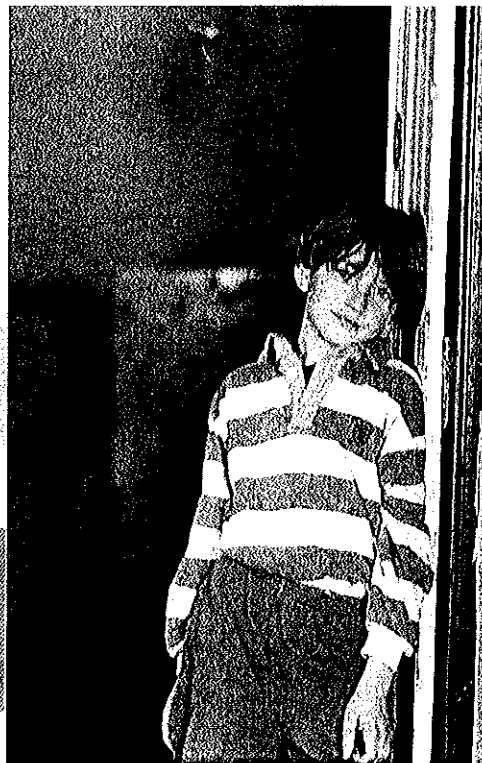
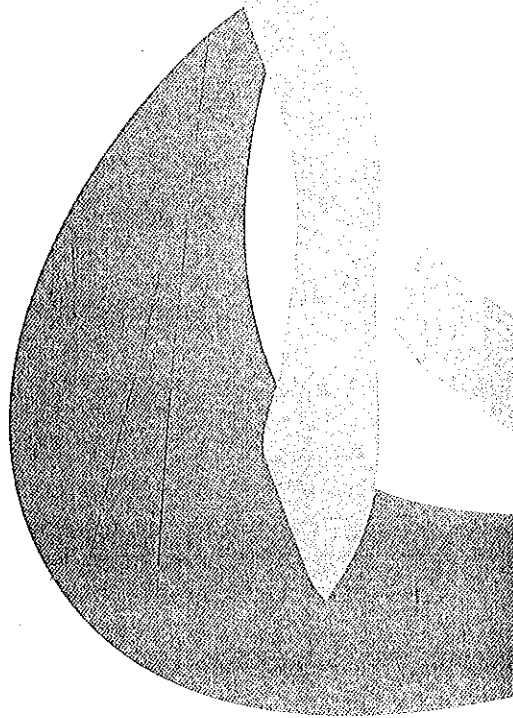


El Observador

Publicación Trimestral del Servicio Nacional de Menores
Nº 12 Tercer Trimestre 1999



SENAME
SERVICIO NACIONAL DE MENORES



**MINISTERIO
DE
JUSTICIA**

ARTICULOS

**LOS VARONES ADOLESCENTES:
SU SEXUALIDAD Y SALUD
REPRODUCTIVA. RESPONSABILIDADES,
DERECHOS Y PROBLEMAS DE
SALUD PUBLICA**

**José Olavarría A.
FLACSO-CHILE⁽¹⁾**

La población estimada de adolescentes en Chile, entre 15 y 19 años de edad, era en 1998 de 1.252.791 personas, equivalente al 8,5% del total de la población del país; de ellos, 616.763 varones.

1. La información estadística ha dado cuenta de a los menos tres problemas de salud pública en torno a los adolescentes.

a) Embarazo adolescente

La maternidad adolescente ha devenido en un problema de salud pública por la magnitud que ha alcanzado en relación al conjunto de los nacidos vivos. Este es el único grupo de edad que a lo menos mantiene la proporción de hijos nacidos vivos, cuando todos los otros la disminuyen; eso lleva a que, en términos relativos, crezca el embarazo adolescente, aunque se mantengan los números absolutos. Los embarazos adolescentes tienen más riesgos clínicos, tanto en las madres como en los hijos.

