

**PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA
ADOLESCENCIA, PAIA**

DEPARTAMENTO DE SALUD MATERNO INFANTIL

SECRETARÍA DE SALUD DE HONDURAS

**MASCULINIDAD LIGADA A LA
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
DE ADOLESCENTES VARONES
EN HONDURAS**

TEGUCIGALPA

HONDURAS, C.A.

Noviembre, 2001



**AGENCIA SUECA DE
DESARROLLO
INTERNACIONAL**



SECRETARÍA DE SALUD



**PROGRAMA DE ATENCIÓN
INTEGRAL A LA ADOLESCENCIA**



**OPS/OMS
HONDURAS**



**PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA
ADOLESCENCIA, PAIA**

DEPARTAMENTO DE SALUD MATERNO INFANTIL

SECRETARÍA DE SALUD DE HONDURAS

**MASCULINIDAD LIGADA A LA
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
DE ADOLESCENTES VARONES
EN HONDURAS**

Dr. Javier Rodríguez

Nota: Las opiniones, observaciones y resultados del presente documento no reflejan necesariamente las políticas de la Organización Panamericana de la Salud.

INDICE

I. Introducción	1
II. Contexto y marco conceptual	2
III. Justificación	4
IV. Objetivos	5
V. Metodología	5
a. Grupos de estudio	5
b. Selección de los jóvenes y adolescentes del estudio	8
c. Procedimientos realizados	8
d. Análisis de datos	9
VI. Resultados	9
a. Masculinidad	9
b. Pubertad	15
c. Conocimiento sobre fertilidad anticoncepción y ETS	19
d. Actividad sexual / sexualidad	21
e. Paternidad	23
f. Abuso y Coerción sexual	24
g. Servicios e información en salud	25
h. Proveedores de servicios e información	27
VII. Conclusiones	29
Bibliografía	31
VIII. Anexos	33

I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia ha sido vista tradicionalmente como una época de transición entre la niñez y la vida adulta, que es inevitable para toda persona. Se le conoce como la edad de la “rebeldía” y del idealismo. Es la época de la vida en donde aparece la necesidad de integrarse e identificarse con otras personas. Es la edad de los cambios físicos y mentales. Es el tiempo para buscar y vivir nuevas experiencias que ayuden a encontrar la madurez del futuro.

La organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS, 1992) define la adolescencia como el periodo comprendido entre los 10 y 19 años. Hay sub clasificaciones en este periodo que dependen mas de la duración de los cambios físicos y sicológicos que experimenta el adolescente. Estas etapas duran en promedio 3 años, pero varían tanto individual como culturalmente. Estas son: Adolescencia temprana (10 a 13 años), Adolescencia media (14 a 16 años) y adolescencia tardía (17 a 19 años).

La necesidad de experiencias nuevas, hace a la adolescencia una época de vulnerabilidad emocional y física que puede llevar a situaciones que alteren la salud y, por ende, la calidad de vida de la persona. La salud de los y las adolescentes se ha considerado en los últimos años como una necesidad impostergable para no comprometer el desarrollo del país. Los y las adolescentes hondureños representan mas de una tercera parte de la población del país (PNUD, 1999); sin embargo la mayoría de los y las adolescentes no cuentan con servicios de salud diferenciados y/o orientados a atender sus necesidades particulares de salud.

Desde el punto de vista socio económico los y las adolescentes son uno de los grupos más vulnerables ante la situación de crisis económica casi permanente que abate a Honduras. Con escasas oportunidades de empleos bien remunerados, sin opciones a participar en los procesos de cambio y desarrollo, y relegados de la competitividad que genera la globalización, los y las adolescentes enfrentan una situación precaria de salud. Esta situación de salud es el reflejo de la marginalidad en la que viven. Esta marginalidad no permite visualizar los problemas de las y los adolescentes, y por ello los aísla de beneficios sociales.

Al haber reconocido que el bienestar y salud de la población adolescente es una necesidad imperiosa, el estado de Honduras a través del sistema de salud ha generado un cambio de actitud hacia este grupo. Este cambio se refleja en la promulgación de planes, políticas, normas, programas y proyectos orientados a la atención de las y los adolescentes. Estas intervenciones sin embargo, tienen la limitante de que la información y los conocimientos sobre la adolescencia en Honduras son escasos.

La mayoría de las acciones en salud que han sido desarrolladas hasta la fecha con el grupo adolescente en Honduras, se han centrado en la prevención del embarazo en mujeres adolescentes, y en la atención a la adolescente embarazada. Los adolescentes varones no han recibido atención debida en la actualidad. Los varones son asociados a violencia y rebeldía. Su sistema de creencias, valores y actitudes hacia la salud en general y hacia su conducta sexual y reproductiva no ha sido estudiado a profundidad.

La construcción social de lo que implica ser adolescente y varón esta llena de muchas interrogantes. Entre los adolescentes varones se han establecido estereotipos de comportamiento ligados a la violencia a partir de la influencia que ejercen los medios de comunicación en la opinión pública.

Por lo anterior es necesario profundizar en la investigación sobre la identidad y los roles de género que moldean la masculinidad de los adolescentes varones. De esta forma se podrá diseñar programas, y proyectos mas acordes a su situación y comportamientos reales.

El siguiente estudio se desarrolló en dos comunidades en los alrededores de Tegucigalpa, capital de la república. Su propósito fundamental fue el de ampliar y profundizar el conocimiento y la comprensión de las necesidades, anhelos y percepciones de los adolescentes varones en torno a su propia salud sexual y reproductiva, y además, en torno a la salud sexual y reproductiva de las adolescentes mujeres.

II. CONTEXTO Y MARCO CONCEPTUAL

Los indicadores de salud para el grupo adolescente son escasos debido primordialmente a que el sistema de salud tiene un sistema de registro categorizado en edades que no se corresponden con las de la adolescencia. Esta falta de visualización de la problemática de las y los adolescentes contribuye a que los problemas de salud de este grupo permanezcan escondidos.

Para el año de 2000 se estimó que el grupo de adolescentes y jóvenes representó alrededor del 33% del total de la población total de Honduras (PNUD, 1999). En el Distrito Central en donde se encuentra la ciudad de Tegucigalpa, se concentra 13.5 % de la población total de adolescentes de Honduras. Esta población adolescente debería estar dedicada exclusivamente a su preparación académica, sin embargo cerca de un 30% de esta población presiona en la actualidad para acceder a trabajos remunerados. (Unión Europea, 1998)

Las estadísticas de salud de la adolescencia muestran una gran relación con la violencia. La primera causa de mortalidad en el grupo adolescente se relaciona a homicidios, suicidios, accidentes de tránsito, envenenamientos y poli traumatismos (23%). Además son causa importante de muerte en el grupo adolescente las infecciones de diversa etiología (17%) el SIDA (16%) y las causas asociadas a la gestación (9%). Las causas de egresos hospitalarios se relacionan también a violencia (29%). En el principal centro asistencial del país, el Hospital Escuela de Tegucigalpa, en el año de 1997 aproximadamente el 30% de la demanda de atención de partos fue para adolescentes. (SSH/FNUAP, 1999)

En la Encuesta Nacional de Epidemiología y Salud Familiar de 1996 (ENESF-96), se encontró que alrededor de un 10.5% de las y los adolescentes habían iniciado su actividad sexual antes de cumplir los 15 años de edad. Antes de los 18 años la proporción de adolescentes con actividad sexual era del orden del 46.5%. Según la misma fuente, la tasa de fecundidad para la población adolescente entre 15 y 19 años es de 136 (nacimientos anuales por cada mil mujeres de estas edades). Este valor es casi el doble en el grupo de edad entre 20 y 24 años, ya que alcanza los 243 nacimientos

La Encuesta Nacional de Salud Masculina (ENSM-96) reporta que más del 75% de los varones menores de 18 años ya experimentaron su primera relación sexual.

El uso de los servicios de salud por parte de los adolescentes varones es escaso (ENSM-96). De acuerdo a estadísticas de atención ambulatoria del año 1998 los varones adolescentes representaron el 24.2% del total de atenciones brindadas a personas entre los 10 y 19 años. En otras palabras las mujeres adolescentes utilizan cuatro veces más los servicios de salud que los adolescentes varones. (FNUAP, 1998)

Hasta hace relativamente poco tiempo la Secretaría de Salud no había considerado a las y los adolescentes como prioridades en sus políticas. A finales de la década de los ochenta, se estructuró el Programa Nacional de Atención Integral a la Adolescencia, PAIA. Dicho programa funciona adscrito al departamento de Salud Materno Infantil, desde su creación en 1987.

El PAIA ha desarrollado distintas estrategias de trabajo desde su inicio. Dentro de sus experiencias sobresale un esfuerzo inter institucional con la Secretaría de Educación, donde se capacitó a educandos, maestros y padres de familia para desarrollar actividades propias de las y los adolescentes. Últimamente se han desarrollado varios sistemas de atención diferenciados para adolescentes en diferentes niveles de atención en casi todo el país. Esto responde a la demanda, expresada en base a las principales necesidades, por la población adolescente y joven en Honduras. De esa forma, los servicios de atención diferenciados, instalados principalmente en unidades de segundo y tercer nivel, desarrollan actividades de atención, que se ajustan y adaptan a las necesidades locales de esta población.

La Conferencia Internacional de la Mujer de Beijing en 1995, reforzó la necesidad de brindar atención en salud integral para las y los adolescentes, y exhortó a los países signatarios como Honduras a realizar acciones para prevenir e embarazo en el grupo de adolescentes.

Algunas experiencias de trabajo con las y los adolescentes, han mostrado una relación entre los factores llamados protectores y los llamados de riesgo en la salud reproductiva de los mismos. Por lo anterior se ha planteado un enfoque integral de atención a las y los adolescentes destinado a disminuir factores de riesgo y a aumentar los factores protectores. (Department of health and Human Services, 1990)

Como las muchachas, los muchachos, son generalmente “sanos”, es decir, muestran tasas bajas de morbilidad y mortalidad, en comparación con los niños y adultos. No obstante, algunos muchachos adolescentes sufren afecciones específicas y, en general, muestran tasas de mortalidad más altas que las muchachas. (OMS, 2000)

En ese sentido, se vuelve una urgente necesidad el adaptar también los servicios de atención diferenciados para adolescentes, a los cambios psico-físicos que experimentan durante su desarrollo y maduración física y mental. El conocimiento pleno de estos cambios es una herramienta fundamental para la atención integral de este grupo, en los servicios de salud.

Como se menciona al inicio, la primera fase de la adolescencia es la adolescencia temprana que comprende a las personas cuyas edades oscilan entre los 10 y los 13 años (OPS/OMS, 1992). En esta etapa es en donde se inician los cambios físicos y psico emocionales de la pubertad. Las principales características psico sociales en esta etapa de las y los adolescentes son las siguientes:

- Reto a la autoridad del padre y de la madre, y al sistema de valores
- Fascinación con la sexualidad independientemente del inicio o no de las relaciones sexuales
- La comparación con otros (as) de su misma edad
- La importancia de sus compañeros (as) para la autoestima
- Afinidad por grupos de su mismo sexo
- Planes de futuro para si mismos vagos y no realistas
- Viven el momento y no se preocupan por el futuro.

La segunda fase es la de la adolescencia media y comprende a las personas cuyas edades oscilan entre los 14 y 16 años. En esta etapa es en donde se fijan o se afianzan los procesos iniciados en la fase anterior. Las principales características psico sociales de las y los adolescentes en esta etapa son:

- Continúa el reto a la autoridad familiar y se afianza la identidad de grupo
- Se acepta el cambio sufrido por el cuerpo y aparece la preocupación por mostrarse atractivo (a) hacia el sexo opuesto
- Se establecen relaciones de noviazgo y amistad con personas del sexo opuesto
- Se empieza a desarrollar una visión de planes de futuro
- Sentido de omnipotencia e invulnerabilidad
- Se desarrolla la búsqueda de la identidad y de la auto imagen

Durante la tercera etapa (entre los 17 y 19 años) se observan las siguientes características psico sociales:

- Se separa de la familia y su identidad ya no depende de la rebelión contra sus padres
- Se vuelve más conforme con sus propios valores y sus pares tienen menos importancia
- Prefiere la intimidad y las relaciones duraderas
- Ha adquirido un sentido de perspectiva y puede pensar en alternativas para la solución de los problemas que enfrenta
- Puede desarrollar su independencia financiera.

De igual forma, se hace necesario que en los procesos de atención a la población adolescente y joven, el personal de salud tenga un conocimiento mínimo y básico, de las diferentes formas en las que se presenta la construcción de la masculinidad en el adolescente varón.

La masculinidad, como el género, es una construcción definida socialmente e influenciada por un sinnúmero de fuerzas como historia, religión, y economía. Los estudios confirman la existencia de un modelo normativo o “hegemónico” de masculinidad, aceptado por hombres y mujeres, que determinan relaciones desiguales entre los géneros. El perfil prototípico del cuerpo masculino que corresponde al modelo hegemónico de masculinidad es que debe ser activo, fuerte y capaz de hacer trabajo físico, capaz de combatir en guerras y penetrar el cuerpo de una mujer. (Olavarria y Valdez, 1999)

III. JUSTIFICACIÓN

La distribución de la población adolescente es bastante homogénea a nivel nacional, aunque hay una mayor concentración en las áreas urbanas. La capacidad institucional para brindar respuestas a las necesidades de atención del grupo adolescente es sin embargo muy limitada, y solo se pueden ofrecer servicios especializados en las ciudades como Tegucigalpa y San Pedro Sula. Los problemas de tipo administrativo y de presupuesto no permiten instaurar programas de amplia diseminación.

Los resultados de este estudio no son representativos de la situación de todos los adolescentes varones de Honduras. Tampoco son representativos de los adolescentes varones de Tegucigalpa, o de los adolescentes de colonias urbano marginales o de áreas peri urbanas de predominio rural.

Sin embargo, algunas de las situaciones en torno a comportamientos de los adolescentes varones acá expuestas, pueden ser indicativos de estructuras de pensamiento y formas de actuar de muchos adolescentes y jóvenes en el país.

Tradicionalmente los adolescentes varones permanecen alejados de los servicios de salud. (ENSM-96) Esto puede ser reflejo de un comportamiento masculino de aislamiento y obedecer al mandato de no mostrar fragilidad o debilidad. Sin embargo los servicios de salud no están preparados para atender las demandas de servicio que el grupo de adolescentes varones pudiera tener. Este distanciamiento de los adolescentes y adultos jóvenes de los servicios de salud es un problema real que hasta la fecha no ha podido ser dimensionado en su justa medida.

Este estudio explora las creencias, las actitudes y los comportamientos de adolescentes varones en torno a la construcción de su identidad masculina y relaciona esta construcción con las situaciones de sexualidad y reproducción que enfrentan tanto ellos como sus compañeras o parejas.

Los resultados que el presente estudio provee tienen como objetivo ulterior mejorar la comprensión en torno a este grupo poblacional para diseñar programas y proyectos mas adecuados para ellos. Estas podrían ser algunas de las acciones con las cuales, los resultados del estudio, pudiera colaborar:

- a. Generar conocimiento necesario para el diseño de programas y proyectos integrales de salud sexual y reproductiva para atender las necesidades de los adolescentes y adultos jóvenes varones.
- b. Promover la incorporación de la masculinidad y la construcción de las diferentes identidades masculinas como un componente de importancia en la integralidad de la perspectiva de género que debe tener cualquier programa de salud sexual y reproductiva destinados a atender adolescentes.
- c. Promover la integración de los adolescentes varones y de los adultos jóvenes varones en los procesos de participación social en general y en particular con los del área de la salud relacionados con sus problemas.
- d. Mejorar la comunicación y la comprensión del grupo de adolescentes varones con otros grupos que interactúan con ellos como ser padres de familia, maestros, prestadores de servicios de salud etc.

IV. OBJETIVOS

Objetivo General

Comprender mejor cómo los procesos de construcción y ejercicio de la masculinidad de los adolescentes varones incide en la salud sexual y reproductiva.

Objetivos Específicos

1. Conocer el significado que los adolescentes brindan a los diferentes tipos masculinidad que poseen o que pretenden poseer.
2. Identificar patrones de socialización que conducen a la construcción de diferentes formas de masculinidad.
3. Conocer cómo se manifiestan los significados de las masculinidades en actitudes y comportamientos relevantes a la salud sexual y reproductiva en cuanto a los siguientes temas:
 - a. La pubertad y el desarrollo de su identidad sexual
 - b. Las relaciones interpersonales
 - c. El ejercicio de la sexualidad
 - d. La paternidad
 - e. El abuso y la Coerción sexual
4. Identificar fuentes de información de donde los adolescentes varones 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 y jóvenes adultos varones.

V. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

a. Grupos de Estudio

Colonia Urbano Marginal: San Martín.

En Tegucigalpa las colonias urbano marginales se caracterizan por concentrar población de escasos recursos económicos y de bajo nivel educativo. Cerca del 70% del total de la población de la ciudad de Tegucigalpa habita en colonias urbano marginales. La población de estas colonias se dedica principalmente a la economía y el comercio informal, o a empleos de escasa especialización y muy baja remuneración. En la mayoría de estas colonias la población forma parte de grupos de inmigrantes de las áreas rurales que abandonan sus hogares con la esperanza de alcanzar mejores condiciones de vida en la capital.

Las colonias urbano marginales cuentan con infraestructura precaria en la que se resalta la escasez de servicios públicos, sobre todo agua potable y teléfono. No cuentan con servicio de recolección de desechos sólidos, y tampoco cuentan con sistema de alcantarillado sanitario. Las vías de acceso permanecen en mal estado la

mayor parte del año y el servicio de transporte desde y hacia las comunidades es escaso y de muy mala calidad. La infraestructura de las viviendas es también muy precaria y se caracteriza por la mala calidad de los materiales y la inseguridad estructural de las mismas que las vuelve sumamente vulnerables a la lluvia, los deslaves, los incendios y otra serie de fenómenos naturales o provocados por los mismos habitantes.

La delincuencia común siempre ha sido un fenómeno prevalente en estas zonas, sin embargo en los últimos años una nueva forma de delincuencia ha ido incrementando su presencia en estas zonas: la violencia de las pandillas juveniles o “maras”.

Las Maras son un fenómeno urbano con menos de una década de antigüedad que ha sido importado por adolescentes y adultos jóvenes que entraron al ambiente de pandillas en grandes ciudades de los Estados Unidos. En colonias pequeñas los adolescentes y hombres jóvenes, por lo general, pertenecen a la misma Mara. Sin embargo, en colonias grandes o en conglomerados de colonias con frecuencia hay varias de estas agrupaciones que pugnan por el control de los territorios en donde habitan.

Las luchas de poder entre las maras o las acciones de control territorial que ejercen sobre toda la población pueden resultar sumamente violentas. Agresiones con garrotes, con armas corto punzantes o con armas de fuego son muy frecuentes. Las maras han impulsado una industria clandestina de construcción rudimentaria de armas de fuego conocidas como “chimbos” las cuales son capaces de disparar cartuchos de escopeta.

