

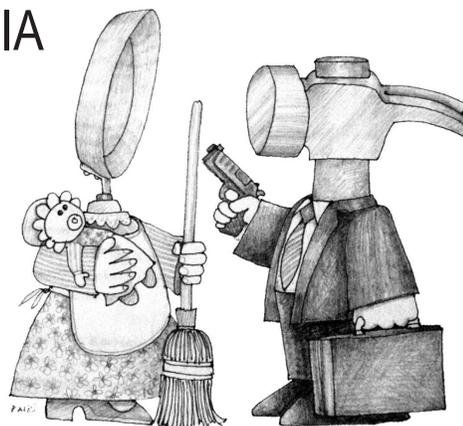
INFLUENCIA DE LOS ESTEREOTIPOS DE GÉNERO EN LA SALUD SEXUAL EN LA ADOLESCENCIA

ESTHER CARICOTE AGREDA*

ecaricote@latinmail.com
Universidad de Carabobo.
Valencia, Edo. Carabobo.
Venezuela.

Fecha de recepción: 2 de marzo de 2006

Fecha de aceptación: 29 de junio de 2006



Resumen

Nacemos varón o mujer (sexo), pero también aprendemos a ser varón o mujer (género). Las diferencias de género no deberían implicar desigualdades; sin embargo, una de las reflexiones centrales de este estudio, es la necesidad de empezar a abordar el género como eje fundamental para la salud sexual en la adolescencia. Se plantea como objetivo, reflexionar entre las/los adolescentes (10-19 años de edad), conocimientos, actitudes y prácticas sexuales relativas a lo que significa ser hombre o mujer. La investigación se entroniza en el paradigma cualitativo fenomenológico cuyo método, la Investigación-Acción Participante permitió la realización de talleres vivenciales en una muestra intencionada de siete adolescentes, entre ambos sexos, de la comunidad de Puerto Cabello “El Palito” durante el período marzo 2004–julio 2005, que en forma espontánea y voluntaria tuvieron la oportunidad de reflexionar sobre su problemática para comprender la realidad y tomar acciones. Las técnicas cualitativas de recolección de la información se basaron en entrevistas abiertas, observación participante y discusión grupal. Los hallazgos permitieron afirmar que los/las adolescentes poseen información sexual insuficiente y deformada proveniente de sus pares (otros adolescentes), pero estos conocimientos no se traducen en comportamientos preventivos en sus prácticas sexuales debido a estereotipos de género. Se concluye que existe un sistema de creencias sobre estereotipos de género y una desinformación sexual que forma parte de los patrones socioculturales en los participantes de la investigación y que repercute en el manejo inadecuado de la conducta sexual. Se deben diseñar programas desde la participación activa del adolescente sobre sexualidad y género.

Palabras clave: género, estereotipos de género, salud sexual, adolescencia.

Abstract

INFLUENCE OF GENDER STEREOTYPES IS SEXUAL HEALTH DURING ADOLESCENCE

We are born male or female (sex), but we also learn how to be male or female (gender.) Gender differences should not imply inequalities. However, one of the main focus points of this study is the need to begin taking on gender as the basis for sexual health during adolescence. The main objective is to bring up thought points for adolescents (10-19 years old) on knowledge, practices, attitudes and sexual practices related to what means being a man or a woman. The research uses the phenomenological qualitative paradigm, using the participant investigation-action method, which allowed the presentation of experience workshops in an intentional sample of seven adolescents, both sexes, from the community of “El Palito” in Puerto Cabello, between March 2004 and July 2005. This group had the opportunity to think about their situation in a spontaneous and voluntary way to understand reality and take action. The qualitative techniques for collecting information were based on open interviews, participant observation and group discussions. The findings allow assertion that adolescents have insufficient and distorted sexual information which comes from their peers (other adolescents), but this knowledge does not translate into preventive behavior in their sexual practices due to gender stereotypes. The conclusion is that there is a belief system on gender stereotypes and sexual disinformation that is a part of socio-cultural patterns in the research participants and that affects in the inadequate handling of sexual conduct. Programs must be designed from the adolescents’ active participation on sexuality and gender.

Key words: Gender, gender stereotypes, sexual health, adolescence.



p

ero ¿qué se entiende por género? De manera simple, se puede decir que se trata de una construcción simbólica que estereotipa, reglamenta y condiciona la conducta tanto objetiva como subjetiva de los individuos. Mediante la constitución de género, la sociedad clasifica, nombra y produce las ideas dominantes de lo que deben ser y actuar los hombres y las mujeres. Por tanto, referirse a cuestiones de género, es hablar de feminidad y de masculinidad.