La tasa de fecundidad de las adolescentes en términos nacionales ha permanecido relativamente constante, pero ha disminuido la de las mujeres mayores de 20 años. En 1996, los nacimientos de madres menores de 20 años fueron 39.701 y porcentualmente representaron el 15% del total de nacidos vivos. Pero esta tasa está directamente asociada a las condiciones de vida de la población. La población más pobre tiene tasas considerablemente más altas de fecundidad. Es así que a partir de una caracterización socioeconómica de la fecundidad entre las adolescentes de la Región Metropolitana para el año 1997 es posible encontrar diferencias muy importantes según sea la comuna de residencia. La tasa de fecundidad de las adolescentes (15 a 19 años) para la Región fue de 62,68 por cada mil mujeres², pero esta tasa varía desde el 5,97 en la Comuna de Vitacura - y valores entre 13 y 20 por mil en las comunas de Las Condes, Providencia, Ñuñoa y La Reina (todas ellas con predominio de sectores medios altos y altos)- a tasas del 91,27 en Peñalolén, 99,82 en Quilicura, a sobre 80 en una proporción importante de comunas de las zonas sur, norte y occidente de la Región (Ministerio de Salud, Región Metropolitana 1997).

1 El autor es Sociólogo. Este artículo tiene como base el documento de J. Olavarría y R. Parrini (1999) *Los padres adolescentes/jóvenes* UNICEF-FLACSO, Santiago.

2 Incluye nacimientos provenientes de mujeres menores de 15 años.

El impacto de la presencia de madres adolescentes y la discriminación de que son objeto se puede constatar en distintos espacios de la vida nacional. Uno de ellos es la escolaridad y la aceptación de adolescentes embarazadas en diversos establecimientos educacionales. La cobertura del sistema educacional sólo cubre el 20% del total de madres adolescentes inactivas, pese a que la magnitud de alumnas embarazadas matriculadas en el sistema escolar es importante; en el año, 1996 fue de 5.957 alumnas. (Valdés, Olavarría, 1999). Esta situación vulnera los mandatos sobre no discriminación contra las mujeres a los que está obligado el estado de Chile al ser parte de la Convención sobre Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

b) Hijos nacidos fuera del matrimonio.

Una proporción creciente de los hijos nacidos vivos de madres adolescentes son ilegítimos, nacen fuera del matrimonio; al año 1996, la más reciente estadística disponible (INE 1999), indica que en relación a las ma-

dres, el 74,2% de los nacidos vivos lo hizo fuera del matrimonio y en relación a los hijos de padre y madre adolescentes, este valor sube al 85%. (Olavarría, Parrini 1999)

La tendencia histórica muestra un incremento de los nacimientos fuera del matrimonio (ilegitimidad) de los hijos de madres adolescentes (menores de 20 años), a partir del año 1975. En los 60' y comienzos de los 70', el valor rondó el 30%, llegó al 61,0% en 1990, y las últimas cifras disponibles, para el año 1996, señalan un 74,2% en los nacidos vivos de madres adolescentes (Olavarría, Parrini 1999).

En general, es posible constatar que una gran proporción de los padres de los hijos ilegítimos tiene una edad no mayor a un rango de cinco años en relación a la madre. Es así que casi dos tercios de los padres de nacidos vivos ilegítimos, de madres menores de 15 años, no tenía 20 años de edad. El 85% de los padres de los nacidos de madres entre 15 y 19 años no había cumplido 25 años, y casi un cuarto no llegaba a los 20 años.

La tendencia histórica señala un incremento del porcentaje de progenitores adolescentes (menores de 20 años) de hijos de madres adolescentes desde los 70'. La cifra casi se duplica entre 1970 y 1996. Se incrementa desde el 12,1% en 1970 al 21,6% en 1996.

Los otros padres, de hijos nacidos fuera del matrimonio de madres adolescentes, son en una proporción importante (60%) jóvenes entre 20 y 24 años que, de alguna manera, ejercen poder sobre las jóvenes a partir de sentidos y prácticas aprendidas sobre sexualidad, salud reproductiva e identidad de género que posibilita la magnitud del problema. También hay un grupo pequeño, pero no por eso menos importante (2% equivalente a 492 nacimientos de hijos de madres adolescentes), de padres de a lo menos 35 años de edad que es posible que hayan ejercido violencia física sobre las adolescentes.

