUJER QUEDA EMBARAZADA NO DEBE ASUMIRSE NINGUNA RESPONSABILIDAD.
SERVICIOS E INFORMACION	<ul style="list-style-type: none"> ■ LOS SERVICIOS DEBEN SER ATENDIDOS POR TRABAJADORES SOCIALES Y PSICOLOGOS, PERSONAS QUE TENGAN EXPERIENCIA EN HABLAR CON ADOLESCENTES, QUE SEAN PROFESIONALES, QUE SEPAN DE LOS TEMAS. ■ ESPACIO FISICO AGRADABLE Y CONFIDENCIAL. ■ HORARIOS DE ATENCION FLEXIBLES PARA LA POBLACION TRABAJADORA 	<ul style="list-style-type: none"> ■ LAS NECESIDADES DE INFORMACION QUE TIENEN INCLUYEN LAS SIGUIENTES TEMATICAS: LOS RIESGOS DE TENER RELACIONES SEXUALES, COMO SE AGRADA MAS A UNA MUJER DURANTE LAS RELACIONES SEXUALES Y CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL. ■ CONOCER MAS SOBRE LA FISIOLOGIA Y LAS NECESIDADES DE LAS MUJERES ■ EL SERVICIO DEBE SER ATENDIDO POR PSICOLOGOS Y MEDICOS, LOS CUALES DEBEN SER RESPETUOSOS DE SU LENGUAJE Y HABLAR CLARO Y CON LA VERDAD 	<ul style="list-style-type: none"> ■ EL CENTRO DEBE REUNIR CARACTERISTICAS DE CONFIDENCIALIDAD, NO TIENE QUE SER MUY GRANDE, DEBE SER ATENDIDO POR PSICOLOGOS Y MEDICOS, EL HORARIO DEBE CUBRIR HASTA PARTE DE LA NOCHE Y SE LES DEBE HABLAR ABIERTAMENTE SOBRE TODAS LAS DUDAS QUE TIENEN ELLOS ■ QUE UTILICEN VIDEOS

CUADRO SINOPTICO 20-24 AÑOS

	URBANO MARGINAL	URBANO POPULAR	RURAL
MASCULINIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ■ SER HOMBRE PARA UNOS. (LA MAYORIA), ES EL QUE TIENE MAS MUJERES, PARA OTROS, ES EL QUE ES CAPAZ DE ABSTENERSE (FACTOR RELIGIOSO) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ EL HOMBRE ES AQUEL QUE TIENE VARIAS MUJERES ■ LA MASCULINIDAD SE APRENDE VIENDO LO QUE HACE EL PADRE ■ SER HOMBRE ES SER RESPONSABLE ECONOMICAMENTE 	<ul style="list-style-type: none"> ■ EL HOMBRE DEBE TENER VARIAS MUJERES, PERO SOBRE TODO MUCHAS RELACIONES SEXUALES GENITALES, DONDE TIENE QUE DEMOSTRAR QUE ES EXCELENTE AMANTE DEBE EXHIBIR ADEMAS UN LENGUAJE AGRESIVO Y DESPECTIVO
PUBERTAD	<ul style="list-style-type: none"> ■ LOS CAMBIOS CORPORALES SON VIVIDOS CON ANGUSTIA, SOBRE TODO EL CRECIMIENTO DE LOS GENITALES, LOS CAMBIOS EN LA VOZ Y EL DESARROLLO DE LA MUSCULATURA 	<ul style="list-style-type: none"> ■ LOS CAMBIOS FISICOS SON ESPERADOS CON ENTUSIASMO ■ EL DIALOGO ENTRE PADRES SOBRE ASPECTOS RELACIONADOS CON LA PUBERTAD SE CONSIDERA ALGO FUNDAMENTAL, QUE CAMBIA SUS ANSIEDADES ■ EL COMO PODER RELACIONARSE CON LAS MUJERES SE CONSTITUYE EN EL CAMBIO PSICOSOCIAL MAS IMPORTANTE 	<ul style="list-style-type: none"> ■ LOS CAMBIOS PUBERALES SON VISTOS COMO NORMALES ■ CONSIDERAN QUE CONFORME ESTOS CAMBIOS SE VAN DANDO SON RECONOCIDOS POR SUS PADRES Y ESTO MODIFICA LA NATURALEZA DE LA RELACION PADRES-HIJOS
SEXUALIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ■ EL APRENDIZAJE DE LA SEXUALIDAD SE DA LA CALLE, EN LOS MEDIOS DE COMUNICACION SOCIAL Y MUY POCO EN LA ESCUELA ■ LA MASTURBACION SE VIVE COMO UN PROCESO DE APRENDIZAJE DE LA SEXUALIDAD ■ ESTO TAMBIEN INCLUYE VER MUJERES DESNUDAS 	<ul style="list-style-type: none"> ■ EL APRENDIZAJE DE LA SEXUALIDAD SE DA VIENDO PELICULAS PORNOGRAFICAS Y MASTURBANDOSE. POR ENDE, LA MASTURBACION ES ALGO CONSIDERADO MUY NATURAL ■ SE CRITICA A LA RELIGION CATOLICA POR SENTIR QUE ALGUNOS SACERDOTES SON MUY MORBOSOS EN SU INTERPRETACION DE LA SEXUALIDAD Y REPRESIVOS CON RESPECTO A LA MASTURBACION 	<ul style="list-style-type: none"> ■ LOS HOMBRES DEBEN SER EXPERIMENTADOS EN LAS RELACIONES SEXUALES, YA QUE ESTAS SON UNA BASE FUNDAMENTAL EN EL MATRIMONIO ■ LA MASTURBACION ES VISTA COMO ALGO NATURAL ■ LOS HOMBRES NO HABLAN DE SEXUALIDAD CON LAS MUJERES
ACTIVIDAD SEXUAL	<ul style="list-style-type: none"> ■ LA ACTIVIDAD SEXUAL TIENE QUE APARECER TEMPRANO, ES ALGO QUE HAY QUE HACER EN FORMA COERCITIVA, SI UNO QUIERE CONVERTIRSE EN HOMBRE. SI NO SE HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES HAY QUE MENTIR PARA QUE NO DUDEN DE LA IDENTIDAD MASCULINA 	<ul style="list-style-type: none"> ■ LA ACTIVIDAD SEXUAL APARECE COMO ALGO INHERENTE A LA MASCULINIDAD Y POR ENDE LOS HOMBRES NECESARIAMENTE DEBEN TENERLAS Y NO CONSIDERAN QUE ESTAS DEBAN ESTAR VINCULADAS CON EL MATRIMONIO 	<ul style="list-style-type: none"> ■ SE PIENSA QUE LAS RELACIONES SEXUALES SON PARTE DE LA ADOLESCENCIA Y QUE UNA PAREJA DE NOVIOS CON MAS DE DOS MESES DE SERLO, ES MUY PROBABLE QUE YA TENGAN RELACIONES SEXUALES.

	<ul style="list-style-type: none"> ■ LA MENTIRA ES UN MEDIO VALIDO PARA INDUCIR A UNA MUJER A TENER RELACIONES SEXUALES. LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS, AUNQUE LOS CONOCEN, LOS UTILIZAN POCO 	<ul style="list-style-type: none"> ■ EN CUANTO A LA RELACION ENTRE LA AFECTIVIDAD Y LA SEXUALIDAD EXISTEN DOS POSICIONES: UN GRUPO DE ADOLESCENTES PLANTEA QUE NO TIENE QUE HABER AFECTO PARA TENER RELACIONES SEXUALES, PERO OTRO GRUPO CONSIDERA QUE EL AFECTO ES INDISPENSABLE ■ LOS HOMBRES BUSCAN QUE LAS MUJERES SE ENAMOREN DE ELLOS PARA QUE ACEPTEN TENER RELACIONES SEXUALES ■ LA VIRGINIDAD DE LA MUJER SOLO SE VALORA CUANDO PIENSA CONTRAER MATRIMONIO CON LA MISMA, PUES ES MUY IMPORTANTE QUE EL SEA EL PRIMERO 	<ul style="list-style-type: none"> ■ PARA LAS RELACIONES SEXUALES HAY QUE UTILIZAR CUALQUIER OPORTUNIDAD, CADA MUJER ES UNA OPORTUNIDAD PARA TENERLAS ■ EN RELACION AL USO DE METODOS LOS ANTICONCEPTIVOS, EL CONDON ES EL QUE APARECE COMO LA OPCION MAS ADECUADA PARA ELLOS, PERO ESTO NO QUIERE DECIR QUE LO USEN
ABUSO SEXUAL Y COERCION	<ul style="list-style-type: none"> ■ NO SE PUDO HABLAR DE ELLO 	<ul style="list-style-type: none"> ■ CONSIDERAN QUE EL ABUSO O LA VIOLACION SEXUAL, PUEDE PROVOCAR QUE LOS HOMBRES SE HAGAN HOMOSEXUALES 	<ul style="list-style-type: none"> ■ CONSIDERAN QUE EL ABUSO PUEDE AFECTAR LA ORIENTACION SEXUAL Y TAL ES EL TEMOR DE QUE ESTO OCURRA QUE POR ESO NO SE DEBE NI SIQUIERA HABLAR DE ELLO.
PATERNIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ■ LA PATERNIDAD SIGNIFICA FUDAMENTALMENTE UNA RESPONSABILIDAD QUE SE ASUME EN TERMINOS DE TENER QUE VIVIR CON LA PAREJA, PERO SI LA RELACION DE PAREJA NO ES SATISFACTORIA, EL PADRE SE ALEJA TOTALMENTE, NO SOLO DE LA MADRE SINO TAMBIEN DEL HIJO(A). ■ EL ABORTO NO LO CONSIDERAN ALGO VIABLE 	<ul style="list-style-type: none"> ■ ENCONTRAMOS QUE EN RELACION CON LA PATERNIDAD EXISTEN DOS POSICIONES: UNOS ADOLESCENTES PIENSAN QUE EL EMBARAZO Y EL HIJO(A) SON PROBLEMAS SOLO DE LA MUJER Y QUE ELLA DEBE VER COMO LO RESUELVE (ESTOS SON LA MAYORIA), Y LOS QUE PIENSAN QUE EL HOMBRE DEBE ASUMIR LA RESPONSABILIDAD, PERO ENTENDIDA ESTA COMO EL BRINDAR EL SUSTENTO ECONOMICO, PORQUE EL CASARSE LO CONSIDERAN LA ULTIMA OPCION 	<ul style="list-style-type: none"> ■ EL HOMBRE LO QUE HACE EN LA MAYORIA DE LOS DE LOS CASOS ES HUIR O EVADIR LA RESPONSABILIDAD. CONSIDERAN QUE SON MUY POCOS LOS HOMBRES QUE DECIDEN CASARSE ■ SI CONSIDERAN QUE SI LOS HOMBRES SE INVOLUCRAN EN EL CURSO DE PREPARACION AL PARTO Y ASISTEN A ESTO TIENEN MAS POSIBILIDADES DE INVOLUCRARSE CON EL HIJO(A) Y SER RESPONSABLES ■ NO ESTAN DE ACUERDO CON EL ABORTO