El control que las maras ejercen sobre la mayoría de las colonias urbano marginales ha modificado la forma en que se desarrolla la vida cotidiana en esos lugares. En la noche las actividades sociales se restringen a las primeras horas después del anochecer. Entre mas avanza la noche mayor es el peligro de ser agredido o sorprendido por la delincuencia.

Los adolescentes y adultos jóvenes realmente no tienen opciones de entretenimiento en un medio como este. La mayoría se ven obligados a incorporarse a la mara que predomina en su barrio. Negarse a integrar esta o pertenecer a otra organización juvenil puede ser sinónimo de una amenaza a su integridad física.

Para el desarrollo del estudio en una colonia de estas características se seleccionó a la colonia San Martín que esta ubicada en la ciudad de Comayagüela, justo arriba del cementerio general. Esta colonia fue seleccionada entre otras por estar adyacente a dos establecimientos de salud en donde potencialmente se pudiera desarrollar un programa de atención a adolescentes, y por que no hay reportes de investigaciones o proyectos con adolescentes desarrollados en dicha comunidad.

La colonia San Martín esta ubicada en la falda del cerro conocido como “el Berrinche”. En la actualidad cuenta con seiscientos quince casas que, en su gran mayoría, están construidas de cemento y madera. Las viviendas en su mayoría cuentan con servicios de agua potable, y energía eléctrica. La población aproximada de esta colonia es de alrededor de dos mil personas.

Esta colonia, al igual que muchas otras en Tegucigalpa, comenzó como un pequeño caserío formado por inmigrantes del área rural. Tiene cerca de cuarenta años de antigüedad, y los jóvenes y adolescentes de esta zona pertenecen a la segunda y tercera generación de personas nacidas luego de la inmigración de sus abuelos o de sus padres. La mayoría de ellos han nacido y se han desarrollado siempre en el ambiente de esta colonia.

Cuenta con un centro de educación primaria y un centro comunal en donde funcionan además de la iglesia, un centro de atención de cuidado diurno para niños y niñas de mujeres que trabajan. No cuenta con centros deportivos, pero la mayoría de adolescentes y jóvenes del lugar aprovechan un patio cubierto de cemento enfrente del centro comunal para organizar juegos de pelota, sobre todo el fútbol.

Los adolescentes y adultos jóvenes de la colonia en su mayoría trabajan como ayudantes de albañil, recogedores de basura o como vendedores ambulantes en el mercado San Isidro. Estas actividades dejan muy pocos dividendos, y esto se refleja en las limitaciones de vestuario y de alimentación que tienen estos muchachos. Para muchos la principal aspiración laboral es el convertirse en un maestro albañil, quién puede llegar a tener un ingreso mensual de hasta 700 dólares al mes.

La única actividad social que tanto adolescentes como adultos jóvenes desarrollan en el barrio San Martín es el fútbol. Los adolescentes y adultos jóvenes de la colonia se han agrupado en equipos de fútbol para competir en diferentes categorías. A partir de este interés por el fútbol es que se logró contactar a los adolescentes y adultos de este estudio en esta colonia.

Comunidad Rural Peri Urbana: Municipio de Santa Lucía

Las comunidades rurales peri urbanas se caracterizan por tener condiciones de infraestructura y de transporte mejores que las colonias urbano marginales. Estas comunidades habitualmente cuentan con servicios básicos como agua potable, energía eléctrica, alcantarillado sanitario, e incluso telefonía. Las condiciones de acceso a estas comunidades son buenas la mayor parte del año, pues cuentan con carreteras pavimentadas a través de las cuales hay servicios regulares de transporte público.

La población de estas comunidades sin embargo puede ser categorizada en dos tipos diferentes. En primer lugar están las personas cuyos ascendientes directos han vivido, al igual que ellos, en estas comunidades desde su nacimiento. Por el otro lado, hay un segundo grupo de personas que han migrado de las ciudades hacia estas comunidades buscando un estilo de vida más saludable y tranquilo, que esté a su vez alejado y cercano a la ciudad en donde desarrollan sus actividades laborales.

Las actividades sociales de la población dependen del grupo del que forman parte. Por ejemplo, los jóvenes y adolescentes que forman parte del grupo recién venido de la ciudad se desarrollan también en la ciudad. Para ellos la interacción y la participación social a nivel local es escasa. Se puede afirmar que sus casas en la comunidad peri urbana funcionan casi solo como dormitorios.

Los adolescentes y jóvenes nacidos en la comunidad en cambio desarrollan la mayoría de sus actividades sociales en la misma comunidad, y su contacto con la ciudad es más bien obligado cuando tienen que asistir a algún centro educativo o casual cuando asisten al cine o a otro tipo de entretenimientos que no pueden tener en su comunidad.

Estos adolescentes y jóvenes se integran a equipos deportivos, a congregaciones religiosas, a grupos musicales dentro de la comunidad. Entre ellos se desarrolla un sentido de pertenencia y convivencia en estas comunidades y no comparten este sentido con los recién llegados que, por lo general, no intentan mezclarse.

La presencia de Maras o de la delincuencia común es escasa en estas comunidades. La mayoría de los vecinos se conocen entre ellos y también conocen a los habitantes recién llegados y detectan cuando hay personas "extrañas". Este comportamiento es el que hace que la prevalencia de violencia sea menor en estas comunidades, y es uno de las situaciones que las familias ciudadinas buscan al mudarse a estos lugares.

El Municipio de Santa Lucía está situado al oriente de la ciudad de Tegucigalpa a aproximadamente 13 kilómetros de distancia. Este pueblo nació en el siglo XVI como producto de la actividad minera. Su clima es templado pues se encuentra a una altitud de 1470 metros sobre el nivel del mar, y su paisaje es muy pintoresco por lo que en los últimos años Santa Lucía ha venido captando ingresos del turismo interno.

La extensión territorial de Santa Lucía es de 59.09 km². La población para 1998 era de 6,413 habitantes de los cuales el 62% pertenece al área rural y el 38% al área urbana. El rango de edad en la mayoría de los habitantes de este municipio está comprendido entre los 15 y 49 años.

El municipio de Santa Lucía cuenta con una catedral, correo, centros de estudio (escuela, kinder, colegio), centro comunal, centro de salud, entre otras instituciones. Además cuenta con los servicios públicos básicos (agua, electricidad y teléfono). Los jóvenes y adolescentes de esta comunidad tienen un nivel educativo más alto que el de los jóvenes de la colonia San Martín y la principal aspiración para muchos es terminar sus estudios universitarios y trabajar como profesionales. Para ellos el convertirse en un maestro albañil es sinónimo de fracaso.

b. Selección de los jóvenes y adolescentes del estudio

Para la selección de los adolescentes varones y hombres jóvenes que participaron en el estudio se utilizó el apoyo de organizaciones comunitarias y pobladores de cada uno de las comunidades. Sin embargo, dadas las diferentes condiciones arriba mencionadas de cada una de las comunidades las estrategias para la recolección de datos debió adaptarse a la particularidad de los grupos de muchachos.

La captación en la Col. San Martín se realizó con la colaboración de los jóvenes que coordinan los equipos de fútbol a nivel local, quienes conocen a la mayoría de los adolescentes y jóvenes que habitan en la colonia. Aunque el número de adolescentes y adultos jóvenes que participan en estos equipos de fútbol es limitado prácticamente la mayoría de los varones de estas edades disfrutaban jugando entre ellos partidos de fútbol a los que llaman “potras”.

Organizando pequeños campeonatos de fútbol realizados solo con el afán de jugar, se pudo interactuar de forma cercana con varios grupos de adolescentes y adultos jóvenes residentes en esta colonia y que estaban dispuestos a participar en las discusiones de grupos focales o a ser entrevistados.

Una de las limitantes que se encontró para el desarrollo de la investigación fue el hecho de que la mayoría de la población joven y adolescente captada trabaja de lunes a viernes y el sábado por la mañana. Por lo que el desarrollo de las actividades de recolección de datos debió hacerse durante los fines de semana, cuando no tuvieran partidos de fútbol los muchachos y todos habían regresado de su jornada de trabajo.

En la comunidad de Santa Lucía la estrategia para la selección de los participantes en el estudio fue diferente. El acercamiento se hizo a través de jóvenes líderes de la comunidad que actualmente trabajan con grupos juveniles en actividades artísticas, pero que sobre todo siempre han vivido en este municipio y por tanto, conocen a los muchachos en las edades requeridas para el estudio.

A través de estos líderes juveniles se hizo el contacto inicial con los adolescentes y con el instituto de segunda enseñanza que funciona en la comunidad. Al menos dos de los grupos de adolescentes de 13 a 14 años y de 15 a 19 se realizaron con estudiantes de este centro educativo con el fin de mantener la homogeneidad de lo más posible. En el caso de los adolescentes más jóvenes se hicieron visitas a los padres de familia para explicarles el propósito general de la investigación y así obtener su autorización para que sus hijos participaran. En la col. San Martín no fue necesario solicitar autorización de los padres para que los hijos participaran en el estudio.

Los participantes para los grupos focales fueron entonces seleccionados en coordinación con los enlaces a nivel comunitario, y después de la realización del grupo focal se seleccionó por parte del investigador a uno de los participantes para el desarrollo de las entrevistas a profundidad.

c. Procedimientos realizados

En cada comunidad se realizaron un total de tres grupos focales por cada segmento etario seleccionado previamente para el estudio, con excepción del grupo de adultos jóvenes en Santa Lucía, del cual solo se realizaron dos grupos focales. Cada grupo focal se desarrolló en un número variable de sesiones que dependieron de la riqueza de la información que se obtuvo de cada procedimiento.

Al final de cada grupo y de acuerdo a las características de los adolescentes participantes el investigador seleccionó uno de los mismos para la realización de una entrevista a profundidad, por ello el número total de entrevistas realizadas es igual al número total de grupos focales.

En el siguiente cuadro se resumen los grupos focales desarrollados en cada comunidad:

Rango de edades	Urbano marginal Col. San Martín	Rural Santa Lucia	Total
13-14	3	3	6
15-19	3	3	6
20-24	3	2	5
Total	9	8	17

Los grupos focales desarrollados en la colonia San Martín se realizaron en el centro comunal y en la escuela pública, por ser los lugares más adecuados para la realización de los mismos. Pese a que estos lugares son de ámbito público se contó con la colaboración de líderes locales para asegurar la privacidad en el desarrollo de la investigación.

En el municipio de Santa Lucia los grupos focales fueron desarrollados en la terraza de una casa de habitación que se encontraba lo suficientemente aislada para asegurar la participación de los adolescentes y jóvenes. Estas actividades se desarrollaron habitualmente por las noches en los días de semana cuando los muchachos ya habían terminado su jornada de estudios y/o de trabajo.

d. Análisis de los datos

Todas las discusiones de grupo focal y las entrevistas a profundidad fueron grabadas durante el desarrollo de las mismas. Las grabaciones de todos los procedimientos fueron transcritas de forma integral y sobre estas transcripciones se adicionaron los comentarios y observaciones de el investigador. Estos documentos fueron entonces procesados mediante el uso de códigos que agruparon la información afín. Posteriormente en los conglomerados se hizo una interpretación por grupo alrededor de cada uno de los tópicos de investigación.

Posteriormente la información que fue agrupada y depurada en estos tópicos de interés fue objeto de análisis y condensación hasta obtener un resumen final que contempla la variedad y la amplitud de las respuestas obtenidas. El análisis de toda la información cualitativa se hizo de forma manual.

VI. RESULTADOS

a. Masculinidad

Los significados de la masculinidad

Los jóvenes y los adolescentes tienen una amplia gama de definiciones, sinónimos y de opiniones relacionadas a lo que implica ser un "hombre". Aunque los jóvenes y los adolescentes que participaron del estudio vienen de realidades socioeconómicas diferentes, y la diferencia de edad hace que la percepción en torno a la masculinidad sea variable, hay elementos que permanecen constantes para todos ellos. Estos elementos a los que asocian la masculinidad forman para todos ellos una tríada de obligatorio cumplimiento que está compuesta por el trabajo, la mujer y los hijos.

El primer elemento de la tríada es el trabajo y el mismo se relaciona con el papel tradicional del “hombre como proveedor” de los bienes necesarios para la supervivencia de la familia. Esta necesidad de proveer, de brindar el sustento, de garantizar la supervivencia propia y la de su familia, hace que los varones entiendan esta función como una de las más importantes para definir su identidad masculina.

“El hombre que no trabaja no es hombre, es un mantenido que no vale nada, es un fracaso que ni vale, no se puede llamar hombre por haragán” ENTREVISTA A PROFUNDIDAD, SANTA LUCIA, 18 AÑOS.

La forma en que los varones idealizan su realización como hombres depende del entorno sociocultural en el que se desarrollan. En la colonia urbano marginal en donde el nivel educativo es bajo, y las oportunidades de empleos bien remunerados son escasas, la mayoría de los muchachos que participaron en el estudio consideran a los maestros albañiles como su reflejo de hombre proveedor.

Para llegar a ser maestro albañil estos muchachos saben que deben empezar como ayudantes y con esfuerzo ir ganando ascensos. Estos ascensos se traducen en mejores ingresos económicos, y mejoramiento del nivel de vida. Algunos de ellos hasta consideran que mientras no tengan un compromiso de familia (esposa e hijos), pueden tener cualquier tipo de trabajo. Sin embargo, cuando toman la responsabilidad familiar, están en la obligación de abandonar el trabajo anterior, y de enrolarse en aquellas ocupaciones que pueden brindarles mejores ingresos.

En la zona rural peri urbana en donde el nivel educativo es mas elevado, la prioridad manifiesta de la mayoría de los muchachos sería concluir sus estudios universitarios, y hacerse profesionales que puedan ejercer de forma exitosa su profesión. Para ellos sería un fracaso convertirse en maestro albañil.

Pero, independientemente de su nivel educativo, todos obedecen a un mismo mandato de su masculinidad: Hay que alcanzar la posición mas alta posible para que a partir de la misma se pueda cumplir con el rol de proveedor máximo y a veces único de sus hogares.

Tanto los muchachos de barrio marginal como los de área rural se muestran presionados desde la misma adolescencia temprana a aspirar a un trabajo u ocupación que les permita asumir este rol. Además de esta presión también se muestran particularmente opuestos a que su compañera de hogar pudiera eventualmente trabajar y obtener ingresos superiores a los de ellos. Esto es una amenaza a su masculinidad y por ello no se puede permitir.

Aunque este fenómeno es bastante referenciado tanto en el grupo de la colonia marginal como en el grupo del municipio peri urbano, parece tener una connotación mayor en los primeros. Algunos muchachos en el área marginal incluso se muestran opuestos a que la mujer trabaje, pues un hombre que se precie de serlo debe generar el suficiente ingreso para mantener a su familia:

“ La mujer es de la casa y el varón trabaja, uno desde luego se lleva a una mujer y hay que darle todo y hogares así como dice tal vez la mujer trabaja y hombre en la casa, la gente dice y lo critica: “si aquel que lo mantiene la mujer...ella trabajando y el en la casa” ” GRUPO FOCAL 20-24 AÑOS COL. SAN MARTÍN

“ Es que digamos que si uno se mete con mujer tiene derecho a darle de comer a que vista que calce y a preocuparse por la salud de ella, no que solo la tiene y no se preocupa por trabajar” GRUPO FOCAL 16-19 AÑOS SANTA LUCIA.

El segundo elemento importante en la tríada de la identidad masculina es la mujer, o la compañera de hogar. Esta mujer sin embargo debe ante todo ser “una buena mujer”. Una buena mujer para la mayoría de los muchachos es aquella que se encarga de los oficios domésticos en el hogar, cuida los niños, atiende a su compañero cuando llega del trabajo, y sobre todo, es fiel y abnegada hacia su hombre y la familia.

Formar un hogar para todos los muchachos pasa necesariamente por la necesidad de asociarse a una mujer. Ninguno de ellos sin embargo plantea la posibilidad de tener una familia sin una mujer a su lado, aunque si aceptan la posibilidad de que las mujeres puedan tener familias sin un hombre a la par.

Así como el hombre es el proveedor de los bienes, la mujer es la proveedora de servicios en el hogar. Ella es la encargada de la atención a los hijos tal y como su madre los atendió cuando niños. Es la encargada del mantenimiento de la casa por eso debe barrer, trapear (pulir el piso), y mantener aseado. Es la encargada de la alimentación de la familia por eso tiene que moler (hacer tortillas) y cocinar. Es la responsable del vestido de todos en el hogar y por eso lava y aplancha. Es la encargada de brindar también los servicios sexuales al marido cuando este los requiera.

“Ella tiene que hacer los quehaceres de la casa, el tiene que buscar trabajo, la mujer tiene que asearle la ropa, hacerle la cena y si tiene hijos pues hacerle la comidita al niño.” GRUPO FOCAL 20-24 SAN MARTÍN.

Entre mas “vocación de servicio” tiene una mujer es mas buena. Sin embargo algunos adolescentes y adultos jóvenes manifiestan una visión diferente de la mujer, sobre todo aquellos con mayor nivel educativo. Para ellos la mujer puede disminuir este perfil como prestadora de servicios, si producto de su trabajo también genera ingreso en el seno familiar. Estos muchachos se muestran abiertos a la idea de que la mujer trabaje y obtenga ingresos, y manifiestan su disposición a “colaborar” en los quehaceres domésticos.

“Ahora la mujer puede salir a trabajar, y hacerse profesional, tiene derecho ganar su dinero. Ahora en los hogares son los dos los que tienen que ponerle porque la vida esta dura, el hombre debe ayudar en la casa, barrer, trapear de vez en cuando para ayudarle también a al mujer” GRUPO FOCAL 20-24 SANTA LUCIA.

El tercer elemento de la tríada de la identidad masculina son los hijos. En la familia lo más importante para ellos son los hijos. Los hijos le ratifican como hombre. Si no puede tenerlos no es un hombre completo se le llama “machorro”. Aunque algunos reconocen que la compañera de hogar forma parte integral de esa familia.

Al hablar de los hijos la mayoría se refiere a las obligaciones que tienen como hombres proveedores de calzado, comida, techo etc...No se hace mención al afecto ni tampoco se menciona orientación, guía o apoyo. Lo que se repite con frecuencia es la necesidad de hacerlos personas de bien, honestas, sin vicios, y darles educación. Sin embargo el darles educación se relaciona más con enviar los menores a la escuela y no en la interacción con los hijos.

La confirmación de la masculinidad en los muchachos esta más ligada al hecho biológico de engendrar los hijos, que a la responsabilidad en la crianza y cuidado de los mismos. La mujer tiene que ser “buena” pero los hijos no tienen calificativos al incluirlos en las manifestaciones de masculinidad.

En resumen ser hombre implica sobre todo:

- Mantener a la familia (proveedor)
- Tener una buena mujer (ser atendido)
- Y tener hijos (demostrar que puede engendrar)

En los siguientes cuadros se resumen los principales significados asociados a ser hombres enunciados por los participantes del estudio. La variabilidad de las respuestas puede ser apreciada de esta forma.