En esta perspectiva, mientras el sexo es una condición biológica “natural”, el género es una construcción “cultural” que se expresa en los valores, normas, instituciones, creencias, usos y costumbres en torno al rol sexual femenino y masculino que presenta una cultura. Sin embargo, las diferencias de género no deberían implicar desigualdad. No obstante, varones y mujeres no tienen las mismas posibilidades de acceder a los bienes, recursos y posiciones sociales. Los atributos y roles asignados al varón son más valorizados y tienen mayor prestigio. Por su parte, las mujeres en su conjunto no participan de igual manera de los ámbitos en los que se deciden cuestiones políticas, científicas y económicas.

Por otra parte, es en la adolescencia, donde existe mayor interés en los temas eróticos y sexuales debido a la necesidad de reafirmación de la identidad sexual y personal; en estos momentos las/los adolescentes buscan información sobre el desarrollo de sus órganos sexuales, reproducción y acto sexual y muchas de las características surgidas de estos estereotipos de géneros se encuentran en la base de conducta riesgosas para la salud sexual de las/los jóvenes.

De tal modo, el concepto de género implica a la vez un punto de partida y un punto de llegada: un punto de partida, en tanto las diferencias de género implican múltiples formas de desigualdad y falta de equidad en las relaciones entre varones y mujeres. Un punto de llegada, porque nos orienta a una sociedad más justa en donde se garantice la igualdad y equidad de derechos entre varones y mujeres.

En consecuencia, en la presente investigación se plantea como objetivo general la necesidad entre las/los adolescentes de reflexionar sobre los conocimientos, actitudes y prácticas sexuales relativas a lo que significa ser hombres o ser mujeres.

Por ello, una de las reflexiones centrales de este trabajo, es la necesidad de empezar a abordar el género como eje fundamental para la salud sexual, desde un enfoque integral, puesto que la salud no solo es ausencia de enfermedad sino que se concibe dentro del campo de los derechos humanos, que concierne también a los procesos reproductivos, al embarazo adolescente, el abuso y delitos sexuales, mitos y creencias sobre el origen de la homosexualidad, a la anticoncepción y al aborto, a la imaginaria popular sobre la masturbación, violencia intrafamiliar, a las llamadas infecciones de transmisión sexual para solo mencionar unos cuantos rubros que comprenden tanto al género como la sexualidad.

1. Metodología

Desde el punto de vista metodológico, la investigación se entronizó en el paradigma cualitativo porque tiene una visión holística del problema a estudiar de acuerdo con lo expresado por Rusque (2001), siendo la matriz epistémica la fenomenología, que se caracteriza por estudiar experiencias concretas tal como son percibidas por el sujeto investigado que las vive y experimenta según Husserl citado por Kichner (1985).

El enfoque de la investigación es la crítica-dialéctica, cuyo fundamento está basado en la Teoría Crítica de Habermas (1989), quien plantea que el grupo humano puede transformar su comportamiento partiendo de su reflexión a través de la comunicación y acuerdos inter subjetivos entre las personas. El método que se utilizó en el desarrollo del proceso investigativo, es la investigación-acción participante que para los autores Kemmis y McTaggart (1988), se trata de una reflexión colectiva, permanente y sistemática en y sobre la acción para intentar transformar la realidad contemplada. La muestra intencionada y pequeña (se trata de profundizar en el problema), fue de siete adolescentes entre ambos sexos, en etapa media que, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (1998), para fines de atención y comparación de estadísticas internacionales, la adolescencia es clasificada en: adolescencia temprana (10-13 años de edad), adolescencia media (14-16 años de edad) y adolescencia tardía (17-19 años de edad). El trabajo investigativo tuvo lugar en la Unidad Educativa Bolivariana “Las Tablas” de El Palito, Puerto Cabello, Edo. Carabobo durante el período marzo 2004-julio 2005, que en forma espontánea y voluntaria, previo consentimiento informado de sus padres y por ellos mismos, tuvieron la oportunidad de reflexionar sobre su problemática para comprender la realidad y tomar acciones en consecuencia.

Las técnicas cualitativas de recolección de la información se basaron en la discusión grupal, entrevistas abiertas y observación participante a través de talleres vi-

venciales con el apoyo de grabaciones y videos. El procesamiento, análisis e interpretación de la información se realizó por medio de las técnicas de categorización y triangulación de datos (análisis comparativo), gracias al método inductivo-analítico. La interpretación de los resultados y la contrastación teórica se realizó a través de un discurso analítico-sintético caracterizado por la crítica y la reflexión, que revela por un lado, el producto logrado de la relación entre las categorías emergentes y, por el otro lado, la debida contrastación teórica de los resultados con los hallazgos temáticos puntualizados por los investigadores en el transcurso del proceso de investigación.