<p>SERVICIOS E INFORMACION</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ DESEAN UNA CLINICA O UN LUGAR ESPECIALIZADO EN SEXUALIDAD, DONDE EL JOVEN LLEGUE Y PUEDA EXPONER TODAS SUS INQUIETUDES Y SE LE RESPONDA VERAZ Y CLARAMENTE ■ ESPERAN QUE AHI SE ENSENE NO SOLO LOS ASPECTOS RELACIONADOS CON LA RELACION SEXUAL, SINO TAMBIEN VALORES Y COMO ESTABLECER RELACIONES SATISFACTORIAS CON EL SEXO OPUESTO. LOS PROFESIONALES QUE CONSIDERAN DEBERIAN BRINDARLES LA ATENCION SON: EL PSICOLOGO Y EL MEDICO 	<ul style="list-style-type: none"> ■ DESEAN UN SERVICIO QUE SEA FISICAMENTE LLAMATIVO, ALEGRE Y QUE OFREZCA AL JOVEN UNA ATENCION PERSONALIZADA, DONDE SE RESPETE EL LENGUAJE JUVENIL Y EL HUMOR PUEDA TENER CABIDA. ■ LOS PROFESIONALES QUE CONSIDERAN QUE DEBERIAN BRINDARLE LA ATENCION SON: UROLOGOS, SEXOLOGOS Y PSICOLOGOS 	<ul style="list-style-type: none"> ■ LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS NO SON CONSIDERADAS ENTIDADES QUE PUEDAN OFRECER INFORMACION ADECUADA ■ NO LES GUSTAN LAS CHARLAS NI LAS CONFERENCIAS SINO QUE RECOMIENDAN USAR UNA METODOLOGIA PARTICIPATIVA, DE TALLER, DONDE SE DE UN ESPACIO PARA EL DIALOGO, EN UN AMBIENTE AGRADABLE ■ CON RESPECTO A LA APERTURA DE UN CENTRO PARA ADOLESCENTES VARONES LO QUE OPINAN ES QUE DEBE EXISTIR AL MENOS UN PSICOLOGO Y UN MEDICO, PERO QUE AMBOS ESTEN PREPARADOS PARA DIALOGAR CON LOS ADOLESCENTES
---------------------------------------	--	--	---

A MANERA DE CONCLUSIONES

Es difícil intentar realizar un análisis integrador pues podrían utilizarse distintos ejes para hacerlo, sin embargo, hemos elegido utilizar las distintas temáticas exploradas como los elementos a analizar para, a partir de allí, establecer algunas aproximaciones comparativas.

Sin embargo, es claro que la riqueza de la investigación no está tanto en las conclusiones que apunten a una pretensión generalizante, algo ajeno a la investigación cualitativa, sino más bien en rescatar los aspectos particulares o más distintivos, la diversidad de las voces adolescentes, que van desde describirnos una construcción más estereotipada o tradicional de la masculinidad hasta las nuevas voces que nos plantean una forma alternativa de construirla.

MASCULINIDAD

- El hombre es ser no mujer, es decir, construye su masculinidad en oposición a las mujeres. Sin embargo, esto no es monolítico, existen adolescentes que piensan que hay tareas que antes eran señaladas como exclusivas de las mujeres, tales como lavar, planchar, etc. relacionadas directamente a la esfera doméstica y que ahora consideran pertenecen a ambos sexos. Esto apunta a un desmoronamiento de la concepción de que existe solo una masculinidad y más bien abre la perspectiva de nuevas masculinidades.
- El hombre tiene características sexuales y físicas específicas que son definitorias y de las cuáles las fundamentales son los órganos genitales.
- La fuerza física es esencial a la masculinidad y tiene que estar siendo continuamente mostrada y probada ante los demás, a través de someterse a conductas de riesgo.
- En la adolescencia temprana, de 10 a 14 años, los hombres deben fundamentalmente relacionarse con otros hombres, porque si no esto significa que se es homosexual. Por el contrario, los adolescentes y los hombres jóvenes, de 15 a 24

años deben relacionarse con mujeres porque si no son catalogados como homosexuales y excluidos del grupo.

- Los hombres tienen más libertades en cuanto a las llegadas a la casa en horas de la noche que las mujeres. Esto indica que a ellos se les permite una mayor autonomía. Sin embargo, existen otros que transgreden todos los límites y que podemos considerar que tienen un "locus de control interno muy débil", que los hace más vulnerables a los riesgos.
- La masculinidad atraviesa por la posibilidad de tener relaciones sexuales (promiscuas) con varias mujeres, lo cual le impide la construcción de vínculos más estables. Esto nos comunica que la masculinidad atravesaría por una debilidad en iniciar y sostener vínculos con una persona significativa. Este es un aspecto que, sin embargo, no se puede generalizar a todos los adolescentes dichosamente, ya que algunos piensan que lo importante es formar una pareja y en el marco del matrimonio. Como vemos nuevamente no existe una sola masculinidad.
- Los hombres no deben permitirse expresiones de afecto ni sentirse vinculados a otra persona. Este aspecto nos refuerza lo dicho anteriormente, pero nos agrega como la masculinidad puede, cuando es así entendida, convertirse en un mutilador del hombre mismo, al cercenarle un aspecto fundamental como es la posibilidad de comunicar su esfera afectiva y creer en la otra persona como alguien que puede comprender y ayudar. Esto último puede estar relacionado con el hecho de que son los hombres los que realizan el menor número de llamadas a las líneas telefónicas de consejería, tal como lo hemos expuesto sucede en la Línea Telefónica Cuenta Conmigo del Programa Atención Integral de la Adolescencia de la Caja Costarricense de Seguro Social.
- Los hombres nacieron para ser responsables económicamente del hogar, de la esposa y de los hijos. Este aspecto nos refuerza lo expuesto anteriormente, donde el hombre se ubica, por lo menos en su "imaginario", en una soledad frente a las responsabilidades económicas de la familia y en disociación del resto de las y los miembros de la misma, especialmente de su pareja. De esta forma se convierte en una masculinidad muy frágil que depende de factores externos, tales como de las posibilidades laborales y económicas.

- Los adolescentes rurales consideran el ser masculino en estrecha relación con la reproducción y, en algunos casos, con la agresión física a la esposa. Este es un aspecto que llama la atención, porque aunque puede estar presente en los otros grupos de adolescentes, en el rural adquiere mayor relevancia. La significancia de los hijos entonces para este grupo está en que reafirma su hombría y no en los hijos propiamente, por ello la preocupación por el embarazo más bien atraviesa por la necesidad de que ocurra, pues tienen urgencia de mostrar su capacidad fecundadora. A su vez hay que señalar que la agresión física la ven como un aspecto natural de la relación con el otro género. Tienen que ser arriesgados para impresionar a las mujeres, lo que establece de esa forma una estructuración yoica muy débil, porque si no logran realizar actividades arriesgadas y extraordinarias, puede verse lesionada su masculinidad pero, por otro lado, es entendible entonces que la posibilidad de sufrir accidentes aumente. Esto concuerda con las principales causas de egreso hospitalario y muerte en adolescentes (ver anexo 2).
- El ser hombre lleva dos consignas: satisfacer a la mujer sexualmente y mantenerla en lo económico. La preocupación de que en la relación sexual la mujer constantemente le esté reafirmando su poder para satisfacerla, convierte a este adolescente en un objeto sexual para sí, aunado a que la mujer es una especie de refuerzo narcisista y no una persona completa con sus necesidades e intereses.
- Los homosexuales no son hombres. Esta es una consigna básica en todos los grupos de adolescentes. Sin embargo, las reacciones no son las mismas, hay desde quienes buscan comprender a este grupo y respetarlo, hasta los que de plano los rechazan. La masculinidad entonces, de esta forma, no atraviesa por el componente biológico, sino más bien es definida como un constructo social.

La masculinidad es fundamentalmente entendida desde no ser mujer y desde la conquista de la mujer, para reafirmar así la consigna: yo no soy ella, yo puedo someterla. Todos los demás aspectos giran alrededor de ello: tener varias mujeres, ser arriesgado para mostrarse ante las mujeres, buscar satisfacerlas sexualmente, mantener económicamente el hogar, no ligarse a actividades dentro del hogar. Y desde esta lógica el hombre se

encuentra totalmente des-erotizado, solamente hedonizado, de allí la incapacidad de expresar sentimientos y de reconocer el vínculo.

Este último aspecto es también una clave de la masculinidad, el hombre es socializado para no vincularse o para denigrar los vínculos, ya que no puede demostrar que ama a alguien sin que se vea cuestionada su masculinidad, por eso se opta por el no vínculo expresado en las formas violentas de relacionarse, especialmente con las mujeres.

No existe realmente una única posición ni socialización con respecto a la masculinidad. Esto nos conduce a establecer más bien que lo que se construyen son masculinidades, algunas ancladas más en los procesos tradicionales y otras construidas de formas más alternativas, con relaciones más igualitarias. En ese sentido, encasillar al adolescente costarricense en una sola masculinidad, no solamente es irreal, sino que es injusto para los esfuerzos que están realizando algunos hombres por construir masculinidades diferentes.

PUBERTAD

Los cambios físicos se reconocen como algo natural y generalmente no causan mucha angustia, temor o sorpresa. El punto fundamental que causa alguna molestia es el cambio de la voz, probablemente pues pueden vivirlo como un rasgo afeminante. A su vez, el que causa más angustia combinada con entusiasmo es el crecimiento del pene. El interés en el pene se explica por la falsa creencia que de su tamaño va a depender mucho su capacidad de satisfacer a la mujer y ser, por ende, buen amante.

Los adolescentes rurales de 10 a 14 años, en la pubertad, se preocupan más por el peligro de contraer una enfermedad, volverse alcohólicos o drogadictos. Con ello, es claro que no son los cambios físicos los que preocupan en el momento del desarrollo biológico, sino más bien elementos relacionados con lo social y que consideran negativos pero casi inevitables.

Las espinillas les causan disgusto. Estas son una amenaza porque se pueden convertir en un elemento alejador del sexo femenino y, por tanto, en la imposibilidad de mostrar su masculinidad y de participar en las actividades propias de quienes tienen pareja y exhiben su hombría.

Los cambios que ocurren en la pubertad no son explicados por los adultos, sino que los hombres los aprenden revisando los cambios en otros hombres. En general, los cambios son esperados con entusiasmo, con alegría, porque existe una promesa: el cambio va traer aspectos positivos, trae más libertades.

Es importante mencionar como los cambios de la pubertad, sin embargo, no son tan definitorios para el pasaje de niño a adolescente, sino que más bien los aspectos de orden psicosocial se consideran más importantes.

SEXUALIDAD

- El aprendizaje de la sexualidad se da principalmente a través de los amigos, en la calle y por los medios de comunicación colectiva. Los padres de familia no desempeñan una función educativa y, cuando lo hacen, ya llegan tarde con la información. Lo que aprenden de la escuela es una explicación muy fisiológica, que no llena las expectativas de los adolescentes. Los adolescentes están preocupados por aprender acerca de las relaciones sexuales genitales en forma integral.
- En los adolescentes urbano populares los papás brindan información a través de facilitarles material pornográfico, tales como películas o revistas. Con ello fortalecen el aprendizaje de relaciones sexuales desafectivizadas en donde el hombre es un objeto para sí mismo al igual que la mujer y por esto es que el ser hombre aparecería como aquel es capaz de desvincularse.
- La masturbación aparece en todos los adolescentes como una práctica común, que es comentada por todos ellos y que es considerada como parte del proceso de autoconocimiento. Solo un pequeño grupo considera que es pecado, sin embargo, ello no les impide la práctica, sino que en palabras de ellos, igual lo hacen pero con culpa.
- El intentar ver a la mujer desnuda y los tocamientos son otros de los aspectos que practican como parte del desarrollo de la sexualidad, porque sienten que las relaciones sexuales coitales serán su destino a corto plazo. Además, existe el mito de que el hombre tiene que ser experimentado, tiene que buscar

aprender utilizando cualquier medio, pues por otro lado no puede preguntar, pues sería confesar su inexperiencia.

