



United Nations Population Fund



APORTES A LA PREVENCIÓN
DEL VIH/SIDA
EN AMÉRICA CENTRAL Y EL CARIBE

MIRADAS CULTURALES
DE LA SEXUALIDAD
Y DE LA JUVENTUD
EN GUATEMALA HONDURAS
Y REPÚBLICA DOMINICANA

ÍNDICE

Introducción	5
--------------	---

capítulo 1

LA CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO DE LA JUVENTUD Y SU SALUD SEXUAL. EL DEBATE TEÓRICO.

1.	CRISIS TEÓRICA Y REALIDAD	2
1.1.	Jerarquía y saberes negados	5
1.2.	Excedente de realidad y sentido social	6
1.3.	La juventud de nuestros tiempos	7
2.	ADOLESCENCIA. CONCEPTUALIZACIÓN DE REALIDADES MÚLTIPLES	11
2.1.	Enfoques hegemónicos en los estudios juveniles	14
2.1.A.	Psicobiológico	15
2.1.B.	Psicosocial	17
2.1.C.	Demográfico	18
2.1.D.	Sociológico	19
2.2.	Una aproximación sociocultural al concepto de juventud	20
3.	CONSTRUCCIÓN HISTÓRICA DE LA SEXUALIDAD	23
3.1.	Historia de la sexualidad moderna	24
3.2.	Patrones culturales de la sexualidad moderna	26
3.3.	Concepto de sexualidad	27
4.	HORIZONTES ANALÍTICOS DEL "GÉNERO"	29

capítulo 2

HONDURAS

CULTURAS JUVENILES, SEXUALIDAD Y SIDA EN HONDURAS. REPORTE FINAL.

1.	INSTITUCIONALIDAD JUVENIL	2
1.1.	Las "maras"	5
2.	MARCO INSTITUCIONAL DE PERSONAS CON VIH/SIDA	34
3.	PATRONES CULTURALES: HORIZONTES DE VULNERABILIDAD	37
3.1.	Valores que organizan la vida de los jóvenes hondureños	38
3.2.	Realidades juveniles de Honduras	39
4.	CONSTRUCCIÓN SOCIOCULTURAL DE LA MASCULINIDAD	41

4.1.	Tradición y religión en las construcciones de masculinidad	41
4.2.	Masculinidad y relaciones de poder	43
4.3.	Masculinidades según sectores sociales	44
4.4.	Significados de la masculinidad	45
4.4.A.	Trabajo	46
4.4.B.	Mujer	47
4.4.C.	Paternidad	48
4.4.D.	Homosexualismo	50
4.5.	El proceso de relaciones con las mujeres: de la seducción a la dominación	52
5.	MUJERES Y MASSMEDIA: GÉNERO Y SEXUALIDAD	54
5.1.	Estereotipos femeninos en los massmedia	55
5.2.	Transición cultural: hacia la incertidumbre de la vida sexual	57
5.3.	Relaciones sociales que orientan la sexualidad femenina	58
5.4.	Maternidad como destino de la sexualidad femenina	60
6.	CONDICIONAMIENTOS SOCIOCULTURALES DE LA SEXUALIDAD JUVENIL	61
6.1.	Dimensión emocional	62
6.2.	Los procesos de socialización	64
6.3.	Medios de comunicación y culturas juveniles	66
6.3.A.	Massmedia y jóvenes de escasos recursos	67
6.3.B.	Massmedia y jóvenes de grupos medios	69
6.3.C.	Proceso de identificación femenina en los videos musicales	70
7.	PATRONES CULTURALES DE LA SEXUALIDAD JUVENIL	72
7.1.	Inicio sexual masculino: la privacidad de la masturbación	74
7.2.	Condicionamientos socioculturales en el inicio sexual	75
7.2.A.	Machismo: lo femenino como objeto sexual	77
7.2.B.	Falocentrismo	78
7.2.C.	Desvalorización de la virginidad	79
7.2.D.	Desidia social sobre el proceso social	80
7.2.E.	Hacinamiento e incesto	81
7.3.	Significados asociados a las relaciones sexuales	83
7.4.	Connotaciones morales de la experiencia sexual	85
8.	SEXUALIDAD EN EL CONTEXTO DEL VIH/SIDA	89
8.1.	Conocimiento de las ITS/ETS/VIH/SIDA	91
8.2.	Cultura de la prevención entre la juventud	92
8.2.A.	El condón	94
8.2.B.	Servicios de información en salud sexual	96
8.2.C.	Proveedores de servicios de información	97
9.	LA INDUSTRIA SEXUAL EN HONDURAS	100
9.1.	La comercialización sexual del cuerpo infantil y juvenil	102

9.2.	Vulnerabilidad del origen social: entornos de violencia generalizada	104
9.2.A.	Violencia familiar	105
9.2.B.	Violencia escolar	107
9.3.	Consecuencia de los contextos de vulnerabilidad: maternidad temprana	108
9.4.	Inicio de la comercialización sexual: camino a las infecciones y la muerte	109
9.5.	Violencia cotidiana en la industria sexual	110
9.6.	Representaciones sociales del trabajo sexual	112
9.7.	La sexualización comercial del cuerpo femenino	113
9.7.A.	Dinámicas laborales de las trabajadoras de comercio sexual (TCS)	114
9.7.B.	TCS seropositivas	115
9.7.C.	Prácticas sexuales	116
9.7.D.	Cultura de la prevención: hábitos y creencias de vulnerabilidad	117
9.7.E.	Violencia en la industria sexual	118
9.7.F.	Maridos o "chivos"	119
9.7.G.	Policías e industria sexual	120
9.7.H.	Administradores de establecimientos de comercio sexual	122
9.7.I.	El fenómeno migratorio: ocultamiento social de la identidad	123
10.	CULTURA SEXUAL ENTRE HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES (HSH)	125
10.1.	Tipología de HSH: rituales de conquista y prácticas sexuales	126
10.2.	Identidades sexuales: representaciones y prácticas sexuales	128
10.3.	Prácticas sexuales y cultura de la prevención	129
10.4.	Construcción social de las ETS/SIDA	131
10.5.	Percepción de la atención de los centros de salud	133
10.6.	El fenómeno de la migración entre los HSH: entre la estigmatización y la aceptación social	134
11.	CULTURA SEXUAL ENTRE LAS MINORÍAS ÉTNICAS DE HONDURAS: GARÍFUNAS Y MISQUITOS	138
11.1.	Contextualización de la problemática	139
11.2.	SIDA y sexualidad: representaciones e imaginarios colectivos	141
11.3.	Las cosmovisiones acerca de la salud y la enfermedad: medicina convencional vs. rituales y tradiciones	142
11.4.	Vida de los seropositivos	146
11.5.	Prácticas sexuales, costumbres y creencias	148
11.6.	Diferencias en los imaginarios de la virginidad y la monogamia	150
11.7.	Género y sexualidad: prácticas contranatura y prevención	152
11.8.	Incesto: preservación del linaje familiar	154
11.9.	Condicionantes socioeconómicas del escenario actual	155
11.10.	Estructura matrimonial, generación y violencia	156

1.	EL MARCO HISTÓRICO Y JURÍDICO	157
1.1.	Una mirada a la historia reciente	158
1.2.	El marco jurídico	160
2.	LA EXPERIENCIA JUVENIL GUATEMALTECA	162
2.1.	Dimensión demográfica y memoria del conflicto armado	163
2.2.	Entorno social y vida cotidiana	164
2.2.A.	Cotidianidad de la pobreza	165
2.2.B.	Exclusión de los espacios educativos	167
2.2.C.	Subempleo y explotación laboral	168
2.2.D.	Contexto de violencia generalizado	169
2.3.	Organizaciones juveniles	171
2.3.A.	Las "maras"	172
3.	MARCO INSTITUCIONAL DE LAS POLÍTICAS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	174
3.1.	Enfoque sectorial vs. enfoque integral	176
3.2.	Instituciones del sector público en salud sexual y reproductiva	177
3.3.	Instituciones del sector privado en salud sexual y reproductiva	178
3.4.	Políticas de planificación familiar. Objetivos y modalidades de trabajo	179
4.	LAS RELACIONES DE GÉNERO Y LA CONSTRUCCIÓN DE LA MASCULINIDAD EN LA SOCIEDAD GUATEMALTECA	182
4.1.	Relaciones de género	184
4.1.A.	Construcción de la masculinidad: machismo estructural	185
4.1.B.	Maculinidad en las comunidades indígenas	186
4.1.C.	Paternidad responsable	188
4.1.D.	Paternidad responsable y planificación familiar	189
4.1.E.	Familia y paternidad en las comunidades mayas	190
5.	JUVENTUD Y SEXUALIDAD EN EL CONTEXTO DEL VIH/SIDA	192
5.1.	Patrones culturales de la sexualidad juvenil	194
5.2.	Inicio de las prácticas sexuales	195
5.3.	Métodos de prevención	197
5.4.	Conocimiento de ITS/ETS/VIH/SIDA	199
5.5.	Respuesta social a la desinformación	200
5.6.	Embarazos no deseados	201
6.	JUVENTUD INDÍGENA, SEXUALIDAD Y SIDA	202
7.	SEXUALIDAD DE POBLACIONES ESPECÍFICAS	203
7.1.	Poblaciones específicas	204
7.1.A.	Travestís	205

7.1.B.	Trabajadoras de comercio sexual (TCS)	206
7.1.C.	Hombres trabajadores sexuales (HTS)	207
7.1.D.	Hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH)	208
7.2.	Factores de riesgo	209
8.	INDUSTRIA SEXUAL: DIMENSIONES, PROTAGONISTAS Y RESPUESTA SOCIAL	210
8.1.	Dinámica y estructura social de la industria sexual infantil y juvenil	211
8.2.	Especificidades de la prostitución infantil	212
8.2.A.	Respuesta social: gobierno y sociedad civil	213
9.	SEXUALIDAD EN EL MUNDO DEL VIH/SIDA	157
9.1.	Emergencia de la pandemia	158
9.2.	Personas viviendo con VIH/SIDA	160
9.3.	Respuesta social: instituciones, organismos civiles y cooperación internacional	162
9.4.	Diversidad sexual y exclusión social	163
9.5.	Contextos de vulnerabilidad	164
9.5.A.	Prácticas desprotegidas e inaccesibilidad a la atención médica	165
9.5.B.	Subordinación de la mujer a la sexualidad masculina	167
9.5.C.	El ámbito laboral	168
9.5.D.	Pobreza y analfabetismo	169
9.6.	Ámbitos de exclusión de las personas viviendo con VIH/SIDA	171
9.6.A.	El ámbito familiar	172
9.6.B.	En el ámbito de la sociedad	176

capítulo 4

REPÚBLICA DOMINICANA

CULTURAS JUVENILES, SEXUALIDAD Y SIDA EN REPÚBLICA DOMINICANA. REPORTE FINAL.