Estos hijos, al menos al momento de nacer y ser inscritos en el Registro Civil, nacen fuera del matrimonio y, por tanto, no tienen los derechos ni resguardos que da una

relación contractual entre los padres. Esta situación vulnera los mandatos que tiene el Estado de Chile al ser parte de la Convención de Derechos del Niño.

c) Abortos en mujeres adolescentes

La información actual es inexistente. Según el Anuario de Egresos Hospitalarios del Ministerio de Salud, con información que sólo llega hasta el año 1991 (luego fue discontinuada), la cantidad de hospitalizaciones por aborto entre adolescentes y mujeres jóvenes era importante. La última estadística entregada por el Ministerio de Salud sobre mujeres adolescentes corresponde al año 1988 y era 4.198 internaciones, equivalente al 9,3% sobre el total. Cifra que nada hace decir que haya disminuido en los últimos años. Por el contrario, las hipótesis, a partir de las opiniones de los adolescentes en relación al aborto, hacen presumir que estas internaciones se han incrementado. Si se considera que la estimación para Chile es de un aborto por cada tres embarazos, éstos serían del orden de los 19.850 anuales en mujeres adolescentes.

II. Opiniones y comportamientos sexuales y de salud reproductiva en los adolescentes

Diversas encuestas realizadas en años recientes indican que los comportamientos sexuales de los adolescentes y sus sentidos subjetivos han variado de manera importante en relación a años anteriores y difieren de lo que muchos creían o querrían. Estos cambios, en mayor o menor medida, permiten explicar los problemas de salud pública antes señalados.

a) Sentido de las relaciones sexuales

En una encuesta nacional reciente a jóvenes, del año 1997, (INJUV 1998), se constata que las motivaciones para tener relaciones sexuales, tanto de varones como de mujeres, se centran especialmente en: el deseo de tenerlas, el consentimiento del/a otro/a y la existencia de una relación de afecto/amorosa. El 72% de los/as adolescentes responde así, porcentaje que se incrementa entre los que tienen 20 o más años. Un porcentaje llamativamente menor de adolescentes (28%) las tendría sólo en el matrimonio o cuando existe un compromiso para casarse. Estas respuestas estarían indicando que las decisiones para establecer relaciones sexuales corresponderían a derechos que tienen sobre sí mismos/as, sobre sus cuerpos cuando estiman que esas condiciones están presentes. Las consideraciones para tener una sexualidad activa no están situadas en un futuro, después del matrimonio o cuando adultos, ni en mandatos religiosos o morales que las impidan o tiendan a alejarlas en el tiempo, sino que pueden ejercerse en cualquier momento.

b) Riesgo de embarazo en las relaciones sexuales

Es conocido también que una proporción importante de los/as adolescentes sabe de los riesgos de tener relaciones sexuales: un embarazo o posibilidad de contagiarse con ETS/VIH/SIDA.

c) Conocimiento y uso de anticonceptivos

Se ha establecido que los adolescentes conocen de anticonceptivos y preservativos y de su uso. Saben, en gene-

ral, como utilizarlos aunque, en muchos casos, no logran obtenerlos porque no tienen un acceso expedito a ellos, sea por limitaciones en los servicios de salud - que no entregan anticonceptivos a adolescentes, salvo situaciones especiales-, por no disponer de dinero para adquirirlos, ni lugares públicos con venta de anticonceptivos, salvo las farmacias y ocasionalmente otro espacio.

d) Inicio de la actividad sexual

Se ha establecido, asimismo, que la actividad sexual se inicia en la gran mayoría de los jóvenes en la adolescencia. Entre los varones, aproximadamente el 25% las inició antes de los 15 años y más del 90% antes de los 20, que se produce cada vez a edades menores, y que se produce una frecuencia creciente de adolescentes que tienen vida sexual activa frecuente (a lo menos una vez al mes), sin estar conviviendo con una mujer.