- El hombre debe siempre insistir en tener relaciones sexuales, aunque en primera instancia la mujer se niegue, porque la mujer, consideran ellos, lo hace como estrategia, porque la mujer también quiere. Esto hace que un mandato en el comportamiento del hombre sea buscar que la mujer acepte tener relaciones sexuales y nunca desistir. Esto preocupa particularmente pues puede llevarlos a conductas abusivas, sin que ellos se percaten que lo están haciendo.
- Sin embargo, en este aspecto se muestran fisuras en el pensamiento de los hombres, porque no todos piensan de esa forma. Hay quienes consideran que se debe insistir, pero si la mujer les quita la mano cuando intentan tocarla ya no se debe insistir más. Otros piensan que la relación sexual se debe dar solo cuando los dos estén de acuerdo.
- Los mensajes que reciben de padres y maestros es que tengan cuidado en no contraer una ETS y no dejar a una mujer embarazada. Pero no sienten que les den una educación integral, que explique otros aspectos de la sexualidad.
- Hay mucha presión de los amigos para tener relaciones sexuales. Este es un elemento bastante común en todos, la presencia de amigos siempre está asociado a mostrar que se tienen o se van a tener relaciones sexuales, para ver así afirmada su masculinidad. En caso de que no hayan tenido relaciones sexuales pueden recurrir a la mentira, aunque para ello tengan entonces que denigrar una mujer.
- Creen que la Iglesia Católica ve el sexo en todo y que utiliza el tema para ganar protagonismo. Esto es mencionado en términos de que algunos representantes de la Iglesia Católica, desempeñan un rol censor de algunos aspectos de la publicidad y que más bien "ven sexo" donde los adolescentes ni siquiera lo han pensado así. Sienten que estos sacerdotes buscan protagonismo y que su preocupación por los adolescentes no es real.
- El papel que desempeñan los padres de familia y el sistema escolar en la enseñanza de la sexualidad es mínimo, tampoco

la Iglesia Católica desempeña un papel importante. Ellos sienten que las tres estructuras mencionadas anteriormente esperan que sea en la calle y en lo que ofrecen los medios de comunicación, tales como revistas y películas pornográficas, donde ellos se informen y formen. Por eso se plantea como indispensable la conversación entre amigos, ya que es la única forma de digerir la información recibida.

- No es sorprendente entonces que los adolescentes expresen tener aún muchas dudas sobre la sexualidad, el problema es que las dudas son aclaradas ejerciéndola, primero a través de la masturbación (práctica generalizada), del voyerismo, de los tocamientos y, después, teniendo relaciones sexuales con mujeres, las cuales consideran que son objetos sexuales y que solo basta con insistir para tener relaciones sexuales con ellas.

PATERNIDAD ADOLESCENTE

La paternidad en la adolescencia no es un aspecto en general que los adolescentes sientan como propio:

- El embarazo es una responsabilidad de los padres de ambos, pero principalmente de los de la mujer. Consideran que un adolescente no tiene la madurez para asumir a un hijo y el aborto no es algo que esté en la mente de ellos.
- La paternidad implica juntarse o casarse, para algunos adolescentes. La decisión de abortar la tiene que tomar la mujer y, en caso que esto ocurra, entonces sería responsabilidad de los padres de ella, que la han presionado para que tome tal decisión.
- La posibilidad de que el hombre se haga responsable del hijo o hija se da solo cuando este quiere a la pareja, porque de otra forma lo esperable es que poco a poco se vayan distanciando y que luego cada uno encuentre a otra persona. En cierta forma sienten que el matrimonio es indispensable para que la paternidad se dé, si no la paternidad no es viable. Además, agregan que si el hombre participa en el proceso de preparación para el parto y en el parto, se sentirá más cercano al hijo o hija y habría más oportunidad de que se hiciera responsable.

La paternidad es un elemento que les asusta, pero que en última instancia se basa en una decisión del hombre, en cuanto a si se va o se queda. La mayoría piensa que debe irse, solo un pequeño grupo considera que debe quedarse, pero la única forma viable de hacerlo es casándose y por lo tanto, implica dejar de estudiar y dedicarse a trabajar para sostener el hogar, lo cual se torna muy amenazante.

ABUSO Y COERCION SEXUAL

- Este tema lo abordan sin estar pendientes del mismo, ni de que les pueda ocurrir y, si le ocurre a otras personas éstas, deben recibir ayuda psicológica y el agresor debe ser castigado.
- Reconocen que no solo las mujeres son víctima de violencia sexual, sino que también los niños varones la sufren, por lo que estos deben cuidarse constantemente de otros hombres. La posibilidad de que el abuso sexual sea cometido por mujeres no aparece.
- En general es un tema del que no hablan, porque sienten que si alguien lo menciona será excluido del grupo de pares.
- El abuso debe ser ocultado, porque no provoca la preocupación de los demás, ni la comprensión, sino la estigmatización como futuro homosexual.
- El abuso puede provocar que los hombres se hagan homosexuales.

Este tema del abuso o coerción sexual es un tema que evidentemente muchos prefieren no abordar y mucho menos admitir que ellos mismos fueron objeto de abuso o la violación. Lo anterior se da porque piensan fuertemente que el hombre que es abusado o violado por otro hombre, deja en duda su masculinidad, porque se considera que muchas personas que son homosexuales, lo llegaron a ser a partir de una violación, por tanto, no sería de extrañar que si los llegasen a violar, les gustase y se hicieran entonces homosexuales. Por tanto, este es un tema tabú para los adolescentes, porque ser violado es igual a ser homosexual (altísima probabilidad) y esto provoca en los otros hombres no una reacción de solidaridad por el acto de violencia sufrido, sino más bien de alejamiento.

ACTIVIDAD SEXUAL

- Los hombres deben buscar tener relaciones sexuales y la abstinencia es poco común. Este aspecto sería interesante explorarlo con mayor detalle, por lo que significa en el comportamiento sexual de los adolescentes varones y las medidas de protección para enfermedades de transmisión sexual y el Sida.
- La primera relación sexual no resulta necesariamente agradable. Este elemento es interesante resaltarlo, porque el adolescente ya manifiesta en los grupos focales, lo contrario a lo que suelen expresar en sus grupos naturales de pertenencia. El que pudieran expresar sus sentimientos negativos en esta primera experiencia sexual, se considera una expresión de afecto importante en cuanto a lo que les provocó el ingreso a la vida sexual activa. Con ello, también se nos comunica que el rito de iniciación sexual puede que no sea agradable y, por tanto, podría tener sus consecuencias en las futuras relaciones sexuales.
- El uso del condón no es generalizado a todos pues, aunque lo conocen y lo portan, a algunos no les gusta, además en muchas ocasiones la premura y la presión por tener relaciones sexuales, así como el desconocimiento de cómo usar el condón impide su uso incluso aunque lo porten. En general las relaciones sexuales ocurren de forma casual, por lo que no da tiempo de usar métodos anticonceptivos. El no usar ningún método anticonceptivo parece una práctica común en los adolescentes en sus primeras relaciones sexuales, lo que los hace vulnerable, como ya dijimos anteriormente, de posibles enfermedades y embarazos.
- Hacia los 16 años los jóvenes deben haber tenido relaciones sexuales, sino se catalogan como homosexuales.
- La consigna de la religión, siendo la que se cita fundamentalmente la católica, en cuanto a que las relaciones sexuales fuera del matrimonio son pecado, no les impide aún a los adolescentes practicantes el tenerlas, aduciendo que no han visto que el "diablo" se haya llevado a alguien por haber tenido relaciones sexuales.

- Para los hombres la actividad sexual no está vinculada al matrimonio, por lo tanto, se espera que experimente antes de éste. Con ello se refuerza el mandato masculino de ser experimentados *para cuando ingresen al matrimonio* y es así como entonces la sexualidad genital se convierte en una práctica cultural fuera de la esfera matrimonial, en lo que a la adolescencia se refiere.
- Las relaciones sexuales son parte del proceso adolescente del hombre y cumplen la función de rito de pasaje de la niñez a la adultez.
- Las relaciones sexuales en el noviazgo se tienen en un promedio de dos meses y medio de estar saliendo. Llama la atención que la sexualidad genital dentro del noviazgo no lo ven como poco usual, sino más bien "normal" y a poco tiempo de que el noviazgo ocurra.
- Las relaciones sexuales se tienen con cualquiera: prostitutas, novias, amigas o encuentros ocasionales, siendo éstas dos últimas las más frecuentes. Las relaciones sexuales en ese sentido no se eligen, sino que con cualquier mujer que puedan tenerlas las tienen. Esta experiencia de la sexualidad favorece la escisión de ésta del afecto y del compromiso y, por ende, se corre el riesgo de que éste sea el modelo a seguir permanentemente, incluso en la vida adulta.
- Toda mujer está dispuesta a tener relaciones sexuales, solo es cuestión de insistir pero, por otro lado, también hay que buscar que la mujer sea virgen para ser recordado y para asegurarse que no tiene ninguna enfermedad. Se confirma la consideración de la mujer como objeto sexual y la visión *denigrante de la misma se convierte entonces en una dimensión frecuente de la masculinidad.*
- La actividad sexual genital en los hombres aparece como un acontecimiento natural, normal y deseable, incluso alimentado por los padres, no así por las madres. El matrimonio no es un criterio para el inicio de la actividad sexual, ya que empiezan tempranamente; más bien consideran que cuando lleguen al matrimonio, ya deben ser experimentados.
- La actividad sexual tiene que ser frecuente y con diferentes mujeres, porque de esa forma se fortalece su masculinidad, el afecto no tiene que mediar en las mismas. La protección al

momento de las relaciones sexuales no es algo que les interese a los adolescentes. En algún momento existe la preocupación del embarazo, no tanto de las enfermedades de transmisión sexual o el SIDA.

- El noviazgo no es considerado una preparación al matrimonio, sino una exploración de las relaciones de pareja, y dentro de ello, las relaciones sexuales aparecen como un elemento normal y casi esperable en todos los casos. Solo algunos consideran que pueden esperarse al matrimonio para tenerlas, sobretodo si éste está cerca. La virginidad entonces es considerada solamente como un aspecto deseable en la mujer cuando se van a casar, pero no es respetada la decisión femenina, cuando quieren tener relaciones sexuales, más bien van a presionarla todo lo que puedan e incluso pueden recurrir al engaño o la mentira.
- La religión con sus consignas no impide que los adolescentes tengan relaciones sexuales, ni se masturben, sino lo que hace es que se sientan culpables después de haberlas tenido, pero posteriormente lo siguen haciendo.

SERVICIOS E INFORMACION

- Los adolescentes conciben el servicio de información en temas de salud como aquel compuesto por profesionales en Psicología y Medicina que estén bien informados, que tengan experiencia en el trabajo con adolescentes, que les informen de manera clara, sencilla y que les brinden confidencialidad. Prefieren un espacio físico cómodo y atractivo para adolescentes.
- El trato de los profesionales es lo principal, que tengan una apertura para la conversación franca, un trato agradable, que respeten la forma de hablar de los adolescentes, que no se asusten por los temas que ellos tocan, que no les establezcan juicios de valor y que sean del sexo masculino.
- La metodología de trabajo que sugieren es participativa y grupal, excluyendo las charlas las cuales consideran que son aburridas, que solo brindan información y que no abordan los elementos psicosociales de la sexualidad. Por lo tanto consideran que el número de ellas tiene que ser mínimo.

- Consideran que los servicios no deben ser exclusivos en salud sexual y reproductiva, ya que ellos no acudirían, porque hacerlo sería mostrar que no tienen todo el conocimiento y la experiencia en relación con la sexualidad, lo cuál es un mandato desde la construcción de su masculinidad. Sentirían incluso vergüenza de acudir a los mismos.
- Los servicios no tienen que ser exclusivos para hombres, más bien consideran que sean mixtos, pero que si cuentan con personal con las características mencionadas y que estos ofrezcan actividades solo para hombres en ciertos momentos, aunque también les gustaría asistir a actividades con las mujeres.