Significado de ser hombre **13- 14 años**

Colonia Urbana	Comunidad Rural Periurbana
<ul style="list-style-type: none"> • Trabajar • Casarse • Tener una mujer • Tener un hogar • No tener malos vicios, trabajar • Tener una buena esposa • Yo le pido a dios que no tenga ningún vicio • Cuando uno tiene músculo • Cuando se hace de mujer y de hijos • Para mí es cuando uno se casa y tiene relaciones (sexuales) • Cuando tienen novias, se convierten en hombres • Lo que hace al hombre es ser hombre 	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajar • Estar Casado • Ser Padre • Terminar de estudiar y ser profesional • Responsable y trabajar para mantener la familia • El cuerpo ya esta maduro • Le cambia la mentalidad de niño • Cuando ya estudió , se casó y tuvo hijos • Es la 'razón' que tiene cuando ya ha crecido uno
Lo mas importante para un hombre	
<ul style="list-style-type: none"> • Trabajar • Hacer relaciones sexuales • Tener mujer • Tener un buen trabajo • Trabajar en un trabajo de hombres, pero que sea un buen trabajo • Ganar bastante 	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajar • Hacer dinero • Tener contenta a la mujer • Ser responsable

Significado de ser hombre **16- 19 años**

Colonia Urbana	Comunidad Rural Periurbana
<ul style="list-style-type: none"> • Para mí, trabajar tener su casita, hacerse de sus cosas • "...ya cuando los padres no lo miran como niño, lo van viendo de otra manera" • uno ya va viendo que va siendo un hombre, o sea que ya no es un niño • Tener mujer • El sexo • Responsabilidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Tener familia • Casarse y tener hijos • Relaciones sexuales • Amar a su compañera • "Agarrar fuerza y hacerse responsable de todo, la mujer, los hijos, la casa, los padres" • Dar ejemplo • Ayudar a los padres • "Mandar junto con la mujer en la casa"
Lo mas importante para un hombre	
<ul style="list-style-type: none"> • Trabajar lo hace hombre a uno, estar trabajando y tener mujeres • La mujer • Hogar • Cuando esta feliz • Si tiene salud 	<ul style="list-style-type: none"> • el trabajo • Estar casado • Tener mujer • Ser profesional • Papá • "cuidar la vida que regala" • sobresalir

Significado de ser hombre 20- 24 años

Colonia Urbana	Comunidad Rural Periurbana
<ul style="list-style-type: none"> • Los años lo hacen a uno hombre • El trabajo lo hace hombre • La mentalidad que cambia • Se piensan 2 veces las cosas • Cuando tiene sus hijos, su señora • Con el trabajo y la familia se hace hombre uno • Se tiene la carga de los otros • "No es solo de andar regando hijos, o teniendo mujeres , sino que hacerse cargo de ellos" 	<ul style="list-style-type: none"> • La responsabilidad con uno mismo y con la compañera • Sacar la profesión, y trabajar en lo de uno • Casarse y empujar con ella • Tiene primero que terminar la carrera, tener trabajo y luego pensar en casarse • Tener los hijos que uno pueda mantener dándoles una buena educación
Lo mas importante para un hombre	
<ul style="list-style-type: none"> • El sexo • El trabajo • Mantener la casa • La mentalidad de hombre • "Saber que manda en su casa y que tiene una buena mujer que no le va a pagar mal.." 	<ul style="list-style-type: none"> • Ganar lo suficiente • Tener un buen trabajo • Casarse y tener hijos • Tener casa propia

Las relaciones hombre-mujer

Las relaciones hombre – mujer pasan por diversas etapas de acuerdo a la intimidad de la relación entre ambos y la edad en que se desarrollan. El comportamiento entre los hombres y el comportamiento hacia las mujeres varía de acuerdo con la edad. Los adolescentes de 13 a 14 años centran su relación mas en sus pares de su mismo sexo que en las adolescentes de su misma edad. Los adolescentes de 16 a 19 años muestran predilección por la compañía del otro sexo en lugar de pares. Mientras los jóvenes adultos de 20 a 24 años tienden a establecer relaciones de carácter duradero acompañadas de formación de familia.

Los adolescentes menores de 15 años en su mayoría manifiestan que no han tenido aun su primera relación sexual y no se relacionan con adolescentes mujeres de su misma edad. La mayoría de los adolescentes de ambos grupos manifestaron que a esta edad aun no habían tenido una relación de noviazgo con muchachas de su misma edad. La figura femenina mas importante para los adolescentes mas jóvenes es su madre.

Los adolescentes cuyas edades oscilan entre 16 y 19 años, en cambio afirman todos ya haber tenido experiencias de noviazgo con adolescentes mujeres de edades similares o inferiores a ellos. Estas relaciones de noviazgo se centran sobre todo en la posibilidad de poder acariciar y besar con el consentimiento de la pareja y procurar en el menor tiempo posible llegar a tener relaciones sexuales.

"Las chavalas (muchachas) hay que conquistarlas con la "labia" (habilidad para expresarse fácilmente), decirle mi amor como estas, te invito a un fresco, (bebida no alcohólica), vamos al cine y si ella lo acepta ya estuvo, al ratito ya se hace novia de uno". GRUPO FOCAL 16-19 AÑOS. SANTA LUCIA.

Los adolescentes de 16 a 19 años se preocupan mas de su apariencia física y estiman que las adolescentes mujeres centran su atención en esos detalles para aceptarlos. En el medio urbano – marginal los muchachos se preocupan entonces en vestirse con ropa especial: pantalones tipo "cholo", camisas deportivas, gorras y tenis (Zapatos deportivos), además de usar cadenas de oro para impresionar a las "chavas".

Las relaciones de noviazgo que establecen los adolescentes de esta edad pueden o no llegar a acompañarse de relaciones sexuales con la novia. Previamente se han ido desarrollando varias etapas características y comunes independientemente del lugar en donde residen.

La primera es el llegar a conocerse, es cuando se atraen al verse por primera vez y él muestra interés en ella aunque no sean novios inmediatamente. Este llegar a conocerse implica contactos fuera de la casa en sitios públicos como el cine, los parques, las calles, fiestas, etc., en donde habitualmente los adolescentes dialogan y se muestran "encantadores" con la candidata a novia. Es común que los muchachos alimenten el ego de las muchachas, expresándoles la admiración que sienten por su belleza, su don de gente, la forma como viste, la forma en que camina, la forma en que ríe, etc..

La segunda etapa empieza con la declaración de "amor" que el adolescente hace ante la muchacha y que va acompañada de la solicitud formal para volverse su novia. Los muchachos sin importar el lugar de residencia estiman que son ellos quienes deben de tomar la iniciativa en la relación para solicitar el establecimiento del noviazgo.

Cuando la muchacha acepta la propuesta del varón automáticamente le esta dando una licencia para que él pueda besarla y acariciarla. El muchacho encantador se transforma en el muchacho cariñoso, este muchacho cariñoso muestra mucho afecto hacia su novia: "la toma de la mano, la abraza, le acaricia el pelo, la besa cada vez que puede, le habla al oído". Es difícil que estas manifestaciones de afecto puedan repetirse mas adelante cuando el hombre ya ha establecido una relación duradera de pareja.

Estas demostraciones de afecto se vuelven cada vez mas intimas y pueden tener como desenlace las relaciones sexuales. De hecho muchos adolescentes presionan intensamente a sus parejas para que sus manifestaciones de afecto sean correspondidos con la entrega sexual, lo que muchos llaman "prueba de amor".

Cuando se han tenido ya las relaciones sexuales se establece una nueva etapa en las relaciones entre los varones y las mujeres en la cual el afecto viene ameno y crece una sensación de pertenencia y donde generalmente se establece una relación de poder y sumisión entre ellos.

Los adolescentes varones y los adultos jóvenes adoptan una posición de dominio sobre la mujer la cual ha dejado de ser la novia y se ha convertido en "mi mujer". La relación de los hombres en general y de estos jóvenes con las mujeres se modifica sustancialmente por este hecho. El principal temor que la masculinidad enfrenta en sus relaciones con el sexo opuesto aflora y modifica los comportamientos del hombre. Este temor es el miedo a que su mujer le sea infiel o dicho de otra forma "que otro macho le robe su posesión".

"Amigo ni el perro, hay "manes" (hombres) que son "largos" (astutos) y no les importa que la chava este comprometida, si ella aguanta y con tanto acoso ni se va a dar cuenta el cristiano (el individuo) cuando ya le pusieron los cachos (cuernos). Por eso mejor a la mujer tenerla tranquila en la casa para que otro no se aproveche de ella" . ENTREVISTA A PROFUNDIDAD 20 A 24 AÑOS, SAN MARTÍN.

Para los adolescentes de 16 a 19 años la figura femenina mas importante es la de la novia con quien pueden o no tener relaciones sexuales. Y la figura femenina para los jóvenes de 20 a 24 años es "su mujer" con la cual se tienen relaciones sexuales y se pretende formar familia. Algunos jóvenes sin embargo pueden continuar con la atención hacia la novia sobre todo, si continúan estudiando o no se han estabilizado económicamente. En los jóvenes de la zona urbano marginal el establecimiento de familias y de relaciones de pareja y de lazos familiares parece ser mas temprano que en el caso de los muchachos del medio rural periurbano.

Homosexualismo

La construcción de la identidad masculina se realiza primordialmente a través de la negación de lo femenino. Se es mas hombre mientras menos "características de mujer" se poseen. Este rasgo característico de la masculinidad dominante se va acentuando en las opiniones de los muchachos conforme va aumentando su edad.

Los adolescentes menores de 15 años tienen una mayor convivencia con adolescentes de su mismo sexo. Las principales actividades sociales de los mismos se desarrollan en juegos o actividades grupales. La mayoría de estos adolescentes no han tenido experiencias sexuales y muestran una gran ansiedad hacia este acontecimiento. Cuando se habla acerca de orientación sexual en los grupos focales los muchachos se manifiestan siempre como “varones a los que les gustan las mujeres”.

Sin embargo en las conversaciones sostenidas con adolescentes menores de 15 años en entrevistas a profundidad aflora incertidumbre en relación a su orientación sexual. Ninguno de los adolescentes a los que se entrevistó manifestó que tuviera alguna inclinación hacia la homosexualidad. Sin embargo la mayoría se muestra confundido y tiene muchas dudas de su identificación sexual. La presión de grupo los impulsa a reaccionar abiertamente contrarios a cualquier manifestación asociada al homosexualismo.

“Los culeros (homosexuales) también tienen iniciativa, a ellos les llegan (gustan) los cipotes (adolescentes), los invitan a frescos, son amables con uno, pero a mí me da miedo, después la gente puede quedar hablando y decir que yo también estoy en esa onda”.....“Uno no sabe si le puede gustar, porque cada quien es diferente mientras uno no pruebe, no se sabe” .ENTREVISTAS A PROFUNDIDAD 13-14 AÑOS, SANTA LUCIA.

En cambio, en los adolescentes de 16 a 19 años la auto definición de todos los participantes como heterosexuales fue más contundente, incluso en las entrevistas a profundidad ninguno de ellos manifestó tener incertidumbre acerca de su definición sexual. Todos afirmaron que preferían las mujeres, pero no hubieron actitudes abiertas de rechazo o de escarnio contra los homosexuales.

Las siguientes son algunas de las manifestaciones vertidas por los adolescentes:

- “Los homosexuales son hombres siempre tienen el mismo pene”
- “Si son hombres, es que a nosotros nos gustan las mujeres y a ellos les gustan los hombres”
- “Son hombres que se mantienen igual que las mujeres”

Ambos grupos de adolescentes asocian a los homosexuales con comportamientos que consideran propiamente femeninos los cuales son satirizados y estereotipados por la mayoría:

- “Los homosexuales muelen tortillas
- Se conocen por los mates (movimientos) que hacen, por el caminado, por el hablado
- Se ponen ropa de mujer
- Se corren al fútbol, le tienen miedo
- Solo les gusta platicar con las mujeres y los culeros”

En el grupo de los adultos jóvenes las manifestaciones contra el homosexualismo son mucho más fuertes. En uno de los grupos focales uno de los participantes manifestó que prefería la muerte de su hijo antes de que este resultara ser homosexual y los otros participantes del grupo apoyaron esta afirmación.

Para la mayoría de estos el homosexualismo es una especie de enfermedad que puede venir desde el nacimiento o adquirirse por mala crianza. Muchos hablan de que al crecer “arruinan” a los cipotes porque los dejan hacer “cosas de niña”, los dejan en la cocina, los ponen a barrer, lavar platos, etc..

b. Pubertad

El desarrollo

El conocimiento de la pubertad y los fenómenos de cambio psicológicos y corporales que implica es un enigma para muchos de los adolescentes y hombres jóvenes, sobre todo a nivel del barrio urbano marginal. La instrucción en torno al tema se aborda de forma muy superficial en la educación primaria y no todos los muchachos tienen acceso a la misma.

La orientación que reciben por parte de la familia y en particular por parte del padre de familia es escasa o inexistente, y la mayoría obtiene información acerca de sus cambios de otros muchachos de mayor edad que al igual de ellos pasaron la pubertad sin ningún tipo de orientación.

En el medio rural la situación varía ligeramente en el sentido de que como la mayoría de los muchachos continúan con su instrucción escolar, pueden profundizar un poco más en el tema mientras asisten a los colegios de segunda enseñanza. La interacción con los padres como orientadores en este proceso de cambio es muy escasa también a nivel rural.

Pese a ello se puede afirmar que la mayoría de los adolescentes de cualquier edad tienen la convicción de que la pubertad implica cambios que los van a llevar a la vida de un adulto. Los cambios más representativos son los físicos, es poco lo relacionado a cambios de actitud ligados a la etapa de la pubertad como tal. Tal vez el más importante de estos sea la conciencia que algunos de ellos despiertan en torno a su capacidad de tener relaciones sexuales y poder, en algún momento dado, tener hijos.

El término pubertad es poco conocido como tal, sin embargo se utiliza el término desarrollo como su sinónimo tanto para hombres como para las mujeres. El desarrollo implica el alcanzar las condiciones físicas y características de un adulto. Estas son las características reconocidas por los adolescentes como cambios durante la pubertad:

Los adolescentes que reciben instrucción en su escuela respecto a los cambios físicos y biológicos en la pubertad parecen tener una perspectiva más relacionada a la anatomía y la fisiología. Algunos de ellos pueden recitar los cambios característicos de la etapa, pero lo hacen como si estuviesen recitando una lección y pareciera que no pueden relacionar esos cambios que mencionan con la propia experiencia.

A continuación se presenta un listado de los principales cambios que observan los adolescentes de los diferentes segmentos en la pubertad de los hombres y las mujeres:

Cambios durante el "desarrollo" de hombres y mujeres para menores de **13-14 años**

Colonia Urbana	Comunidad Rural Periurbana
<ul style="list-style-type: none"> • Barba y bigote • Músculo • Se pone ronco • Pelo en el sobaco (axilas) • Pelo en el pene • Le crece el pene • Le gustan más las mujeres • Tiene novia • Se hace la paja (se masturba) 	<ul style="list-style-type: none"> • Barba y bigote • Cambio de voz • Va creciendo, se estira • Va creciendo, se estira • Va creciendo, se estira • Va creciendo, se estira • Salen pelos en axilas y en la parte • Se masturba • Busca las novias
Desarrollo de la mujer	
<ul style="list-style-type: none"> • Le salen chichitas (mamas) • Le crece el culo • Crece la mujer • Le salen barros (acné) • Tienen hijos • Son más atrevidas • Tiene novios 	<ul style="list-style-type: none"> • Salen pelos en axilas y en la parte (genitales) • Le crece la chiche, busto, o pechos • Le crecen las nalgas • Son más grandes que los hombres • Tienen novio antes que uno tenga novia

Cambios del “desarrollo” de hombres y mujeres para adolescentes de **16-19 años**

Colonia Urbana	Comunidad Rural Periurbana
<ul style="list-style-type: none"> • Barba y bigote • Se vuelve fuerte le sale pechito (músculo) • Se va poniendo mas ronco (voz grave) • Pelo en el sobaco (axila) • Pelo en el pene (verga, pija, paloma) • Le crece el pene • Se busca una novia de verdad • Se hace la paja (se masturba) la primera vez y después le agarra rigio (lo hace más frecuentemente) 	<ul style="list-style-type: none"> • Barba y bigote • Cambio por voz de hombre • “Se vuelve fuerte, crece y se estira uno..” • Le salen músculos en el pecho y los brazos • Salen pelos en axilas y en la parte del pene • Se empieza a masturbar uno • Se buscan las muchachas y se puede tocar y si ella quiere se acuesta ..” • Ya no le gustan los carritos, es mejor ir a bailar y platicarle a las chavas
Desarrollo de la mujer	
<ul style="list-style-type: none"> • Le salen chiches (mamas) • Le crecen las nalgas • Se van poniendo ricas (atractivas, apetecidas) • Crece la mujer • Tienen relaciones sexuales... algunas • “Son coquetas...” • A las niñas les baja la menstruación 	<ul style="list-style-type: none"> • “ Le crecen bellos en axilas y en el monte de Venus” • Le crece el pecho, las caderas y las nalgas • Le crecen las nalgas y el pan (la vulva) • Les viene la regla • Son mas grandes que los hombres • Tienen novio y si se descuida puede salir embarazada • Ya pueden tener hijos

Cambios del “desarrollo” de hombres y mujeres para adolescentes de **20-24 años**

Colonia Urbana	Comunidad Rural Periurbana
<ul style="list-style-type: none"> • Salen pelos de la cara, hecha barbita y bigotillo” • Va agarrando mas carne • Se va poniendo mas ronco • Le salen pelos aquí arriba (axilas) y abajo (genitales) • Me levante un día todo manchado y no le dije nada a nadie sino que calladito me fui a lavar” • Le crece a uno (el pene) y se le va poniendo duro cuando mira a las muchachas • Empieza a platicarle a las muchachas 	<ul style="list-style-type: none"> • Barba y bigote • Cambio de voz • Mas fuerte • Se preocupa por como se mira frente a las mujeres • Pelos en axilas y en el pene • Se masturba seguido • Se busca tener novia y andarla besando ..” • Algunos se hacen hombres porque los llevan a los prostíbulos y allí lo terminan de criar.
Desarrollo de la mujer	
<ul style="list-style-type: none"> • Le van saliendo mas carnitas allí en los pechitos y las nalguitas • Se van poniendo interesantes y les gusta que les tire el cuento (que las cortejen) • Crece la mujer mas que los hombres y buscan entonces novios mas viejos a uno ni le paran coco...” (no le ponen atención) • Ya se puede acostar y tener familia...” 	<ul style="list-style-type: none"> • Les viene la menstruación • Salen los pelos de las axilas y del pancito (vulva) • Le crece la chiche con lo pezoncitos • Le crecen las nalgas • Empiezan a salir con hombres

Masturbación

Con la pubertad además de los cambios físicos y psicológicos, se empiezan a presentar las primeras actividades de exploración de la genitalidad. La mayoría de los adolescentes, con el desarrollo del cuerpo inician su exploración y se masturban, logrando la mayoría antes de los 15 años su primera eyaculación. La mayoría de los adolescentes tienen a través de la masturbación su primer contacto con el semen.