En la investigación acción participante, se dieron cinco fases: Diagnóstico, en la cual la información se recogió en un contacto directo con la realidad con los diferentes protagonistas de la investigación (adolescentes, padres y maestros), llegando a las siguientes conclusiones diagnósticas:

- Se aprecia una inadecuada jerarquización de valores dentro del grupo familiar influenciados por un sistema de creencias con respecto al rol de género.
- Existe una deficiente comunicación y confianza entre padres e hijos. Los/las adolescentes tienen curiosidad sobre la sexualidad pero tienen miedo de preguntarles a sus padres y maestros y estos a su vez no saben cómo afrontar las preguntas de sus hijos y alumnos.
- Tanto los/las jóvenes como sus padres y docentes tienen escasos conocimientos sobre lo que es la sexualidad. Llama la atención que existe una mayor información sexual por parte de la madre hacia sus hijos especialmente hacia la hija, pero es una información más bien de tipo moralista. El padre no facilita a su hijo varón una orientación sexual abierta y pertinente.
- Los grupos familiares están representados principalmente por las madres, la figura del padre está ausente o es muy débil en el núcleo familiar.

Con base en estas conclusiones, se llegó a recomendar como alternativa de solución (planificación), la necesidad de promover talleres grupales. Los temas trabajados con estos/estas jóvenes fueron seleccionados por los/las adolescentes siendo los siguientes: masturbación, virginidad, métodos anticonceptivos, abortos, homosexualidad, impotencia, relaciones sexuales con prostitutas, sexo oral y anal. Existieron otros tópicos que fueron negociados entre la investigadora y las/los adolescentes ya que eran necesarios para su crecimiento personal, los cuales fueron: pubertad, adolescencia, aparato genital femenino y masculino, infecciones de transmisión sexual, presión grupal, estereotipos de géneros; los valores de la responsabilidad, respeto y libertad, así como autoestima, comunicación y liderazgo.



Dichos talleres incluyen elementos psicológicos, afectivos, culturales, sociales y valores que facilitan la preservación y el desarrollo de la autonomía de los adolescentes, involucrándolos como agentes activos de su propio desarrollo para que asuman un papel protagónico en la promoción de la calidad de vida y salud sexual no solo individual sino colectivamente.

Ejecución: Iniciamos el cumplimiento de las acciones programadas a partir del 10/03/04 y hasta el 7/07/05.

Evaluación: Las estrategias aplicadas fueron valoradas por medio de las coevaluaciones y autoevaluaciones, observándose que al reconstruir la experiencia de todo el trabajo investigativo, nos sirvió para todas las personas que tuvimos la oportunidad de vivenciarla y que permitió enriquecernos como seres humanos.

2. Resultados

Durante el diálogo constructivo y reflexivo entre los/las adolescentes, padres y docentes de la comunidad y la investigadora en los diferentes talleres, dinámicas y discusiones grupales, se llegó a los siguientes resultados:

Se apreció que los propios adolescentes por consenso, eligieron qué temas o aspectos de la sexualidad deseaban trabajar siguiendo sus propias inquietudes y necesidades no siguiendo el orden de temas que se encuentran en los diferentes manuales de educación sexual.

Gracias a la realización de talleres vivenciales, se pudo percibir e interpretar que en el grupo de las/los adolescentes, existe una gran necesidad de ser escuchados y atendidos tanto por sus padres como por sus maestros.

Con respecto a la sexualidad, las y los adolescentes tenían información variable, deformada e insuficiente sobre la sexualidad proveniente de su grupo de pares (otros adolescentes y/o adultos significativos para ellos), y de la TV e Internet, pero estos conocimientos no se traducen en comportamientos preventivos en sus prácticas sexuales debido básicamente a estereotipos de géneros; es decir, a las representaciones sociales que sobre la sexualidad poseen estos jóvenes en función de su medio social, influencias culturales, los imaginarios de género en cuanto a lo que es "ser masculino" o "ser femenino". Además durante la investigación se evidenció que los/las adolescentes sienten miedo y vergüenza para manifestar sus dudas y viven la sexualidad como un mundo nuevo y atemorizante.

En cuanto al rol de género, los hallazgos permitieron afirmar que en las/los adolescentes se evidenciaron estereotipos masculinos y femeninos que reflejan o enmascaran la realidad, pero hubo la posibilidad de modificarla a



partir de renovados contenidos de socialización que fueron reflexionados por las/los adolescentes. Se evidenció por ejemplo, que a diferencia de las adolescentes, se espera que los varones tengan una vida sexual activa a una edad temprana e incluso se los anima a que lo hagan antes de la elección de la pareja con la que organizará su familia, y en el caso de las jóvenes, se espera de ellas que sean sumisas, obedientes con los hombres y dedicadas al hogar aunque tengan que salir a trabajar.