EN CUANTO A LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Las necesidades de los y las adolescentes en el área de la Salud Sexual y Reproductiva que visualizan los y las funcionarias de la Caja Costarricense de Seguro Social fueron: información y servicios de anticoncepción, relaciones de pareja, valores en esta relación tales como el respeto mutuo, la toma de decisiones de manera asertiva, etc. Además sienten que necesitan tener más conocimiento sobre cómo tener relaciones sexuales satisfactorias y cómo agradar a su pareja. Otros temas señalados que consideramos muy importantes fueron: el autocuidado y el ejercicio de la paternidad.

Todas las necesidades planteadas anteriormente coinciden notoriamente con lo planteado por los adolescentes, pero sobre todo, en cuanto a que estos tienen una gran necesidad de contar con espacios donde pueda darse un diálogo franco sobre sexualidad.

Nos proponen además que, un aspecto fundamental de los servicios para adolescentes en general y para varones en particular, es la calidad y calidez de los profesionales que trabajan en ellos. Consideran que estos profesionales tienen que estar: sensibilizados, capacitados, ser capaces de trabajar en equipo y con tiempo definido y reconocido para atender de forma especial a los y las adolescentes.

Consideran que los servicios de adolescentes deben estar dirigidos a ambos sexos, pero que dentro de las acciones que llevan a cabo, deben diseñar y ejecutar algunas específicas para adolescentes varones.

RECOMENDACIONES

Al ser esta una investigación tan compleja, que revela además la complejidad del proceso de socializarse como varón en distintos ambientes de un mismo país y que incluye diversos actores involucrados en este proceso de socialización, tales como la familia, la escuela, las iglesias, los medios de comunicación colectiva y las nuevas tecnologías como Internet, es difícil puntualizar recomendaciones. Sin embargo, la magnitud de la problemática que presentan los adolescentes y hombres jóvenes en esta investigación, además de sus gritos de auxilio, nos obligan a intentar plantear algunas recomendaciones en distintas áreas y para diferentes sectores.

CON RESPECTO A NUEVAS INVESTIGACIONES

Consideramos que la investigación que hemos realizado nos ha brindado un panorama general de la forma en que están construyendo los adolescentes y jóvenes sus masculinidades, así como nos ha permitido conocer algunos pensamientos, sentimientos, actitudes y prácticas de los adolescentes varones y hombres jóvenes con relación a la salud sexual y reproductiva. Sin embargo, al estar la población investigada constituida mayoritariamente por adolescentes que ya habían desertado del sistema educativo escolar, de bajos recursos económicos y de la provincia de San José, esto plantea la necesidad de realizar investigaciones similares con otro tipo de poblaciones.

A su vez, al ser una investigación con un protocolo muy amplio en el que se incluyeron múltiples temas a explorar, no se pudo discutir todos ellos en profundidad. Algunos temas podrían ser explorados en nuevas investigaciones y entre los que sugerimos que habría necesidad de estudiar más en detalle señalamos: el manejo del propio cuerpo por parte del hombre, la religión y su relación con la construcción de la masculinidad, las nuevas masculinidades, el afecto y la masculinidad, la sexualidad - el afecto - la masculinidad, el desarrollo de los vínculos en el hombre, el aprendizaje de la masculinidad (el rol de los otros hombres), entre otros.

SECTOR SALUD

Los resultados de la investigación imponen un gran reto para los servicios de salud, los cuales deben reconocer que, si quieren captar al adolescente varón que no llega a los mismos, deben utilizar estrategias novedosas y proactivas que les permitan llegar a ellos en los escenarios naturales en que se desenvuelven. En ese sentido algunas experiencias realizadas por compañeros y compañeras trabajando en áreas de salud como Guatuso y Golfito parecen apuntar en la dirección correcta: ejemplo, el construir un kiosko móvil desde donde se puede ofertar material educativo a los y las adolescentes y que puede fácilmente ser armado en los diferentes escenarios (Golfito), o el realizar un concierto gratuito con un cantante rapero que fue identificado claramente como altamente popular con los adolescentes para brindar mensajes y material educativo a estos durante el concierto, así como informarles sobre los servicios especiales para adolescentes que ofrece el área (Guatuso).

El acondicionar un espacio físico especial que el adolescente sienta es su espacio particular, se hace definitivamente necesario. Este espacio debe garantizar, fundamentalmente, confidencialidad, pero debe ser además agradable, amplio y que, por supuesto, permita no solo la atención clínica, sino también las acciones preventivas. En ese sentido las casas de los y las adolescentes, que desde la Caja Costarricense de Seguro Social se han desarrollado en algunas comunidades como San Vito de Coto Brus, Guápiles y Puriscal, parecen ser experiencias que corresponden a lo que los adolescentes demandan y la multiplicación de este modelo es algo que debería ser estimulado.

En estos espacios se deben realizar actividades específicas para adolescentes varones, en especial para analizar críticamente las masculinidades aprendidas, construir nuevas y para que puedan recibir orientación en cómo asumir la paternidad en una forma alternativa, es decir, abandonando únicamente su misión como proveedores sino más bien vinculándose desde el afecto y el compromiso con los hijos o hijas.

En este servicio es indispensable el trabajo en equipo interdisciplinario, siendo indispensable contar con: psicólogos, médicos y trabajadores sociales, todos del sexo masculino.

La formación de estos prestadores de servicios, para que puedan atender de forma adecuada las necesidades y la psicodinámica de los adolescentes varones, es fundamental. Se requiere que estos reciban una amplia capacitación en sexualidad humana, el desarrollo psicosexual y social de los adolescentes, sobre metodologías participativas y técnicas de comunicación con adolescentes a nivel individual y grupal.

Además quisiéramos destacar que los adolescentes se refirieron positivamente a espacios y servicios ya existentes en la Caja Costarricense de Seguro Social, como son los cursos de preparación psicoprofiláctica al parto específicos para adolescentes. En relación con estos, consideraron que la participación de los adolescentes varones, futuros padres, se constituye en una forma de propiciar su vinculación con el hijo o hija y de evitar el abandono. También consideraron muy importante el estar presentes durante el parto.

Se hace necesario entonces que los profesionales que imparten estos cursos estén conscientes del papel que juegan y desarrollen más temáticas específicas para adolescentes varones, en ese sentido las nuevas normas de "Atención integral al embarazo, maternidad y paternidad en la adolescencia", que se encuentran en vías de aprobación y cuya implementación se iniciará a partir del segundo semestre del año 2001 ofrecen una excelente oportunidad.

CON RESPECTO A LA ELABORACION DE MATERIALES EDUCATIVOS

Se deben generar materiales específicos para adolescentes varones y hombres jóvenes, sobre todo en las temáticas de masculinidad, sexualidad con enfoque de género, paternidad, cuidados del niño o niña, entre otros.

Se deben producir materiales dirigidos a padres de familia y docentes, para que reflexionen sobre su papel como socializadores de los hombres y brinden otras alternativas de construcción de las masculinidades. En ese sentido, los temas podrían ser los mismos citados anteriormente, brindándoles módulos educativos para tal fin.

CON RESPECTO A OTROS SECTORES

A) SECTOR EDUCATIVO

Los docentes son una fuente de información válida para los adolescentes, la dificultad es que se han restringido a los aspectos biológicos. Así que es un imperativo que los docentes reciban una capacitación permanente en salud sexual y reproductiva con un enfoque humanístico integral para que respondan a las necesidades de los adolescentes que son del orden de lo psicosocial y, fundamentalmente, de los aspectos de la relación con el otro género.

Igualmente los docentes fueron señalados como figuras importantes de identificación por los adolescentes, especialmente por los de zona rural. Por tanto, es indispensable que todos los docentes tomen consciencia de este papel y de esta forma se incorporen en un proceso de reflexión-acción permanente sobre sus masculinidades, de modo que puedan buscar alternativas de construcción a las tradicionales y así proveer a los adolescentes de otros modelos de masculinidad con un enfoque más equitativo en la relación con el otro género.

Es interesante que los adolescentes urbano marginales se refirieron específicamente al uso de las computadoras escolares para acceder material pornográfico. En ese sentido es importante que los docentes involucrados en este programa tengan conciencia de este riesgo y que a su vez el Ministerio de Educación pueda desarrollar un programa de educación de la sexualidad a través del programa de informática.

B) SECTOR FORMADOR DEL RECURSO HUMANO:

Es urgente incluir en los "currícula" de las universidades públicas y privadas, fundamentalmente en las carreras de medicina, enfermería, educación, psicología y trabajo social, cursos específicos y obligatorios sobre sexualidad, educación sexual y metodologías apropiadas para realizar la educación sexual y la consejería en salud sexual y reproductiva en adolescentes. Además estos cursos deben diseñarse con enfoque de género, entendido este como el análisis de los procesos de socialización que conducen a la construcción de las masculinidades y femeneidades.

Además las universidades deben promover la realización de investigaciones vinculadas con lo masculino, su construcción y su problemática y establecer foros para la discusión permanente del tema.

Otro aporte que puede realizar el sector universitario sería el desarrollar programas de educación sexual usando las nuevas tecnologías, por ejemplo, en discos compactos, que podrían ser usados por los adolescentes en las computadoras de escuelas, colegios y en sus casas.

C) SECTOR RELIGIOSO

Es importante que las iglesias de las diferentes denominaciones, cobren consciencia del papel que podrían jugar en la construcción de una masculinidad alternativa que no mutile al hombre, ni le lleve a correr riesgos para su salud y su propia vida, pero también el papel que podrían tener en el preparar a los adolescentes varones y jóvenes para que asuman la paternidad en forma integral, más allá del simple hecho de actuar como proveedores. Igualmente deben tener consciencia de su responsabilidad en el propiciar relaciones intergeneracionales equitativas y respetuosas.

D) SECTOR MEDIOS DE COMUNICACION

Los medios de comunicación social también tienen una responsabilidad y deberían participar en el proceso de construcción de la masculinidad en formas alternativas: a través de publicación de artículos serios y científicos sobre el tema, a través de la creación de espacios donde varones, que puedan ofrecerse como nuevos modelos de masculinidad dialoguen con otros hombres, ya sean niños, adolescentes y adultos.

Estos pueden contribuir también publicando y presentando materiales de educación sexual con enfoque de género adecuado a las necesidades de los adolescentes en general y, en específico de los adolescentes varones.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Doy mi consentimiento para participar en esta investigación sobre Salud Sexual y Reproductiva de adolescentes varones y hombres jóvenes en América Latina. La participación en este estudio implicará asistir a una sesión con una duración aproximada de tres horas y media, en lugar convenido entre los investigadores y yo. Entiendo que en estas sesiones lo que se realizarán son entrevistas grupales, con el fin de obtener datos acerca de aspectos relacionados con la Salud Sexual y Reproductiva de adolescentes varones y hombres jóvenes. Se me ha explicado que la información que se obtenga es parte de una investigación que realiza el Programa Atención Integral de la Adolescencia en la Caja Costarricense de Seguro Social y permitiría mejorar los servicios de la institución adecuándolos a las necesidades propias de la población de adolescentes varones y de hombres jóvenes.

DE ACUERDO CON LO ANTERIOR, ACEPTO PARTICIPAR EN LA INVESTIGACION BAJO LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

1. La información brindada será manejada confidencialmente, mi nombre no aparecerá en ningún documento y si en algún momento es necesario citar algo concerniente a mí deberá hacerse bajo un seudónimo.
2. Mi participación en este estudio no implica ningún riesgo para mi salud.
3. Si en algún momento tengo duda con respecto al estudio podré hacer todas las preguntas necesarias.
4. La información que se obtenga en este estudio podrá ser divulgada a través de documentos escritos, talleres y foros, siempre y cuando mi nombre no aparezca.
5. Los investigadores no revelarán a ningún miembro de mi familia, información que hayan obtenido mediante la entrevista grupal.