Se conoce que la sexualidad activa de los jóvenes se tiene con la pareja habitual, porcentaje que entre los adolescentes se reduce, incrementándose en cambio entre aquellos

que las tienen con amigas o parejas ocasionales, con los mayores riesgos que conlleva. Que, en general, los jóvenes y los adolescentes no tienen sexo con prostitutas.

Pese a conocer de los riesgos de embarazo con la sexualidad activa, los varones casi no usan anticonceptivos en sus primeras relaciones sexuales y los usan algunos en muy contadas oportunidades después, salvo que la pareja expresamente se los pida.

e) Opiniones en relación al aborto

Según los estudios realizados, se ha establecido que los adolescentes tienen una opinión cada vez más flexible en relación al aborto y, entre los adolescentes, algunos varones se han enfrentado a una situación semejante.

La opción del aborto es un camino posible que tienen los jóvenes frente a un embarazo (Palma y Quilodrán 1992). Esta sería una opinión creciente en los últimos años (INJUV 1998), especialmente entre los adolescentes, en cuanto a que se debería permitir el aborto en situaciones especia-

les y, para un porcentaje menor, cuando la mujer lo desee (48% en 1994 y 55% en 1997). Por el contrario, ha disminuido la proporción de jóvenes que señalan que el aborto no se debería permitir bajo ninguna circunstancia. Los porcentajes de adolescentes que plantean el aborto como una opción en determinadas circunstancias se ha incrementado llamativamente según datos obtenidos en 1988 (Valenzuela 1988) y los del INJUV de 1997.

El aborto es, asimismo, planteado como una posibilidad al momento de enfrentar un embarazo, especialmente si no es deseado; independiente de si se concreta o no, está dentro de las dudas y opciones a tomar. Frente a este dilema se presentan distintas respuestas. En algunos casos, aunque se conversa la posibilidad en la pareja adolescente, se la rechaza, optando ambos por tener el hijo, continuar con el embarazo y enfrentar la situación que se avecina. En otros, se hace intentos por abortar, algunos, una vez que comienzan a "sentir" afectivamente al niño/a, desisten, se lo estima un camino disponible ante

una situación frustrante. También están los varones que presionan a la mujer a abortar, por sentir que el hijo los limita, o porque no sienten ningún compromiso con ella ni con el niño, o las mujeres que abortan pese a que el varón deseaba tener el hijo. La misma presión es ejercida por los padres de los adolescentes en variadas ocasiones (Olavarría y Parrini 1999).

III. Los padres varones adolescentes

En relación a los padres adolescentes, sólo se conoce de ellos a través de respuestas dadas por las madres de los hijos de varones adolescentes. Recientemente, se ha obtenido alguna información por estudios llevados a cabo, especialmente por el Area de Estudios de Género de FLACSO, a jóvenes que han sido padres antes de los 20 años y que permite establecer algunos hipótesis y líneas futuras de investigación.

Avances e hipótesis en torno a los varones adolescentes:

- a) Aprendizaje sobre sexualidad y salud reproductiva, los grupos de pares y la calle.

Se ha establecido que los aprendizajes en torno a la sexualidad y a la salud reproductivas se tendrían principalmente en la calle, con los grupos de pares. Allí le darían significado a sus deseos, fantasías y prácticas; aprenderían acerca de ellos. Se integraría los aprendizajes sobre cómo se es hombre con la propia sexualidad a partir de una forma de ser varón que se ha transformado en norma y ha devenido en hegemónica. Identidad que supone mandatos que son incorporados a la subjetividad de

hombres y mujeres y pasan a ser parte y/o referente de la propia identidad.

Entre los mandatos, están los siguientes: que los hombres son importantes y tienen derechos sobre las mujeres; que son de la calle, heterosexuales activos, que deben conquistar y penetrar mujeres para demostrar su masculinidad a ellos mismos y a los otros varones y que deben tener hijos.