1.	MARCO INSTITUCIONAL DEL MUNDO JUVENIL Y LA SEXUALIDAD	2
1.1.	Institucionalidad juvenil	5
1.2.	Marco institucional sobre derechos humanos y sexualidad	6
2.	GENEALOGÍA DE LAS CLASES SOCIALES Y RELIGIOSIDAD	9
3.	MASCULINIDADES DOMINICANAS	11
3.1.	Masculinidad hegemónica	14
3.1.A.	Rituales de seducción y maternidad como destino	15
3.1.B.	Invisibilización del SIDA en el discurso masculino	17
3.1.C.	Crisis de la masculinidad dominante	18
3.2.	Masculinidades subordinadas	19
4.	BISEXUALIDAD: TERRITORIO DESCONOCIDO Y DE RIESGO	20
5.	PATRONES CULTURALES DE SEXUALIDAD	23
5.1.	El género y la sexualidad	24

5.2.	Significados y usos del condón entre los hombres	26
5.2.A.	El condón entre los heterosexuales	27
5.2.B.	El condón en hombres que tienen sexo con hombres (HSH)	29
5.3.	Sexualidad femenina y condón	206
6.	REPRESENTACIONES SOCIOCULTURALES DEL VIH/SIDA ENTRE DISTINTOS GRUPOS SOCIALES	208
6.1.	Construcciones del VIH/SIDA en la juventud urbana	210
6.2.	Referentes de información juvenil	211
7.	PRÁCTICAS SEXUALES EN CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD	212
7.1.	Trabajadores del comercio sexual	213
7.2.	Los niños de la calle y la industria sexual	157
8.	CONDICIONAMIENTOS CULTURALES ASOCIADOS A LA PANDEMIA	158
8.1.	Machismo	160
8.2.	La estructura matrimonial	162
8.3.	El factor migratorio	163
8.3.A.	Turismo sexual	164
8.3.B.	Migración dominicana circular	165
8.3.C.	Inmigración haitiana	167
8.4.	El factor religioso	168
8.5.	Marginalidad socioeconómica	169
9.	CULTURA SEXUAL EN LOS GRUPOS EMPOBRECIDOS	171
9.1.	Cuerpo femenino como recurso económico	172
9.2.	Imaginarios sexuales en la industria sexual	176
9.2.A.	Concepción del rol receptivo	206
9.2.B.	Infección por "absorción"	207
9.2.C.	Incapacidad de negociación	208
9.2.D.	Grupos fronterizos	209
10.	GRUPOS DE LA INDUSTRIA SEXUAL: ASPECTOS CULTURALES Y SOCIALES	210
10.1.	Bardajes o travestís	211
10.2.	Homosexuales	212
10.3.	Bugarrones o trabajadores sexuales homoeróticos "insertivos"	213
10.4.	Agentes de seguridad (policías y soldados)	157
10.5.	Muchachos de la calle (Palomos) no trabajadores sexuales	158
10.6.	Trabajadoras sexuales	160
10.7.	"Sanky-pankies"	162
11.	HISTORIA DE LA INDUSTRIA SEXUAL HOMOERÓTICA	163
12.	COTIDIANIDAD DE LAS PERSONAS VHI SEROPOSITIVAS	164
	Bibliografía	167



INTRODUCCIÓN

Esta publicación, que consiste en dos libros articulados entre sí, es el resultado de una investigación desarrollada durante el año 2003, cuyo objetivo era realizar una lectura sobre las prácticas sexuales y los significados que éstas tienen para los jóvenes de Honduras, República Dominicana y Guatemala. Ello con el horizonte de allegar nuevos antecedentes de la sexualidad juvenil -aquellos que refieren a la dimensión sociocultural de la sexualidad-- para diseñar e implementar estrategias de prevención y educación más asertivas entre la población juvenil de los países comprendidos en el estudio.

No obstante, al poco de haber iniciado la investigación fue posible observar que era necesario -además-- indagar las lógicas de trabajo que despliegan los protagonistas de la respuesta social al VIH/SIDA de estos países, para así comprender de manera más integral la relación que existe entre los distintos factores que asisten al fenómeno de la pandemia en la región. Las primeras indagaciones en estos países reveló insuficiente considerar que para potenciar los recursos existentes en cada realidad nacional sólo bastaba incorporar nuevos antecedentes desconocidos en el espacio de la respuesta social, para lograr mayor dinamismo y efectividad en el futuro inmediato. Se volvió evidente la necesidad de tener una visión de la percepción que estas personas tienen de los jóvenes de su país (o de sus realidades inmediatas) y de la sexualidad humana (sobre todo en atención a los condicionamientos socioeconómicos y de sentido que asisten a las personas a quienes se dirigen las actividades de prevención); a su vez se vio que esta indagación debía insertarse en el marco de los condicionamientos político-institucionales, morales y económicos en los que desarrollan sus funciones, de modo que se comprendan las estrategias organizacionales que implementan para la realización de sus objetivos: criterios para definir prioridades, alianzas, objetivos, otros.

Por ello, y siempre con la finalidad de aportar elementos a las estrategias nacionales para lograr mayores grados de eficacia en la tarea de generar las condiciones político-institucionales y socioculturales para que las prácticas sexuales de los jóvenes no sigan contribuyendo a los índices de la pandemia en la región, la investigación incorporó -como parte de su objetivos-la realización de un análisis de las lógicas que organizan las definiciones de prioridades y actividades de la respuesta social en cada país estudiado y que tienen un papel relevante en toda interpretación de los altos índices de la pandemia en la región. Por lo tanto el resultado de ambas aproximaciones a las realidades nacionales dio lugar a una extensa y poco conocida información que se presenta en los dos tomos que conforman esta publicación.

En este primer libro se presentan los resultados de la revisión de las investigaciones que los académicos y profesionales de las ciencias sociales de Honduras, República Dominicana y Guatemala publicaron en los últimos 10 años en estos países.¹ En la medida en que este trabajo presenta una cartografía de las producciones de las ciencias sociales que abordan la dimensión sociocultural de la experiencia social juve-



¹ El material bibliográfico considerado en esta revisión es muy variado en su estructura, extensión y profundidad. La mayoría son investigaciones muy elaboradas y con altos niveles de consistencia y cohe-

rencia interna (validación científica), desarrolladas por académicos, consultores internacionales o profesionales de las ONG. Otros estudios -los menos-- son tesis de grado, informes parciales de investigaciones en proce-

nil, consideramos necesario comentar que participamos de la idea de que es un documento que instala un diálogo con los autores revisados, quienes en definitiva despliegan algunas representaciones de los fenómenos y sujetos sociales que abordan en sus estudios. En este sentido, las distintas imágenes tanto de los sujetos (jóvenes, poblaciones específicas, comunidades indígenas) como de los fenómenos (sexualidad, masculinidad, homosexualidad, industria de la prostitución, migración) tematizadas en estas páginas se exponen a partir de las representaciones que estas investigaciones hacen de ellos, por una parte, y de una lectura crítica que el autor realiza de dichas planteamientos en función de las teorías existentes y de los estudios realizados en otras realidades de la región. Por lo tanto este Estado del Arte no se limita a una mera exposición de los hallazgos y las conclusiones de las investigaciones sobre la dimensión sociocultural de la sexualidad juvenil hondureña, dominicana y guatemalteca, sino que son presentadas en un esquema de análisis crítico de sus hipótesis y mundos desvelados.

Para facilitar una lectura de esta mirada crítica y dialógica con las distintas investigaciones el primer apartado contiene un breve marco teórico del análisis sociocultural sobre juventud, sexualidad y género. Dicho en otros términos, se presentan las categorías que funcionan como "locus epistémico" en el análisis que se hace sobre los antecedentes que los estudios entregan y representan sobre las realidades específicas de Honduras y República Dominicana.

En el marco teórico se presenta un breve panorama sobre el debate que asiste al trabajo de las ciencias sociales respecto a cómo abordar la realidad social, entendida como un proceso de creciente complejización debido, principalmente, a la consolidación de un modelo de sociedad globalizada en la nueva forma de organizar las relaciones sociales (Hardt y Negri, 2000).² En este marco se plantean los desafíos teóricos y epistemológicos que comporta el estudio de la sexualidad, la pandemia del VIH/SIDA y la juventud en América Latina.

A continuación se presentan los principales hallazgos de las construcciones socioculturales que despliegan los estudios que usaron este enfoque para investigar distintas manifestaciones sociales en torno a la sexualidad, el VIH/SIDA y los jóvenes en Honduras, República Dominicana y Guatemala.

En los casos de Honduras y Guatemala gran parte de la información se obtuvo en virtud de los contactos y las relaciones que mantiene la representación del UNFPA en el país. Ambos países se caracterizan por tener escasez en materia de investigaciones académicas que aborden la dimensión simbólica de las problemáticas del VIH/SIDA, la sexualidad y la juventud. La mayor parte de las investigaciones socioculturales realizadas en el país son producto de proyectos de la cooperación internacional. Honduras es el caso con más agravantes, ya que existe una escasa tradición académica de investigación social; si bien dispone de capacidad para desarrollar análisis sociodemográficos y epidemiológicos, con salvedades muy excepcionales no dispone de recursos profesionales ni de programas académicos dedicados al estudio de las problemáticas sociales y culturales del país. Guatemala, en cambio, posiblemente por la necesidad de comprender y dar cuenta de las problemáticas que constituyen el alto componente étnico de su población y el largo conflicto político-militar que afectó al país, existe una extensa literatura sobre ciudadanía y sobre las comunidades étnicas. Por lo tanto en este país existe una tradición investigativa, pero no en los temas de nuestro interés.

En República Dominicana, en cambio, las principales investigaciones se obtuvieron de académicos y de gestores de ONG que han desarrollado un extenso trabajo de análisis en la problemática; especialmente cabe señalar el valioso aporte del Instituto de la Sexualidad-Copresida y de CASCO. A su vez las relaciones de la representación del UNFPA en el país permitieron obtener importantes estudios realizados con el apoyo de la cooperación internacional, la mayoría de los cuales se inscriben en la preparación y evaluación de las campañas de prevención en los espacios mediáticos. A diferencia de los países mencionados arriba, República Dominicana tiene una extensa tradición investigativa y, mejor aún, una lógica de establecer -aunque no carente de dificultades-- un puente continuo de retroalimentación entre la acade-

so, conferencias o presentaciones en encuentros de difusión académicos (foros, congresos, seminarios) o de otra índole, pero cuyo valor temático y argumentativo ameritaba su inclusión en el análisis que aquí desarrollamos. Además de las publicaciones seleccionadas en las misiones realizadas en cada país, la revisión también incluye el material bibliográfico colgado

en la web que alude -íntegra o parcialmente-- a estudios sobre la juventud de estos países.