6. Los investigadores no deberán retribuirme económicamente a cambio de la participación en el estudio, ni brindarme una devolución individual de los resultados.
7. Las sesiones de entrevista grupal serán grabadas en audio.
8. Cuando firme este consentimiento informado, recibiré una copia del mismo
9. Mi participación en este estudio es voluntaria, por lo tanto, podré retirarme si así lo decidiera, sin ningún perjuicio para mí.
10. Para cualquier información o consulta llamar a Lic. Carlos Garita Arce, tel: 223-8948, 295-2299, 295-2369, Fax: 223-5992

_____	_____	_____
NOMBRE DEL(A) ADOLESCENTE	FIRMA	FECHA
_____	_____	_____
NOMBRE DEL PADRE O ENCARGADO	FIRMA	FECHA
_____	_____	_____
CARLOS GARITA ARCE NOMBRE DEL INVESTIGADOR	FIRMA	FECHA

GUIA PARA GRUPOS FOCALES (13-14 AÑOS)

1. Servicios e información: fuentes, necesidades y demandas de:

- ¿Dónde aprenden las personas de tu edad sobre su cuerpo y cómo cuidarlo? ¿Dónde aprenden sobre sexo? (Explore si es en los medios de comunicación, por los padres, amigos, maestros o figuras religiosas. Investigue el tipo de información que ellos reciben y su opinión sobre la misma).
- Si hubiera un lugar para aprender sobre sexo y tu cuerpo, ¿qué te gustaría saber? ¿a quién quisieras hablarle?
- Si necesitaras un método de planificación familiar, ¿a dónde acudirías? ¿Por qué?
- Quisiera que te hicieras la idea de que a este grupo se le ha pedido que diseñe los servicios ideales de salud para adolescentes varones y hombres jóvenes, ¿Cómo serían estos servicios?. Explore: servicios administrados, horarios, estructura física, características de los proveedores.
- Explore: diferencia de los servicios con respecto a las mujeres y a los adultos.

2. ¿Qué significa ser un hombre? ¿Cómo aprenden a actuar como hombres? (fuentes y modelos) ¿Qué pasa si los hombres de su edad actúan diferente de cómo se “supone” que actúen? (Explore sobre los beneficios y los costos de cambios de actitudes y de comportamientos).

- Me gustaría conocer qué significa para ti y para tus amigos ser un hombre aquí en ... (nombre de la comunidad). Menciona todas las cosas que se te ocurran.
- ¿Tus padres y maestros piensan lo mismo? (Explore diferentes perspectivas).
- Explore: Actividad sexual, proveedor financiero, necesidad de dar prueba de masculinidad.

- ¿Qué les sucede a los hombres de tu edad que no actúan así (indique lo que han hablado anteriormente)?
- ¿Cómo piensas que los hombres “de verdad” actúan? ¿Podieras describir a alguien que pienses que es un hombre “de verdad”? ¿Te gustaría ser como él? (Explore el papel de la sexualidad en la masculinidad)
- ¿Dirías que un hombre que actúa diferente de como lo has descrito es menos hombre? ¿Por qué?
- ¿Cómo aprenden a actuar como “hombres de verdad”: de otros (padres, hermanos, modelos), de la televisión, de las películas, de las fuentes de información?
- ¿Cómo saben los niños cuando se han transformado en hombres? ¿Cuándo tu familia te reconoce como un hombre? ¿Y tus amigos?
- ¿Existen personas a las que no considerarías hombres o mujeres? ¿Cómo son ellos o ellas? ¿Qué piensas tú de la gente así? ¿Por qué?

3. Experiencias durante la pubertad y el desarrollo de la identidad sexual. ¿Cómo se sienten los hombres de tu edad durante la pubertad? ¿Cuáles son sus preocupaciones? ¿Cuál es el sentimiento de los hombres de tu edad acerca del desarrollo del deseo sexual? ¿Qué saben sobre los cambios corporales?

- ¿Qué les preocupa a los hombres de tu edad sobre su desarrollo físico y la sexualidad? (Explore sobre el tamaño del pene, las enfermedades de transmisión sexual, la virginidad, la homosexualidad, las emisiones nocturnas, ser normal, la masturbación, las erecciones espontáneas) ¿Qué información necesitan?
- ¿Has recibido alguna información sobre tu cuerpo o tu sexualidad? ¿Cuándo? ¿Dónde? ¿Sobre qué? ¿Te ayudó? ¿Hay alguna otra cosa que te hubiese gustado o que te gustaría saber?
- ¿Qué piensan o cómo se sienten los hombres de tu edad acerca de tener relaciones sexuales? ¿Existe algo sobre sexo que les preocupe? ¿Qué cosa? ¿Por qué?

- ¿Es importante para los hombres de tu edad que su novia sea virgen? ¿Y la futura esposa? ¿Por qué?

4. Desarrollo y expresión de la sexualidad

- Ahora vamos a conversar sobre X (nombre de un hombre que sea familiar al grupo). Quiero que ustedes me ayuden a crear una historia sobre él. X es un hombre como tú y tus amigos. Tiene 14 años y vive en el vecindario. Él está comenzando a tener deseos sexuales y a pensar sobre sexo.
- X está viendo cómo se desarrolla su cuerpo ¿Qué cambios nota él?, ¿Cómo se siente acerca de esto?
¿Piensa X sobre sexo? ¿Qué piensa? ¿Qué es lo que hace que X piense sobre sexo? ¿Cómo se siente él acerca del sexo?
- ¿Qué es lo que hace él para satisfacer sus deseos sexuales? (Investigue sobre la masturbación) ¿Cómo él se siente por lo que hace? (Investigue sobre normas sociales).
- ¿Qué le dicen sus padres y maestros sobre sexo? ¿Qué le dicen sus amigos?
- X está preocupado sobre algunas cosas de su vida ¿Qué es lo que le preocupa? ¿Por qué? ¿Habla X con alguien acerca de sus sentimientos? ¿Con quien? ¿Por qué?
- ¿Qué le dicen sus amigos sobre sus sentimientos? ¿Y sus padres? ¿Cómo esto hace sentir a X? (Explore sobre la presión social).
- ¿Piensa X en las niñas? ¿Qué es lo que piensa?
- ¿Qué piensa X acerca de tener relaciones sexuales? ¿Le gustaría a él tener relaciones sexuales? ¿Está ansioso por esto? ¿Está presionado? ¿Está emocionado?
- ¿Alguna vez él ha tenido sentimientos sexuales hacia otros niños? ¿Cómo hace esto que se sienta él?
- Ahora vamos a conversar un poquito más sobre X y sus amigos
- ¿Cómo supo X que él estaba comenzando a sentir madurez sexual? ¿Cómo se sintió sobre esto?
- ¿Actúan todos los demás como X? Si la respuesta es no ¿De qué otra manera actúan ellos?

- ¿Qué piensas de la manera en que actúo X? (Explore sobre masturbación y tener relaciones sexuales) ¿Qué pensarían tus padres?
- ¿Qué significa la palabra sexo para ti? (Explore sobre el coito, la masturbación, acariciarse, besarse, etc.)
- ¿Los hombres de tu edad tienen deseos sexuales? ¿Cómo satisfacen esos deseos?
- Algunos hombres de tu edad se sienten atraídos hacia otros hombres. ¿Conoces a alguien así? ¿Qué piensas sobre esto?
- ¿Tú crees que es común para los hombres de tu edad haber tenido relaciones sexuales? ¿Con quién tuvieron relaciones sexuales? ¿Usaron métodos de planificación familiar?
- En tu opinión, ¿Cuál es el momento oportuno para que un hombre tenga relaciones sexuales por primera vez? ¿Tu crees que existe alguna ventaja en posponer las relaciones sexuales? ¿Cuáles son esas ventajas?
- Los hombres de tu edad han tenido alguna vez relaciones sexuales con prostitutas? ¿Qué opinas al respecto?

5. Conclusiones. Explore los sentimientos durante la discusión de hoy y determine el interés y la necesidad de más información.

- ¿Cómo te sentiste durante la discusión de hoy? ¿Habías hablado con alguien alguna vez sobre los temas que conversamos hoy?
- ¿Quisieras más información sobre algo que discutimos hoy? ¿Sobre qué te gustaría aprender? ¿Cómo quisieras aprender de estos temas? ¿Con quién quisieras discutirlos?

GUIA PARA GRUPOS FOCALES (15-24 AÑOS)

1. Servicios e información: fuentes, necesidades y demandas de:

- ¿Dónde aprenden las personas de tu edad sobre su cuerpo y cómo cuidarlo? ¿Dónde aprenden sobre sexo? (Explore si es en los medios de comunicación, por los padres, amigos, maestros o figuras religiosas. Investigue el tipo de información que ellos reciben y su opinión sobre la misma).

- Si hubiera un lugar para aprender sobre sexo y tu cuerpo, ¿qué te gustaría saber? ¿a quién quisieras hablarle?
- Si necesitarás un método de planificación familiar, ¿a dónde acudirías? ¿Por qué?
- Quisiera que te hicieras la idea de que a este grupo se le ha pedido que diseñe los servicios ideales de salud para adolescentes varones y hombres jóvenes. ¿Cómo serían estos servicios?. Explore: servicios administrados, horarios, estructura física, características de los proveedores.
- Explore: diferencia de los servicios con respecto a las mujeres y a los adultos.

2. ¿Qué significa ser un hombre? ¿Cómo aprenden a actuar como hombres? (fuentes y modelos) ¿Qué pasa si los hombres de su edad actúan diferente de cómo se “supone” que actúen? (Explore sobre los beneficios y los costos de cambios de actitudes y de comportamientos).

- Me gustaría conocer qué significa para ti y para tus amigos ser un hombre aquí en... (nombre de la comunidad). Menciona todas las cosas que se te ocurran.
¿Tus padres y maestros piensan lo mismo? (Explore diferentes perspectivas).
- Explore: Actividad sexual, proveedor financiero, necesidad de dar prueba de masculinidad.
- ¿Qué les sucede a los hombres de tu edad que no actúan así (indique lo que han hablado anteriormente)?
- ¿Cómo piensas que los hombres “de verdad” actúan? ¿Pudieras describir a alguien que pienses que es un hombre “de verdad”? ¿Te gustaría ser como él? (Explore el papel de la sexualidad en la masculinidad)
- ¿Dirías que un hombre que actúa diferente de como lo has descrito es menos hombre? ¿Por qué?
- ¿Cómo aprenden a actuar como “hombres de verdad”: de otros (padres, hermanos, modelos), de la televisión, de las películas, de las fuentes de información?

- ¿Cómo saben los niños cuando se han transformado en hombres? ¿Cuándo tu familia te reconoce como un hombre? ¿Y tus amigos?
- ¿Existen personas a las que no considerarías hombres o mujeres? ¿Cómo son ellos o ellas? ¿Qué piensas tú de la gente así? ¿Por qué?

■
3. Experiencias durante la pubertad y el desarrollo de la identidad sexual. ¿Cómo se sienten los hombres de tu edad durante la pubertad? ¿Cuáles son sus preocupaciones? ¿Cuál es el sentimiento de los hombres de tu edad acerca del desarrollo del deseo sexual? ¿Qué saben sobre los cambios corporales?

- ¿Qué les preocupa a los hombres de tu edad sobre su desarrollo físico y la sexualidad? (Explore sobre el tamaño del pene, las enfermedades de transmisión sexual, la virginidad, la homosexualidad, las emisiones nocturnas, ser normal, la masturbación, las erecciones espontáneas) ¿Qué información necesitan?
- ¿Has recibido alguna información sobre tu cuerpo o tu sexualidad? ¿Cuándo? ¿Dónde? ¿Sobre qué? ¿Te ayudó? ¿Hay alguna otra cosa que te hubiese gustado o que te gustaría saber?
- ¿Qué piensan o cómo se sienten los hombres de tu edad acerca de tener relaciones sexuales? ¿Existe algo sobre sexo que les preocupe? ¿Qué cosa? ¿Por qué?
- ¿Es importante para los hombres de tu edad que su novia sea virgen? ¿Y la futura esposa? ¿Por qué?