En este estudio ningún participante afirmó haber tenido relaciones sexuales antes de la masturbación, la cual es un hecho frecuente. Todos los varones mayores de 15 años que participaron en este estudio reconocieron que se han masturbado y/o realizan la masturbación de forma frecuente. Sin embargo, algunos adolescentes menores de 15 años, niegan haberse “hecho la paja” (masturbación) hasta ahora.

A la masturbación los adolescentes de 13 a 14 años la asocian con su desarrollo. Para algunos de ellos al masturbarse se están volviendo más “machos” y les ayuda a quitarse el miedo con las mujeres.

La masturbación es comúnmente socializada entre los menores, algunos de los cuales afirman haberse reunido para practicarla en grupo y refieren que hasta competencias pueden formar para ver quién llega a la eyaculación primero. Casi siempre quien incentiva a los adolescentes menores de 15 años a probar la masturbación son adolescentes de mayor edad, amigos o familiares:

- *Unos majes (otros adolescentes o pares) con los que nos llevábamos como son bien largos, (listos) los mirábamos a ellos también nos poníamos.*
- *Yo también observando a un amigo de la escuela*
- *Yo también mirando me ponía a hacerme la paja y tenía 14 años*
- *Con los amigos también*

Sin embargo la masturbación es vista como algo prohibido, es sinónimo de pecado, es algo que no se puede compartir con los padres o con otros adultos y por ello se realiza de forma clandestina y solo se comparte el secreto de su realización con otros varones de su misma edad. En casa los varones aprovechan la intimidad del sanitario o del baño, o la oscuridad de la noche para practicar la masturbación.

- *Yo me la hago cuando me baño, así se bota el semen en el inodoro*
- *Cuando uno esta orinando a veces se le viene una “tontera” (idea absurda) y hay que ir a bañarse*
- *Cuando se mira una película se va al baño, se hace todos los días cuando se agarra rigio (se hace con mayor frecuencia).*

“ Yo una vez lo hice hasta con cal, porque estaba viendo unos manes cogiendo y yo tenía cal en las manos, y me jodí yo solito. Estaba chavalito y no quería decirle a nadie, hasta que mi mamá me agarro con un cuchillo hasta que le dije la verdad”. ENTREVISTA A PROFUNDIDAD 13-14. SAN MARTIN.

La masturbación se relaciona mucho con la búsqueda de imágenes sexualmente atractivas, la mayoría de estas imágenes son buscadas por los adolescentes en la pornografía. Cuando los muchachos tienen acceso a una imagen (foto, revista, película, etc.) que los estimula sexualmente aprovechan la primera oportunidad en la que quedan solos para practicar la masturbación.

En ocasiones el estímulo para la masturbación puede ser iniciado por un saludo o con solo ver a una muchacha que les es particularmente atractiva. Casi siempre para masturbarse la imagen que utilizan los muchachos es la de una mujer. Pese a que la masturbación es un hecho frecuente en los varones, estos desconocen si en las adolescentes mujeres ocurre el mismo fenómeno.

“Un cuadro tuve yo donde una majo (una mujer) que se llama Noby, yo una vez estaba soñando con esa majo y hasta pegue un grito (sueño húmedo)”. GRUPO FOCAL 13-14 AÑOS. SAN MARTIN.

La masturbación a la vez que representa una carga por la asociación al pecado, también representa un alivio para las inquietudes sexuales de los adolescentes, por lo que la mayoría de ellos refieren que masturbarse “no es bueno” o manifiestan algunas creencias negativas como:

- “que produce enfermedad”
- “salen pelos en las manos”
- “se puede quedar ciego”
- “es enfermo el que se la hace todos los días”

Sin embargo pese a estas creencias no dejan de practicar la masturbación.

c. Conocimiento sobre fertilidad anticoncepción e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

Fertilidad y Anticoncepción:

Los jóvenes y los adolescentes tienen un conocimiento limitado de lo que es la anticoncepción y de los diferentes métodos de planificación familiar que pueden utilizar. El único método masculino de planificación familiar reconocido por la totalidad de los participantes en el estudio fue el preservativo, aunque se le relaciona más como un medio para prevenir las ITS que como un medio para evitar los embarazos. Este es el único método en el cual los varones reconocen su participación como necesaria para poderlo usar.

Reconocen también métodos como la pastillas, el DIU y la operación femenina, pero al mismo tiempo que conocen su existencia, no reconocen su participación con los mismos. No identifican a la prevención de embarazos no deseados como una responsabilidad de dos personas, sino que descargan toda esa responsabilidad en las mujeres. Esta actitud es común encontrarla tanto en adolescentes mayores de 15 años así como en los adultos jóvenes, tanto en el nivel urbano como en el nivel rural.

Los métodos de planificación familiar natural son escasamente usados por adolescentes mayores y adultos jóvenes. El que es referido por alguno de ellos como una opción para usar en las relaciones sexuales es el retiro antes de la eyaculación.

Los adolescentes menores de 15 años tienen menor interés en el tema de la anticoncepción, quizás porque es poco frecuente encontrar a otros muchachos de su misma edad que hayan llegado a ser padres. Muchos de los participantes del estudio de estas edades tienen una especial visión de la concepción, y la relacionan con la adultez. Para muchos de ellos la paternidad es un riesgo no relacionado con su edad, sino que con las personas que tienen más de 15 años. Sin embargo se reconoce que en la mujer el fenómeno de la fertilidad empieza en edades más tempranas que en los hombres, y se toma de forma más natural que mujeres menores de 15 años puedan ser madres.

Los adolescentes menores de 15 años a nivel rural en este estudio parecen tener un grado menor de familiaridad con el tema que los de la colonia urbano marginal. Para los primeros la responsabilidad de la procreación sólo puede ser alcanzada una vez las personas se hayan preparado adecuadamente para la vida con educación, y trabajo. Para los de la colonia Urbano marginal la responsabilidad de la procreación es algo inevitable en su vida, y para muchos es como un punto de partida para la búsqueda de mejores condiciones de vida. Es frecuente encontrar en las discusiones en torno a este tema que los adolescentes consideran a la procreación como un cambio obligado en su estilo de vida que los induce a volverse “más serios y más responsables”.

En general los varones del barrio San Martín tienen un conocimiento muy limitado en cuanto al ciclo menstrual de la mujer. No saben sobre la existencia de períodos fértiles, o períodos no fértiles, y por lo tanto nunca han utilizado métodos de planificación familiar basados en la abstinencia.

Los varones en el medio rural cercano a la ciudad cuentan con un mayor nivel educativo y en la escuela muchos de ellos han tenido acceso a información sobre el ciclo menstrual y la existencia de períodos fértiles e infértiles en la misma. Sin embargo, la identificación de los mismos es poco clara para algunos que consideran que la menstruación es indicativo de período fértil en la mujer.

En relación a la vasectomía, muy pocos adultos jóvenes la han reconocido como método de planificación familiar, pese a que la mayoría de los participantes en los grupos y los entrevistados reconocen la esterilización femenina como un método definitivo de anticoncepción. Es aceptable que la mujer cumpla su paridad y luego se opere para no tener más hijos, pero no es aceptado por los adultos esa posibilidad en el varón. Para la mayoría de los participantes en la investigación el mencionar la posibilidad de realizarse una vasectomía en el futuro les provocó hilaridad y respuestas contundentes negando esa posibilidad. Se puede afirmar que los varones jóvenes tienen “pavor” ante la sola sugerencia de realizarse este procedimiento.

Aun y cuando algunos reconocieron como un ideal el llegar a tener una familia nuclear, con una “buena Mujer” y un determinado número de hijos, la posibilidad de realizarse la esterilización quirúrgica masculina no se considera como una posibilidad en sus vidas. Algunos dejan entrever la posibilidad de que ese arreglo matrimonial puede desvanecerse en el futuro, y que no podría entonces el hombre aspirar a tener un nuevo arreglo de este tipo si no tiene intacta su capacidad de procreación. En la mujer en cambio, ellos toman como tradicional que al final de un matrimonio ellas conserven un apego a la estructura familiar anterior y aunque se unan a otro hombre no puedan tener más descendencia.

Al hablar de Vasectomía muchos varones manipulan sus genitales por encima del pantalón como tratando de “proteger” su miembro, es casi como un reflejo condicionado por la masculinidad. Pareciera que el solo hecho de mencionar la palabra vasectomía u operación generara alguna especie de prurito a nivel local que obliga a los varones a tocar su área genital para calmarlo. La imagen predominante en relación a la esterilización quirúrgica masculina es la de la castración, hay una sensación de pérdida o de duelo asociada a la misma y esto genera la ansiedad y el temor expresado por la mayoría de los jóvenes y adolescentes mayores que participaron en el estudio.

“Una mujer si puede operarse porque ya tiene sus hijos, se protege, pero el varón nunca debe operarse porque que tal si le toca separarse de la mujer, después ya no puede tener mas familia, no puede, y queda en nada” ENTREVISTA A PROFUNDIDAD 20-24 AÑOS, SAN MARTIN.

Se puede afirmar en general que los conocimientos sobre fertilidad y anticoncepción en los adolescentes y los jóvenes adultos son escasos. Debido básicamente a dos factores: El primero es la escasa información que disponen en relación a este fenómeno y el segundo es a la evasión de la responsabilidad que asumen los hombres en general con los procesos reproductivos.

Las infecciones de transmisión sexual

Todos los adolescentes y jóvenes que participaron en el estudio están familiarizados con el termino Enfermedades de Transmisión Sexual al cual definen como “enfermedad venérea” o “enfermedad por sexo”. Reconocen que hay varias enfermedades de transmisión sexual y que la mayoría de ellas provocan los siguientes síntomas:

- *“ardor al orinar*
- *Pelotas en la parte (genitales)*
- *Chancro (granos)*
- *Manchar el calzoncillo”*

Las enfermedades de transmisión sexual mencionadas por los adolescentes de todas las edades fueron las siguientes:

- SIDA
- Gonorrea
- Sífilis
- Chancro

La mayoría de los adolescentes reconocen que el SIDA es una enfermedad de transmisión sexual, pero la percepción de riesgo en el contagio de la misma enfermedad es bastante variable.

Para algunos la posibilidad de contagio esta relacionado con la apariencia o la familiaridad que tengan con la persona con quien se tienen relaciones sexuales. Para muchos de ellos si la persona es conocida, y tiene reputación de ser “hogareña”, y no andar en “Relajos” (situaciones embarazosas) se puede llegar a tener relaciones sexuales con ella sin peligro de contagiarse de SIDA u otra enfermedad de transmisión sexual. Sin embargo si no se conoce, o si por el contrario se sabe que ha tenido otros novios es mejor entonces protegerse con el preservativo.

“Con mi novia no uso condón, ¿para qué?, si la cipota (la adolescente) bien decente y la mamá la cuida, ahí estoy seguro que no hay problema”. ENTREVISTA A PROFUNDIDAD 15-19 AÑOS. SANTA LUCIA

“Con la esposa no se usan condones porque se conoce. Y no se usan si la mujer esta “cuñita o sellada” (virgen)”. ENTREVISTA A PROFUNDIDAD 20 A 24 AÑOS. SAN MARTIN.

El uso del preservativo para protegerse incluso genera practicas inadecuadas del uso del mismo, algunos adultos jóvenes y adolescentes manifiestan que para visitar los burdeles y asegurarse de no tener contagio se debe utilizar dos o tres preservativos a la vez como medida de seguridad.

“Lo que si nos han dicho es que no vayamos a los burdeles, es bueno andar sus durex (una marca de condón) o cuando uno no conoce a una mujer tiene que caminar sus tres bolsas de condón” GRUPO FOCAL 15-19 AÑOS. SAN MARTIN.

A nivel del barrio urbano marginal es fácil identificar los lugares adonde se pueden abastecer de los preservativos. Casi todos los participantes del estudio pudieron dar referencia del al menos un lugar en donde se podrían obtener preservativos de forma gratuita en su comunidad. Ninguno de los entrevistados o participantes en las discusiones de grupo focal mencionó tener obstáculos de parte de los proveedores para obtener los condones.

En Santa Lucia (comunidad rural) en cambio, los jóvenes y adolescentes no reconocen mas que el centro de salud y algunos puestos de venta de medicinas como lugares donde pueden adquirir preservativos. Estos establecimientos funcionan con horarios restringidos y no son considerados como confidenciales, por lo que muchos que prefieren conseguirlos en la ciudad de Tegucigalpa.

Los adolescentes y adultos jóvenes refieren saber que para hacer el diagnostico de SIDA la única manera de tener la certeza es a través de la realización de la prueba de sangre, que se puede hacer en la cruz roja o en los centros de salud. Todos los participantes en este estudio manifestaron haber conocido al menos a una persona infectada de SIDA. Es probable que por esto su familiaridad con la enfermedad sea mayor.

d. Actividad sexual / sexualidad

Las relaciones sexuales

Para la mayoría de los adolescentes independientemente de su edad y del lugar en donde viven, las relaciones sexuales son sinónimo de la penetración del pene en la vagina de la mujer. Cuando se les pregunta qué son relaciones sexuales, todos contestan que las relaciones sexuales son “el coito”. Los varones se consideran “vírgenes” hasta no haber tenido su primer coito.

La primera relación sexual tiene una importancia muy grande para los varones. La mayoría de los adolescentes menores de 15 años que participaron en este estudio afirmaron no haber tenido relaciones sexuales todavía, la principal causa para no haber sostenido estas relaciones sexuales, según ellos, es que son todavía demasiado pequeños y les hace falta desarrollar la mente y el cuerpo.

“Yo no he tenido relaciones sexuales por que estoy estudiando, pero 13 años, mi mamá me dice que todavía no puedo casarme con una mujer, que de donde le voy a dar de comer, tengo que estar trabajando.... Ya de 14 o 15 años esta bueno. ENTREVISTA A PROFUNDIDAD 13-14 AÑOS. SANTA LUCIA.

Los adolescentes de 13-14 años estiman que cuando se alcanza la madurez como a los 18 años ya van estar aptos para tener su primera relación sexual. Ninguno de los adolescentes de estas edades afirma haber visitado burdeles o prostitutas para tener su primera relación sexual.

En cambio, los adolescentes de 16 a 19 años en su mayoría ya han tenido su primera experiencia sexual, la mayoría de ellos afirma que a los 16 años fue la edad en la cual tuvieron su primera experiencia y esta primera experiencia tuvo lugar habitualmente con mujeres mayores a ellos, algunas de las cuales ejercen la prostitución, pero no todas. No parece ser frecuente que la primera relación sexual de los adolescente tenga que ver con su novia u otra adolescente de su misma edad.

"Unos primos me llevaron a una casa y me encerraron con la mujer, ella me desvistió y me dijo no tengas miedo yo te voy a hacer hombre.. después me acostó y empezó, yo no sabía que hacer, pero ella me fue guiando". ENTREVISTA A PROFUNDIDAD 15-19 AÑOS. SANTA LUCIA.

Al hablar de las primeras relaciones sexuales en los grupos focales, los adolescentes que afirman haber tenido ya su primera experiencia sexual, consideran que lo hicieron muy bien desde la primera vez. Algunos afirman que dejaron satisfecha a su pareja sexual y que tuvieron varios coitos de forma consecutiva. Sin embargo, al explorar estas primeras experiencias con algunos adolescentes en las entrevistas a profundidad se encontró que esa primera experiencia realmente no fue tan exitosa como algunos la habían narrado en frente de sus compañeros.

"yo estaba helado, sudando, me temblaban las patas (pies) y no se me paraba (el pene) lo peor fue que esa maje (mujer) se empezó a reír, aaah no fregués!, decía, con ese moco de pavo a donde vas a llegar?, no será que te gustan los hombres". ENTREVISTA A PROFUNDIDAD 15-19 AÑOS. SAN MARTIN.

Pese a que esa primera experiencia pudo o no haber sido "exitosa" los muchachos concuerdan en afirmar que a partir de ese momento se sintieron mas hombres. Todos los participantes adultos jóvenes del barrio urbano marginal y la mayoría de los participantes del área rural afirmaron haber sostenido su primer relación sexual a las edades de 16, 17 y 18 años

En relación a las mujeres adolescentes se plantearon dos consideraciones: la primera fue que las mujeres tenían la obligación de cuidarse hasta el casamiento y no podrían tener relaciones sexuales hasta entonces. Y la segunda que las mujeres tenían los mismos deseos que los varones y que podían tener igual que ellos relaciones sexuales desde la adolescencia. Algunos varones estimaban incluso que las mujeres adolescentes tienen a edades mas tempranas su primera relación sexual.

La mayoría de los adolescentes entrevistados consideran que "no es bueno" tener relaciones sexuales frecuentemente, pero que sin embargo dependerá de la novia o mujer. Es decir hacen una separación entre "las mujeres que les gusta y las que no". Sin embargo son cuidadosos al referir que con la "mujer de la casa" son menos frecuentes las relaciones sexuales que con las "otras" ya que con estas ultimas dependerá de las "ganas" que ellos y ellas tengan".

"así como somos los hombres son las mujeres, ellas también quieren,.... lo que pasa es que les da pena decirle a uno". GRUPO FOCAL 15-19 AÑOS. SAN MARTIN.

"Con la mujer de uno se hace el amor dos veces a la semana.. ahora si hace frío toda la semana hay que echarle la pierna". GRUPO FOCAL 20-24 AÑOS. SANTA LUCIA.

"..afuera (de la casa) hay mujeres que le dicen a uno que si, y uno también si anda con ganas de matar (tener una relación sexual) va a matar también.. con las ganas es mas que suficiente". ENTREVISTA A PROFUNDIDAD 20-24 AÑOS. SAN MARTIN.

En relación al lugar para tener una relación sexual refieren que “cualquier lugar es bueno” y que dependerá de si la novia o mujer acepta.

- *“En un motel*
- *.. en un hotel*
- *en la casa de ella cuando no hay nadie*
- *en el monte.. con tal de que no lo miren a uno*
- *Hasta en el cementerio se va”*

Disociación entre el afecto y el placer

Los comportamientos asociados al sexo como la masturbación, el coito, el sexo oral, el erotismo, tienen una fuerte carga de tipo psico-emocional. La mayoría de los adolescentes concuerdan en que estas manifestaciones de la sexualidad “no son buenas” y que son sinónimo de pecado”, los adolescentes mayores y los adultos establecen entonces una diferenciación entre los tipos de practica sexual y las personas con las que se realizan las mismas.

Con la pareja “sentimental” (novia o esposa) no se pueden tener mas que relaciones sexuales “normales”. A estas mujeres hay que respetarlas y por lo tanto con ellas no se puede tener otras manifestaciones sexuales, como el sexo oral por ejemplo.

“eso se hace solo con putas, (prostitutas) a la mujer de uno hay que respetarla, es demasiada picardía (mala intención) del varón obligarlas a hacer eso” ENTREVISTA A PROFUNDIDAD 20 A 24 AÑOS. SAN MARTIN.

La novia o la mujer son las depositarias de la figura materna en el hogar. Ellas se transformaran algún día o son la madre de sus hijos. Y para los varones la maternidad adquiere una especie de santidad que no puede ser asociada al placer sexual. Es decir las madres solo pueden tener sexo para la reproducción de los hijos, pero no pueden tener sexo para buscar el placer sexual.