² Véase Michael Hardt y Antonio Negri, *Imperio*, Cambridge, Massachusetts, Harvard University Press, 2000. También se puede ver en: <http://www.chilevive.cl>.


mia (o la necesidad de indagar socioculturalmente en las prácticas sexuales de la población) y las instancias que dirigen y coordinan la respuesta social al VIH/SIDA en el país.

Con ánimo de situar los afluentes que dieron lugar a este proyecto cabe señalar que esta iniciativa surge como producto del encuentro de dos subjetividades que, con trayectorias diferentes, se configuraron en un equipo de trabajo de análisis y evaluación de las posibilidades reales de realizar un aporte sustantivo al trabajo de prevención que se ha estado desarrollando en la región para dar cuenta de los desafíos que impone la propagación del VIH/SIDA en la región. De una parte, la experiencia acumulada por la doctora Raquel Child,³ actual especialista en prevención de VIH/SIDA del Equipo de Apoyo Técnico para América Latina y el Caribe-Fondo de Población de las Naciones Unidas (sede México), aportó realismo y claridad al momento de establecer los umbrales y los desafíos del trabajo de las instituciones públicas, de su relación con la sociedad civil y movimientos sociales y los condicionamientos que imponen las posibilidades presupuestarias de las economías latinoamericanas para destinar recursos al trabajo contra el VIH/SIDA. Por lo tanto en la gestión y el apoyo de la doctora Child surgieron las condiciones materiales e instituciones para que en las oficinas país de los lugares visitados se incorporaran en la agenda local las actividades que implicaba la realización de esta investigación. Asimismo, en su voz y reflexión se definieron posibilidades sensatas y reales de realizar un documento que sirva efectivamente al trabajo que realiza la cooperación internacional en torno a la epidemia del SIDA en la región.⁴

De otra parte, el autor es un investigador que viene trabajando desde hace 10 años a las culturas juveniles en América Latina, y hace siete incorporó la sexualidad entre jóvenes varones en su trabajo reflexivo. En lo principal los análisis desarrollados en diversas publicaciones -muchas de las cuales alimentan los argumentos críticos de esta investigación-- se orientan a rescatar la perspectiva de los sujetos para comprender de manera más próxima a sus vidas los sentidos que ellos le atribuyen a sus acciones y al entorno en el que éstas ocurren. Del mismo modo su trabajo trata de responder a los dos desafíos que atraviesan actualmente a las ciencias sociales en América Latina, en tanto dispositivo poder/saber que requiere una profunda reestructuración para continuar desarrollando la función social de construir una lectura comprensiva de las realidades de la región en su complejidad social y genealógica (Castro-Gómez, 2000).⁵

Asumir los desafíos que hoy atraviesan las ciencias sociales implica, en primer lugar, en la trayectoria señalada por Immanuel Wallerstein,⁶ apostar por la configuración de una analítica que trascienda la mera validación intradisciplinaria de las estructuras escriturales y los desarrollos argumentativos y más bien descansa en la integración de distintas aproximaciones de estudio (abreviar de distintas disciplinas sin establecer una jerarquía en ello), de los variados locus de enunciación (posturas intelectuales y político-sociales) que existen en las especificidades socioculturales que animan las sociedades latinoamericanas y las interpretaciones de las contingencias y vivencias (trayectorias y subjetividades de los actores entrevistados) para tender un puente viable, inteligible y que ofrezca visibilidad a los distintos sujetos que han contribuido a la realización de esta experiencia editorial y reflexiva. En segundo lugar, asumir el desafío de reestructurar las ciencias sociales en nuestro continente implica dar cuenta de los procesos de colonización epistémica que opera en la reflexión académica y que por lo tanto requiere hacer una reelaboración de las categorías que tiende a utilizar en las investigaciones que se realizan sobre los sujetos concretos, dado que, por lo general, corresponden a marcos teóricos desarrollados en realidades sociopolíticas con historias culturales y subjetividades distintas a las que condicionan y dan sentido a la experiencia social de los sujetos que transitan su vida en Latinoamérica.

Entre los elementos que debe tomar en cuenta la construcción de nuevos marcos de análisis sociales son

 ³ La doctora Raquel Child, especialista en inmunología, fue la responsable de asumir la Dirección del Comité Nacional del Sida (Conasida) de Chile durante el primer gobierno democrático posterior a la época del gobierno militar del general Augusto Pinochet (el gobierno del señor Patricio Alwyn) y desde ese lugar tuvo el desafío de iniciar y consolidar el trabajo de prevención en el país, trabajo que se extendió por dos gobiernos consecutivos (después de Alwyn siguió dirigiendo Conasida durante el gobierno del señor Eduardo Frei).

⁴ En este contexto muchos de los aportes que pudieran encontrarse en estas páginas obedecen a la capacidad de la doctora Child de situar los elementos novedosos y aportativos en los contextos institucionales que los permiten ser viables.

⁵ Véase Santiago Castro-Gómez y Óscar Guardiola Rivera, "Geopolíticas del conocimiento o el desafío de 'impensar' las ciencias sociales en América Latina", en Castro-Gómez y Guardiola (eds), *La reestructuración de las ciencias sociales en América Latina*, Colombia, Universidad Javeriana, Col. Pensar, 2000.

⁶ Sociólogo norteamericano que en la década de los noventa, con apoyo de la Fundación Gulbenkain de Portugal y la participación de científicos de diversas partes del orbe y disciplinas, desarrolló un trabajo de evaluación de la función de las ciencias sociales que concluyó en el Informe de la Comisión Gulbenkain (véase *Abrir las ciencias sociales*, México, Siglo XXI, 1996), que denuncia las graves deficiencias del quehacer de los científicos sociales.

la orientación y responsabilidad política de las investigaciones. En efecto, como han demostrado Castro-Gómez y Guardiola (2000), la agenda de la investigación social en la región en su gran parte ha sido definida desde los espacios e intereses gubernamentales o, en su antípoda, se ha desprendido de los procesos sociohistóricos reales, cayendo en una reflexión ahistórica que conceptualiza a sujetos sin tropo ni cara social y se ha perdido en un virtuosismo literario. En este sentido, este trabajo busca asumir como parte de su responsabilidad dos movimientos concomitantes: de una parte, contribuir políticamente a una problemática social de dimensiones históricas, sociales y económicas impredecibles, como es la diseminación del virus del SIDA entre las poblaciones con menores recursos materiales y simbólicos para codificar y resguardarse del impacto devastador que comporta la "muerte social" de colectivos sociales. Y, de otra, que los intereses que organicen el trabajo de investigación, incluso en su nivel epistemológico (pre-teórico), sean un proceso en el que los deseos del poder institucional no sean gravitantes al grado de imponer su lógica disciplinante, más bien que los objetivos de la investigación surjan como parte de una reflexión crítica del trabajo institucional y, por ende, que se instale como una voz o mirada que trata -en términos dialógicos-de establecer los vacíos, dificultades, alcances y potencialidades del trabajo en curso. La toma de decisiones acorde a los señalamientos que puedan establecerse en este escrito, obviamente, será función de quienes actualmente tengan la responsabilidad de ser eficaces y contundentes en la respuesta a la ofensiva que viene presentando la expansión y las modalidades que ha adquirido el VIH/SIDA en la región. Finalmente el autor deja sentado que en esta tarea han contribuido varios profesionales de las ciencias sociales que participaron en distintos niveles del trabajo. En especial mis agradecimientos al sociólogo Alejandro Díaz por su paciencia en la revisión de parte de esta escritura y a las antropólogas Cecilia Vilches, por su gran compromiso con la tarea de síntesis y discusión de los textos, y Edurne Uriarte, por su dedicación y esfuerzo.

Con todo, considerando mis sentidos agradecimientos por las sugerencias de la doctora Child y los aportes de mis colegas colaboradores, todas las argumentaciones, análisis e interpretaciones que se despliegan en esta publicación son de exclusiva responsabilidad de su autor.



LA CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO DE LA JUVENTUD Y SU SALUD SEXUAL

EL DEBATE TEÓRICO

Aunque haya espacios sociales en los que permanecen intactos los rituales y códigos que organizan la vida social, cada vez está más extendida -sobre todo en las nuevas generaciones de jóvenes- la visión de que nuestra experiencia transcurre en un tiempo en el que ha comenzado a desmoronarse la taxonomía jerárquica del saber. En nuestra cotidianidad producimos y compartimos un conocimiento vulgar (doxa), articulado a partir de significados que se han liberado de las normas de la lengua española (trasgrediendo el sentido estipulado en el diccionario). Y dado que esa articulación comporta una movilidad sociocultural irreducible a la lógica (i.e., al razonamiento metódico), la academia ha evidenciado su precariedad epistemológica para comprender lo social y, por ende, para erigirse como un saber incuestionable y superior. Asimismo, el saber que los jóvenes interpelan para darle sentido a su experiencia social está en un proceso de liberación de su propietario moderno: el discurso científico. Sin impronta conocida la producción del saber se desplaza libremente en las autopistas cibernéticas, los desayunos familiares, el diálogo intergeneracional, las historietas, los recreos escolares, los massmedia, las cantinas y el encuentro sexual. Esta breve imagen del mundo social que habitan las nuevas generaciones de nuestras sociedades latinoamericanas impone un gran desafío para las ciencias sociales en su esfuerzo por comprender estos fenómenos, cada vez más complejos y dinámicos.

En este marco se instala la creciente atención que han suscitado la adolescencia y la juventud, lo que obedece a diversas problemáticas de origen socioeconómico, demográfico, político, policial y, últimamente, de salud. En primer lugar, existe una abierta preocupación por la dificultad que tiene gran parte de las nuevas generaciones para lograr su inserción social, que, entre otros aspectos, se expresa en los obstáculos para incorporarse al mundo laboral. Ello se debe a varios factores, entre los que se pueden destacar las transformaciones en la estructura productiva¹ y el distanciamiento entre los programas educacionales y las necesidades del aparato productivo; todo lo cual se ha traducido en una reproducción de la pobreza para amplios sectores de la población.