4. Desarrollo y expresión de la sexualidad

- Ahora vamos a conversar sobre X (nombre de un hombre que sea familiar al grupo). Quiero que ustedes me ayuden a crear una historia sobre él. X es un hombre como tú y tus amigos. Tiene 16 años y vive en el vecindario.
- ¿Piensa X sobre sexo? ¿Qué piensa? ¿Qué es lo que hace que X piense sobre sexo?

- ¿Qué es lo que hace él para satisfacer sus deseos sexuales? (Investigue sobre la masturbación) ¿Cómo él se siente por lo que hace? (Investigue sobre normas sociales).
- ¿Qué le dicen sus padres y maestros sobre sexo? ¿Qué le dicen sus amigos?
- X está preocupado sobre algunas cosas de su vida ¿Qué es lo que le preocupa? ¿Por qué? ¿Habla X con alguien acerca de sus sentimientos? ¿Con quien? ¿Por qué?
- ¿Qué le dicen sus amigos sobre sus sentimientos? ¿Y sus padres? ¿Cómo esto hace sentir a X? (Explore sobre la presión social).
- ¿Piensa X en las niñas? ¿Qué es lo que piensa?
- ¿Qué piensa X acerca de tener relaciones sexuales? ¿Le gustaría a él tener relaciones sexuales? ¿Está ansioso por esto? ¿Está presionado? ¿Está emocionado?
- ¿Alguna vez él ha tenido sentimientos sexuales hacia otros niños? ¿Cómo hace esto que se sienta él?
- Ahora vamos a conversar un poquito más sobre lo que tú piensas sobre sexo
- ¿Actúan todos los demás como X? Si la respuesta es no ¿De qué otra manera actúan ellos?
- ¿Qué piensas de la manera en que actúo X? (Explore sobre masturbación y tener relaciones sexuales) ¿Qué pensarían tus padres?
- ¿Qué significa la palabra sexo para ti? (Explore sobre el coito, la masturbación, acariciarse, besarse, etc.)
- ¿Los hombres de tu edad tienen deseos sexuales? ¿Cómo satisfacen esos deseos?
- Algunos hombres de tu edad se sienten atraídos hacia otros hombres. ¿Conoces a alguien así? ¿Qué piensas sobre esto?

- ¿Tú crees que es común para los hombres de tu edad haber tenido relaciones sexuales? ¿Con quién tuvieron relaciones sexuales? ¿Usaron métodos de planificación familiar?
- En tu opinión, ¿Cuál es el momento oportuno para que un hombre tenga relaciones sexuales por primera vez?
- ¿Tu crees que existe alguna ventaja en posponer las relaciones sexuales? ¿Cuáles son esas ventajas?
- Los hombres de tu edad han tenido alguna vez relaciones sexuales con prostitutas? ¿Qué opinas al respecto?
- ¿Los jóvenes y las jóvenes que salen juntos hablan sobre sexo? ¿De qué hablan? ¿Cómo se sienten conversando sobre sexo?

5. Debut sexual: Explore el contexto, los sentimientos y las normas sociales

- Ahora vamos a inventar una historia juntos, la historia de Mario y Yolanda. Mario tiene 16 años y Yolanda 15; ambos viven en ... y ellos están saliendo juntos. Ellos acaban de tener relaciones sexuales primera vez.
- ¿Cuánto tiempo han estado saliendo juntos? ¿Dónde se conocieron?
- ¿Cómo fue que llegaron a tener sexo la primera vez? ¿Quién lo propuso o fue acuerdo? ¿Qué dijo él y qué dijo ella? ¿Cuándo tuvieron relaciones sexuales? ¿Qué ocurrió?
- ¿Fue la experiencia positiva para Mario? ¿Para Yolanda? ¿Cómo se sintió él y cómo se sintió ella? ¿Fue lo que él esperaba? (Explore satisfacción y nerviosismo)
- ¿Estuvo alguno de ellos preocupado por tener relaciones sexuales? (Explore las enfermedades de transmisión sexual, el embarazo, ansiedad en cuanto al desempeño, normas sociales).
- ¿Se sintió alguno de ellos presionado a tener relaciones sexuales? ¿Quién? ¿Por qué?

- ¿Usaron algún tipo de protección? ¿Por qué/por qué no? ¿Cuál? ¿Quién lo propuso? ¿Cómo lo obtuvieron? ¿Por qué eligieron ese método?

6. Paternidad adolescente

Digamos que Yolanda no tiene menstruación y descubre que está embarazada.

- ¿Cómo se siente? ¿Qué hace?
- ¿Lo sabe la familia de ella? ¿Cómo se enteran ellos? ¿Cómo reaccionan?
- ¿Cómo se entera Mario que ella está embarazada?
- ¿Cómo se siente Mario, cómo reacciona, qué hace?
- ¿Con quién conversa él, qué le dicen?
- ¿Se entera su familia, cómo se enteran, cómo reaccionan?
- ¿Qué deciden hacer? (Explore las dos opciones que a continuación se proponen, comenzando con la que el grupo elija).

Si ellos deciden tener el bebé:

- ¿Por qué deciden tenerlo? ¿Quién tomó la decisión?
- ¿Cómo van a vivir? ¿Vivirán juntos? ¿Alguien los ayudará?
- Si deciden tener el bebé, pero no vivir juntos o casarse ¿Qué hará Mario?

Si ellos no deciden tener el bebé:

- ¿Por qué lo decidieron?
- ¿Cuál de ellos no quiere al bebé?
- ¿Qué van a hacer para no tenerlo?

Ahora quiero hacerles algunas preguntas acerca de lo que le ocurrió a Mario

- ¿Piensan ustedes que lo que Mario hizo estuvo correcto? ¿Qué debe hacer un hombre de su edad si su pareja está embarazada?
- ¿Qué piensan ustedes acerca de los jóvenes que se convierten en padres antes de casarse?

7. Planificación familiar

- ¿Con qué frecuencia piensan ustedes que la mayoría de los jóvenes usa un método de planificación familiar? ¿Por qué ellos no lo utilizan en cada ocasión?
- ¿Qué métodos utilizan? ¿Por qué? ¿Les preocupa el embarazo, la enfermedad o ambos? ¿Quién toma la iniciativa en el uso de anticonceptivos?
- ¿Piensan ustedes que es fácil o difícil obtener un método de planificación familiar? ¿Por qué? ¿Cuán fácil sería utilizar uno de ellos?
- ¿En qué situación piensan ustedes que un joven utilizaría un método anticonceptivo? ¿Cuándo no lo haría?

8. Conclusiones. Explore los sentimientos durante la discusión de hoy y determine el interés y la necesidad de más información.

- ¿Cómo te sentiste durante la discusión de hoy? ¿Habías hablado con alguien alguna vez sobre los temas que conversamos hoy?
- ¿Quisieras más información sobre algo que discutimos hoy? ¿Sobre qué te gustaría aprender? ¿Cómo quisieras aprender de estos temas? ¿Con quién quisieras discutirlos?

GUIA DE ENTREVISTAS INDIVIDUALES (13-14 AÑOS)

1. Introducción: Familiarización

- ¿Qué edad tenés?

- ¿Trabajás, vas a la escuela, o ambas cosas?
- (Si él estudia) ¿Cuál fue el último grado que completaste en la escuela?
- (Si él trabaja) ¿Qué tipo de trabajo hacés?

2. Percepciones de la masculinidad y de convertirse en un hombre

- Cuando te menciono la palabra "hombre" ¿Qué viene a tu mente" (Explore una lista de palabras)
- ¿Cómo debe actuar un hombre? (Explore actividad sexual, proveedor financiero, necesidad de probar la masculinidad). ¿Actuás de esa manera? ¿Por qué o por qué no? ¿Cómo te sentís al actuar de esa manera? ¿Qué ocurre si actuás diferente? (Cite ejemplos).
- ¿Cómo reconocés que has cambiado de niño a hombre? ¿Cuándo te reconocerá tu familia como un hombre? ¿Y tus amigos?
- ¿Cómo estás aprendiendo a ser un hombre? (Explore de los padres, de los hermanos, de otros modelos, de la televisión, de las películas).

3. Conciencia de Fertilidad

- Haga que el entrevistado dibuje un cuerpo masculino en un pedazo de papel (Explore/agregue órganos omitidos). Formule las siguientes preguntas sobre cada parte del cuerpo.: ¿Qué conocés acerca de esto? ¿Cuál es su función? ¿Cómo cambia durante la pubertad?
- Puedes explicarme sobre: ¿Cómo queda una mujer embarazada? ¿Cómo es más probable que la mujer quede embarazada? (Explore en relación al ciclo menstrual).
- ¿Cuándo crees que una mujer tiene la edad suficiente para quedar embarazada? ¿Cuándo puede un muchacho dejar embarazada a una mujer?
- ¿Conocés algunas vías para prevenir el embarazo? ¿Cuáles son? (Explore comprensión y opiniones sobre cada método), ¿Dónde aprendiste de estos métodos.

- Has escuchado acerca de las enfermedades de transmisión sexual? Dime lo que sabés de ellas: nombres, síntomas, medios de transmisión, medios de prevención, VIH y SIDA.

4. Servicios e información: fuentes, necesidad y demanda de

- En la medida en que has ido creciendo ¿Cómo has aprendido acerca de cómo cambia tu cuerpo durante la pubertad? ¿Acerca de cómo tomar cuidado de vos? ¿Dónde has aprendido acerca del sexo? (Explore medios masivos, padres, amigos, maestros, figuras religiosas. Explore tipo de información recibida, oportunidad y opinión acerca de la información).
- ¿Has acudido alguna vez a un doctor o clínica de salud para obtener consejo acerca de cómo se está desarrollado tu cuerpo? ¿Acerca de algo relacionado con el sexo? (Explore fuentes, opinión) ¿O has acudido en busca de un método de planificación familiar?
- ¿Sabés adónde pueden acudir los hombres de tu edad si quieren conversar con alguien acerca de su desarrollo? ¿Acerca del sexo? ¿Has hecho esto alguna vez?
- Necesitamos tu ayuda para diseñar servicios de salud reproductiva para los hombres jóvenes, ¿podrías decirnos de qué forma deberían ser?
- ¿Hay algo que quisieras aprender acerca de tu sexualidad y salud?

5. Pubertad y desarrollo de identidad sexual

- ¿Qué cambios has notado en tu cuerpo? ¿Cómo te sentís acerca de ellos? ¿Hay algo que no entendés o que te preocupa? ¿Te ha hablado alguien acerca de esos cambios?
- ¿Cuál ha sido la parte más difícil, confusa o engorrosa de tu desarrollo? ¿Qué es lo que te ha causado más orgullo?
- ¿Hay algo específico que te preocupa acerca de tu salud y desarrollo? (Explore: desarrollo normal, primera eyaculación, emisiones nocturnas, erecciones espontáneas, masturbación, homosexualidad, virginidad, tamaño del pene).

- Muchos hombres de tu edad se sienten atraídos a otros hombres en algún momento de su juventud. ¿Has tenido esa experiencia? ¿Cómo te sentiste al respecto?
- ¿Qué has aprendido sobre sexo? ¿Cuándo? ¿Dónde? ¿Acerca de qué? ¿Te ayudó? ¿Hay algo más que te gustaría aprender?

6. Sexualidad- Me gustaría conversar contigo acerca de cómo estás desarrollando tu sexualidad. ¿Pudieras decirme qué has notado en tu desarrollo sexual? ¿Cómo te sentiste acerca de esos cambios? ¿Comprendías lo que te estaba pasando? ¿Te gustaría tener más información?