Por lo que los varones distinguen dos tipos de mujeres: Por una parte están las virtuosas que pueden llegar a ser madres de familia, que por definición son “abnegadas, fieles, honestas, decentes y honradas”, estas son merecedoras de todo el respeto. Y por el otro lado están las “fáciles, rápidas, indecentes” que no se asocian a la maternidad pero con quienes pueden tener relaciones sexuales placenteras.

e. Paternidad

La paternidad es enfocada desde dos ópticas por parte de los muchachos que participaron en el estudio. Por un lado, esta la imagen del padre proveedor que es responsable por que se preocupa por el sostén económico de la familia. Por otro lado, está el padre ausente que no participa en el afecto ni dialoga con los hijos y que vive solo aunque acompañado de la mujer e hijos en casa.

La paternidad ausente parece ser más determinante en la forma en los hijos pueden desarrollarse como personas. Por ello muchos de los adolescentes y adultos jóvenes evocan esta paternidad como con nostalgia o como reproche. Por no haber tenido la oportunidad de interactuar con su padre.

“ El hombre solo llega a la casa de trabajar y no pregunta que es lo que tiene, digamos que es la mujer la que se preocupa por los hijos.”...ENTREVISTA A PROFUNDIDAD 15-19 AÑOS SANTA LUCIA

“ Uno se preocupa también, pero como la mujer se mantiene más en la casa y uno solo en el trabajo, estando trabajando uno no se da cuenta uno si el niño se le enfermó o algo, hasta que vienen del trabajo uno se preocupa y pregunta si lo ha llevado al centro de salud, para que vaya. Si es gravedad lo que tiene el niño entonces va (el hombre).” GRUPO FOCAL 20-24 AÑOS COL. SAN MARTÍN.

La paternidad proveedora se basa en diferentes estándares o categorías de hijos. Los muchachos brindan mayor preponderancia a los hijos que son producto de hogares integrados, y les confieren una menor valía aquellos producto de relaciones pasajeras. El padre proveedor está obligado a brindar todo el sustento para los hijos que viven con él, pero solo debe brindar “ayudas” a los hijos que tiene y que no viven con él.

“Yo tengo un niña de 2 años, la tuve con una muchacha de aquí arriba, pero la familia de ella no me quiere y siempre se estaba metiendo. Ella fue la que perdió por que yo no le iba a estar aguantando tanta casaca (discurso barato) a la doña (suegra). Yo miro de vez en cuando a la niña y le paso para su leche cuando se puede”... ENTREVISTA A PROFUNDIDAD 20-24 AÑOS SAN MARTÍN

“Con los hijos de afuera si tienen obligación de darles pero se miran mejor los de la casa. Se les tiene mas cariño a los de la casa de su padre que quiere mas a los que tiene mas cerca.” GRUPO FOCAL 13-14 AÑOS SANTA LUCIA.

Esta diferenciación en cuanto al compromiso con los hijos se traduce en los adolescentes en actitudes de irresponsabilidad ante la concepción. Hacen a la mujer responsable de los embarazos no deseados. Algunos adolescentes en el nivel urbano marginal incluso la culpan ante los embarazos no deseados.

- *Ella fue la que no se puso clara y salió preñada (embarazada)*
- *Ella es la que tiene que planificar y tiene que estar pendiente*
- *Es que algunas mujeres piensan que teniéndoles un hijo lo amarran (comprometen) a uno*
- *El hombre tiene la responsabilidad del dinero y ella de la familia*

Esta falta de responsabilidad ante la concepción llega a extremos en algunos adolescentes que manifiestan que la paternidad les sirve para confirmar su hombría. Uno de los muchachos afirmó haber embarazado intencionalmente a su novia con el único propósito de conocer que tan parecido a el le salía su hijo o hija.

“Yo le puse el hijo a la chavala para saber que tal me salía la pinta, pero salió igualito a ella, yo me hice el loco entonces”... ENTREVISTA A PROFUNDIDAD 15-19 AÑOS SAN MARTÍN.

Los adolescentes también manifiestan que la paternidad está limitada por las situación económica en la que le toca desarrollarse. Tanto a nivel rural como a nivel urbano se manifiesta que el número ideal de niños que cada uno piensa tener no debe ser mayor de tres porque mantenerlos es más duro en estos tiempos.

f. Abuso y Coerción sexual

La violencia es un fenómeno prevalente en la vida de los adolescentes sobre todo a nivel urbano marginal. La mayoría de los muchachos que participaron en el estudio conocen al menos un caso de violencia domestica y algunos afirman haber observado violencia en sus propias casas cuando su padre regresaba bolo (borracho). Todos los participantes condenaron la violencia domestica.

Pese a condenar la violencia hay algunas situaciones en las cuales ellos justifican el uso de la fuerza contra la mujer. A parte de la justificación también hablan de atenuantes o circunstancias que también explican algunas situaciones de violencia:

- *Si andan drogados hasta una niña pueden agarrar*
- *El hombre bolo no distingue y puede cachimpiar (golpear) a la mujer sin darse cuenta*
- *Hay mujeres que a gritos piden que les peguen porque andan de “vida alegre”*
- *Si una mujer le paga mal a uno hay derecho de pegarle*

Las manifestaciones en torno al abuso y coerción sexuales también son de condena, o al menos de censura:

*“Las mujeres uno no las puede agarrar a la fuerza, uno las enamora y si ella quiere irse con uno se va”
ENTREVISTA A PROFUNDIDAD 20-24 AÑOS SANTA LUCÍA*

Los varones reconocen que ejercen presión sexual sobre las novias empezando con la llamada prueba de amor. En entrevistas a profundidad algunos adultos jóvenes narraron como exigieron a sus novias esta demostración de amor. En algunos casos mas que una negociación el acto pareció estar mas en relación a una imposición de su parte.

Cuando la pareja sexual está establecida, algunos varones sobre todo a nivel del área urbano marginal, consideran que tienen el derecho de poder mantener relaciones sexuales cuando ellos lo consideren pertinentes con su pareja. El rechazo de la mujer es considerado como símbolo de infidelidad de parte de estas para algunos de ellos. El rechazo les genera mucha ansiedad y dudas respecto a la fidelidad de su compañera.

Ninguno de los adolescentes o adultos varones que participaron en este estudio admitió el uso de la violencia o la coerción en sus relaciones sexuales, y todos condenaron verbalmente a los hombres que hacen esto para obtener favores sexuales. Sin embargo, la mayoría creen que este fenómeno es muy frecuente sobre todo con los padrastros, o con hombres que beben (alcohólicos), o son drogadictos.

Algunos asocian la violencia sexual con el homosexualismo. Algunos tienen la teoría de que los homosexuales se producen después de que los niños son abusados por los hombres adultos, y entonces esto les llega a gustar y de grandes se vuelven homosexuales.

“Hay algunos varones que se hacen homosexuales, hay cipotillos que los violan, los hombres ahí es donde se van haciendo homosexuales, yo conozco varios que eran así pues, conocidos que ellos no eran así, pues, pero que los han agarrado a la fuerza, hay cipotes que mas bien les gusta que los jodan, y ha habido casos de cipotes que han sido como uno, varón verdad, y ya después les gusta a ellos que los estén utilizando”. GRUPO FOCAL 15-19 AÑOS SAN MARTÍN.

Ninguno de los participantes en el estudio reconoció haber sido objeto de abuso sexual, aunque todos ellos manifestaron conocer de casos en su vecindario en los cuales tanto hombres como mujeres habían sido violados.

Los muchachos reconocen que la violencia contra la mujer es ahora menos aceptada. Algunos manifiestan hasta en tono de reproche el hecho de que exista una legislación que proteja a las mujeres del maltrato.

- *Ahora ya no se puede tocar (a la fuerza) a la mujer porque lo meten preso a uno*
- *Le ponen a la fiscalía, porque ahora están envalentonadas (empoderadas)*
- *Al mamo (la cárcel) termina yéndose cuando la mujer quiere, porque solo es que diga que le pega y mire va derechito.*

g. Servicios e información en Salud

Los servicios de salud públicos son conocidos por la mayoría de los adolescentes y adultos jóvenes del estudio aunque no todos reconocen haberlos visitado por un problema de salud propio, pero sí acompañando a un familiar o amigo.

La mayoría de los varones que participaron en este estudio consideran que los servicios de salud están orientados sobre todo para atender a las mujeres. Pues son las mujeres a las primeras que atienden, sobre todo cuando están embarazadas. Además los horarios en donde se atiende en los centros no son los mejores por cuestiones de trabajo.

“ A la mayoría de los centros de salud solo mujeres van. Es raro que vayan los hombres” GRUPO FOCAL 20-24 AÑOS COL. SANTA LUCIA.

“ Es que las mujeres van los lunes y uno tiene que ir a trabajar entonces uno no puede ir, por eso es que casi solo las mujeres van al centro.” GRUPO FOCAL 20-24 AÑOS COL. SAN MARTÍN.

Los adolescentes menores de 15 años rara vez asisten solos a los establecimientos de salud. Casi siempre lo hacen acompañados de sus madres cuando son ellos quienes tienen un problema de salud, o acompañando a sus madres cuando ellas requieren los servicios del centro. Cuando reciben la atención de salud en el centro de salud es habitualmente la madre quien habla por ellos. Ninguno de los participantes del estudio afirmó haber estado acompañado de su padre al visitar los servicios de salud.

Los adolescentes mayores de 15 años y los adultos jóvenes rara vez asisten a los servicios de salud por enfermedad y cuando lo hacen en la mayoría de las ocasiones lo hacen solos. Es decir ya no van acompañados de sus madres, si acaso pueden acompañarse de un amigo. Muchos de ellos prefieren aguantarse como buenos "machos" y no ir a los establecimientos de salud.

"Yo cuando me enfermo y miro que la cosa es grave, que no se me baja, voy al centro de salud; pero si miro que es lenta aquí nomás compro pastillas, busco manera de cuidarme." GRUPO FOCAL 20-24 COL. SAN MARTÍN.

Hay una diferencia significativa en cuanto al sitio en donde residen los adolescentes y la asistencia a los servicios de salud. En la colonia urbano marginal los muchachos asisten a establecimientos de salud que atienden a una cantidad de población enorme, en donde lo común es que su visita pase inadvertida. En Santa Lucía sin embargo el ambiente rural hace que los prestadores de servicios en su mayoría vivan en la comunidad y conozcan a los muchachos desde que eran niños. Es decir hay una mayor familiaridad en el trato para los adolescentes.

Esta familiaridad de los adolescentes es un arma de doble filo, pues aunque los muchachos sienten confianza en el personal para resolver sus problemas de salud, sienten también pena para solicitar asistencia en torno a temas de salud sexual y reproductiva. Por ejemplo los muchachos en Santa Lucía prefieren comprar sus preservativos en las farmacias de Tegucigalpa, que ir a pedirlos gratis en el Centro de Salud del pueblo, para evitar tener que quedar en evidencia con las enfermeras.

En las colonias urbano marginales de Tegucigalpa, los muchachos afrontan otras limitantes para acceder a los servicios. La mayoría de ellos usan símbolos de rebeldía como los tatuajes. Sin embargo todos los tatuajes son asociados con la pertenencia a maras, y según ellos cuando el personal de salud mira que tienen un tatuaje los atienden mal.

"Al amigo le habían dado un rayón (con puñal) y lo llevamos al hospital, pero esos doctores basura solo lo vieron que iba tatuado y no lo querían atender porque decían que era marero y drogo, (drogadicto) y ahí se estuvo hasta que les ronco lo vieron, mire compa (amigo) allí cualquiera se muere y "no le paran bola" (no le prestan atención), solo es que le digan que es de una mara y alístese" ENTREVISTA A PROFUNDIDAD 20-24 AÑOS SAN MARTÍN.

Otra de las limitaciones que tienen los centros de salud en Tegucigalpa, según los muchachos, es que hay que madrugar para que le den un número (para atenderlos), y que en muchas ocasiones cuando está lleno no los atienden porque los números no alcanzan o les toca salir bien tarde hasta que han atendido a las otras personas.

Pese a estas limitaciones en cuanto a la calidad de atención, hay algunas circunstancias para las cuales los centros de salud gozan de buena imagen ante los ojos de los muchachos. Por ejemplo para el tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual o para la realización de las pruebas de VIH/SIDA.

"Que vaya al centro de salud, ahí les dicen porque a veces uno se pega (contagia) y es que la mujer anda con granos y un montón de cosas y ya van a ver si es chancro que anda y de ahí le dicen tenés que ir a tal lugar y ahí le hacen el examen y todo eso. Tal vez lo manden a la cruz roja, para ver si esta con el virus o si solo esta pegado". GRUPO FOCAL 15-19 AÑOS SAN MARTÍN.

Si se tiene una enfermedad de transmisión sexual tiene que ir a:

- *Hospital*
- *Médico*
- *Centro de Salud*
- *Y si le da pena ir al centro es problema, ahí solo Dios, es problema, se le va a poder...*

Al preguntarles cuales podrían ser algunas sugerencias particulares para mejorar los servicios de salud la mayoría coincidió en afirmar que en lo particular les interesaría que la persona que los atiende fuera varón como ellos. Además prefieren que sea una persona que no los conoce, previamente para evitar sentir pena con la misma, pero que una vez tengan la confianza con esa persona, sigan siendo atendidos por el mismo profesional.

Estas son algunas de las sugerencias que plantearon los adolescentes en relación al funcionamiento y estructuración de los servicios de salud:

- *Prefieren que los atienda un hombre pues se tiene mas confianza con él, mientras que con una mujer les da pena, sobre todo si se conoce.*
- *Que los centros de salud sean más grandes*
- *Que no los atiendan de último*
- *Que puedan tener un lugar para ellos, que hasta ellos puedan decorar*
- *Que los atiendan aunque tengan tatuajes*

h. Proveedores de servicios e información

La información que reciben los adolescentes a diversas edades y en ambos lugares en donde se realizó el estudio proviene principalmente de la misma fuente: Muchachos ligeramente mayores, o por otros adolescentes de su misma edad. Las dudas que tienen sobre todo relacionadas a la sexualidad y a las experiencias sexuales, habitualmente son respondidas por otros adolescentes que pueden estar igualmente desorientados en relación con el tema, pero que representan un papel de experiencia y sabiduría ante ellos.

Los hermanos mayores, los primos, los amigos del barrio, o del pueblo son los que brindan respuestas a sus inquietudes sobre el desempeño sexual, sobre como tratar a las mujeres, sobre como lograr la satisfacción de la mujer. Estos orientadores utilizan relatos de sus propias experiencias las cuales casi siempre son narradas como hazañas:

“Mi primo me dijo, que a las chavas lo que les llega es que uno les hable bonito y suave, así suavcito, suavcito, le dicen que sí, y la que dice no, después le va decir sí, porque lo que cuenta es como las pajea uno (habilidad para hablar convincentemente), si uno las sabe llevar van soltándose...” ENTREVISTA A PROFUNDIDAD 13-14 AÑOS SANTA LUCIA.

“lo que me dijo ese majo fue que cuando estuviera encima le agarrara las nalgas y le mordiera los pechitos, porque eso les encanta, que siempre le dijera cosas bonitas, y que me aguantara para que durara más...” ENTREVISTA A PROFUNDIDAD 15-19 AÑOS SAN MARTIN.

Además de los consejos que reciben de los otros adolescentes, muchos afirman que lo que les ayuda a “abrir los ojos” son las películas que se consiguen sobre sexo y que pueden ver por VHS. En algunos casos hasta se paga para poder ver este tipo de películas, que siempre captan la atención de todos los adolescentes que asisten a verlas:

- *De las películas que ponen en VHS*
- *Cuando vienen esas películas pornográficas hasta los chiquitines como de cuatro años van*
- *.. Y pagan dos pesos y hay grandes colas para entrar a ver esas películas en VHS*

“En películas pornográficas he visto a mujeres que chupan el pene. Yo fui a esa película porque pensé que era una película de pichingos (dibujos animados) y ya como me iba a salir y a perder el peso. Películas pornográficas se pasan en la casa de algún vecino y pagan un lempira por entrar”. GRUPO FOCAL 13-14 AÑOS SAN MARTÍN.

El interés por el material pornográfico a estas edades es bastante común. Los adolescentes de todas las edades saben por ejemplo que en la televisión se pueden ver escenas sobre sexo en las novelas, y que hay un canal que pasa “noches calientes” los sábados a media noche. También saben a donde pueden conseguirse las revistas, o fotos e incluso cuanto cuesta comprarlas o alquilarlas.

- *“Los hermanos mayores traen eso, y las dejan en cualquier lado y como uno esta cipote se pone a verlas:*
 - *Ahí es donde uno reacciona*
 - *Es donde uno va mirando*
 - *Ahí es cuando tiene repellido el baño de la casa”*
- GRUPO FOCAL 13-14 AÑOS SAN LUCIA.

Los padres y las madres tienen una escasa participación en la orientación y comunicación sobre estos tópicos con sus hijos. Algunos adolescentes reconocen sin embargo que tanto su padre como su madre le hablan sobre el sexo. Sin embargo al preguntárseles que es lo que sus padres les dicen casi siempre se refieren a prohibiciones y consejos, pero no a las inquietudes que ellos pueden tener:

- *Pórtese bien*
- *No haga eso por que es pecado*
- *Esta muy cipote para andar con mujer*
- *Cuidadito con embarazar a la cipota*
- *Nada de andar haciendo picardías (conductas inapropiadas).*

En la escuela los muchachos afirman haber recibido charlas sobre sexo. Pero la mayoría de estas charlas han abordado una visión biológica del sexo, y a su vez refuerzan los consejos o prohibiciones que los padres han podido brindarles. En Santa Lucía incluso muchos de los adolescentes que asisten al colegio afirman haber recibido orientación en un colegio de monjas de Tegucigalpa en donde les indicaron que el condón no es seguro y que no deben usarlo y que lo que ellos tenían que saber sobre el sexo era que no debían tenerlo hasta después de casados.

Se reconoce sin embargo que hay otras personas que promueven información sobre sexualidad en la colonia o municipio. Habitualmente estas otras personas trabajan en los centros de salud y hacen campañas sobre todo contra las ITS y promueven el condón.

“Una vez tenían un pene de palo y pusieron a un muchacho que lo pusiera (condón), y lo puso ahí le explican como ponerlo”. GRUPO FOCAL 16-19 AÑOS SAN MARTÍN.

Cuando se les preguntó acerca de sus necesidades de información u orientación mostraron algunas diferencias en sus preferencias:

A los adolescentes menores de 15 años lo que más les gustaría son charlas sobre cosas de enfermedad y de SIDA. Las charlas son el medio de recibir la información con el que se sienten más cómodos, quizás porque muy pocos tienen una vivencia personal y sus inquietudes son prácticamente comunes.

Los adolescentes mayores de 15 años y los adultos jóvenes prefieren sin embargo recibir orientación personal y solos para poder hablar con mayor libertad. Para ello tienen que sentir confianza en la persona con la que platican, y estar seguros de que nadie más va a saber lo que hablan. Contrario a los menores no quieren recibir más charlas.