Luego, se ha observado que los adolescentes y jóvenes siguen incidiendo en gran medida en las transformaciones de los grupos poblacionales, ya sea porque son una proporción importante de la población nacional, por ser los protagonistas principales de las migraciones permanentes campo-ciudad, sur-norte, por su alta presencia urbana, por retardar su unión o vínculo matrimonial o porque, en comparación con otros grupos etarios, mantienen altos niveles de fecundidad (Stern, 1995), afectando los procesos de transición demográfica que desde la década de los setenta han buscado alcanzar los gobiernos de turno.

Por otro lado, tanto en la academia como en las autoridades y en las organizaciones políticas y comunitarias, ha generado preocupación la decreciente participación que han mostrado los jóvenes en los pro-



¹ Aludo a las innovaciones tecnológicas y a las nuevas reglas en el modelo de organización del trabajo, que se traducen en la modalidad

de la flexibilización laboral que mantiene la incertidumbre en la vida laboral.

cesos políticos y electorales. Este desinterés no sólo refiere al plano de los procesos de la gran política, sino que también se manifiesta en los niveles intermedios y locales; baste ver los departamentos juveniles fantasmas de los partidos políticos y la reducción de las organizaciones juveniles a funciones principalmente recreativas y de esparcimiento, que mayoritariamente dependen de adultos. Ello no quiere decir que los jóvenes no busquen agruparse y actuar colectivamente en la sociedad, pero lejos de involucrarse en los ámbitos de la política o de la vida comunitaria² son agregaciones que operan a nivel simbólico, como interpelaciones para la construcción de un "nosotros"; es decir, fungen como espacios de construcción de su identidad social (Urteaga, 1996).

A su vez, los adolescentes han despertado el interés de las organizaciones de salud internacionales, de gobiernos y organizaciones no gubernamentales debido a que este segmento poblacional presenta mayores grados de vulnerabilidad y riesgo ante el peligro que plantea el VIH/SIDA y los embarazos no deseados. Desde la perspectiva de la salud han surgido distintas propuestas que han aumentado los desafíos para los gobiernos y las organizaciones que operan en el área; entre ellas destaca el enfoque de la salud reproductiva. En ella ha desempeñado una función especial el movimiento de mujeres, que ha promovido la discusión y elaboración de estrategias a nivel nacional e internacional para crear las condiciones que favorezcan la salud reproductiva y sexual de los adolescentes y jóvenes. En especial sus esfuerzos se han orientado en alcanzar una situación legal y social que garantice una maternidad sin riesgos y favorezca una práctica sexual placentera y libre del embarazo (Correa, 1999).

Pese a la importancia de la juventud en la estructura poblacional de los países de la región, es sólo a partir de la realización del Año Internacional de la Juventud (1985) que en algunos países (México, Brasil, Argentina, Chile y Colombia) se da un fuerte impulso a la investigación sistemática sobre los diferentes ámbitos de vida del mundo joven. Sin embargo, en materia de salud estos estudios se caracterizaron por tener una abundante literatura con un marcado énfasis epidemiológico y clínico y un escaso material en la relación adolescencia-salud-cultura. Ello refleja la visión negativa de la problemática que ha privilegiado la investigación; esto es, se ha visto la relación salud-adolescencia desde su anormalidad, lo cual ha restringido los análisis a los aspectos biológicos y psiquiátricos (Salazar, 1995).

Es decir que durante los años ochenta hubo un escaso desarrollo del conocimiento de las necesidades o condiciones de salud de la población y de los sistemas de salud o respuesta social organizada a dichas condiciones de salud. Esto indica que casi todos los esfuerzos académicos se dedicaron, por un lado, al análisis de las condiciones y los procesos determinantes de la salud y la enfermedad a nivel individual o subindividual, y por el otro, se ocuparon en el estudio de las respuestas terapéuticas o de rehabilitación que se aplican al individuo y en el conocimiento de la etiología, el diagnóstico, la fisiología y la terapéutica de entidades nosológicas humanas. Obviamente esta investigación en salud no ha considerado que todos los planos de la actividad humana son parte compleja de los sistemas sociales, de los cuales la salud no es un fenómeno consecuente de los otros componentes, sino un catalizador y la razón esencial del sistema social global; por lo tanto aquélla debería ser abordada de forma integral, considerando que el individuo y su salud responden a las condiciones materiales y socioculturales en que desarrolla su vida.

Por supuesto esta perspectiva analítica comporta grandes desafíos para la investigación social; sin embargo, con la meritoria excepción de Maddaleno et al. (1995), que reconocen las dificultades que plantea trabajar la relación salud-adolescencia, no hay mayor atención a la forma de investigar los fenómenos que conlleva esta relación. Ello explicaría por qué la mayoría de los estudios sobre la problemática adscriben -sin mayor cuestionamiento- los postulados establecidos por la Organización Mundial de la Salud que ofrecen un ordenamiento del campo de estudio en su contenido y deslindes, pero plantean limitaciones para acceder a una mayor comprensión de los fenómenos que se manifiestan en la relación adolescencia-salud.

Estos problemas radican en la heterogeneidad de realidades nacionales (a lo que habría que agregar la

² Siguiendo a N. Lechner, por "la política" se entiende la acción desarrollada en los espacios donde las instituciones del sistema político luchan por acceder o mantener el poder; por su lado, "lo político" refiere al conjunto de procesos decisionales en que incurren las personas en todos los ámbitos de su vida, ya sea en el trabajo, en la escuela, el familiar

u otros; en general lo político está presente en todos los espacios de la vida cotidiana (Lechner, 1995). En este sentido, pese a que los jóvenes no participan en la política contingente, tienen opinión política y constituyen sujetos políticos.

diversidad de realidades que, en términos socioeconómico y cultural, es posible encontrar dentro de cada país), la falta de información y las limitaciones que comporta la que generan los sistemas de registro que se han desarrollado en el sector salud y las dificultades para definir al adolescente y construir un enfoque conceptual acorde a sus realidades. Considero que estos aspectos han obstaculizado la configuración de plataformas de análisis más ambicioso (integral), debido a que hasta épocas recientes la investigación no había incorporado la dimensión cultural en la conceptualización de la adolescencia que ha prevalecido en los enfoques predominantes o tradicionales. Ello, además, explicaría los problemas para establecer los límites de la adolescencia y las diferencias que en esta materia existen entre algunos estudiosos del tema. Es posible encontrar varias evidencias de los problemas que presentan las definiciones de adolescencia y juventud, con base en las perspectivas clínica, epidemiológica, sociodemográfica y psicosocial. Como expresión de tales problemas se menciona la perspectiva que al respecto ofrecen Suárez et al. en un viejo documento de la OPS (1985), en el que se deja abierta la posibilidad de seguir criterios pragmáticos más que sociales y culturales en la definición de los límites de la experiencia adolescente y joven: "...la definición y el enfoque conceptual del adolescente y del joven varían según los objetivos que se tengan presentes al establecer los límites cronológicos de esos períodos" (OPS, 1985: 3).

Este pragmatismo pudo facilitar que se desarrollaran investigaciones con distintos grupos etarios, pero evidentemente no permitió claridad al momento de compartir una misma acepción de lo que se entiende por adolescencia y juventud.

Sin duda, la delimitación establecida por la Organización Mundial de la Salud y aceptada por la mayoría de los estudiosos, que ubica la adolescencia entre los 10 y los 19 años y la juventud entre los 20 y los 24 años, ha contribuido a homogeneizar los estudios en cuanto a la población etaria a estudiar. No obstante, en la medida en que es una definición que no considera las variables culturales y las especificidades de cada realidad social, cabe aceptar que no constituye una conceptualización de los jóvenes que permita su análisis de manera más comprensiva y acorde a los condicionamientos socioculturales y materiales que asisten a su trayectoria social.

Con el objeto de aportar elementos a la reflexión y a la acción sobre la sexualidad saludable de los jóvenes se presentan los principales argumentos del debate que asiste a las ciencias sociales latinoamericanas sobre la realidad, la adolescencia, la sexualidad y el género.

1 CRISIS TEÓRICA Y REALIDAD

El eje dominante de la formación de los científicos sociales ha sido la impronta del "proyecto de la modernidad", a partir del cual el quehacer intelectual se concibe como la producción del conocimiento para "controlar" la vida y las circunstancias que nos condicionan. La labor académica, por lo tanto, se orienta a intervenir y transformar la realidad más que a comprender los fenómenos que la constituyen. Esta forma de entender el trabajo intelectual y académico obedece a la idea de que el Estado es la

instancia central a partir de la cual son dispensados y coordinados los mecanismos de control sobre el mundo natural y social (En otros términos, asumimos que la formulación de metas colectivas) requiere la aplicación estricta de "criterios racionales" que permitan al Estado canalizar los deseos, los intereses y las emociones de los ciudadanos hacia las metas y fines definidos por él mismo (Castro-Gómez, 2000: xxviii).

En el marco del proyecto moderno, las ciencias sociales surgieron como una plataforma de observación científica sobre el mundo social con el objetivo de proporcionar antecedentes que ayudaran a organizar a la población bajo el control del Estado. Debido a esta tradición estado-centrista los principales esfuerzos de la investigación sobre lo joven no lo han reducido a las míticas problemáticas del "joven rebelde", "del sujeto de cambio" o "en proceso de integración social". Sin embargo, la creciente complejidad y reflexividad social, tanto de los grupos sociales como de los sujetos concretos, impone desafíos episte-

mológicos que cabría tipificar como una fractura en el tipo de investigación que hasta el presente se ha venido haciendo en la academia latinoamericana.

El trabajo de desprendimiento de los enclaves del "proyecto de la modernidad" no se limita a una simple incorporación y discusión de las tesis posmodernas; también implica construir un "locus de enunciación" que no se agote en los afluentes teóricos importados de Occidente.

El distanciamiento del legado modernista como un proceso inscrito en el debate del paradigma posmoderno comporta desarrollar reflexiones nada fáciles porque implican desarmar varias premisas y principios que orientan el trabajo académico.³ Tal como propuso la Comisión Gulbenkian a mediados de los años noventa, "abrir las ciencias sociales" comprende principalmente romper con la tradición estado-céntrica.⁴ Estas recomendaciones se inscriben en el supuesto de que en la actualidad asistimos a la configuración del sistema-mundo, lo cual implica que las redes de los grupos de poder, el modelo económico imperante, los sistemas de organización y regulación social a nivel mundial y nacional, unido a la revolución tecnológica (globalización massmediática), señalan que el proceso de integración del capitalismo mundial ha logrado universalizarse como idea de lo económico y lo político en los espacios institucionales de las sociedades latinoamericanas (Castro-Gómez, 2000). Asimismo, en la medida en que la red mundial de intercomunicación se ha incorporado a la experiencia cotidiana de los grupos sociales, cabe suponer que el sentido de la experiencia de los jóvenes ha comenzado a articularse más con relación al espacio sociocomunicacional que al socioespacial (García Canclini, 1995).