Que los aprendizajes en el hogar, el colegio, en los establecimientos de salud, en instituciones religiosas serían más bien puntuales, cuando los hay, y estarían referidos a cuidados, enseñanza sobre genitalidad y algunas normas morales.

- b) El cuerpo de los hombres y de las mujeres

La interpretación del cuerpo y el deseo como animalidad (instinto) serían internalizados a partir de la adolescencia. Construyen su cuerpo de varones como instintivo en lo sexual, que responde a impulsos animales y no necesariamente obedecen la voluntad del varón y, por tanto, puede descontrolarse a pesar de ellos; el pene es un órgano que, en alguna medida, manda al varón. Interpretan el cuerpo de las mujeres como aquel que no es instintivo y cuyo deseo surge por el amor hacia su pareja. Distinguen entre las mujeres, aquellas que son amadas (la madre, la pareja, la amada) de las otras mujeres. A las primeras se les protege, y se tiene relaciones de amor -con ellas se hace el amor- y las otras, a ser conquistadas, con las que se tienen sexo, son pasajeras y no se asume responsabilidades por las consecuencias de esa sexualidad.

c) La construcción de la identidad de género y de los cuerpos como naturaleza

La interpretación y construcción, tanto de la identidad masculina como de los cuerpos de hombres y mujeres, tendrían una validez ontológica, dada por la naturaleza; es lo natural, así son los hombres y las mujeres y así siempre han sido y serán. Asimismo, se internalizaría en esta etapa del ciclo de vida de los varones que los hombres "se hacen", que deben someterse a una ortopedia para llegar a ser hombre, especialmente en el paso de la niñez/adolescencia a la adultez, hasta ser aceptado por los otros varones y las mujeres como adulto. Que en ese proceso por hacerse hombre la primera relación sexual es fundamental para probar/se que es heterosexual, que conquista y penetra mujeres y que ello es más importante que pensar en las posibles consecuencias de la sexualidad.

d) La relación con las mujeres y los lazos de afecto y amor

Que muchos de los mandatos que se habían

incorporados en la adolescencia de una masculinidad hegemónica se ven afectados y cuestionados a partir de la primera relación amorosa, el contacto con las mujeres y los lazos de afecto.

e) El embarazo y la paternidad

Que el embarazo es una situación que sorprendería al varón, pese a ser consciente que la actividad sexual puede provocarlo. Que el varón tendría diversas opciones ante el embarazo, condicionadas en el tipo de relación que haya establecido con su pareja. Aceptaría el embarazo como propio y asumiría su responsabilidad, o parte de ella, cuando siente (sentimiento) que hay una relación amorosa o de afecto con la madre; sucedería lo contrario cuando no la hubiese, alejándose, desconociendo el embarazo como propio y/o incentivando a la madre a abortar.

Entre los varones adolescentes de sectores populares, que tienen un afecto fuerte o lazo amoroso con su pareja sexual, el embarazo sería una opción en la que se piensa y no se trataría de evitar, aunque tampoco se bus-

que intencionadamente. Cuando se produce el embarazo, para algunos sería el momento de asumir la relación de pareja, comenzar a convivir, generalmente como allegados en las casas de algunos de los futuros abuelos. Este embarazo sería percibido como muy importante en sus vidas, porque les daría sentido a su relación y su vida.

IV. Los comportamientos sexuales de los varones y la identidad de género

Los comportamientos de los hombres en torno a la sexualidad, la salud reproductiva y la paternidad están íntimamente ligados a sus identidades de género. Las investigaciones que se han hecho sobre identidades masculinas han posibilitado explicaciones acerca del comportamiento de los varones a partir de los procesos de construcción de identidad y la socialización en la que han estado inmersos (Valdés y Olavarría 1998)

Existe un amplio acuerdo de que la masculinidad no se puede definir fuera del contexto socioeconómico, cultural e histórico en que están insertos los varones, y que

ésta es una construcción cultural que se reproduce socialmente. Los/as diferentes autores/as coinciden en que es posible identificar cierta versión de masculinidad que se erige en "norma" y deviene en "hegemónica", incorporándose en la subjetividad tanto de hombres como de mujeres, que forma parte de la identidad de los varones y que busca regular al máximo las relaciones genéricas.