- ¿Has pensado alguna vez acerca del sexo? ¿Qué has pensado?
- ¿Cuándo es el momento apropiado para tener relaciones sexuales un hombre?
- ¿Tienes pareja ahora o has tenido?. Si la respuesta es afirmativa ¿Has conversado con ella sobre sexo alguna vez? ¿De qué hablaron? ¿Alguna vez la has besado en la boca o le has tocado el cuerpo? ¿Cómo ha sido para ti y para ella?
- ¿Has tenido relaciones sexuales? ¿Cómo fue que ocurrió la primera vez? ¿Dónde fue? ¿Qué ocurrió?
- ¿Resultó lo que esperabas? ¿Qué es lo que mejor recuerdas acerca de ello? (Pareja, sentimientos, satisfacción/desilusión, uso de planificación familiar).
- ¿Has continuado teniendo relaciones sexuales? ¿Usás algún tipo de protección? (Métodos, quién tomó la iniciativa).
- ¿Te has sentido alguna vez presionado a tener relaciones sexuales? ¿Y tu pareja?

7. Violencia y Coerción Sexual. Algunas personas experimentan violencia en sus relaciones personales. Otras son coercionadas o forzadas a tener relaciones sexuales. No es fácil hablar de este tema, pero me gustaría discutir este tema contigo.

- ¿Alguna vez ha sido alguien violento en tu familia? (Explore abuso doméstico, esposas, niños) ¿Puedes contarme sobre eso?
- ¿Alguna vez has estado tan enojado o frustrado con una muchacha que has querido pegarle? ¿Qué ocurrió? ¿Cómo te sentiste al respecto?
- ¿Crees que los hombres de tu edad tienen justificación para usar la fuerza con su pareja? (Explore razón y circunstancias).
- Aquí en la comunidad has oído casos acerca del abuso sexual.
- ¿Si alguien te estuviera pegando o forzando a tener relaciones sexuales contra tu voluntad, qué harías?

8. Conclusiones.

- ¿Cómo te sentiste durante la discusión de hoy? ¿Habías hablado con alguien alguna vez sobre los temas que conversamos hoy?
- ¿Quisieras más información sobre algo que discutimos hoy? ¿Sobre qué te gustaría aprender? ¿Cómo quisieras aprender de estos temas? ¿Con quién quisieras discutirlos?

GUIA TEMÁTICA PARA PROVEEDORES

1. Introducción: Familiarización

- ¿Cuál es su profesión?
- ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en ella?
- ¿Cuáles son sus responsabilidades?

2. Actitudes hacia los hombres jóvenes y su salud reproductiva y sexualidad

- Si usted fuera una persona joven ¿Preferiría ser hombre o mujer? ¿Por qué?
- ¿Cuál es su opinión acerca de los adolescentes varones y los hombres jóvenes en el día de hoy?

3. Percepciones acerca de las necesidades de salud sexual y reproductiva de los varones jóvenes

- ¿Cuáles son las necesidades de los adolescentes varones y hombres jóvenes en relación con salud reproductiva y sexualidad?
- ¿Piensa que este grupo tiene algunas necesidades particulares diferentes a las de las mujeres? ¿Diferentes a las de los adultos?
- ¿Cuán importante cree usted que es proveer educación sexual y servicios sobre salud reproductiva a los varones adolescentes y a los hombres jóvenes?
- ¿Cómo deberían ser estos servicios?

4. Conocimientos y opiniones sobre los servicios existentes

- Podría nombrar alguna organización que provea servicios/educación a los jóvenes varones de esta comunidad? ¿Qué servicios ofrecen? ¿Cómo calificaría la calidad de esos programas?

5. Experiencias de servicios para la juventud

- ¿Has prestado alguna vez servicios a los varones adolescentes o a los hombres jóvenes? ¿Qué fue lo que hizo? ¿Qué le gustaba de estos servicios? ¿Qué no le gustaba?

6. Actitudes hacia los servicios

- ¿Cómo se sentiría prestando servicios a los adolescentes varones? ¿A los hombres jóvenes?
- ¿Está usted preparado de una forma adecuada para hacerlo? ¿Qué tipo de capacitación quisiera usted recibir antes de trabajar con los hombres jóvenes?
- ¿Cuáles son sus ideas acerca de lo que deben ser esos servicios? ¿Qué cambios necesitaría introducir en su clínica?

GUIA DE ENTREVISTAS INDIVIDUALES (15-24 AÑOS)

1. Introducción: Familiarización

- ¿Qué edad tenés?
¿Trabajás, vas a la escuela, o ambas cosas?
- (Si él estudia) ¿Cuál fue el último grado que completaste en la escuela?
- (Si él trabaja) ¿Qué tipo de trabajo hacés?

2. Percepciones de la masculinidad y de convertirse en un hombre

- Cuando te menciono la palabra "hombre" ¿Qué viene a tu mente" (Explore una lista de palabras)
- ¿Cómo debe actuar un hombre? (Explore actividad sexual, proveedor financiero, necesidad de probar la masculinidad). ¿Actuás de esa manera? ¿Por qué o por qué no? ¿Cómo te sentís al actuar de esa manera? ¿Qué ocurre si actuás diferente? (Cite ejemplos).
- ¿Cómo reconocés que has cambiado de niño a hombre? ¿Cuándo te reconocerá tu familia como un hombre? ¿Y tus amigos?
- ¿Cómo estás aprendiendo a ser un hombre? (Explore de los padres, de los hermanos, de otros modelos, de la televisión, de las películas).

3. Conciencia de Fertilidad

- Haga que el entrevistado dibuje un cuerpo masculino en un pedazo de papel (Explore/agregue órganos omitidos). Formule las siguientes preguntas sobre cada parte del cuerpo.: ¿Qué conocés acerca de esto? ¿Cuál es su función? ¿Cómo cambia durante la pubertad?
- Puedes explicarme sobre: ¿Cómo queda una mujer embarazada? ¿Cómo es más probable que la mujer quede embarazada? (Explore en relación al ciclo menstrual).

- ¿Cuándo crees que una mujer tiene la edad suficiente para quedar embarazada? ¿Cuándo puede un muchacho dejar embarazada a una mujer?
- ¿Conocés algunas vías para prevenir el embarazo? ¿Cuáles son? (Explore comprensión y opiniones sobre cada método), ¿Dónde aprendiste de estos métodos.
- Has escuchado acerca de las enfermedades de transmisión sexual? Dime lo que sabes de ellas: nombres, síntomas, medios de transmisión, medios de prevención, VIH y SIDA.

4. Servicios e información: fuentes, necesidad y demanda de

- En la medida en que has ido creciendo ¿Cómo has aprendido acerca de cómo cambia tu cuerpo durante la pubertad? ¿Acerca de cómo tomar cuidado de vos? ¿Dónde has aprendido acerca del sexo? (Explore medios masivos, padres, amigos, maestros, figuras religiosas. Explore tipo de información recibida, oportunidad y opinión acerca de la información).
- ¿Has acudido alguna vez a un doctor o clínica de salud para obtener consejo acerca de cómo se está desarrollado tu cuerpo? ¿Acerca de algo relacionado con el sexo? (Explore fuentes, opinión) ¿O has acudido en busca de un método de planificación familiar?
- ¿Sabés adónde pueden acudir los hombres de tu edad si quieren conversar con alguien acerca de su desarrollo? ¿Acerca del sexo? ¿Has hecho esto alguna vez?
- Necesitamos tu ayuda para diseñar servicios de salud reproductiva para los hombres jóvenes, ¿podrías decirnos de qué forma deberían ser?
- ¿Hay algo que quisieras aprender acerca de tu sexualidad y salud?

5. Pubertad y desarrollo de identidad sexual

- ¿Qué cambios has notado en tu cuerpo? ¿Cómo te sentís acerca de ellos? ¿Hay algo que no entendés o que te preocupa? ¿Te ha hablado alguien acerca de esos cambios?

- ¿Cuál ha sido la parte más difícil, confusa o engorrosa de tu desarrollo? ¿Qué es lo que te ha causado más orgullo?
- ¿Hay algo específico que te preocupa acerca de tu salud y desarrollo? (Explore: desarrollo normal, primera eyaculación, emisiones nocturnas, erecciones espontáneas, masturbación, homosexualidad, virginidad, tamaño del pene).
- Muchos hombres de tu edad se sienten atraídos a otros hombres en algún momento de su juventud. ¿Has tenido esa experiencia? ¿Cómo te sentiste al respecto?
- ¿Qué has aprendido sobre sexo? ¿Cuándo? ¿Dónde? ¿Acerca de qué? ¿Te ayudó? ¿Hay algo más que te gustaría aprender?

6. Desarrollo y debut de la Sexualidad- Me gustaría conversar contigo acerca de cómo estás desarrollando tu sexualidad. ¿Podieras decirme qué has notado en tu desarrollo sexual? ¿Cómo te sentiste acerca de esos cambios? ¿Comprendías lo que te estaba pasando? ¿Te gustaría tener más información?

- ¿Has pensado alguna vez acerca del sexo? ¿Qué has pensado?
- ¿Cuándo es el momento apropiado para tener relaciones sexuales un hombre?
- ¿Tienes pareja ahora o has tenido?. Si la respuesta es afirmativa ¿Has conversado con ella sobre sexo alguna vez? ¿De qué hablaron? ¿Alguna vez la has besado en la boca o le has tocado el cuerpo? ¿Cómo ha sido para ti y para ella?
- ¿Has tenido relaciones sexuales? ¿Cómo fue que ocurrió la primera vez? ¿Dónde fue? ¿Qué ocurrió?
- ¿Resultó lo que esperabas? ¿Qué es lo que mejor recuerdas acerca de ello? (Pareja, sentimientos, satisfacción/desilusión, uso de planificación familiar).
- ¿Has continuado teniendo relaciones sexuales? ¿Usas algún tipo de protección? (Métodos, quién tomó la iniciativa).

- ¿Te has sentido alguna vez presionado a tener relaciones sexuales? ¿Y tu pareja?
- ¿Existe algo que te preocupa acerca de tu vida sexual? ¿Algo que quieras cambiar acerca de ella?

7. Paternidad adolescente: explore actitudes, experiencias y normas sociales

- ¿Has pensado tú o alguien cercano a ti en alguna ocasión que han dejado a alguien embarazada? ¿Qué ocurrió? ¿Cómo reaccionaste tú o como reaccionaron ellos? ¿Qué hiciste tú o que hicieron ellos? ¿A le quién hablaste tú o a quién le hablaron ellos?
- ¿Qué harías si te enteraras que tu pareja está embarazada? ¿Cómo te sentirías? ¿Cómo se sentiría ella?
- ¿Te sientes preparado/listo para ser padre? ¿Por qué/por qué no? ¿Cuándo estarás listo?
- ¿Cómo sería ser un buen padre?

8. Violencia y Coerción Sexual. Algunas personas experimentan violencia en sus relaciones personales. Otras son coercionadas o forzadas tener relaciones sexuales. No es fácil hablar de este tema, pero me gustaría discutir este tema contigo.

- ¿Alguna vez ha sido alguien violento en tu familia? (Explore abuso doméstico, esposas, niños) ¿Puedes contarme sobre eso?
- ¿Alguna vez has estado tan enojado o frustrado con una muchacha que has querido pegarle? ¿Qué ocurrió? ¿Cómo te sentiste al respecto?
- ¿Crees que los hombres de tu edad tienen justificación para usar la fuerza con sus parejas? (Explore razón y circunstancias).
- Aquí en la comunidad has oído casos acerca del abuso sexual.
- ¿Si alguien te estuviera pegando o forzando a tener relaciones sexuales contra tu voluntad, qué harías?

9. Conclusiones.

- ¿Cómo te sentiste durante la discusión de hoy? ¿Habías hablado con alguien alguna vez sobre los temas que conversamos hoy?
- ¿Quisieras más información sobre algo que discutimos hoy? ¿Sobre qué te gustaría aprender? ¿Cómo quisieras aprender de estos temas? ¿Con quién quisieras discutirlos?