En las entrevistas abiertas con las docentes, se observó que afrontar conversar sobre sexualidad con sus alumnos/alumnas sigue constituyendo una experiencia amenazante y movilizadora de temores y culpas para profesoras/es y, por lo tanto se prefiere eludir el tema, darlo por sobreentendido, trivializarlo haciendo chistes, responder con generalidades inocuas cuando hay preguntas concretas por parte de las /los alumnos o peor aún rodeándolo de un silencio acusatorio que solicita del alumno “prudencia” y que, en consecuencia, abandone el tema.

Otro aspecto importante que surgió de la investigación, es que los padres educan sexualmente a los adolescentes a través de diferentes formas como lo son el gesto, la palabra, el ejemplo, los regaños y castigos, pero están marcados a su vez por la historia de represión de su sexualidad asignándoles a estos mensajes y conductas sexuales una valoración moral que repercute en la vida de sus hijos adolescentes impidiendo una adecuada comunicación.

En el curso de los talleres, se estimuló la participación, creatividad, motivación en los grupos de jóvenes y se observó una comunicación más asertiva entre padres e hijos y entre los/las adolescentes, mejorando las relacio-

nes ínter subjetivas y cohesión de grupo. Además, los/las jóvenes adquirieron una mayor autoestima y confianza en sí mismos.

Durante el lapso de las entrevistas abiertas con padres y representantes de la comunidad y en los talleres con los y las adolescentes, surgió el planteamiento de formar promotores de la salud sexual de adolescentes para los adolescentes.

3. Discusión

Inevitablemente es la biología lo que marca en esencia el mundo de la sexualidad, puesto que el sexo de un individuo viene determinado por los cromosomas sexuales, la anatomía sexual y las características sexuales secundarias; pero sin menoscabo de esta realidad biológica, también es cierto que existen factores sociales y culturales que de manera clara determinan cómo se expresa el ser humano en esta parcela de su vida.

A continuación se muestra una matriz de categorías con ejemplos textuales obtenidos a través del método de inducción analítica (técnica de categorización y triangulación), y la técnica de interpretación y contrastación teórica (hermenéutica), de acuerdo a lo expresado por los autores Hurtado y Toro (1998), para obtener la validación interna de la investigación y para comparar y encontrar el significado profundo que los/las adolescentes tienen sobre la salud sexual y aspectos relacionados con ella como son la sexualidad, estereotipos de género, presión grupal y comunicación.

EJEMPLOS TEXTUALES

| | MATRIZ DE CATEGORÍAS | | | |
|--|--|--|---|--|
| Adolescentes en Etapa Media (14-16 años) | Sexualidad | Género | Presión grupal | Comunicación familiar |
| Hembra (14 Años) | “La escuela no me ha dicho nada, esta es la primera vez” “Lo que sé es por mis amiguitas” | “La mujer es más débil que el hombre, por eso debe obedecer” | “Yo le cuento todo a mi prima porque ella me aconseja y me comprende” | “Yo nunca he hablado con mi mamá sobre sexo” |
| Hembra (15 Años) | “Una amiga de mi mamá me habló claro, pero me dio miedo” “No puedo dibujar los órganos sexuales masculinos, me da pena” | “Mi mamá como es mujer hace todo los oficios del hogar” | “Yo salgo al Internet con un grupo de amigas pero mi mamá no lo sabe... eso es lo que está de moda” | “Cuando me vino la regla por primera vez, mi mamá se quedó callada... pensé que había algo malo conmigo” |
| Varón (15 años) | “A mi me da pena dibujar mis órganos” “una vez me pusieron una película, pero no sé nada más” | “Si una mujer es policía es marimacho porque esa profesión es para machos” | “En el salón uno tiene que hacerse el fuerte porque si no los demás se burlan de uno” | “Ni loco le pregunto a mis papás... no les tengo confianza” |