Las consideraciones que ven la experiencia televisiva como metástasis de la realidad están señalando que el espacio massmediático funciona como referente principal en el repertorio de signos que confieren sentido de pertenencia (Braudillard, 2001). No obstante, es importante dar cuenta de que lo global de los medios, la política y la economía no posee sentido fuera de la experiencia concreta de los sujetos. Lo global y lo local se integran en la forma que el sujeto significa su experiencia y el contexto en que ésta ocurre. De ahí que el concepto de globalización, en especial lo que se dice de la relación que los jóvenes establecen con las producciones culturales de los massmedia, imponga observarlo como prácticas culturales que configuren determinadas mediaciones en las subjetividades que articulan el sentido de la experiencia juvenil.

1.1. JERARQUÍA Y SABERES NEGADOS

Si bien la academia no acepta ni reconoce las condiciones de verdad que pueden tener los saberes contruidos en ausencia de un método basado en los principios de la lógica formal, en el mundo de la vida cotidiana, conforme son aplicables a situaciones concretas, dichos saberes tienen mayor validez y legitimidad que las propias teorías científicas. Como evidencian los estudios sobre las comunidades étnicas de Honduras y en los bateyes de República Dominicana, las personas integran distintos saberes científicos y tradicionales para construir sus representaciones del VIH/SIDA.

Frente a esta realidad las investigaciones que sigan sosteniendo la brecha entre los sentidos contruidos en los espacios cotidianos de la vida y los conceptualizados en la institucionalidad académica, negán-



³ Entre otras premisas se impone la reestructuración de las siguientes:
1) la transdisciplinariedad obliga a superar la división jerárquica entre el tipo de conocimiento producido por las distintas ramas de las ciencias. A las ciencias naturales y sociales se les ha otorgado el estatus de científicidad, lo que las faculta para plantear cómo transformar la realidad. En cambio, las humanidades generan saberes que no sirven para transformar la realidad;

2) la dimensión cultural como el espacio estructurante de la realidad implica asumirlo como el espacio de negociación del poder social; esto es, leer la cultura como "un intercambio (no consensuado) de signos mediante el cual los actores sociales 'negocian' su identidad con los poderes hegemónicos" (Castro-Gómez, 2000: xxxv). Por lo tanto cabe abandonar la idea de la cultura como epifenómeno de las determinaciones económicas y políticas, y a éstas como los ámbitos de negociación y determinación de lo social; surge la necesidad de desdibujar al Estado (en tanto sistema de instituciones sociales) como articulador del orden social y generador de sentido social en los sujetos sociales;

3) interpretar la acción de los sujetos a partir de sus propias construcciones

de sentido, y no desde las narrativas institucionales (progreso, cambio, integración social, productividad, éxito) ni de los juicios de valor del investigador (de su oculta dimensión deontológica). Para ello cabría tener a los procesos identitarios como la articulación de dimensiones socioespaciales y sociocomunicacionales. Analizar la globalización no sólo en su dimensión económica y tecnológica, sino principalmente en términos culturales y simbólicos;

4) buscar categorías que den cuenta de los fenómenos sociales, no como acontecimientos sino como procesos. En este contexto, tomar como desafío analítico la configuración de epistemologías que den cuenta de la realidad como movimiento;

5) por último, hacer del acto de dudar práctica cotidiana, incluso de las propias premisas de la reflexión. No tanto porque no sea posible o irrelevante pensar, sino por la dificultad de pensar reconociendo los acervos epistemológicos y culturales que estructuran y direccionan las condiciones de posibilidad de ese pensar.

⁴ La Comisión Gulbenkian, bajo la dirección del sociólogo norteamericano Immanuel Wallerstein, trabajó durante varios años y en 1996 hizo

dole autoridad de verdad a los primeros, tendrán pocas posibilidades de incrementar los niveles de comprensión de la realidad. En esta misma línea se ubican los trabajos que continúan en la tradición ilustrada, distinguiendo entre saber científico y saber filosófico/humanístico, y que tipifican a este último como manifestaciones del espíritu, la moral, la pasión y el arte sin ningún papel que jugar en la comprensión de la realidad (Wallerstein, 2001).

En cambio, aquellos trabajos que apuesten por recuperar en su análisis las interpretaciones que los sujetos hacen desde el sentido común, y superen la brecha entre saber científico y saber filosófico/humanista, tendrán la posibilidad de acercarse a la complejidad social de manera comprensiva. Ello sería posible en virtud de que estos trabajos no se interesan por interpretar los comportamientos, conocimientos y opiniones de los sujetos sino, sobre todo, harían un análisis de la forma en que los propios sujetos interpretan sus actos y el contexto en el que éstos ocurren.⁵ Asimismo, estos estudios tendrán por objetivo observar los dispositivos de sentido (condicionamientos materiales y socioculturales) que organizan el razonamiento de los sujetos.

Pese a su dificultad, este planteamiento impone una agenda epistémica ineludible y fundante, sobre todo si se asume que todo pensamiento, lejos de constituir una actividad individual y solipsista, tiene un carácter vinculante político y moral. Quien asuma la neutralidad de la reflexión por la mera voluntad de buscar objetividad sólo peca de ingenuidad e irresponsabilidad intelectual y social.⁶

Como parte de las preocupaciones de la nueva agenda intelectual, se torna interesante abordar la centralidad del lenguaje como espacio productor de significados que puede transgredir el canon establecido o *modus hegemonico* de producir saber. El horizonte que anima este desafío no es otro que el de recuperar, a partir de su propia configuración, las significaciones que produce la gente que tendemos a tipificar como "común y corriente" y que les permite organizar su experiencia en un tiempo carente de certidumbres sociales.

Este problema no es nuevo; en realidad el peligro que existe en desconocer el estatus que posee el lenguaje, que impone a toda teoría límites irrefutables, ha sido trabajado por la antropología cultural a mediados de los años ochenta. Concretamente Clifford Geertz planteó que nuestra discursividad -enmarcada en una determinada concepción del mundo- establece "el alcance de nuestras mentes, el rango de signos que de alguna manera podemos tratar de interpretar, (es decir, el lenguaje) es lo que define el espacio intelectual, emocional y moral en el que vivimos" (1999: 79). Por ende, al obviar los condicionamientos que nos impone el lenguaje, ignoramos la frontera epistémica que implica satisfacer las exigencias de la academia.

De este modo, cuando creemos que producimos un saber universal por emplear un léxico científico y seguir fielmente los principios de la lógica formal, en la práctica hemos esbozado una lectura de la realidad a partir de una determinada perspectiva (que normalmente es occidental y hegemónica) y -lo que es más problemático- trasladamos a la cotidianidad de la gente la visión dominante y alejada de las instituciones académicas.

1.2. EXCEDENTE DE REALIDAD Y SENTIDO SOCIAL

De acuerdo con la propuesta epistémica radical del "presente potencial" del intelectual latinoamericano Hugo Zemelman, es posible romper la fascinación por la verdad que descansa en explicaciones con base

públicas varias recomendaciones en torno al contexto en que se realiza el trabajo intelectual (aspectos organizacionales) y respecto a las plataformas epistémicas que direccionan los resultados de las investigaciones (aspectos teóricos). En lo primero hace un llamado a desarmar las fronteras disciplinarias, a desdibujar la clasificación y la jerarquía entre las ciencias naturales, ciencias sociales y humanidades en la legitimación del conocimiento y a revertir la tendencia a la especialización de los saberes. En lo segundo sugiere redefinir la relación investigador-investigación con la intención de "derribar las fronteras artificiales entre los seres humanos y la naturaleza" (toda vez que ambos forman parte del mismo universo en la línea del tiempo); también propone introducir tiempo y espacio como variables constitutivas del análisis, y no como aspectos externos a la reflexión e invariables, y, finalmente, plantea superar la falacia que separa y otorga autonomía a lo político, económico, social y cultural (Wallerstein, 1999: 76-84).

⁵ En otros términos, las investigaciones se orientarán por la idea de realizar una "doble hermenéutica": de los actos de los sujetos a partir de la interpretación (discursos) que los propios sujetos hacen de ellos (Giddens).

⁶ Pensar es un acto político en tanto que conlleva hacer opciones en todo el proceso reflexivo: desde el momento de definir el problema de investigación hasta la selección de las categorías, teorías, metodología y técnicas a usar en el análisis. Asimismo, pensar es un acto moral dado que es una actividad que construye una determinada conceptualización de procesos sociales que experimentan y significan sujetos que, como todos (incluido el investigador), están dotados de emociones, con vivencias y formas de entender sus propias experiencias. No podemos negar entonces que la forma en que se construye el saber tiene implicaciones políticas y morales imposibles de esconder tras una supuesta objetividad que es tal sólo para la normatividad científica.

en la cadena causal y se traducen en leyes universales. Es decir, a partir de las categorías de esta propuesta es posible dar cuenta del movimiento de los fenómenos sociales y, principalmente, superar las insuficiencias conceptuales para articular los distintos planos de la realidad.

La propuesta del "presente potencial" sostiene que la realidad se despliega en un movimiento continuo y que lo que logramos conocer (analizar por medio de conceptos) de ella sólo son ciertas articulaciones de planos que la conforman (Zemelman, 1992, 1987). Por lo tanto las construcciones conceptuales que tendemos hacer sobre la realidad⁷ adolecen de un "excedente de realidad", ya que existirían articulaciones de planos de realidad que quedan fuera de los conceptos que aspiran a describirla y contenerla. De esta forma Zemelman hace una denuncia que supera largamente a la que en los años sesenta hiciera el físico alemán Thomas Kuhn (1982).

Para el físico, la "anomalía" que se despliega fuera de los límites de la "ciencia normal" aparecía por momentos y era posible resolverla a partir de los nuevos paradigmas teóricos que se tornaban hegemónicos en el espacio académico. Es decir, los obstáculos o traspies analíticos que representaban las "anomalías" se resolvían con el tiempo. En cambio, el problema señalado por Zemelman es un fenómeno permanente y consustancial a la producción de conocimiento científico, ya que alude a su incapacidad estructural para moverse con los procesos sociales y recuperarlos desde su genealogía y ocurrencia.


1.3. LA JUVENTUD DE NUESTROS TIEMPOS

No cabe duda de que los estudios sobre la juventud se instalan en la agenda académica a inicios del siglo XX, cuando en 1904 Stanley Hall prescribe las características de la adolescencia desde una lectura psicobiológica. A ello se agrega luego el trabajo que Margaret Mead realiza sobre la sexualidad de las adolescentes de Samoa hacia 1925, introduciendo de esta forma la temática juvenil en la disciplina antropológica. Así, poco a poco todas las disciplinas de las ciencias sociales fueron incorporando la problemática juvenil como parte de su campo de estudios.