REFERENCIAS

- 1 Lundgren R. Protocolos de investigación para el estudio de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y jóvenes varones en América Latina. Organización Panamericana de la Salud, División de Promoción y Protección de la Salud. Programa de Familia y Población. Washington DC; 2000.
- 2 Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo. En Lundgren. R. op cit.: 2000.
- 3 Dirección General de Estadísticas y Censos. San José. Costa Rica; 1996.
- 4 Calderón A y Muñoz S. Maternidad y Paternidad las dos caras del embarazo adolescente. Centro para el Desarrollo de la Mujer y la Familia. San José, Costa Rica; 1998.
- 5 Bioestadística de la Caja Costarricense de Seguro Social, 1999. San José, Costa Rica; 1999.
- 6 Gutiérrez I y Chinchilla, L. Representaciones sociales de la masculinidad y la figura paterna en un grupo de adolescentes. Tesis para optar al grado de licenciatura en psicología. Universidad de Costa Rica; 1992.
- 7 Batres G. El lado oculto de la masculinidad: tratamiento para ofensores. San José, Costa Rica; 1999.
- 8 Jiménez R y Quesada E. Construcción de la Identidad Masculina. ILANUD. San José, Costa Rica; 1996.
- 9 Rodríguez J, Garita C, Sequeira M y Díaz M. Sexualidad Adolescente. Un estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas. Zona rural Guatuso. Programa Atención Integral de la Adolescencia - UNFPA. San José, Costa Rica; 1999.
- Rodríguez J, Garita C, Sequeira M y Díaz M. Sexualidad Adolescente. Un estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas. Zona rural portuaria Golfito. Programa Atención Integral de la Adolescencia - UNFPA. San José, Costa Rica; 1999.
- Rodríguez J, Garita C, Sequeira M y Díaz M. Sexualidad Adolescente. Un estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas. Zona semiurbana Santa Bárbara de Heredia. Programa Atención Integral de la Adolescencia - UNFPA. San José, Costa Rica; 1999.
- 10 Shepard; 1996. En Lundgren, R op. cit.: 2000.
- 11 Schifter J y Madrigal J. Las Gavetas sexuales del costarricense y el riesgo de infección con el VIH. IMEDIEX S.A. San José, Costa Rica; 1996.
- 12 Parker; 1991. En Lundgren, R op cit.: 2000.
- 13 Gilmore, S & Delamater. Sexual Decision-Making by Inner-City Black Adolescent Males. Center For Demography and Ecology, University of Wisconsin; 1995.
- 14 Keen, S. Fuego en el Cuerpo: el varón y lo masculino. Buenos Aires: Editorial Planeta; 1991
- 15 Barker, G & Loewenstein, I. Where the Boys are: Promoting Greater Male Involvement in Sexuality Education: Conclusions from Qualitative Research in Rio De Janeiro, Brazil. Centro de Educação Sexual, CEDUS; 1996.
- 16 Marsiglio, W. Adolescent Male Sexuality and Heterosexual Masculinity: A Conceptual Model and Review Journal of Adolescent Research, 1988; Vol 3, Nos 3-4, 285-303.
- 17 De Kjeizer, B. Masculinity as a Risk Factor. Seminar On Fertility and the Male Life Cycle in the Era of Fertility Decline, IUSSP, Zacatecas; 1995.
- 18 Uriza; 1988. En Lundgren, R op. cit.: 2000.

- 19 Useche, B. Sexual Behavior of Colombian High School Students. *Adolescence* 1990, 25(98): 291-304.
- 20 Bolton, F & Maceachron, A. Adolescent Male Sexuality: A Developmental Perspective. *Journal of Adolescent Research* 1998; 3 (3-4):259-273.
- 21 Caceres, C, Vanoss Marin, B, Hudes, E, Reingold, A, Rosasco, A. Young People and The Structure of Sexual Risks in Lima. *AIDS*. 1997; 11(1). S67-S77.
- 22 Feltey; 1991. En Lundgren, R op. cit; 2000.
- 23 Leite, R, Buoncompagno, E, Leite, A, Mergulhoa, E A, Battistoni, M. Psychosexual Characteristics of Male University Studies in Brasil. *Adolescence* 1995; 10 (118):363-380.
- 24 Folch-Lyon, E L, Macorra & S Bruce Schearer. Focus Group and Survey Research on Family Planning In Mexico. *Studies in Family Planning*. 1981; 12 (12):409-32.
- 25 Informes de Población 1995. Basado en datos de las Encuestas de Salud Reproductiva para Adultos Jóvenes efectuadas en cinco ciudades brasileñas, Chile, Costa Rica, República Dominicana, El Salvador, dos ciudades de Ecuador, Ciudad de Guatemala, Haití, Jamaica y Ciudad de México, entre 1985 y 1992. En Lundgren, R. op. cit. 2000.
- 26 Morris, L. Sexual Behavior and Reproductive Health of Latin American Adolescents. Presented at the UNFPA regional Conference on Reproductive Health in Latin America and the Caribbean, Mexico:1992 August 23-26. 1995.
- 27 Organización Panamericana de la Salud. *Adolescencia al día* 1998; May, Vol. 1.
- 28 Morris, L. Sexual Experience and Use of Contraception among Young Adults in Latin America. *MMWR CDC Surveillance Summaries* 1992; 41:27-40.
- 29 Mundigo, A. Men's Roles, Sexuality and Reproductive Health. *International Lecture Series on Population Issues*. The John D. and Catherine T. Macarthur Foundation; 1995.
- 30 Berganza, C, Peyre, C & Aguilar, G. Sexual Attitudes and Behavior of Guatemalan Teenagers: Considerations for Prevention of Adolescent Pregnancy. *Adolescence*, 24 (94): 327-337. Summer, 1989.
- 31 Marsiglio W. Adolescent Males Orientation toward Paternity and Contraception. *Family Planning Perspectives*, 1993; Vol 25:22-31, No 1, Enero-Febrero.
- 32 Koontz y Conly; 1994. En Lundgren, R op. cit; 2000.
- 33 Raffaelli, M Siqueira, E, Payne Merritt, A, Campos, K, Greco, M, Greco, D, Ruff, A, Halsey, N, & Street Youth Study Group. HIV-Related Knowledge and Risk Behaviors of Street Youth in Belo Horizonte, Brazil. *AIDS Education And Prevention*. 1995; 7(4): 287-297.
- 34 Cerqueira et al; 1995. En Lundgren, R. op. cit; 2000.
- 35 Madaras, L. & Madaras, A. *My Body, Myself for Boys*. Newmarket Press; 1995.
- 36 Morris, L; Nunez L, Monroy, A, Bailey, P, Cardenas, C & Whatley, A. Sexual Experience and Contraceptive Use among Young Adults in Mexico City. *International Family Planning Perspectives* 1988; 14(4):153-158. Dec.
- 37 Best, K. Men's Reproductive Health Risks: Threats to Men's Fertility and Reproductive Health Include Disease, Cancer and Exposure to Toxins 1998; *Network*, Spring: 7-10.
- 38 NCI; 1997. En Lundgren, R op. cit; 2000.
- 39 Family Health International. *Gender Norms Affect Adolescents*. *Network* 1997; Vol.17, No.3, *Springs*.

- 40 Barker, G. & Rich, S. Influences on Adolescent Sexuality in Nigeria and Kenya: Findings from Recent Focus-Group Discussions. *Studies in Family Planning*, 1992; Vol.23, No. 3, 199-210. May-June.
- 41 Pick; 1980. En Lundgren, R op. cit; 2000.
- 42 Townsend, J, Diaz De May, Sepulveda Y, Santos De la Garza, L, Y & Rosenhouse, S. Sex Education and Family Planning for Young Adults: Alternative Urban Strategies in Mexico. *Studies in Family Planning* 1987; 18(2): 103-108. Mar-Apr.
- 43 Garita, C y Sánchez, M. Informe de curso de metodología participativa y habilidades para la vida. Guatemala: Organización Panamericana de la Salud. Documento de circulación interna; 2001.
- 44 Barnett; 1997. En Lundgren, R op. cit; 2000.
- 45 Gordon, P & Demarco, L. Reproductive Health Services for Men: Is There a Need? *Family Planning Perspectives* 1984; 16:44-46 & 49.
- 46 Danielson, R, Marcy, S, Plunkett, A, Wiest, W, & Greenlick, M. Reproductive Health Counseling for Young Men: What Does it Do? *Family Planning Perspectives* 1990; 22 (3): 115-121.
- 47 Finger; 1997. En Lundgren, R op. cit; 2000.
- 48 Donas, S. Adolescent's Integral Health: A Conceptual and Epidemiological Framework. PAHO.WHO. Program for Adolescents Integral Health, Caracas, Venezuela, September; 1997.
- 49 Clark, S, Zabin, L & Hardy, J. Sex, Contraception and Parenthood: Experience and Attitudes among Urban Black Young Men. *Family Planning Perspectives* 1984; 16:77.
- 50 De La Vega, E. Considerations For Reaching the Latino Population with Sexuality and HIV/AIDS Information and Education. SIECUS Report 1990; 18(3): 1-8.
- 51 Kiragu, K & Zabin, L. The Correlates of Premarital sexual Activity among School-Age Adolescent in Kenya. *International Family Planning Perspectives* 1993; 19:92-97 &109.
- 52 Pick De Weiss, S, Atkin, L, Gribble, J, Andrade-Palos, P. Sex, Contraception and Pregonancy among Adolescent in México City. *Studies in Family Planning* 1995; 22(2):74-82.
- 53 Donas, S. Protección, riesgo y vulnerabilidad. Organización Panamericana de la Salud, Junio; 1998.
- 54 Ku, L, Sonenstein, F & Pleck, J. Young Men's Risk Behavior for HIV Infection and Sexually Transmitted Diseases, 1988 Through 1991. *American Journal of Public Health* 1993; 83: 1609-1615.
- 55 Stewart, L, Sebastiani, A, Delgado, G. Consequences of Sexual Abuse of Adolescents *Reproductive Health Matters* 1996; 7:129-34.
- 56 Moore, K & Helzner, J. What's Sex got to Do with it? Population Council/ International Planned Parenthood Federation; 1996.
- 57 Savin-Williams; 1994. En Lundgren, R op. cit; 2000.
- 58 Boyer, D & Fine, D. Sexual Abuse as a Factor in Adolescent Pregnancy and Child Maltreatment. *Family Planning Perspectives* 1992; 24(1): 4-11. 19. Jan-Feb.
- 59 Heise L, Moore, K & Toubla, N. Sexual Coercion and Reproductive Health: A Focus on Research. New York: Population Council; 1995.
- 60 Population Action International; 1994. En Lundgren, R op. cit; 2000.

61 Morris, L. Sexual Experience and Use of Contraception among Young Adults in Latin America. *MMWR CDC Surveillance Summaries* 1992; 41:27-40.

62 Sonenstein, F. & Pleck, J. & Ku, L. Sexual Activity, Condom Use and AIDS Awareness among Adolescent Males. *Family Planning Perspectives* 1989; 21:152.

63 Marsiglio, W. & Shehan, C. Adolescent Males Abortion Attitudes: data from a National Survey. *Family Planning Perspectives* 1993; 25:162-169.

64 Nieves, I. *The Cultural Dimensions of Fatherhood among Young Men in Guatemala City: An Exploratory Study*. IDEAS, Interamerican Development Advisory Services Ltd. Oct: 1992.

65 Engle y Breaux: 1994. En Lundgren, R op. cit; 2000.

66 Ehrenfeld: 1994. En Lundgren, R op. cit; 2000.

67 Cordich: 1993. En Lundgren, R op. cit; 2000.

68 *Population Reference Bureau*. La actividad sexual y la maternidad entre las adolescentes en América Latina y el Caribe: Riesgos y consecuencias. Nov; 1992.