Este "modelo" impone mandatos que señalan tanto al varón como a las mujeres- lo que se espera de ellos y ellas; siendo el referente con el que se comparan y son comparados los hombres. Se trata de un modelo que provoca incomodidad y molestia a algunos varones y fuertes tensiones y conflictos a otros, por las exigencias que impone. Si bien hay varones que tratan de diferenciarse de este referente, ello no sucede fácilmente dado que, así como representa una carga, también les permite hacer uso de poder y gozar de mejores posiciones en relación a las mujeres y a otros hombres inferiores en la jerarquía de posiciones.

Según este modelo de

masculinidad dominante, los hombres se caracterizan por ser personas importantes, activas, autónomas, fuertes, potentes, r a c i o n a l e s , emocionalmente controladas, heterosexuales, proveedores, cuyo ámbito de acción está en la calle, por oposición a las mujeres, a los hombres homosexuales y a aquellos varones "feminizados", que serían parte del segmento no importante de la sociedad, pasivas/os, dependientes, débiles, emocionales y, en el caso de las mujeres, pertenecientes al ámbito de la casa y mantenidas por sus varones. Investigaciones recientes muestran que, pese a que los varones señalan que esos serían los atributos que los distinguen de las mujeres, enfrentados a su intimidad y a la vida, según sea la etapa en su ciclo de vida, esos "mandatos" están frecuentemente lejos de sus vivencias. Es decir, coexisten, en una sociedad dada en un momento determinado, múltiples significados de la hombría; no todos los hombres son iguales.

A partir de este modelo, los varones son impulsados a buscar poder y a ejercerlo con las mujeres

y con aquellos hombres que están en posiciones jerárquicas menores, a quienes pueden dominar. Lleva entonces, a establecer relaciones de subordinación, no sólo de la mujer con respecto al hombre, sino también entre los propios varones, permitiendo la existencia de masculinidades hegemónicas y subordinadas.

Diversos autores, no obstante, señalan que estamos en un período de cambios debido a la movilidad social y geográfica de las últimas décadas, a la expansión de los sistemas educativos y los niveles de estudios adquiridos, a las demandas del feminismo y las presiones del movimiento de mujeres, al creciente proceso de aceptación y reconocimiento de los hombres homosexuales y las demandas del movimiento gay, así como a las exigencias de la modernización. Este conjunto de situaciones, estarían abriendo un debate en torno a otras masculinidades e identidades femeninas más equitativas, no subordinadas o subalternas de la versión hegemónica.

Este modelo hegemónico de masculinidad,

"norma" y "medida" de la hombría, plantea la paradoja de que los hombres deben someterse a cierta "ortopedia", a un proceso de hacerse "hombres". Es decir, "hacerse hombre" es así un proceso al que está sometido el varón desde la infancia. "Ser hombre" es algo que se debe lograr, conquistar y merecer. En este contexto, para hacerse "hombre" los varones deben superar ciertas pruebas como: conocer el esfuerzo, la frustración, el dolor, haber conquistado y penetrado mujeres, hacer uso de la fuerza cuando sea necesario, ser aceptados como "hombres" por los otros varones que ya lo son, y ser reconocidos como hombres por las mujeres. Asimismo, son los otros hombres - y no las mujeres - los que califican y juzgan la masculinidad del varón. Ellas son su opuesto inferior, aun cuando su desempeño sexual los haga vulnerables a la reprobación de sus parejas.