VII. CONCLUSIONES

1. Los comportamientos que siguen los adolescentes asociados a la construcción de su masculinidad muestran que la mayoría de estos vienen de la imitación de amigos, vecinos, compañeros etc., varones con quienes se interrelacionan. La participación de los adultos en los modelos de comportamientos en los adolescentes parece ser muy poco significativa al momento de definir comportamientos relativos a la sexualidad, a la reproducción y a la interacción con las mujeres.
2. La presión de grupo y la interacción con otros varones de su misma edad, son mas importantes para la definición de su propia masculinidad en esta etapa de la vida. Viven en un aislamiento generacional que se va modificando conforme van avanzando con la edad. El papel de los adultos es muy marginal y no responde a las expectativas y anhelos que tienen en esta etapa de la vida.
3. Los adolescentes no pueden comunicarse con los adultos mayores, sean estos sus padres, madres o adultos mayores porque no existe confianza, ni se comprende su particular visión del mundo. Los contactos que los adultos promueven con ellos son de tipo normativo y restrictivo pero no generan los espacios necesarios para el dialogo y la comprensión.
4. Todavía faltan muchos aspectos relacionados a la construcción de la masculinidad adolescente que es necesario profundizar, pero investigaciones como estas demuestran que los varones no son solo obstáculos para la salud de la mujer, sino que también son un grupo con muchas limitaciones y que necesitan contar con el apoyo de nuestras instituciones para integrarlos al desarrollo.

BIBLIOGRAFÍA

1. OPS/OMS (1992); **"Manual de Medicina de la Adolescencia"**, Crecimiento y Desarrollo; Serie Paltex Para Ejecutores de Proyectos de salud, No. 20. Washington D.C. Pag. 77.
2. PNUD, (1999); **INFORME SOBRE DESARROLLO HUMANO, HONDURAS, 1999**; El impacto humano de un huracán, Tegucigalpa, Honduras.
3. Unión Europea, (1998); **Población Adolescente: Una mirada a su realidad**. Programa Mujeres Adolescentes 1a. Ed. Tegucigalpa, Honduras.
4. Secretaría de Salud de Honduras/Fondo de Población de las Naciones Unidas, SSH/FNUAP. (1999); **Informe de País: Seguimiento al Plan de Acción de El Cairo**. Tegucigalpa M.D.C..
5. Secretaría de Salud de Honduras; Asociación Hondureña de Planificación de Familia, ASHONPLAFA, USAID, (1996); **Encuesta Nacional de Epidemiología y Salud Familiar, ENESF-96**, Tegucigalpa, Honduras.
6. Secretaría de Salud de Honduras; Asociación Hondureña de Planificación de Familia, ASHONPLAFA, USAID, 1996; **Encuesta Nacional de Salud Masculina, ENSM-96**, Tegucigalpa, Honduras.
7. Fondo de Población de las Naciones Unidas. FNUAP, (1998); **Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo**. El Cairo Egipto, 1994. Tegucigalpa, Honduras, Imprenta López. .
8. Secretaría de Salud. (1998); **Programa Nacional de Atención al Adolescente, Bases Programáticas**. Unidad de Atención Integral al Escolar y al Adolescente Tegucigalpa M.D.C.
9. Department of Health and Human Services. (1990); **Psychosocial Growth & Development**. . En Nutrition Management of the Pregnant Adolescent, a Practical Reference Guide. Linda Juszczack US. Washington D.C.
10. Organización Mundial de la Salud, OMS, (2000); **QUÉ OCURRE CON LOS MUCHACHOS?**, Una revisión Bibliográfica sobre la salud y el desarrollo de los muchachos adolescentes, Ginebra, Suiza.
11. Olavaria, José y Valdez, Teresa; (1999); **"LOS ESTUDIOS SOBRE MASCULINIDAD EN AMERICA LATINA: Cuestiones en cuanto a la agenda Internacional"**, FLACSO-Chile; En: OPS, Programa Regional de Salud y Desarrollo del Adolescente, Seminario Taller: **"La Investigación en Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente Varón"**, Guatemala, Dic, 1999.

ANEXOS

GUÍA DE ENTREVISTAS INDIVIDUALES (13-14 AÑOS)

I. Introducción (5 minutos)

- Introducción
- Objetivos de la(s) entrevista(s)

Quisiera conversar contigo acerca de tus experiencias en la medida en que has ido madurando y desarrollándote sexualmente. Estoy conversando también con otros niños de tu edad. El propósito de estas discusiones es conocer tus ideas y experiencias para poder diseñar programas que ayuden a los niños y hombres jóvenes a desarrollarse de una manera saludable. Conversaremos acerca de lo que significa ser hombre, los cambios experimentados por ti a medida que creces, tu sexualidad y dónde podrías buscar información o ayuda sobre estos temas.

- Participación

No existen respuestas correctas o incorrectas a las preguntas que te haré. Por favor, no sientas temor o te sientas apenado en responder exactamente lo que piensas.

- Confidencialidad y privacidad

Todo lo que digas aquí se mantendrá en privado y será confidencial. Jamás mencionaremos tu nombre fuera de esta sala. Cuando hablemos a la gente acerca de lo que hemos encontrado en las entrevistas no utilizaremos nombres, hablaremos en términos generales, por ejemplo, diciendo que la mayoría de los adolescentes/niños piensa... Si prefieres no contestar alguna pregunta particular, está bien.

- Autorización para grabar/tomar nota.

1. Introducción: Familiarización (10 minutos)

- ¿Qué edad tenías en tu último cumpleaños?
- ¿Trabajas, 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 haces?
- ¿Con quién vives?
- ¿Qué te gusta hacer para divertirte?
- ¿Cómo te imaginas que será tu vida dentro de aproximadamente 10 años?

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

- Cuando te menciono la palabra “hombre” ¿qué te viene a la mente? (Explore una lista de palabras).
- ¿Cómo debe actuar un hombre? (Explore actividad sexual, proveedor financiero, necesidad de probar la masculinidad). ¿Actúas tú de esa manera? ¿Por qué o por que no? ¿Cómo te sientes al actuar de esa manera? ¿Es fácil o difícil? ¿Qué ocurre si actúas diferente? (Cite ejemplos).
- ¿Cómo sabrías que has cambiado de niño a hombre? ¿Cuándo te reconocerá tu familia como un hombre? ¿Y tus amigos?
- *Clasificación de grupo.* Voy a entregarte un grupo de tarjetas con palabras escritas en cada una de ellas describiendo las características de los hombres. *(Utilice conceptos de la lista libre del grupo focal).*
 - Por favor separa las tarjetas en grupos similares los unos a los otros. Puedes agrupar las tarjetas de la manera que quieras *(después que él termina de clasificar las tarjetas, pregúntele por qué las ha clasificado de esta manera).*
 - Ahora quisiera que colocaras las características de ser un hombre en un orden de mayor a menor importancia.
- ¿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 conoces acerca de esto? ¿Cómo lo denominas? ¿Cuál es su función? ¿Cómo debes cuidarlo? ¿Cómo cambia durante la pubertad? (Refiriéndose a órganos externos) ¿Se ven éstos iguales en todos los niños/hombres? ¿Cómo varían de un individuo a otro? ¿Has oído alguna vez acerca del autoexamen testicular?
- ¿Puedes explicarme cómo se hacen los bebés? (¿Cómo queda una mujer embarazada?) (Explore comprensión de la esperma, óvulo, ciclo menstrual).
- ¿Qué conoces acerca de cómo funciona el cuerpo de la mujer? Explore para descubrir conocimientos de ovulación, secreciones, fase de fertilidad. ¿Cuándo durante su ciclo (el mes) es más probable que la mujer quede embarazada? ¿Dónde aprendiste acerca de esto?
- ¿Cuándo crees que una niña tiene la edad suficiente para quedar embarazada? ¿Cuándo puede un muchacho dejar embarazada a una niña?
- ¿Conoces algunas vías para prevenir el embarazo? ¿Cuáles son? (Explore comprensión y opiniones sobre cada método) ¿Conoces a alguien que utiliza estos métodos? ¿Cuáles? ¿Por qué/¿Por qué no? ¿Dónde aprendiste acerca de estos métodos?
- ¿Has escuchado acerca de las enfermedades de transmisión sexual? Dime lo que sabes de ellas:
 - nombres, síntomas, consecuencias, medios de transmisión, medios de prevención
 - ¿Y que sabes del VIH o SIDA?
 - ¿Cuán común son?

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 ti mismo? ¿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 desarrollando tu cuerpo? ¿Acerca de algo relacionado con el sexo? ¿Puedes hablarme acerca de tu experiencia? (Explore fuentes, opinión) ¿O has acudido en busca de un método de planificación familiar?
- ¿Sabes adónde pueden acudir los niños si quieren conversar con alguien acerca de su desarrollo? ¿Acerca del sexo? ¿Has hecho uso de esto alguna vez?

-
- ¿Cómo fue? ¿Obtuviste la ayuda que buscabas? ¿Cuán cómodo te sentías? ¿Cómo fuiste tratado?
 - Necesitamos tu ayuda para diseñar servicios de salud reproductiva para los hombres jóvenes. Voy a entregarte estas tarjetas. Cada una de ellas tiene una palabra que describe los servicios de salud escritos en ella. Por ejemplo: asequible, privado, seguro o amistoso(2). Tu trabajo consiste en ponerlas en orden sobre la mesa de acuerdo al grado de importancia que tienen para ti. Puedes poner a un lado aquéllas que no tienen ninguna importancia para ti. (Nota: trate también de generar comentarios adicionales).
 - Ahora que tenemos una lista de las características que son importantes para ti en una clínica de salud, quiero estar seguro de entender lo que esas características significan para ti. Por favor, cítame ejemplos y explícame el significado de cada una de ellas.
 - ¿Hay algo que quisieras aprender acerca de tu sexualidad y salud? Repita el mismo ejercicio, priorizando las necesidades de información.
 - ¿Cómo quisieras aprender acerca de ello? ¿Con quién quisieras discutirlo?

5. Pubertad y desarrollo de identidad sexual

- Estás en la edad en que tu cuerpo está madurando. ¿Qué cambios has notado en tu cuerpo? ¿Cómo te sientes acerca de ellos? ¿Hay algo que no entiendes o que te preocupa? ¿Te ha hablado alguien acerca de esos cambios? ¿Quién? ¿Acerca de qué conversaron?
- En la medida en que has ido creciendo ¿cuál ha sido la parte más difícil, confusa o engorrosas de tu desarrollo? ¿Qué es lo que te ha causado más orgullo? ¿Qué ha sido lo más divertido? ¿Por qué?
- ¿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).
- ¿Has oído alguna vez sobre la masturbación? ¿Qué opinas acerca de esto? ¿Qué opinan tus padres/amigos?
- ¿Tienes sueños despierto acerca de sexo? ¿En qué piensas, en niños, niñas o en los dos?
- Muchos niños se sienten sexualmente atraídos a otros niños 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?

2 Nota: Estas frases serán generadas durante la discusión del grupo focal y las tarjetas tienen que ser preparadas con antelación a las entrevistas.

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?

Preguntas exploratorias: (usarlas si el entrevistado no promueve el tema espontáneamente).

- ¿Has pensado alguna vez acerca del sexo? ¿Qué has pensado? ¿Por qué? Explore preocupaciones, presión social.
- ¿Cuándo es el momento apropiado de tener relaciones sexuales para un niño? ¿Por qué? ¿Para una niña? ¿Estarán tus padres de acuerdo contigo?
- ¿Tienes una pareja ahora, o la has tenido alguna vez? *(Si la respuesta es no, saltar a la sección 7).*
- ¿Has conversado con ella sobre sexo alguna vez? ¿De qué hablaron? ¿Cómo te sentiste al conversar con ella?
- ¿Cómo ustedes expresan o han expresado sus sentimientos mutuos?
- ¿Alguna vez la has besado en la boca o le has tocado el cuerpo? ¿Cómo ha sido eso para ti? ¿Cómo se siente ella sobre la intimidad física contigo?
- ¿Alguna vez te ha besado en la boca o te ha tocado el cuerpo? Como ha sido eso? Como te sientes sobre la intimidad física con ella?
- ¿Has tenido relaciones sexuales alguna vez? ¿Cómo fue que ocurrió la primera vez? ¿Cómo fue que llegaron a un acuerdo? ¿Quién lo sugirió? ¿Dónde fue? ¿A qué hora? ¿Qué ocurrió? *(Si él nunca ha tenido relaciones sexuales salte a la sección 7).*
- ¿Resultó lo que esperabas? ¿Qué es lo que mejor recuerdas acerca de ello? (Pareja, sentimientos, satisfacción/desilusión, uso de planificación familiar). ¿Cómo te sentiste? ¿Cómo piensas que se sintió ella? ¿Utilizaste algún método de planificación familiar? ¿Por qué no? ¿Cuál? ¿Quién lo propuso?
- ¿Has continuado teniendo relaciones sexuales? ¿Podrías hablarme de eso? (Pareja, frecuencia, sentimientos) ¿Usas algún tipo de protección? (Métodos, quién tomó la iniciativa, quién los obtuvo).
- ¿Te has sentido alguna vez presionado a tener relaciones sexuales? ¿Piensas que tu pareja se ha sentido alguna vez presionada a tener relaciones sexuales? ¿Por qué? ¿Piensas que ella se preocupa en cuanto al sexo? ¿Y tú?

7. Violencia y abuso Sexual

Algunas personas experimentan violencia en sus relaciones personales. Otras son abusadas u obligadas a tener relaciones sexuales. No es fácil hablar de este tema, pero me gustaría discutir este tema contigo para ver si es un problema para los hombres jóvenes en esta comunidad y q podríamos hacer para ayudarlos.

- ¿Alguna vez ha sido alguien violento en tu familia? (Explore abuso doméstico, esposas, niños)
¿Puedes contarme sobre eso?
- En algunas ocasiones a la gente le resulta difícil controlar su ira. ¿Te ha ocurrido eso alguna vez? ¿Puedes hablarme acerca de ello?
- ¿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 niños a veces tienen justificación para usar la fuerza con sus parejas? Explore razones y circunstancias.

Aquí en la comunidad hemos oído acerca de casos de abuso sexual.

- ¿Qué consideras que es abuso sexual? (Explore normas sociales).
- ¿Ha ocurrido eso alguna vez en tu familia?
- ¿Piensas que alguien en tu familia ha sido forzado a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad? ¿Qué ocurrió? (Explore detalles, sentimientos, normas).
- ¿En tu caso te ha forzado alguien alguna vez a tener relaciones sexuales cuando realmente no lo querías? (Explore deseos, detalles) ¿Qué ocurrió?
- ¿Has tenido relaciones sexuales con alguien alguna vez que realmente no lo quería? ¿Podrías decirme que ocurrió?
- ¿Si alguien te estuviera pegando o forzando a tener relaciones sexuales contra tu voluntad, que harías?
- Si un niño desea tener relaciones sexuales y su pareja no, ¿qué debe hacer? (Explore circunstancias, razones).
- ¿Has hablado con alguien acerca de este tema alguna vez? ¿Con quién hablaste? ¿Qué te dijeron?
¿Cómo te sentiste hablando sobre ello?

8. Conclusiones

- ¿Cómo te sentiste durante nuestra conversación durante el día de hoy?
- ¿Has conversado alguna vez con alguien acerca de las cosas que hemos hablado? ¿Con quién? (Explore madre/padre, amigos, maestro). ¿Cómo te sentiste durante esas discusiones? ¿Sobre qué conversaste? ¿Quisieras conversar con tus padres acerca de estas cosas? ¿Podrías hacerlo?
- Si quisieras más información acerca de los temas que estamos discutiendo hoy, ¿adónde/a quién acudirías?

Gracias por compartir tus ideas y experiencias conmigo. ¿Quisieras conocer dónde puedes obtener información sobre cualquiera de los temas que hemos discutido hoy? Si no te ocurre nada en estos momentos, puedes contactarme a mí o a mi compañero en ... para orientarte sobre donde puedes obtener la información o ayuda que necesitas.

GUÍA DE ENTREVISTAS INDIVIDUALES (15-14 AÑOS)

I. Introducción (5 minutos)

- Introducción
- Objetivos de la(s) entrevista(s)

Quisiera conversar contigo acerca de tus experiencias en la medida en que has ido madurando y desarrollándote sexualmente. Estoy conversando también con otros niños de tu edad. El propósito de estas discusiones es conocer tus ideas y experiencias para poder diseñar programas que ayuden a los niños y hombres jóvenes a desarrollarse de una manera saludable. Conversaremos acerca de lo que significa ser hombre, los cambios experimentados por ti a medida que creces, tu sexualidad y dónde podrías buscar información o ayuda sobre estos temas.

- Participación

No existen respuestas correctas o incorrectas a las preguntas que te haré. Por favor, no sientas temor o te sientas apenado en responder exactamente lo que piensas.

- Confidencialidad y privacidad

Todo lo que digas aquí se mantendrá en privado y será confidencial. Jamás mencionaremos tu nombre fuera de esta sala. Cuando hablemos a la gente acerca de lo que hemos encontrado en las entrevistas no utilizaremos nombres, hablaremos en términos generales, por ejemplo, diciendo que la mayoría de los adolescentes/niños piensa... Si prefieres no contestar alguna pregunta particular, está bien.

- Autorización para grabar/tomar nota.

1. Introducción: Familiarización (10 minutos)

- ¿Qué edad tenías en tu último cumpleaños?
- ¿Trabajas, 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 haces?
- ¿Con quién vives?
- ¿Qué te gusta hacer para divertirte?
- ¿Cómo te imaginas que será tu vida dentro de aproximadamente 10 años?
- ¿Tienes una pareja? ¿Cuánto tiempo han estado juntos?

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

- Cuando te menciono la palabra “hombre” ¿qué te viene a la mente? (Explore una lista de palabras).
- ¿Cómo debe actuar un hombre? (Explore actividad sexual, proveedor financiero, necesidad de probar la masculinidad). ¿Actúas tú de esa manera? ¿Por qué o por que no? ¿Cómo te sientes al actuar de esa manera? ¿Es fácil o difícil? ¿Qué ocurre si actúas diferente? (Cite ejemplos).
- ¿Te consideras un niño, un adolescente o un hombre? ¿Cómo has conocido/conocerás tu cambio de niño a hombre? ¿Cuándo te reconocerá tu familia como hombre? ¿Y tus amigos?.
- *Clasificación de grupo.* Voy a entregarte un grupo de tarjetas con palabras escritas en cada una de ellas describiendo las características de los hombres. *(Utilice conceptos de la lista libre del grupo focal).*
 - Por favor separa las tarjetas en grupos similares los unos a los otros. Puedes agrupar las tarjetas de la manera que quieras *(después que él termina de clasificar las tarjetas, pregúntele por qué las ha clasificado de esta manera).*
 - Ahora quisiera que colocaras las características de ser un hombre en un orden de mayor a menor importancia.