Lo anterior indica que los estudios de la juventud aparecieron hace ya casi un siglo; no obstante, la mayoría de los trabajos se enmarcaron en el paradigma que dominó la producción del saber social durante gran parte del siglo XX. Me refiero -se entiende- al positivismo, cuyas máximas en las ciencias sociales fueron el estructuralismo de Ferdinand de Saussure y el funcionalismo de Talcott Parson. En virtud de estos andamiajes teórico-metodológicos, por largos años el norte de las investigaciones consistió en descubrir los atributos inherentes al sujeto joven. De este modo por más de siete décadas las interrogantes sobre los jóvenes se orientaron a detectar sus especificidades distintivas que le eran dadas "por exactitud natural". Ya fueran biológicas, psíquicas o sociales, lo importante era identificar los atributos que poseía el joven, lo que permitía diferenciarlo como tal en la constelación de sujetos que conformaban a la sociedad.

Bajo esta perspectiva los estudiosos de la juventud tuvieron grandes problemas para encontrar evidencias consistentes que les permitieran situar a los jóvenes en un estereotipo con características sociales y culturales diferenciadoras de otros sujetos, tales como roles que cumplir en la sociedad u otros por el estilo. En este sentido, el sujeto joven se volvió escurridizo, poco asible conceptualmente y difícil de tipificar en un conjunto de características, como en cambio sí se pudo configurar la imagen social de otros sujetos sociales como el obrero, el indígena, el intelectual o el político.

Al parecer la "naturaleza" de los jóvenes era su carácter evanescente. Y ante la dificultad de inmortalizarlos conceptualmente, nada mejor que definirlos como sujetos que adolecen de madurez, son incompletos, transitan en una moratoria para luego constituirse en sujetos reales, su impronta es ser futuro, es decir, que no son ahora... que van a ser después. Como se dice en terminología psicológica, la juventud es una enfermedad que se pasa con el tiempo. Pese a lo nebuloso de su conceptualización social, lo que primó en este paradigma fue la imperiosa necesidad de descubrirlo, y así hacerlo visible para la sociedad y para los espacios de decisiones vinculantes.

 ⁷ En términos de lo que aquí interesa se puede entender que esta realidad refiere a lo que conocemos de la juventud y la sexualidad de las sociedades de Centroamérica y el Caribe.

En este contexto cabe resaltar que a nivel mundial el campo de estudio de los jóvenes ha sido objeto de innumerables investigaciones a lo largo del presente siglo, acorde a las diferentes perspectivas que han predominado en las ciencias sociales. Es decir, a la perspectiva positivista (psicobiológica) que inaugura Hall a inicios del siglo XX (1904) le siguen otras como la perspectiva crítica que aparece en los años sesenta en Europa (Escuela de Birmingham). América Latina no se queda atrás en su aspiración por explicar el fenómeno juvenil, de ahí que en los años setenta surjan las propuestas que articulan las tesis de la teoría de la dependencia (Enrique Cardoso y Enzo Faletto, 1969; A. Gunder Frank, 1965; entre otros) y del estructural funcionalismo (Parsons, 1984 y 1968). Finalmente, en la década de los años noventa surge el enfoque sociocultural.⁸

Como ha sido habitual en el desarrollo de las ciencias sociales, salvo contadas excepciones estas elaboraciones se han formulado a partir de realidades ajenas a nuestra región. Incluso esta dinámica ha continuado en la emergente perspectiva sociocultural que, en busca de ampliar el horizonte de comprensión, asume a la juventud como una construcción cultural.

2 ADOLESCENCIA. CONCEPTUALIZACION DE REALIDADES MÚLTIPLES

El concepto de adolescencia es gravitante en el trabajo académico, ya sea en la determinación del objeto de estudio o en el diseño metodológico, la selección y el uso de técnicas e instrumentos de análisis. En definitiva, cada enfoque o paradigma de investigación contiene una definición singular de la población adolescente; de ahí la importancia de conocer el desarrollo que esta categoría ha tenido en las ciencias sociales, identificando el tratamiento otorgado en cada uno de los paradigmas.

2.1. ENFOQUES HEGEMÓNICOS EN LOS ESTUDIOS JUVENILES

Un repaso por la concepción de la juventud y los énfasis desarrollados en los principales enfoques interrelacionados para abordar la diversidad juvenil permite explicar por qué este campo de estudio aún ofrece grandes interrogantes para el trabajo científico.

2.1.A. PSICOBIOLOGICO

Como se ha mencionado, la primera obra importante dedicada a la adolescencia se remonta a 1904 (Hall), que, siguiendo una perspectiva psicobiológica,⁹ propone la teoría de recapitulación, según la cual la estructura genética de la personalidad lleva incorporada la historia del género humano. Esto sigue predominando en nuestros días. De acuerdo con esta concepción, la adolescencia es la etapa de la vida del individuo que se extiende entre la pubertad biológica y el reconocimiento del estatus de adulto.

En este paradigma distintos autores asocian el inicio de la adolescencia con los cambios biológicos que experimenta el cuerpo con la llegada de la pubertad, que en ambos sexos se manifiesta por la aparición de vello púbico, por el desarrollo de los órganos sexuales y la aparición de características sexuales secundarias. Todo ello acompañado de una aceleración en el aumento de peso y la estatura y del desarrollo de las formas corporales.

El inicio y la duración de este proceso no sólo varían según el género, sino que presenta diferencias dentro de cada sexo. El cambio más significativo para las mujeres es la menarca y para el hombre, la espermaquia (Stern, 1995). A ello se agrega que, durante esta fase, en el plano psicosocial el sujeto experi-

⁸ A estas visiones se deben agregar, por un lado, la perspectiva demográfica que surge en la década de los ochenta a partir de los procesos de transición demográfica y, por otro, la visión de salud reproductiva que nace en la década de los noventa y que se aboca a la problemática relacionada con los procesos de reproducción en los adolescentes.

⁹ Con esta perspectiva se desarrollaron importantes investigaciones, cuya tesis común era atribuir el descubrimiento de la adolescencia al psicoanálisis. Entre otros trabajos relevantes que siguieron a la publicación de Hall, se pueden señalar las obras de E. Jones (1922), Erick Erickson (1964) y P. Blos (1967).

menta un desarrollo intelectual y emocional explosivo acompañado de gran inestabilidad, tanto en términos de su identidad individual como social.

El problema principal que no logran resolver los enfoques tradicionales (epidemiológico, sociodemográfico y psicosocial) estriba en la determinación del momento en que se debe dar por finalizada la fase adolescente.

2.1.B. PSICOSOCIAL

Desde la psicología social se señala que la adolescencia, en tanto transición de grupo de pertenencia -de la niñez al mundo adulto-, inicia con la llegada de la menarca en la mujer y la espermaquia en el hombre y termina cuando el individuo aprende y adopta los distintos modos, ideas, creencias, valores y normas de su cultura y los incorpora a su personalidad (Monroy, 1994).¹⁰

Como se puede inferir, por un lado esta perspectiva vincula el proceso de socialización con una trayectoria que termina cuando el individuo forma su carácter o -lo que sería su símil social- con la llegada de la adultez; sin embargo, la realidad del proceso de socialización de todo individuo es que éste puede modificar, aprehender o incorporar normas, valores y creencias hasta el momento de su muerte. Por otro lado, siguiendo una lógica funcionalista, en este enfoque se asume que el adolescente es un sujeto inerte que interioriza pasivamente los valores, normas y modos que imperan en su entorno social (Parsons, 1984).

Otros autores, en cambio, señalan que los sujetos construyen en parte la realidad que viven (Berger y Luckman, 1979) y configuran su identidad individual y social de manera relacional; es decir, los sujetos no incorporan los valores, las normas y los modos de su entorno de manera lineal ni unidireccional, por el contrario, los interpretan y resignifican (Gergen, 1992). Por lo tanto los sujetos (en especial los jóvenes) se apropian en gran medida de los discursos circulantes en el contexto cultural de su realidad social, atribuyéndoles un nuevo sentido. Ello indica que los individuos intervienen activamente en los procesos de socialización, construyendo y dotando de nuevos significados y usos a las ideas, creencias, valores y normas circulantes en su entorno social (Urteaga, 1996).

2.1.C. DEMOGRÁFICO

El enfoque demográfico surge en los años setenta con la preocupación de los organismos internacionales y los gobiernos nacionales de llevar a cabo una estrategia de transición demográfica en los países del mundo no desarrollado.¹¹ Esta perspectiva sigue los postulados de la Organización Internacional de la Salud que define a la juventud según el factor etario: 15 a 24 años (OMS, 1985). Esto es, considera a la juventud como un segmento de la población total y estudia la estructura y dinámica de sus tasas reproductivas, su distribución geográfica, su situación laboral y educacional, entre otras variables socioeconómicas.

2.1.D. SOCIOLÓGICO

Este enfoque es una plataforma más elaborada, en tanto que recupera de los anteriores los aspectos biológicos y psicológicos y los sitúa en la trayectoria de inserción social que todo individuo debiera transitar en la vida social. Este enfoque asume a la juventud como una fase de moratoria de la niñez en espera de asumir roles del mundo adulto. Esta fase inicia con los cambios biológicos de la maduración sexual de los jóvenes y supuestamente concluye cuando el joven se incorpora al trabajo, termina la escuela, se independiza del hogar paterno, forma su propio núcleo familiar y tiene hijos (Durston, 1996).

Esta conceptualización indica que los estudios sociológicos tienen un fuerte sesgo funcionalista, y en consecuencia su principal preocupación es atender el proceso de integración de los jóvenes al sistema conforme a las pautas del orden social establecido. Esta integración puede adquirir tres modalidades:

¹⁰ De acuerdo con otros autores (Gurrieri y Torres, 1971), este enfoque, llamado también de personalidad, construye tipologías de la personalidad juvenil basadas en conjuntos coherentes de motivaciones y actitudes. Con base en este enfoque, por ejemplo, en los años cincuenta se construyeron las categorías del joven rebelde: delincuente, radical y bohe-

mio (Marza, en Gurrieri, 1971).

¹¹ Esta estrategia suponía que, al reducir el ritmo de reproducción de las personas de los sectores sociales con menores recursos, sería posible aumentar su nivel de vida en virtud de que los recursos se distribuirían entre una menor cantidad de personas.