La mujer y lo femenino representan el límite, la frontera de la masculinidad, lo abyecto según Norma Fuller (1997). Coincidiendo con otros/as autores/as, señala que el hombre que pasa el límite se expone a ser estereotipado como no perteneciente al mundo de los varones, siendo marginado y tratado como inferior, como mujer. Según estos/as autores/as, los varones al enfrentar esta tarea de "hacerse hombres", manifiestan dificultades para superar todas esas vallas y satisfacer plenamente la norma, si es que alguna vez alguno lo logra. Por el contrario, la experiencia cotidiana de varones y mujeres señala que ambos deben superar pruebas para llegar a ser adultos, que ambos son activos y pasivos, emocionales y racionales, y que las mujeres son madres y los varones padres.

La masculinidad hegemónica establece, entonces, una variedad de requisitos para "ser hombre": ser responsable, trabajador, "de la calle", racional, emocionalmente controlado, heterosexualmente activo (penetrador), proveedor, jefe de hogar y padre, pero serían más hombres aún cuando además se es blanco, físicamente fuerte y deportista reciente, adulto joven, con educación universitaria, con ahorros en el banco, propiedades, con dominio sobre otros hombres (y se podría seguir señalando atributos). Las presiones a que son sometidos los varones para lograr al menos algunas de esas características, serían vivenciadas como fuentes de incomodidades, frustración y dolor, dificultando el diálogo entre varones para no mostrar lo distantes que están de esos requerimientos, reprimiendo la demostración de sus afectos hacia sus parejas e hijos y llevándolos a simular comportamientos diferentes de sus reales sentires.

Entre los mandatos más determinantes en su vida, está el que les señala a los varones que ellos se deben al trabajo, porque trabajar significa ser responsable, digno y capaz, atributos que caracterizarían a la hombría en su fase adulta plena. El trabajo permite a los varones ser proveedores, cumplir con su deber hacia la familia, ser jefes de hogar y autoridad en su familia. Esta es una de las presiones que más sentirán los varones desde sus familias y su propia identidad, especialmente en los que tienen trabajos más precarios y menores recursos. En general, la pérdida del trabajo y la cesantía son vividas como una profunda desvalorización y crisis de la autoestima y afecta al conjunto de sus vivencias.

Esta manera de ser hombre se ha transformado en lo "natural" -"los hombres son así"- y el resultado es que invisibiliza el poder de los hombres sobre las mujeres y de algunos hombres. Esta invisibilidad describe las relaciones de poder y, al mismo tiempo, las mantiene, gracias a la dinámica de la invisibilidad.

Es en la etapa de la adolescencia, cuando los varones tienen que demostrar que ya no son niños ni "mujercitas", donde la masculinidad hegemónica adquiriría su expresión más desenfadada y a veces brutal de lo que es ser "hombre". Es la etapa de las pruebas, de los ritos de iniciación que permiten a un varón "ser hombre". Aquello que ha sido caracterizado como "de la naturaleza de los hombres", de su corporeidad, sería internalizado por los adolescentes/jóvenes como "lo masculino". En esta etapa, se fortalecería la homofobia, el sexismo y el heterosexismo y se harían demostraciones de ello ejerciendo violencia sobre aquellos/as que "la naturaleza" ha resuelto que son inferiores, débiles, pasivos, afeminados. Es el momento de demostrar que los varones son "verdaderamente hombres".

Es el tiempo de "la calle" que tiene que ver con el grupo de pares y su socialización en esta convivencia. Aprendizaje de la agresión, la sexualidad y la transgresión de las reglas representadas por los padres. Período en que viven la presión de los pares por subordinar a otros varones, afeminando a aquellos que expresan más sensibilidad, que son más débiles, que tienen el pene chico, son lampiños, no gustan de los deportes ni de los juegos bruscos, no participan de pandillas ni de conquistas engañosas a mujeres. Es una etapa que puede ser violentamente homofóbica. La búsqueda por demostrar su masculinidad (hegemónica) los llevaría a la formación de grupos y pandillas, con relaciones fuertemente autoritarias y lazos de solidaridad entre sus miembros, que preservarían el modelo hegemónico masculino y rechazarían cada moderación con violencia. Son las pandillas que enfrentan a otras pandillas y las barras bravas que transforman en batallas campales los encuentros deportivos entre sus equipos. Esta es la etapa del ciclo de vida que concentraría la mayor proporción de delincuencia de los

países de la región.