| | | | | |
|------------------|---|--|--|---|
| Hembra (15 Años) | "Lo poco que sé es por mis amigas y el Internet" | "Cocinar y planchar son oficios de mujer" "Mi papá dice que el hombre es de la calle" | "Gracias a Dios que hay Internet" | "Mi abuela me dice que tenga cuidado, pero no me dice por qué, aunque yo lo sé porque en la escuela, en el recreo hablamos de sexo" |
| Varón (16años) | "Me estoy haciendo hombre para buscar mujeres ...ya uno tiene algo de experiencia porque se la busca" | "La mujer nació para tener hijos y para la casa, eso dice mi mamá" | "Mis amigos me dicen que yo soy muy inocente y se burlan" | "Yo tengo amigos y con ellos hablo"... "me da pena preguntarle a mi maestra" |
| Hembra (14 Años) | "Yo lo poco que sé es porque uno averigua con las amigas, la TV" | "Yo sé que tengo que parir temprano porque ese es el destino de la mujer" | "Las compañeras me dicen que no le pare a mi mamá" | "No le tengo confianza a mi mamá" |
| Varón (15 años) | "Uno como tiene curiosidad, busca la información con los panas" | "La vida comienza a los veinte, después de los veinte las mujeres son adúlteras" | "Tengo un amigo que me va a enseñar a fumar porque eso es de hombre" | "Yo no le puedo hablar a mi mamá porque ella me grita y se pone brava"... "prefiero hablar con mi tío, él me entiende más" |

Como podemos observar, en estos cuatro talleres que se dan como ejemplos, emergen las categorías sobre sexualidad, género, presión grupal y comunicación familiar.

En la categoría de la sexualidad, se observó que los conocimientos sobre la sexualidad que tienen las/los adolescentes en etapa media son insuficientes y distorsionadas. La información que reciben estos/estas jóvenes estudiados se limita a los aspectos más básicos de la sexualidad, identificando la sexualidad con sexo y esta con genitalidad; en otras palabras, no relacionan la sexualidad con el amor, con la comunicación de pareja, con el compromiso y responsabilidad interpersonal, con aquellos valores humanos que nos permitirán edificar una verdadera salud sexual que engrandezca al ser humano y, por ende, a la adolescencia.

Además, también se encuentra que surge la figura del Internet como la "moda" entre estos adolescentes y seguramente en las demás etapas de la adolescencia. En el Internet se promete a los jóvenes que todo, en el terreno sexual está permitido y tolerado; se fomenta una especie de culto al "sexo", donde los valores del hombre están distorsionados. Pero, ¿Por qué los adolescentes buscan el Internet? ¿Dónde están los padres y maestros que no supervisan las horas de ocio de sus jóvenes?

A este respecto, Izquierdo (2000), estimó que luchar en este mundo globalizado con la pornografía equivale a luchar contra la sociedad y esto requiere revisar nuestra conducta como padres y miembros de una sociedad que se está convirtiendo en hedonista a pasos agigantados con otros males graves como el materialismo, la idolatría del dinero, la pérdida de los ideales y de la fe, el afán de poder; en suma: la crisis de identidad del hombre; pero, también tenemos que recordar, que la adolescencia se caracteriza por la necesidad de autonomía, identificación, egocentris-

mo y despertar sexual, entre otros aspectos que llevan al adolescente a buscar nuevos retos y peligros. Quizás esto lo lleva a buscar información pornográfica en el Internet o en videos.

Basándonos en estos hechos, Zuckerman, (2004), trabajó sobre la hipótesis de que acciones como caminar por el pretil de un puente a mucha altura, o conducir un automóvil a gran velocidad estimulan sobremedida algunos sistemas dopaminérgicos del cerebro juvenil, por razones todavía desconocidas.

Así, los adolescentes se muestran más interesados en la aventura y en la novedad que los niños y adultos, ya que ello les produce más placer y quizás sea esta una de las razones de "curiosear" en el Internet. Sin embargo, todos esos planteamientos expuestos siguen indicando, cómo el modelaje sociocultural marca el aprendizaje de la sexualidad de sus miembros.

Encontramos con respecto al género, que se evidencian los mitos y falsas creencias (estereotipos de género), que manejan los y las adolescentes en relación al género y que tanto repercuten en forma negativa en su noción sobre la sexualidad, pareja, comunicación y protección de su salud. Los estereotipos de género se encuentran modelados implícita y explícitamente en las/los adolescentes desde su núcleo familiar y alimentan las creencias negativas que rigen su comportamiento sexual.

Por lo tanto, Barroso (1991), refiere que desde que nacemos estamos bombardeados de información como son los mensajes verbales, insultos, gestos que son captados e internalizados y que son estructurados en nuestra personalidad, determinando nuestro comportamiento y creencias. Por esta razón, en cuanto a género este sería el origen de los patrones machistas que existen en Latino-



américa ya que la discriminación de sexo comienza desde el momento de nacer, enseñando a las niñas a ser “buenas esposas” socializándolas para que sean sumisas con los hombres; mientras que a los varones, se les modela a que repriman las emociones, recurran a la violencia para solucionar conflictos y que tengan una vida sexual activa a una edad temprana.