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 conoces acerca de esto? ¿Cómo lo denominas? ¿Cuál es su función? ¿Cómo debes cuidarlo? ¿Cómo cambia durante la pubertad? (Refiriéndose a órganos externos)
¿Se ven éstos iguales en todos los niños/hombres? ¿Cómo varían de un individuo a otro? ¿Has oído alguna vez acerca del autoexamen testicular?
- ¿Puedes explicarme cómo queda embarazada una mujer? (Explore comprensión de la esperma, óvulo, ciclo menstrual).
- ¿Qué conoces acerca del ciclo menstrual? (Explore tras la respuesta “sangramiento menstrual” para descubrir conocimientos de ovulación, secreciones, fase de fertilidad.
¿Cuándo durante su ciclo (el mes) es más probable que la mujer quede embarazada? ¿Dónde aprendiste acerca de esto?
- ¿Cuándo crees que una niña tiene la edad suficiente para quedar embarazada? ¿Cuándo puede un muchacho dejar embarazada a una niña?
- ¿Conoces algunas vías para prevenir el embarazo? ¿Conoces métodos para evitar el embarazo? ¿Cuáles son? (Explore comprensión y opiniones sobre cada método) ¿Utilizan tus amigos estos métodos? ¿Cuáles? ¿Por qué/Por qué no? ¿Dónde aprendiste acerca de estos métodos?
- ¿Has escuchado acerca de las enfermedades de transmisión sexual? Dime lo que sabes de ellas:
 - nombres, síntomas, consecuencias, medios de transmisión, medios de prevención;
 - ¿Y que sabes del VIH o SIDA?
 - ¿Son comunes?

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 ti mismo? ¿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 tu desarrollo sexual o de un problema de salud reproductiva? ¿Puedes hablarme acerca de tu experiencia? (Explore fuentes, opinión) ¿O has acudido en busca de un método de planificación familiar?
- ¿Sabes de algún lugar que ofrece servicios de salud reproductiva para los hombres jóvenes? ¿Lo has utilizado alguna vez?

-
- ¿Cómo ha sido tu experiencia con estos servicios? ¿Obtuviste la ayuda que buscabas? ¿Fue difícil o fácil obtener la ayuda? ¿Te sentías cómodo? ¿Cómo fuiste tratado por el personal?
 - Necesitamos tu ayuda para diseñar servicios de salud reproductiva para los hombres jóvenes. Voy a entregarte estas tarjetas. Cada una de ellas tiene una palabra que describe los servicios de salud escritos en ella. Por ejemplo: asequible, privado, seguro o amistoso(1). Tu trabajo consiste en ponerlas en orden sobre la mesa de acuerdo al grado de importancia que tienen para ti. Puedes poner a un lado aquéllas que no tienen ninguna importancia para ti. (Nota: trate también de generar comentarios adicionales).
 - Ahora que tenemos una lista de las características que son importantes para ti en una clínica de salud, quiero estar seguro de entender lo que esas características significan para ti. Por favor, cítame ejemplos y explícame el significado de cada una de ellas.
 - También necesitamos conocer que aspectos de tu sexualidad y salud quisieras obtener más información. (Repita el mismo ejercicio priorizando las necesidades de información).
 - ¿De que manera te gustaría aprender acerca de ello? ¿Con quién te gustaría discutirlo?

5. Pubertad y desarrollo de identidad sexual: explore que fue lo que experimentaron en la medida en que su cuerpo se iba desarrollando durante la pubertad.

- ¿Qué cambios has notado en tu cuerpo en la medida en que te has desarrollado? ¿Cómo te sientes acerca de estos cambios? ¿Hay algo que no entiendas o que te preocupe? ¿Te ha hablado acerca de esos cambios? ¿Quién? ¿Acerca de qué conversaron?
- En la medida en que has ido creciendo ¿cuál ha sido la parte más difícil, confusa o engorrosas problemática de tu desarrollo? ¿Qué es lo que te ha causado más orgullo? ¿Qué ha sido lo más divertido? ¿Por qué?
- ¿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, comportamiento sexual).
- ¿Qué piensas acerca de la masturbación? ¿Te has masturbado alguna vez? ¿Qué sientes acerca de eso? ¿Qué piensas que tus amigos/padres pensarán si supieran que te masturbaste/Masturbas?
- ¿Cuándo sueñas despierto acerca de sexo piensas en niños, niñas o en ambos?
- Muchos niños se sienten sexualmente atraídos a otros niños en algún momento de su juventud. ¿Has tenido esa experiencia? ¿Cómo te sentiste al respecto?

1 Nota: Estas frases serán generadas durante la discusión del grupo focal y las tarjetas tienen que ser preparadas con antelación a las entrevistas.

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?

Preguntas exploratorias: (usarlas si el entrevistado no promueve el tema espontáneamente.

- ¿Cuál piensas que es el momento apropiado para que un niño tenga relaciones sexuales? ¿Por qué? ¿Y para una niña cual sería el momento apropiado? ¿Estarán tus padres de acuerdo contigo? ¿Qué consejo te han dado tus padres?
- ¿Has tenido relaciones sexuales alguna vez?
- ¿Existe alguna razón por la que has preferido no tener sexo o no has tenido aún la oportunidad? (Omita la siguiente pregunta).
- ¿Podrías hablarme acerca de la primera vez que tuviste relaciones sexuales? (Procure se mantenga hablando hasta que haya expresado sus sentimientos lo más completamente posible y después explore:)
 - relación con la pareja, edad, cómo se conocieron, dónde y cuándo;
 - cómo se compara con lo que esperabas;
 - cómo te sentiste acerca de ello; cómo piensas que se sintió ella acerca de ello;
 - cuán satisfactorio fue para él; para ella;
 - ¿quién lo sugirió? ¿lo deseabas?
 - (explore si él la presionó a ella y de ser así cómo y por qué él pensó que esto era apropiado);
 - conversaste acerca de sexo o de la planificación familiar con la niña anticipadamente;
 - Acerca de qué, ¿Posteriormente?
 - ¿hubo algo que te preocupó? (enfermedad, embarazo, desempeño);
 - uso de anticonceptivos (¿quién lo inició?, ¿qué método? ¿En prevención de enfermedades de transmisión sexual o del embarazo? ¿Dónde y cómo lo obtuvieron? ¿cómo se sintieron al usarlo?);
 - si no los usaron, ¿por qué no?
 - si él los obtuvo, sentimientos al obtener/proponer/usar el método; comunicación con la pareja; cuándo; reacción de la pareja.

- ¿Actualmente tienes pareja, o la has tenido alguna vez?
- ¿Has conversado sobre sexo con tu pareja alguna vez? ¿De qué hablaron? ¿Cómo te sentiste durante la conversación? ¿Cómo piensas que se sintió ella? ¿Qué hubiese facilitado o dificultado hacerlo?
- ¿Cómo expresan ustedes o han expresado sus sentimientos mutuos?
- ¿Alguna vez la has besado en la boca o le has tocado el cuerpo? ¿Cómo ha sido eso para ti? ¿Cómo se siente ella sobre la intimidad física contigo?
- ¿Te beso en la boca ella o te ha tocado el cuerpo? ¿Cuál fue tu reacción? ¿Cómo te sentiste sobre la intimidad física con ella?
- ¿Has tenido relaciones sexuales alguna vez? *(Si él nunca ha tenido relaciones sexuales salte a la sección 7)* ¿Cómo fue que ocurrió la primera vez? ¿Cómo fue que llegaron a un acuerdo? ¿Quién lo sugirió? ¿Dónde fue? ¿A qué hora? ¿Qué ocurrió? *(Si él nunca ha tenido relaciones sexuales salte a la sección 7)*.
- ¿Has continuado teniendo relaciones sexuales? ¿Podrías hablarme de eso? (Pareja, frecuencia, sentimientos) ¿Usas algún tipo de protección? (Métodos, quién tomó la iniciativa, quién los obtuvo). ¿Siempre los has utilizado? En caso negativo, ¿por qué no?
- ¿Te has sentido alguna vez presionado a tener relaciones sexuales? ¿Cuándo? ¿Por quién? ¿Piensas que tu pareja se ha sentido alguna vez presionada a tener relaciones sexuales? ¿Por qué? ¿Piensas que ella se preocupa en cuanto al sexo? ¿Y tú?
- ¿Existe algo que te preocupa acerca de tu vida sexual? ¿Algo que quieras cambiar acerca de ella?

7. **Paternalidad adolescente: explore actitudes, experiencias y normas sociales**

- ¿Has pensado tú o alguien cercano a ti en alguna ocasión ha dejado a alguien embarazada? ¿Qué ocurrió? ¿Cómo reaccionaste tú o cómo reaccionó esta persona? ¿Qué hiciste tú o qué hizo el/ellos? ¿Con quién hablaste tú o con quién hablaron ellos?
- ¿Que harías si te enteraras que tu pareja está embarazada? ¿Cómo te sentirías? ¿Cómo crees se sentiría ella? ¿Existe alguna situación en que tu reacción pueda ser diferente? ¿Cuál?
- ¿Te sientes preparado/Crees que estas listo para ser padre? ¿Por qué/Por qué no? ¿Cuándo estarás listo?
- ¿Cómo es tu padre? /Dirías que es un buen padre o no? ¿Cuán buen padre tú dirías que es? ¿Por qué? ¿Quisieras ser el mismo tipo de padre o diferente? ¿Por qué?
- ¿Cómo sería un buen padre?

8. Violencia y abuso sexual

Algunas personas experimentan violencia en sus relaciones personales. Otras son coercionadas u obligadas a tener relaciones sexuales. No es fácil hablar de este tema, pero me gustaría discutir este tema contigo para ver si es un problema para los hombres jóvenes en esta comunidad y que podríamos hacer para ayudarlos.

- ¿Alguna vez ha sido alguien violento en tu familia? (Explore abuso doméstico, esposas, niños)
¿Puedes contarme sobre eso?
- En algunas ocasiones a la gente le resulta difícil controlar su ira. ¿Te ha ocurrido eso alguna vez? ¿Te ha golpeado alguien? ¿Puedes hablarme acerca de ello?
- ¿Alguna vez has estado tan enojado o frustrado con una muchacha que has querido pegarle?
¿Puedes decirme qué ocurrió? ¿Cómo te sentiste al respecto?
- ¿Crees que los niños/adolescentes y/o hombres jóvenes a veces tienen justificación para usar la fuerza con sus parejas? ¿los esposos con sus esposas? Explore razones y circunstancias.
- ¿Si alguien te golpeara o te forzara a tener relaciones sexuales en contra de tu voluntad, qué harías?
- ¿Si te enteraras que esto le está ocurriendo a algún amigo o pariente, qué harías?
- ¿Qué aconsejarías a alguien que ha sido golpeado por su pareja? ¿Cómo sería si fuese ella la forzada a tener relaciones sexuales?
- ¿Si conocieras a alguien que golpea u obliga a su pareja a tener relaciones en contra de la voluntad de esta/este, ¿Qué harías?, ¿Qué le aconsejarías?
- ¿Existen medios o recursos en tu comunidad o fuera de tu comunidad para ayudar y/o orientar las personas en esta situación?
- ¿Has hablado alguna vez con alguien acerca de violencia sexual? ¿Qué fue lo que hablaron?

Aquí en la comunidad hemos oído acerca de casos de abuso sexual.

- ¿Qué consideras que es abuso sexual? (Explore normas sociales).
- ¿Ha ocurrido eso alguna vez en tu familia?
- por ejemplo ¿alguien en tu familia ha sido forzado a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad? ¿Qué ocurrió? (Explore detalles, sentimientos, normas).

-
- En tu caso ¿alguien te ha forzado alguna vez a tener relaciones sexuales cuando realmente no lo querías? (Explore deseos, detalles) ¿Qué contarías qué pasó?
 - ¿Has tenido relaciones sexuales con alguien alguna vez que realmente no lo quería? ¿Podrías decirme que pasó?
 - ¿Si alguien te estuviera pegando o forzando a tener relaciones sexuales contra tu voluntad, que harías?
 - ¿Qué ocurre en el caso de que un hombre desee tener relaciones sexuales y su pareja no? ¿Considerarías esto abuso sexual? (Explore circunstancias y razones).
 - ¿Has hablado con alguien acerca de este tema alguna vez? ¿Con quién hablaste? ¿Qué te dijeron? ¿Cómo te sentiste hablando sobre ello?

9. Conclusiones

- ¿Cómo te sentiste durante nuestra conversación durante el día de hoy?
- ¿Has conversado alguna vez con alguien acerca de las cosas que hemos hablado? ¿Con quién? (Explore madre/padre, amigos, maestro). ¿Cómo te sentiste durante esas discusiones? ¿Sobre qué conversaste? ¿Quisieras conversar con tus padres acerca de estas cosas? ¿Podrías hacerlo?
- Si quisieras más información acerca de los temas que estamos discutiendo hoy, ¿Sabes de un lugar a dónde acudir?

Gracias por compartir tus ideas, sentimientos y experiencias conmigo. ¿Quisieras saber dónde puedes obtener información sobre cualquiera de los temas que hemos discutido hoy? Si no te ocurre nada en estos momentos, puedes localizarme a mi o a mi compañero en el futuro en...

GUÍA PARA GRUPOS FOCALES (13-14 AÑOS)

1. Introducción

- Bienvenida
- Presentación del facilitador y del observador
- Objetivos del grupo focal

Hoy vamos a hablar de temas relacionados con tu salud reproductiva y tu sexualidad. El propósito de esta discusión es que compartamos ideas y experiencias y así podamos diseñar programas para apoyar a los niños y hombres jóvenes en un desarrollo sano/conmigo para que podamos diseñar programas para ayudar a los niños y hombres jóvenes a desarrollarse en forma sana. Hablaremos de temas como el significado de ser hombre, los cambios que tú experimentas al crecer, tu sexualidad, y dónde podrías acudir para obtener información o ayuda en estos temas.

- Participación

No existen respuestas correctas o incorrectas a las preguntas que realizare. Por lo que te pido por favor que no sientas miedo o vergüenza en responder exactamente lo que piensas. Ya que lo importante para nosotros es saber que piensas y cual es tu experiencia personal..

- Confidencialidad y respeto entre nosotros

Todo lo que aquí digamos es privado y confidencial, jamás mencionaremos nombres fuera de esta sala. La participación de cada uno de nosotros será respetada por el resto de los compañeros y si hay alguna pregunta en particular que prefieres no contestar o si necesitas salir o irte en un determinado momento estará bien para nosotros.

- Aprobación del grupo para grabar/ tomar nota
- Presentación de los participantes (nombre, edad, escuela/trabajo, etc.).

2. Servicios e Información: fuentes, necesidades y demandas de:

- ¿Dónde los niños de tu edad aprenden 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 sobre que tipo de información reciben ellos y su opinión sobre la misma).
- ¿Cree usted que los niños y las niñas aprenden sobre su salud y sexualidad de los medios de comunicación masiva? (Explorar acerca de la radio, televisión, y el cine).
 - ❖ ¿Cuál de los medios de comunicación influye más en la juventud? ¿Por qué?
 - ❖ ¿Cuáles son los mensajes que los medios de comunicación transmiten a los jóvenes? ¿Qué usted piensa sobre ellos? ¿Son objetivos?

-
- 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?
 - La mayoría de los servicios de salud reproductiva y de planificación familiar están concebidos para mujeres o para adultos. 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? (Anote los comentarios en el rotafolio). Investigue sobre:
 - ❖ Servicios administrados
 - ❖ Horarios y procedimientos para fijar citas
 - ❖ Estructura física
 - ❖ Atención separada para mujeres y hombres
 - ❖ Privacidad /confidencialidad
 - ❖ Precios
 - ❖ Características de los prestadores de servicios

Explore: ¿Serían estos servicios diferentes de aquellos para las niñas? ¿Diferentes de los de adultos? ¿De qué manera?

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

Nota: Para las próximas dos preguntas use el método de lluvia de ideas, escribiendo las respuestas en el rotafolio. Registre estas respuestas para usarlas en la clasificación por grupo durante las entrevistas individuales.

- Me gustaría saber qué significa para ti y para tus amigos ser un hombre aquí en la colonia/barrio. Menciona todas las cosas que se te ocurran y yo las escribiré en este papel. ¿Crees que tus padres y maestros piensan lo mismo? (Explore diferentes perspectivas).
 - Explore:
 - ❖ Actividad sexual, proveedor financiero
 - ❖ Necesidad de dar prueba de masculinidad
- ¿Qué pasa con los niños que no actúan así (indique una lista de palabras)?
- ¿Que creen que significa ser una mujer? ¿Cómo se diferencia esto de ser un hombre?
- ¿Cómo te sentirías si despertaras mañana como una niña/mujer? ¿Por qué? ¿Qué es mejor ser hombre o mujer? ¿Por qué? ¿Creen que las niñas dirían lo mismo?
- ¿Cómo piensas que actúan los hombres “de verdad”? ¿Puedes describirnos a alguien que tú pienses que es un hombre “de verdad”? ¿Te gustaría ser como él? ¿Y alguien que no lo sea? ¿Te gustaría ser como él? (Explorar el papel de la sexualidad en la masculinidad). *Tomar notas en papel para después clasificar por grupos.*
- ¿Dirías que un hombre que actúa diferente de como lo has descrito es menos hombre? ¿Por qué?

- ¿Es importante para ti ser reconocido como un hombre “de verdad”? ¿Es difícil? ¿Por qué? ¿Qué pasaría si no lo fueras?
- ¿Cómo aprenden los niños a actuar como hombres “de verdad”?
 - ❖ de otros (padres, hermanos, modelos)
 - ❖ de la televisión, de las películas
 - ❖ de otras fuentes de información. ¿Cuáles?
- Cuando una niña comienza con la menstruación, se considera que ya es una mujer. ¿Cómo saben los niños cuando se han transformado en hombres? ¿Cuándo te reconoce como un hombre tu familia? ¿Y tus amigos?
- ¿Existen personas a las que no considerarías hombres o mujeres? ¿Por qué? ¿Cómo son ellos? ¿Qué piensas tú de la gente así? ¿Por qué?

4. Experiencias durante la pubertad y el desarrollo de la identidad sexual. ¿Cómo se sienten los niños durante la pubertad? ¿Cuáles son sus preocupaciones? ¿Cuál es el sentimiento de los niños acerca del desarrollo del deseo sexual? ¿Qué saben sobre los cambios corporales que están experimentando?

- ¿Qué te preocupa o que le preocupa a los niños como tú 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?
- ¿Qué piensas que le importa a las niñas?
- ¿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?
- ¿Cuál es la cosa más importante que tú le dirías a un hermano menor para ayudarlo a pasar por los cambios que tú has experimentado? ¿Por qué? ¿Alguien te habló sobre esto?
- ¿Qué piensan o cómo se sienten los niños de tu edad acerca de tener relaciones sexuales? ¿Existe algo sobre sexo que les preocupe? ¿Qué cosa? ¿Por qué?
- ¿Es importante para los niños que sus novias sean vírgenes? ¿Y las futuras esposas? ¿Por qué? Para ti ¿Es importante?

5. Desarrollo y expresión de la Sexualidad

Ahora vamos a conversar sobre Manuel. Quiero que ustedes me ayuden a crear una historia sobre él. Manuel es un niño como tú y tus amigos. Tiene 14 años y vive aquí en tu colonia/barrio. Él está comenzando a tener deseos sexuales y a pensar sobre sexo.