- **social**, es decir, vía la incorporación de los jóvenes a los roles que les deparan los espacios institucionales (padre de familia, dueña de casa, trabajador industrial, dirigente político, otros);
- **sistémica**, o sea, que exista una integración coherente de los valores de los sujetos jóvenes a los valores del sistema que orientan los cursos de acción en dichos espacios (Parsons, 1984);
- **disfuncional**, esto es, asumir roles --y los respectivos valores-- en los espacios sociales reñidos con la moral social dominante, que en nuestras sociedades modernas se asocian con la prostitución, el incesto, la promiscuidad, la drogadicción, la delincuencia, la vagancia, entre otros (Tironi, 1990).

El enfoque sociológico otorga especial atención al proceso de incorporación del joven a la vida adulta, desde dos perspectivas fundamentales: por un lado, partiendo del análisis de la estructura social local y global donde el joven se desenvuelve, en lo cual se presta atención a las instituciones y grupos en los cuales lleva a cabo sus procesos de socialización; por otro lado, estudiando las incoherencias y desajustes que se producen al entrar en contacto las aspiraciones y los deseos del joven con las posibilidades que la sociedad le brinda (Gurrieri y Torres-Rivas, 1971).

En la medida en que la sociología asume que la juventud (que incluye a la adolescencia) es una fase de moratoria en la vida de las personas evidencia su debilidad a la luz de las transformaciones de las sociedades modernas. En efecto, un análisis de las realidades de nuestras sociedades, en términos de clase, demuestra que en los sectores de ingresos medios y altos los jóvenes o tienen grandes dificultades para incorporarse a la estructura productiva, han postergado la formalización de un vínculo matrimonial o han prolongado su trayectoria escolar más allá de los 25 años, a veces más allá de los 35. Del mismo modo, en los sectores de bajos ingresos los jóvenes se caracterizan por haberse incorporado tempranamente --muchas veces desde la niñez-- al mercado laboral informal y muchas adolescentes ya conocen la maternidad antes de los 16 años.

En años recientes han crecido los cuestionamientos a estos enfoques debido a las dificultades teóricas para establecer las fronteras etarias que separan a la niñez de la juventud y a ésta de la adultez y por la abierta distancia de estas delimitaciones con los procesos psicosociales y sociales que experimentan los individuos.¹² Como han denunciado algunos especialistas, la permanencia de estos enfoques por tanto tiempo estriba en que el quehacer académico ha seguido en lo fundamental una lógica estado-centrista, que la orienta más a aportar el control o disciplinamiento social de los jóvenes que a su comprensión.

Se entienden bajo la calificación de problemas de la juventud] las situaciones surgidas en una etapa determinada de la vida durante la cual son decisivas tanto las influencias y las orientaciones recibidas como la satisfacción de ciertos intereses vitales. De ahí que el interés por la situación juvenil esté estrechamente asociado al problema más general del desarrollo económico y social de la sociedad latinoamericana (Gurrieri y Torres-Rivas, 1971: 12)

La profusa y confusa literatura acumulada en los últimos años acerca de lo que la juventud debe o no debe hacer o acerca de la actitud que los adultos deben asumir frente a ella no puede ni siquiera disimular la escasez de conocimientos serios que tengan alguna fundamentación científica. Una de las consecuencias termina en la represión pura y simple, llevan a pedir algunas bases fácticas, apuradamente construidas, sin mayor seriedad, como fundamentos de una supuesta política respecto a la juventud. En uno y otro caso cabe dudar del tan pregonado interés por la juventud que constantemente se exhibe (Solari, en Gurrieri, 1971: 1).

Esta visión ha llegado a una fase crepuscular que requiere renovarse desde una aproximación menos fiscalizadora de los sujetos y procesos sociales. En este horizonte se inscribe el nuevo enfoque que trabaja a la juventud.

¹² Las críticas, en especial, se refieren a que el momento de asumir roles adultos no puede vincularse con el factor etario ni con las variables observadas para dar término a la moratoria para dicho ingreso.

Por un lado, tales funciones son normalmente asumidas en edades diferentes a lo estipulado por estos enfoques y, por otro, esta visión ignora al sujeto como constructor de su realidad, o sea, de su condición joven.

2.2. UNA APROXIMACIÓN SOCIOCULTURAL AL CONCEPTO DE JUVENTUD

En la década de los noventa aparece la necesidad de ver al sujeto joven como producto de su tiempo. Ante las insuficiencias que presentaban las definiciones anteriores de juventud, en la antropología cultural se desarrolla un concepto que permite dar cuenta de las diferentes manifestaciones y representaciones sociales que existen en las realidades latinoamericanas.

...la juventud aparece como una "construcción cultural" relativa en el tiempo y en el espacio. Cada sociedad organiza la transición de la infancia a la vida adulta, aunque las formas y contenidos de esta transición son enormemente variables... --a lo que agrega-- Para que exista la juventud, deben existir, por una parte, una serie de condiciones sociales (es decir, normas, comportamientos e instituciones que distinguen a los jóvenes de otros grupos de edad) y, por otra parte, una serie de imágenes culturales (es decir, valores, atributos y ritos asociados específicamente a los jóvenes) (Feixa, 1998: 11).

Esta visión se sustenta en una revisión de distintos trabajos etnográficos en sociedades primitivas¹³ y en diversos registros históricos sobre las formas en que se organizaba la vida de los jóvenes, su lugar en la estructura familiar y productiva y las legislaciones que los normaban.

La preocupación de este enfoque no son tanto los factores etarios o los roles que desempeñan los jóvenes en las sociedades, sino desde cuándo se puede decir que existen como sujetos diferenciados de otros. Diversos autores concuerdan en que los antecedentes permiten observar a la juventud a lo largo de la historia; sin embargo, difieren respecto al periodo en que se debe ubicar su emergencia --o reconocimiento-- social en la trayectoria de vida del individuo. En efecto, si bien la información construida en los trabajos etnográficos sobre las culturas primitivas es algo contradictoria respecto a la duración y a la existencia misma de la adolescencia,¹⁴ no obstante permite apreciar la presencia de la juventud en las diferentes sociedades en las que se ha organizado la vida del hombre a lo largo de la historia (Feixa, 1990).¹⁵ Algunos investigadores señalan que la juventud, como sujeto social diferenciado en la sociedad, surge --o es descubierta-- en los tiempos de la república romana: específicamente en el periodo comprendido entre los años 193-183 a.C., en el cual se dictaron leyes que confirieron a la juventud un reconocimiento jurídico como sujeto social (Giuliano, 1979; Lutte, 1991).¹⁶ Otros, en cambio, sitúan el descubrimiento de la juventud entre 1870 y 1900, periodo en el que se desata el proceso de industrialización y de modernización de las sociedades (Gillis, en Lutte, 1991; Kett, 1993) y en el que aparece la pediatría como especialidad médica y se establece la diferenciación escolar por edades (Kett, 1993).

En este periodo, a diferencia de los precedentes en los que la juventud visible socialmente se asocia con los varones de las clases de la élite,¹⁷ el concepto se extiende a los otros grupos sociales: obreros, campesinos, mujeres, y a los países no occidentales (Feixa, 1990). Lo que sí es común en toda la historia de la juventud es su emergencia social subordinada al mundo adulto y marginada de los beneficios del desarrollo (Feixa, 1990 y 1997; Lutte, 1991).

En síntesis, las potencialidades heurísticas del enfoque sociocultural estriban en que permite detectar que los jóvenes de las sociedades contemporáneas están experimentando un desdibujamiento de los otrora

¹³ Entre otros trabajos, se pueden señalar los de Margaret Mead, que analizó la cultura de las tribus de Samoa (1928); Colin Turnbull, que estudió a los pigmeos BaMbuti de la selva de Ituri en Zaire (1984); y Bernardi, que investigó a los masia en la frontera de Kenia y Tanzania (1985).

¹⁴ De acuerdo con Carles Feixa: "En el amplio abanico de sociedades 'primitivas'... no es fácil distinguir un modelo único de ciclo vital: de las pasadas transiciones de las adolescentes samoanas a las rígidas clasificaciones por clases de edad de algunas sociedades del África subsahariana, la duración y la misma existencia de la juventud es algo problemático" (1990: 12).

¹⁵ Este autor encuentra rastros de la adolescencia desde las sociedades horticultoras, pastoras, agrícolas, en la Grecia clásica, la Roma antigua, la Europa medieval y moderna, campesinas, Industriales y, por supuesto, en la sociedad contemporánea (Feixa, 1990). Todos estos elementos llevan a Feixa a proponer cinco modelos de juventud que refieren a igual número de sociedades a lo largo de la historia: *púberes en las sociedades primitivas*

sin estado; efebos en los estados antiguos; mozos en las sociedades campesinas preindustriales; muchachos en las sociedades de la primera industrialización, y jóvenes en las sociedades modernas posindustriales (Feixa, 1990; 1998).

¹⁶ Hacia el año 193-192 el senado romano aprueba la *lex paetoria*, y más diez años más tarde la *lex villia annalis*: la primera para proteger a los menores de 25 años de los abusos y la segunda para limitar la participación de los jóvenes en cargos públicos. Antes de ese año existía un ritual de paso, que simbólicamente cumplía la misma función que en las culturas primitivas y que ocurría al momento de la pubertad biológica y consistía en el cambio de la toga pretexta y la bula --símbolo de la infancia-- por la toga viril (Lutte, 1991: 21-22).

¹⁷ Pierre Bourdieu refiere que en la Edad Media los límites de la juventud eran manipulados por los adultos de la nobleza para marginarlos o retardar la sucesión en el poder (Bourdieu, 1990: 163).

referentes culturales y sociales de la estructura social que servían a las generaciones precedentes para otorgar certidumbre a su trayectoria vital social. Por ejemplo, en la actualidad la educación ya no sirve como mecanismo de movilidad social, ni el modelo familiar funciona como referente cultural principal. Asimismo, ofrece la posibilidad de indagar sobre la dimensión subjetiva de los sujetos jóvenes dando lugar a comprender o aprehender las representaciones sociales, las intersubjetividades y las construcciones simbólicas que hacen los jóvenes. En otras palabras, hace factible identificar los significados que atribuyen a sus experiencias, a los discursos que asocia con las culturas parentales (las ideas que vienen de las generaciones anteriores) y a las culturas hegemónicas (las ideas que difunden las instituciones del mundo adulto) (Feixa, 1996 y 1998). Asimismo, hace posible observar las normativas formales e informales que regulan los procesos interaccionales en los espacios de su cotidianidad y procesos de "socialidad" (relaciones de complicidad) que los jóvenes construyen con sus pares en los intersticios sociales (Maffesoli, 1993)

3 CONSTRUCCION HISTÓRICA DE LA SEXUALIDAD

3.1. HISTORIA DE LA SEXUALIDAD MODERNA

Los orígenes de las concepciones vigentes de la sexualidad han sido objeto de varios estudios que han propuesto desvelar no sólo los factores históricos y culturales que facilitaron su emergencia, sino también su espesor simbólico. Diversos pensadores han abordado esta perspectiva para comprender los patrones culturales que organizan la sexualidad humana en el presente; sin embargo, la mayoría recurre a los postulados que el filósofo francés Michel Foucault desarrolla en su Historia de la sexualidad.