En esta comunidad, los adolescentes son presionados a que tengan actividad sexual temprana y los instan a un comportamiento sexual de riesgo. Pero, la expectativa de que los adolescentes tengan experiencias sexuales no significa que sepan proteger su salud sexual. Las hembras, en cambio son modeladas para ser amas de casa y sumisas, aceptando que los hombres sean “mujerriegos” de acuerdo a lo informado por las/los adolescentes; pero también esta forma de pensar es peligrosa para los adolescentes, ya que aumenta la vulnerabilidad de factores de riesgo como las infecciones de transmisión sexual, abuso sexual, violencia, entre otros.

En la sociedad latina, el modelo tradicional de varón está ligado a la fuerza física, el trabajo, la protección de la familia y la potencia sexual y de acuerdo a la investigadora Henry (2000), los hombres se benefician de su situación privilegiada en la mayoría de las sociedades, pero los papeles de género tradicionales que desempeñan también tienen su precio porque la sociabilización de los jóvenes, por ejemplo, es que repriman las emociones, recurran a la violencia para solucionar conflictos y sean independientes a una edad temprana y esto, sabemos, tiene efectos perjudiciales sobre su salud.

Con respecto a la presión grupal, se aprecia que los y las adolescentes en etapa media por su misma inmadurez son fácil presa de adolescentes mayores o adultos significativos que pueden llevarlos a conductas riesgosas y no hay que olvidar que en esta etapa de la adolescencia, el o la joven tiende a identificarse con aquel que admira y seguirlo porque según Erikson (1965), en la adolescencia existe la necesidad central y primordial de encontrar una identidad.

Se prestó atención durante los talleres, a que las nociones sobre sexualidad en la adolescencia media, se nutren de las experiencias y comentarios entre sus pares (otros adolescentes), que al mismo tiempo también están desinformados. A este respecto, Burak (1999) manifiesta que esta presión grupal entre los pares constituye factores de riesgos que pueden conducir a relaciones sexuales desprotegidas que los llevan a consecuencias no



deseadas como un embarazo temprano, aborto de riesgo, infecciones de transmisión sexual o la promiscuidad sexual.

Mahler y Blos (1968), señalan también que durante la adolescencia estos tienden a sentirse invulnerables y a creer y percibir que nada desagradable les ocurrirá. Esto parece ser un aspecto cognoscitivo propio de la edad; la percepción de la realidad del azar y los riesgos solo se adquiere verdaderamente con la edad y la maduración interior. Esta es la razón de que el/la joven puede tener relaciones sexuales y no pensar en la realidad inminente de un embarazo no deseado, creando una tensión entre los adultos y los/las adolescentes porque estos últimos se creen invulnerables y, por lo tanto, sin necesidad de protección, restricciones o límites.

Con respecto a lo expresado anteriormente, Lamas (1996), manifiesta que los adultos tienden a suponer que los adolescentes varones saben más de lo que en realidad saben, y estos a su vez, tienen miedo de hacer preguntas que revelen su ignorancia. La presión de los adultos y compañeros también influye en su forma de ver las relaciones sexuales y con frecuencia, los llevan a un comportamiento sexual de riesgo. Para muchos adolescentes varones, el inicio sexual se considera una prueba de virilidad y la presentación de sus conquistas sexuales a un grupo de amigos puede ser tan importante como las relaciones sexuales mismas.

La misma autora, Lamas (1997), expresa en un nuevo estudio, que una táctica empleada para presionar a los jóvenes a ajustarse a las expectativas que tiene una sociedad respecto al comportamiento sexual masculino, es insinuar que los que no lo hacen son homosexuales. El daño que se consigue con esta actitud, es perjudicial para los jóvenes que tienen relaciones con hombres, lo cual los hace correr riesgos sexuales, tener poco amor propio e incluso suicidarse. Pero la homofobia (miedo exagerado o fobia a la homosexualidad y específicamente a la persona homosexual, bien sea ésta de género masculino o femenino, se traduce en actitudes y conductas rechazantes), afecta a todos los hombres ya que desalienta los comportamientos considerados “femeninos” como por ejemplo, interesarse por los demás o proteger su propia salud.

Por otro lado, en cuanto a la categoría comunicación familiar, esta se mantiene como un aspecto persistente de angustia por parte de los jóvenes en tratar de comunicarse mejor con los padres. Durante los talleres, los adolescentes hablan espontáneamente de sus familias y en esas conversaciones, los padres creen que tienen una buena comunicación con sus hijos porque hablan con ellos pero sin advertir que lo que predomina es el monólogo moral. La comunicación es diálogo, “no sermón” según expresan los/las jóvenes; los padres tienen que escuchar con aten-

ción y con intención de entender al adolescente comprendiendo su punto de vista, aunque no lo compartan, porque realmente, no están conversando constructivamente con sus hijos de temas sexuales.