La interpretación del cuerpo del varón, como portador de "instintos", de fuerzas irrefrenables que emergen de él, sería adquirida en esta etapa de la vida. Ello permitiría explicar y justificar comportamientos de violencia, fuertemente asociados a esta forma de ser varón. En la relación con las mujeres, se aprendería a separar entre sexo y amor, distinguiendo a la mujer amada de las otras, otras que son objeto de conquista para poseerlas, aunque para ello sea necesario utilizar el engaño, la fuerza. Es la etapa de los "quebradores" (Viveros 1998), de las pruebas de amor, y la actitud temeraria frente a la sexualidad, en que no hacen uso de preservativos en sus relaciones ocasionales hetero u homosexuales, pese a conocer su uso, porque a ellos no les pasaría nada y para no afectar el goce y la capacidad de mantener una erección; en esta etapa del adolescente que no asume su paternidad.

Es en esta etapa, asimismo, donde se ha observado cambios en la sexualidad de los varones, que de alguna mane-

ra señala modificaciones en el comportamiento y sentir.

Comentarios finales

Los comportamientos de los adolescentes en el campo de la sexualidad y la salud reproductiva se han transformado en problemas públicos y plantean cuestiones de primera importancia, a lo menos, en la salud pública y la educación pública, como es el caso de:

- la magnitud del embarazo adolescente, su asociación a la pobreza y las discriminaciones a las que son sometidas las adolescentes,
- el crecimiento de los hijos nacidos fuera del matrimonio (ilegítimos) de las madres adolescentes y de los hijos de padres adolescentes,
- la magnitud de abortos entre madres adolescentes y en la educación pública,
- la baja cobertura educacional para madres/embarazadas adolescentes en el sistema escolar y la demanda creciente de cupos por ellas,
- demanda creciente de formación y educación en afectividad, sexualidad y salud reproductiva,
- el escaso o nulo acceso a programas de salud sexual y reproductiva.

Esta compleja situación lleva a la necesidad tanto de profundizar los conocimientos en torno a los adolescentes como a establecer líneas de acción que permitan enfrentar los problemas públicos con políticas públicas, especialmente por parte de aquellas instituciones del Estado, o que reciben aportes de éste, orientadas a la educación, formación y salud de niños, adolescentes y jóvenes.

Bibliografía

- Fuller, Norma (1997) *Identidades Masculinas. Varones de clase media en el Perú*, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- INJUV (1998) *Informe Segunda Encuesta Nacional de Juventud*, Santiago.
- Ministerio de Salud, Región Metropolitana, Secretaría Regional Ministerial (1998) *Anuario Estadístico 1997 Vol. 12*. Santiago.
- Olavarría, José y Rodrigo Parrini (1999) *Los padres adolescentes. Hombres adolescentes y jóvenes frente al embarazo y nacimiento de un/a hijo/a. Antecedentes para la formulación y diseño de políticas públicas en Chile*. UNICEF-FLACSO-Chile, Santiago.
- Palma, I. y Quilodrán, C. (1994) *Embarazo adolescente: desde el matrimonio al aborto. Respuestas posibles en relación al proyecto de vida. Informe de investigación*. Santiago
- Valdés, Teresa y J. Olavarría (1998) *Los estudios sobre masculinidades en América Latina: cuestiones en torno a la agenda internacional*. Simposio sobre Participación Masculina en la Salud Sexual y Reproductiva: nuevos paradigmas. Oaxaca, México.
- Valdés, Teresa y José Olavarría (1999) *Las necesidades educativas de las adolescentes embarazadas/madres inactivas en Chile. Cobertura y déficit de matrícula en 1996* MINEDUC-FLACSO, Santiago.
- Valenzuela, Solange et al (1988) *Encuesta sobre salud reproductiva en adultos jóvenes*. U. De Chile Facultad de Medicina, Departamento de Salud Pública. División de Ciencias Médicas Occidente, Santiago.