- Manuel está viendo cómo se desarrolla su cuerpo. ¿Qué cambios él nota? ¿Cómo se siente acerca de esto?
- ¿Piensa Manuel sobre sexo? ¿Qué piensa? ¿Qué es lo que hace que Manuel piense sobre sexo? ¿Cómo se siente él acerca del sexo?
- ¿Que es lo que él hace para satisfacer sus deseos sexuales? (Investigue sobre la masturbación). ¿Como él se siente por lo que hace? (Investigue sobre normas sociales).
- ¿Qué le dicen sus padres y sus maestros sobre sexo? ¿Qué le dicen sus amigos?

- Manuel está preocupado sobre algunas cosas en su vida. ¿Qué es lo que le preocupa? ¿Por qué? ¿Habla Manuel con alguien acerca de sus sentimientos? ¿Con quién? ¿Por qué/ Por qué no?
- ¿Qué le dicen sus amigos sobre sus sentimientos? ¿Y sus padres? ¿Cómo hace sentir esto a Manuel? (Explore sobre la presión social)
- ¿Piensa Manuel en las niñas? ¿Qué es lo que piensa?
- ¿Qué piensa Manuel 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 él se sienta?
- Ahora vamos a conversar un poquito más sobre Manuel y tus amigos.
- ¿Cómo supo Manuel que él estaba comenzando a sentir madurez sexual? ¿Cómo se sintió sobre esto?
- ¿Actúan todos los niños como Manuel? Si la respuesta es no, ¿de qué otra manera ellos actúan?
- ¿Qué piensas de la manera en que actuó Manuel? (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 niños de tu edad tienen deseos sexuales? ¿Cómo ellos satisfacen esos deseos?
- Algunos niños se sienten sexualmente atraídos hacia otros niños. ¿Conoces a alguien así? ¿Qué piensas sobre esto?
- Algunos niños/jóvenes de tu edad ya han tenido relaciones sexuales, otros no. ¿Tú crees que es común para los niños 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 un niño/hombre tener relaciones sexuales por primera vez? ¿Por qué? ¿Y en el caso de las mujeres? ¿Qué piensan tus padres?
- ¿Tú crees que existe alguna ventaja en posponer la primera vez en tener relaciones sexuales? ¿Cuáles son estas ventajas?
- ¿Algunos niños de tu edad han tenido alguna vez relaciones sexuales con prostitutas? ¿Qué opinas sobre eso?

6. Conclusiones. Explorar los sentimientos durante la discusión de hoy y determinar 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? (Explore en cuanto al padre, la madre o los amigos). ¿Cómo te sentiste hablando acerca de estos temas? ¿Cómo tú y/o tus padres se sintieron durante estas conversaciones? ¿De qué hablaron? ¿Te gustaría conversar más con tus padres sobre estos temas? ¿Te gustaría conversar con alguien más sobre estos temas? (amigos/as, hermanos/as, maestros/as, otros)
- ¿Quisieras más información sobre algo de lo que discutimos hoy? ¿Sobre qué te gustaría aprender? (Explore para priorizar necesidades informativas). ¿Cómo quisieras aprender de estos temas? ¿Con quién quisieras discutirlos?

Gracias por compartir tus ideas y experiencias. Si alguno de ustedes quiere hablar conmigo acerca de donde pueden acudir para obtener más información sobre algunos de los tópicos que hemos conversado en el día de hoy, por favor búsqume a mi o a mi compañero en...

GUÍA PARA GRUPOS FOCALES (15-24 AÑOS)

1. Introducción

- Bienvenida
- Presentación del moderador y del observador
- Objetivos del grupo focal

Hoy vamos a hablar de temas relacionados con tu salud reproductiva y tu sexualidad. El propósito de esta conversación es compartir ideas y experiencias para que podamos diseñar programas para ayudar a los niños y hombres jóvenes a desarrollarse en forma sana. Discutiremos temas tales como el significado de ser hombre, los cambios que tú experimentas al crecer, tu sexualidad, y adónde podrías acudir para obtener información o ayuda en estos temas.

- Participación

No existen respuestas correctas o incorrectas a las preguntas que haré. Por lo que por favor no sientas miedo o vergüenza en responder exactamente lo que piensas. Ya que lo importante es saber que piensas o como te sientes en relación a estos temas..

- Confidencialidad y respeto entre nosotros

Todo lo que aquí digamos es privado y confidencial, jamás mencionaremos nombres fuera de esta sala. La participación de cada uno de nosotros será respetada por el resto de los compañeros y si hay alguna pregunta en particular que prefieres no contestar o si necesitas salir o irte en un determinado momento estará bien para nosotros.

- Aprobación de los participantes para grabar/ tomar nota
- Presentación de los participantes (nombre, edad, escuela/trabajo, etc.).

2. Servicios e Información: fuentes, necesidades y demandas de:

- ¿A dónde aprenden los niños la edad de ustedes sobre sus cambios corporales durante la pubertad y acerca de cómo tomar cuidado de sí mismos? ¿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).
- ¿Cree usted que los niños y las niñas aprenden sobre su salud y sexualidad de los medios masivos de comunicación? (Explore acerca de la radio, la televisión y el cine).
 - ❖ ¿Cuál medio de comunicación crees que influye más en la juventud? ¿Por qué?
 - ❖ ¿Cuáles son los mensajes que los medios de comunicación transmiten a los jóvenes? ¿Qué piensan sobre ellos? ¿Son objetivos?
- Si hubiera un lugar para obtener información o consejos sobre sexo y tu cuerpo, ¿qué quisieran los hombres jóvenes conocer? ¿A quién querrían hablarle?
- ¿Adónde acudirías si quisieras tener un método de planificación familiar? ¿Por qué?

-
- La mayoría de los servicios de salud reproductiva y de planificación familiar están concebidos para mujeres o para adultos. Si se te pide que diseñes los servicios ideales de salud para adolescentes varones y hombres jóvenes ¿Cómo lo harías?. ¿Cómo serían estos servicios? (Anote los comentarios en el rotafolio). Investigue sobre:
 - ❖ Oferta de Servicios administrados
 - ❖ Horarios y procedimientos para fijar citas
 - ❖ Estructura física
 - ❖ Atención separada para mujeres y hombres
 - ❖ Privacidad /confidencialidad
 - ❖ Precios
 - ❖ Características de los prestadores de servicios

Explore: ¿Serían estos servicios diferentes de aquellos para las niñas? ¿Diferentes de los de adultos? ¿De qué manera?

3. Masculinidad: ¿Qué significa ser un hombre? ¿Cómo los niños aprenden a actuar como hombres? (Fuentes y modelos). ¿Qué pasa si los niños actúan diferente de como “se supone” que actúen? (Explore sobre los beneficios y los costos de los cambios de actitudes y de comportamientos).

Nota: Para las dos próximas preguntas use el método de lluvia de ideas, escribiendo las respuestas en el rotafolio. Registre estas respuestas para usarlas en la clasificación por grupos en las entrevistas individuales.

- Me gustaría conocer qué significa para ti y para tus amigos ser un hombre aquí en ... (comunidad). Menciona todas las cosas que se te ocurran y yo las escribiré en este papel. ¿Tus padres y maestros piensan lo mismo? (Explore diferentes perspectivas).
 - Explore:
 - ❖ Actividad sexual, proveedor financiero
 - ❖ Necesidad de dar prueba de masculinidad
- ¿Qué sucede a los niños que no actúan así (indique una lista de palabras)?
- ¿Que significa ser una mujer? ¿Cómo se diferencia ser una mujer de ser un hombre?
- ¿Cómo te sentirías si despertaras mañana como una niña/mujer? ¿Por qué? ¿Qué es mejor ser hombre o mujer? ¿Por qué? ¿Dirían lo mismo las niñas?
- ¿Cómo piensas que los hombres “de verdad” actúan? ¿Pudieras describir a alguien que tú pienses que es un hombre “de verdad”? ¿Te gustaría ser como él? ¿Y alguien que no lo sea? ¿Te gustaría ser como él? (Explore el papel de la sexualidad en la masculinidad). Tome notas en papel para después clasificar por grupos.
- ¿Dirías que un hombre que actúa diferente de como lo has descrito es menos hombre? ¿Por qué?
- ¿Qué tan importante es para tí ser reconocido como un hombre “de verdad”? ¿Es difícil? ¿Por qué? ¿Qué pasaría si no lo fueras?
- ¿Cómo los niños aprenden a actuar como hombres “de verdad”?
 - ❖ de otros (padres, hermanos, modelos)
 - ❖ de la televisión, de las películas
 - ❖ de las fuentes de información.

- Cuando una niña le viene la menstruación, se considera que ya es una mujer. ¿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? ¿Qué piensas tú de la gente así? ¿Por qué?

4. **Experiencias durante la pubertad y el desarrollo de la identidad sexual. ¿Cómo se sienten los niños durante la pubertad? ¿Cuáles son sus preocupaciones? ¿Cuál es el sentimiento de los niños acerca del desarrollo del deseo sexual? ¿Qué saben sobre los cambios corporales que están experimentando?**

- ¿Qué le preocupa a los niños como tú 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?
- ¿Qué piensas que le importa a las jóvenes?
- ¿Qué les ocurre a los niños que les hace saber que se han convertido en hombres? (masturbación, primera eyaculación, sueños “mojados” (eyaculación durante el sueño), pérdida de la virginidad, erecciones espontáneas). Investigue acerca de los sentimientos y los significados de estas experiencias.
- ¿Cuál es la cosa más importante que tú le dirías a un hermano menor para ayudarlo a pasar por los cambios que tú has experimentado? ¿Por qué? ¿Alguien te habló sobre esto?
- ¿Qué piensan o cómo se sienten los jóvenes de tu edad acerca de tener relaciones sexuales? ¿Existe algo sobre sexo que les preocupe? ¿Qué cosa? ¿Por qué?
- ¿Es importante para ti que tu novia sea virgen? ¿Y tu futura esposa? ¿Por qué?

5. **Desarrollo y expresión de la Sexualidad**

Quisiera que me ayudaras a crear una historia sobre un muchacho llamado Manuel. Manuel es un niño como tú y tus amigos. Tiene 16 años y vive aquí en tu vecindario. *(De preferencia para la historia usaremos un nombre distinto a los de los participantes y podrá ser elegido por ellos)*

- ¿Piensa Manuel sobre sexo? ¿Qué es lo que piensa?
- ¿Piensa Manuel en las niñas? ¿Qué es lo que piensa?
- ¿Qué piensa Manuel acerca de tener relaciones sexuales? ¿Le gustaría a él tener relaciones sexuales? ¿Está ansioso por esto? ¿Está presionado? ¿Está emocionado?
- ¿Qué es lo que él hace para satisfacer sus deseos sexuales? (Investigue sobre la masturbación, las relaciones sexuales). ¿Cómo se siente él por lo que hace? (Investigue sobre normas sociales).
- ¿Qué le dicen sus padres y sus maestros sobre sexo? ¿Qué le dicen sus amigos?
- Manuel está preocupado sobre algunas cosas en su vida. ¿Qué es lo que le preocupa? ¿Por qué? ¿Habla Manuel con alguien acerca de sus sentimientos? ¿Con quién? ¿Por qué/ Por qué no?
- ¿Qué le dicen sus amigos sobre sus sentimientos? ¿Y sus padres? ¿Cómo esto hace sentir a Manuel? (Explore sobre la presión social)

-
- ¿Alguna vez él ha tenido sentimientos sexuales hacia otros niños? ¿Cómo hace esto que él se sienta?

Ahora vamos a conversar un poquito más sobre lo que tú piensas sobre sexo.

- ¿Crees que la mayoría de los niños actúa como Manuel? Si la respuesta es “no”, ¿de qué otra manera actúan ellos?
- ¿Qué piensas de la manera en que actuó Manuel? (Explore sobre masturbación y tener relaciones sexuales). ¿Qué pensarían tus padres de cómo actuó Manuel y que pensarían si tu actuaras así?
- ¿Qué significa la palabra sexo para ti? (Explore sobre el coito, la masturbación, acariciarse, besarse, etc.).
- ¿Cómo los jóvenes de tu edad satisfacen sus deseos sexuales?
- ¿Tienen los jóvenes de tu edad relaciones sexuales con prostitutas? ¿Qué crees de eso?
- Algunos niños se sienten sexualmente atraídos hacia otros niños. ¿Conoces a alguien así? ¿Qué piensas sobre esto?
- Algunos niños/jóvenes de tu edad ya han tenido relaciones sexuales, otros no. ¿Tú crees que es común para los niños 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 un niño/hombre tener relaciones sexuales por primera vez? ¿Por qué? ¿Y en el caso de las mujeres? ¿Qué piensan tus padres?
- ¿Tú crees que existe alguna ventaja en posponer la primera vez en tener relaciones sexuales? ¿Cuáles son estas ventajas?
- Para ti y para tus amigos, cuando una niña dice “no” ¿eso algunas veces quiere decir “sí” o “más tarde”? ¿Por qué? ¿Cómo sabes la diferencia? ¿Qué haces cuando una niña dice “no”? Insistes, presionas o respetas su decisión? ¿Por qué?
- ¿Crees que existen situaciones en las cuales las niñas en algunas ocasiones deberían acceder a tener relaciones sexuales? (Investigue sobre insinuarse al niño, recibir dinero o de regalos de parte del niño, número de veces que hayan salido, etc.).
- ¿Los jóvenes y las jóvenes que salen juntos hablan sobre sexo? ¿De qué hablan? ¿Cómo se sienten ellos conversando sobre sexo? ¿Qué facilitaría o dificultaría esto?

6. Debut Sexual: Explore el contexto, los sentimientos y las normas sociales

Ahora vamos a inventar una historia juntos, la historia de Antonio y Suyapa.

Antonio tiene 16 años y Suyapa 15; ambos viven en esta colonia, y ellos están saliendo juntos. Ellos acaban de tener relaciones sexuales por primera vez.

- ¿Cuánto tiempo han estado ellos juntos? ¿Dónde se conocieron? ¿Cómo se llevan/Cómo es su relación?
- ¿Cómo fue que llegaron a tener sexo la primera vez? ¿Llegaron a un acuerdo? ¿Quién lo propuso? ¿Qué dijo él y que dijo ella? ¿Dónde? ¿Cuándo tuvieron relaciones sexuales? ¿Qué ocurrió?
- ¿La experiencia fue positiva o negativa para Antonio? ¿Para Suyapa? ¿Por qué? ¿Cómo se sintió él? ¿Cómo se sintió ella? ¿Fue lo que él esperaba? ¿Por qué/¿Por qué no? (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? (Explore la comunicación entre pareja, participación del varón, fuentes de apoyo o información).
 - ¿Por qué eligieron ese método?

7. Paternidad adolescente

Digamos que Suyapa 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? (Si ellos no lo saben, ¿por qué ella no se los dice?)
- ¿Cómo se entera Antonio de que ella está embarazada? ¿Se lo dice ella a Antonio?
- ¿Cómo se siente Antonio? ¿Cómo reacciona? ¿Qué hace?
- ¿Con quién él conversa? ¿Qué le dicen a él?
- ¿Se entera la familia de él? ¿Cómo se enteran ellos? ¿Cómo reaccionan? (Si ellos no lo saben, ¿por qué él no se los dice?)
- ¿Qué deciden hacer? (Explore las dos opciones que aparecen a continuación, comenzando con la que el grupo elija).

Si ellos deciden tener el bebé:

- ¿Por qué deciden tenerlo? ¿Quién tomó la decisión? ¿Quién piensan ustedes debe tomar la decisión fina, Suyapa o Antonio?
- ¿Cómo van a vivir? ¿Vivirán juntos? ¿Dónde? Si estudian, ¿continuarán en la escuela? ¿Alguien los ayudará?
- Si deciden tener el bebé, pero no vivir juntos o casarse, ¿qué hará Antonio? ¿Brindará apoyo a Suyapa y al bebé o no? ¿Continuarán juntos o se separarán?
- ¿Cómo piensan ustedes que afectará esto la vida de Antonio de inmediato? ¿En cinco años? ¿En 10 años? ¿Cómo afectará la vida de Suyapa? ¿Cómo serán de diferente su vida debido al bebé?

Si ellos deciden no tener el bebé (explore ambas opciones):

- ¿Por qué lo decidieron?
- ¿Cuál de ellos no quiere el bebé?
- ¿Qué van a hacer para no tenerlo? ¿Dónde? ¿Con quién?
- ¿Cómo se enteraron de esta opción? ¿Quién les dio la información?
- ¿A quién le han hablado acerca de esto? ¿Quién los apoyará? ¿Cómo?
- ¿Quién paga por ello? ¿Dónde obtiene el dinero?
- ¿Irán juntos o irá ella sola y por qué?
- Si fue una decisión de común acuerdo ¿Cómo creen que se sienten Antonio y Suyapa? ¿Tienen miedo, están seguros de su decisión, están felices, etc?

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

- ¿Piensan ustedes que lo que Antonio hizo lo correcto? ¿Qué debe hacer un niño si su pareja está embarazada? ¿Por qué? ¿Hacen eso usualmente? ¿Por qué/¿Por qué no?
- ¿Piensan ustedes que Antonio será un buen padre? ¿Cómo será un buen padre?
- ¿Qué piensan ustedes acerca de los jóvenes que se convierten en padres antes de casarse? ¿Qué piensan los padres de ellos? ¿Y la comunidad?

8. 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?
- ¿Por qué? ¿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? ¿Sería fácil utilizar uno de ellos?
- ¿Sería fácil o difícil conversar con su pareja sobre anticoncepción? ¿Por qué sería fácil? ¿Por qué sería difícil?
- ¿En que situación piensan ustedes que un joven utilizaría un método anticonceptivo? ¿Cuándo no lo haría?
- ¿Qué tipo de jóvenes usa anticonceptivos? ¿Qué tipo no lo hace? ¿Qué tipo de mujeres jóvenes utiliza algo?
- Si inventaran ustedes el método anticonceptivo perfecto, ¿cómo sería? ¿Cuál tipo de anticonceptivo piensan ustedes que inventarían las jóvenes?

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

- ¿Cómo te sentiste durante la conversación? ¿Habías hablado con alguien alguna vez sobre los temas que conversamos hoy? (Explore en cuanto al padre, la madre o los amigos). ¿Cómo te sentiste hablando acerca de estos temas? ¿Cómo tú y/o tus padres se sintieron durante estas conversaciones? ¿De qué hablaron? ¿Te gustaría conversar más con tus padres sobre estos temas?
- ¿Quisieras más información sobre algo de lo que discutimos hoy? ¿Sobre qué te gustaría aprender? (Explore para priorizar necesidades informativas). ¿Cómo quisiera aprender sobre estos temas? ¿Con quién quisieras discutirlos?

Gracias por compartir tus ideas y experiencias. Si alguno de ustedes quisiera conversar conmigo acerca de donde pueden acudir para obtener más información sobre algunas de las cosas que hemos compartido el día de hoy, por favor no duden en preguntarme a mí o a mi compañero para brindarles la información que necesiten..