Esta afirmación concuerda con Maldonado y Saucedo (2003), quienes expresan que los padres, al igual que los adolescentes, han vivido una experiencia de represión, ocultamiento y tabú en relación con la sexualidad asignándole una valoración moral negativa a la sexualidad que aleja a sus hijos comunicacionalmente de ellos. En la reflexión que surge durante la investigación, se piensa que muchas veces es difícil para los padres ajustarse a los cambios en la autonomía y evolución cognoscitiva y emocional de las y los adolescentes. Los padres esperan que sus hijos ya adolescentes siempre les obedezcan como cuando eran niños, sin cuestionarlos y es por eso que no toleran que los jóvenes discutan con ellos. Sin darse cuenta, los padres van en contra del desarrollo del adolescente quien se siente sin libertad y desconfiado de sus padres para comunicarles sus problemas.

Álvarez (2002), opina que el proceso de socialización de los hijos e hijas dentro del núcleo familiar, la comunicación que se establece entre los miembros, la forma en que se dicen las cosas, la manera en que se demuestran los sentimientos, el clima de comprensión y confianza entre ellos, determinan el modelaje de los géneros masculinos y femeninos y la actitud que tomarán frente a la sexualidad.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (1998), en su calidad de rostro social, el género ha de tenerse en cuenta al programar para la salud de las /los adolescentes porque es un determinante importante de la utilización de servicios sociales y de salud. Cabe destacar, por ejemplo, que las intervenciones de los servicios de salud reproductivas excluyen la participación de los adolescentes varones en el embarazo de la adolescente. Por este motivo, para mejorar las necesidades de salud y salud sexual de las/los adolescentes, los programas deben reconocer las diferencias socio sexuales, contexto social y económico de las/los adolescentes e identificar las intervenciones y enfoques adecuados para entrar en contacto con estos jóvenes y satisfacer sus necesidades en relación con su género y desarrollo.

4. Conclusiones

Se nace varón o mujer (sexo) pero “se aprende” a ser varón o mujer (género). A partir de este aprendizaje, varones y mujeres tenemos relaciones muy diferentes con la sociedad; lo que significa que la acción de la sociedad es definitiva para el aprendizaje y desarrollo del rol de género.

Durante la investigación se concluye que para esta comunidad no existe una condición natural/biológica que determine la mayor valoración social de los varones. Esta deviene de construcciones socioculturales ya que la “naturalización” de algunos roles y comportamientos (lo que llamamos estereotipos de género), atenta contra las posibilidades de garantizar la equidad en el cumplimiento de los derechos de varones y mujeres.

Por otra parte, se reflejó en la investigación, la existencia de un sistema de creencias sobre estereotipos de géneros y una desinformación sexual que forman parte de los patrones socioculturales en los participantes de la investigación y que repercute en el manejo inadecuado de la conducta sexual en las/los adolescentes.

Estos estereotipos que surgen de mandatos sociales, en los últimos años se han modificado profundamente aunque en América Latina de acuerdo a Cerruti (2004), y a nuestras observaciones, estos mandatos aún permanecen en las pautas culturales de grupos mayoritarios de población, y se transmiten a las/los niños desde muy temprana edad a través de los modelos sexuales estereotipados que vamos socializando a pesar de los cambios sociales (emigración, desarrollo del turismo, medios anticonceptivos y su difusión, la mejora económica, cambios políticos y un mayor acceso a la educación), devenidos en la segunda mitad del siglo XX que han sido fuente generadora de una mayor tolerancia y permisividad, sobre todo en una clara apertura en la actitud hacia la sexualidad entre los/las jóvenes. Sin embargo, no han desaparecido los factores que tradicionalmente suponían obstáculos y dificultaban el buen desarrollo sexual y una práctica satisfactoria en el grupo de adolescentes tal como se desprende de nuestras observaciones de los grupos con los que hemos venido trabajando.

La adolescencia sigue siendo ese período de transición y aprendizaje en el que a menudo es difícil acceder a la información y educación sexual y en el que se encuentra el o la joven con serios obstáculos para alcanzar el uso razonable de los anticonceptivos y métodos de prevención de infecciones de transmisión sexual, debido a que el adolescente tiene una baja conciencia de riesgo tanto de embarazo como de contagio de infecciones, circunstancia que hemos venido apreciando en nuestros talleres vivenciales.

Con respecto al sistema educativo, se ha avanzado en la información sobre el género y la sexualidad, pero siguen existiendo nudos muy problemáticos que tienen que ver con realidades que no se pueden seguir soslayando como la presencia de los estereotipos de géneros que las/los docentes reproducen desde sus esquemas culturales de manera inconsciente en sus alumnos y que debieran alen-



tar otro perfil educativo y formativo que empiece por los propios docentes y que, necesariamente, deban superar el prejuicio y la desinformación en que siguen sosteniéndose con frecuencia en el discurso, en el material educativo, o en las actividades que proponen tal como lo hemos evidenciado a lo largo de los talleres con docentes y exploraciones en grupo familiar.

5. Recomendaciones

Es necesario para las instituciones escolares, hacer un diagnóstico preliminar sobre las pautas sexuales que están promoviendo en sus alumnos/as. Este diagnóstico resulta necesario porque indicará los caminos por donde es necesario reforzar ciertos comportamientos y promover el cambio de los mismos.

Por otra parte, se deberán diseñar programas sobre salud sexual desde la participación activa de las/los jóvenes que permitan ayudarlos a cuestionar suposiciones relativas a lo que significa ser hombre o mujer, aceptar nuevas ideas y a poner en duda sus propias actitudes respecto a la sexualidad, cuestiones de género e igualdad. Además, se requieren referencias actualizadas y contextualizadas que abarquen el género y la sexualidad con un enfoque más integral y que, a la vez orienten a las/los adolescentes para vivir la sexualidad de manera plena y responsable. Parte de nuestro trabajo está orientado a lograr esto. 

* Médico-Psiquiatra, especialista en Salud y Desarrollo de Adolescentes. Profesora adscrita al Departamento de Pedagogía Infantil y Diversidad de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Carabobo. Investigadora adscrita a la Unidad de Investigación en Salud Reproductiva (UNISAR).

Bibliografía

- Álvarez, M. (2002). *Familias cubanas con hijos(as): lo bueno y lo malo*. Ponencia realizada en el XI Congreso Latinoamericano de Sociedades de Sexología y Educación Sexual, Nueva Esparta, Venezuela Octubre, 24-28.
- Barroso, M. (1991). *Autoestima del venezolano*. Caracas: Editorial Galac.
- Cerruti, S. (2004). *Experiencias en la promoción de la salud sexual y reproductiva en la adolescencia*. Ponencia realizada en el IV Congreso Venezolano de Salud y Desarrollo de las/los adolescentes. I Seminario Internacional sobre manejo integrado de las necesidades de las/los adolescentes. V Jornadas Científicas del Programa de Prevención y Asistencia de Embarazo en la Adolescente. (PASAE). Valencia, Edo. Carabobo. Mayo, 4-6.
- Donas Burak, S. (1999). *Adolescencia y juventud en América Latina* (comp.) Costa Rica: Editorial Libro Universitario Regional (LUR).
- Erikson, E. (1965). *El niño y la sociedad*. Buenos Aires: Editorial Hormé.
- Habermas, J. (1989). *El discurso filosófico de la modernidad*. Madrid: Editorial Tauros.
- Henry, K. (2000). *Género y salud sexual*. NetWork en español: Vol. 2. N° 4. Disponible en: <http://www.Fhi.Org> (Revisado el 10/5/2005).
- Hurtado, L. y Toro, G. (1998). *Paradigmas y métodos de investigación en tiempo de cambios*. Caracas: Episteme Consultores Asociados.
- Izquierdo, C. (2000). *Sexualidad y afectividad juvenil*. Caracas: Paulinas Editores.
- Kemmis, S y Mc Taggart, R. (1988). *Cómo planificar la investigación- acción*. Barcelona, España: Editorial Laertes.
- Kirchner, M (1985). *Edmund Husserl. El teórico de la fenomenología*. Forjadores del mundo contemporáneo. Vol. 5. Barcelona, España: Editorial Planeta.
- Lamas, M. (1996). La perspectiva de género. En *Hablemos de Sexualidad: lecturas*. México: Conapo-MexFam.
- _____ (1997). La antropología feminista y la categoría género. En Marta Lamas (compiladora). *El Género: construcción cultural de la diferencia sexual*. México: Coedición Ed Porrúa/Programa Universitario de Estudios de Género (UNAM).
- Mahler, M. y Blos, P. (1968). *A Psychoanalytic interpretation on adolescence*. New York: Free Press.
- Maldonado, M y Saucedo, J. (2003). *El adolescente y sus problemas en la práctica*. Caracas: Monte Ávila Editores.
- OPS / OMS. (1998). *Manual de monitoreo y evaluación de programas de salud sexual y reproductiva de adolescente y jóvenes*. N° 3. MSAS.
- Rusque, A. (2001). *De la diversidad a la unidad en la investigación cualitativa*. Caracas: Vadell Hermanos.
- Zuckerman, M. (2004). *Claves psicológicas para entender a los jóvenes*. [artículo] Disponible en URL: www.mclanhospital.org.