En ella argumenta que la sexualidad, en la acepción que hoy conocemos, es un proceso de larga duración, de tal modo que se puede identificar una continuidad a partir de la Roma del siglo II d.C. hasta nuestros días, pero sus bases se consolidaron entre los siglos XVIII y XIX. Este proceso de consolidación ocurre principalmente como un mecanismo de autoafirmación de clase del naciente grupo dominante en las sociedades occidentales: la burguesía.

Con base en las estrategias del control de la sexualidad infantil, la eliminación del erotismo en la sexualidad femenina (vía la histerización de la mujer), la exaltación (vía la impugnación) de los perversos y la regulación de las poblaciones, la burguesía -fortalecida y en expansión, producto de los procesos de modernización tecnológica e industrial y de la consolidación del mercado- genera un dispositivo de sexualidad que se traduce en diversos mecanismos de control social sobre el placer sexual (Foucault, 1998a).

En el primer tomo de la historia La voluntad del saber Foucault afirma que el dispositivo de sexualidad es una estrategia implementada por la burguesía emergente para sanear su clase en términos de su moral sexual. El objetivo de construir una sexualidad regulada simbólicamente buscaba hacer hegemónico dentro del grupo burgués (y entre los otros grupos sociales) la orientación de su energía al fortalecimiento del modelo económico naciente: el capitalismo. En esta dirección el autor sostiene:

Más que de una represión del sexo de las clases explotables, se trató del cuerpo, del vigor [...] de la descendencia de las clases dominantes.¹⁸ Allí fue establecido [...] el dispositivo de sexualidad en tanto que distribución nueva de los placeres, los discursos, las verdades y los poderes [...].

Fue un arreglo político de la vida, y se constituyó en una afirmación en sí, no en el sometimiento del otro. Y lejos de que la clase que se volvía hegemónica en el siglo XVIII haya creído deber amputar a su cuerpo un sexo inútil, gastador y peligroso no bien estaba limitado a la reproducción, se

¹⁸ En esta dirección el autor señala: "No imaginemos a la burguesía castrándose simbólicamente para rehusar mejor a los demás el derecho de tener un sexo y usarlo libremente. Más bien, a partir de mediados del siglo XVIII, hay que verla empeñada en proveerse de una sexualidad y constituirse a partir de ella un cuerpo específico, un cuerpo 'de clase', dotado de una salud, una higiene, una descendencia, una raza: auto-sexualización de su cuerpo, encarnación del sexo en su propio cuerpo, endogamia del sexo y el cuerpo" (Foucault, 1998: 151).

lidad y constituirse a partir de ella un cuerpo específico, un cuerpo 'de clase', dotado de una salud, una higiene, una descendencia, una raza: auto-sexualización de su cuerpo, encarnación del sexo en su propio cuerpo, endogamia del sexo y el cuerpo" (Foucault, 1998: 151).

puede decir por el contrario que se otorgó un cuerpo al que había que cuidar, proteger, cultivar y preservar de todos los peligros y todos los contactos [...] (Foucault, 1998a: 149-150).

La burguesía, por ende, promovió una sexualidad (no una represión de la misma) orientada a la constitución de una fuerza de trabajo y a garantizar la reproducción de la clase. De este modo, propositivamente el hombre relega una sexualidad intensa y orientada al placer y la disipación, y en su reemplazo dirige sus energías a labores productivas.

Otros investigadores, complementando las tesis de Foucault, afirman que para entender cómo se ha significado a la sexualidad en los últimos cien años hay que recuperar la forma en que la sexología -disciplina científica que surge a fines del siglo XIX para el estudio de esta dimensión de la identidad- la concibió inicialmente (Weeks, 1998b). La importancia de esta disciplina radica en que era la "encargada" del discurso médico en el tema, por lo tanto la opinión de estos profesionales respondía a la norma, y cuando ésta no existía sus afirmaciones se transformaban en la norma.

Entre estos estudiosos pioneros de la sexualidad destaca Richard von Krafft-Ebing, quien publicó en 1892 la primera definición de sexo, catalogándolo como un instinto natural que demanda cumplimiento con toda la fuerza y el poder de un conquistador. Esta visión esencialista todavía subsistía hacia 1946, año en que el sexólogo Havelock Ellis sostiene que "el sexo penetra toda la persona; la constitución sexual de un hombre es parte de su constitución general" (en Weeks, 1998b: 179). En estas definiciones el encuentro sexual se presenta como un espacio de conquista del hombre, espacio que se heterodifica a partir de metáforas del imaginario masculino (cf. penetración del cuerpo femenino).

3.2. PATRONES CULTURALES DE LA SEXUALIDAD MODERNA

En el análisis de Foucault, así como en las primeras definiciones "autorizadas" de la sexualidad, se observan los elementos centrales de la concepción moderna de la sexualidad que se despliega en el seno de una aparente contradicción. Dado que el sexo se consideró un instinto natural, su cumplimiento -es decir, su satisfacción- es independiente de la voluntad del hombre. Por lo tanto, pese a la normativa burguesa que estableció una sexualidad alejada del placer y relegada a la reproducción, los hombres están compelidos a gastar en el sexo parte de las energías que debieran destinar al trabajo. Dicho de otro modo, en virtud de la paradójica situación de búsqueda de satisfacción sexual (cf. sexo por placer) y su negación por los dispositivos de control social, se reconoció -en el espacio médico- la persistencia de algunos comportamientos sexuales que eran objeto de la censura social, ya que contrariaban la moral pública oficial. Conforme la sexualidad fue regulada desde el discurso masculino, la aparente contradicción en los hechos dio lugar a una moral sexual social distinta a la promovida por los discursos oficiales (religioso, médico, político, jurídico). La moral sexual que se impuso a nivel simbólico (creencias y mitos que regulan fantasías y comportamientos sexuales) liberó a los hombres de una sexualidad reducida a la reproducción. Mientras que la mujer siguió bajo un régimen de sexualidad principalmente reproductora, al varón se le permitió -implícitamente- la búsqueda de satisfacción de su "instinto natural". He aquí una concepción de la sexualidad moderna que incuba y promueve una doble moral pública. La moral socialmente aceptada en la modernidad establece que, así como las mujeres tienen negado el ejercicio sexual por el placer, a los varones no sólo se le permite socialmente, sino que se le estimula (es su naturaleza). La búsqueda del placer no sólo es una cualidad varonil justificada, sino que es exaltada socialmente porque es síntoma de hombría y poder.

Estudiosas feministas resaltan que las inequidades que la doble moral genera en las relaciones de hombres y mujeres al poco tiempo llegaron a las colonias latinoamericanas y se fueron consolidando rápidamente (Dávalos, 1994). Así, el discurso moral decimonónico dividía al amor entre amor verdadero o espiritual y amor falso o carnal (carente de sentimientos): el primero era el dominio natural de las mujeres y el segundo, el de los hombres. En el fundamento de esta división sexual se atribuye a la mujer cualidades que, si bien la erigen como detentora de la pureza, lo bello y lo sublime, la condenan a una sexualidad carente de pasión, negándosele como espacio de placer y satisfacción. Así como la moral decimo-

nónica resalta lo "virtuoso" de lo femenino, se muestra igualmente complaciente de las debilidades terrenales del amor masculino:

...el hombre cuando se enamora es más débil de espíritu que la mujer. Para él, la llegada del amor es un problema de resistencia, por el bajo vientre. Se trata de un problema femenino. A la mujer le está vedado el ámbito del amor falso, asociado al bajo vientre y a los instintos sexuales, pues, ella, por esencia, es siempre pura, alma divina; ella es la perfección. La misión de la mujer, en este mundo, es la de comunicar la luz celeste al hombre, porque ella es sólo alma, sólo amor divino, dispuesto al sacrificio perenne que, por instinto, se aleja de la corrupción y de las orgías terrenas (Dávalos, 1994: 169-170).

Otro elemento a destacar en la concepción moderna de la sexualidad se refiere a que, ante la ausencia de la búsqueda del placer en la mujer, el erotismo queda reducido a los juegos y rituales sexuales que entregan satisfacción y una posición dominante a los hombres. Asimismo, dado que la sexualidad en la pareja afectiva se orienta a la reproducción, el erotismo en la relación sexual de la pareja se limita a un erotismo genital, es decir, al orgasmo por penetración.

En la taxonomía erótica que sugiere Bataille (1997) en la sexualidad moderna predominaría como norma el erotismo de los cuerpos; esto es, un erotismo siniestro que "preserva la discontinuidad individual, y siempre actúa en el sentido de un egoísmo cínico (del hombre)" (Bataille, 1997: 24). Evidentemente este erotismo está en función de la satisfacción sexual del hombre. La mujer, en cambio, experimentaría lo que Bataille llama erotismo sagrado, "que corresponde a la fusión de los seres con un más allá de la realidad inmediata" (Bataille, 1997: 23). Finalmente este autor se refiere al erotismo de los corazones, al que define como aquel que "se distancia aparentemente de la materialidad del erotismo de los cuerpos, procede de él por el hecho de que a menudo es sólo uno de los aspectos estabilizados por la afección recíproca de los amantes" (Bataille, 1997: 24). Esta tercera acepción erótica, lejos de predominar en la modernidad, permanecería por largo tiempo marginada en invisibles islas relacionales.

3.3. CONCEPTO DE SEXUALIDAD

A pesar de que en los siguientes tomos de su historia de la sexualidad Foucault cuestionó la hegemonía de la tesis que alude a la sexualidad decimonónica como mecanismo de control social, fueron sus críticos quienes demostraron la parcialidad de su lectura debido a que descansa principalmente en los discursos públicos (del deber ser) sobre las prácticas sexuales concretas.

El error del pensador francés fue no percibir la gran distancia que existe entre el discurso público y la experiencia íntima. Y, por lo tanto, la visión decimonónica dominante de la doble moral, que en los hechos muestra una cultura sexual victoriana hipócrita, respondería al discurso hegemónico; sin embargo, dicha visión no daría cuenta de la intimidad de la época, ya que la sexualidad femenina también se orientaba hacia la búsqueda del placer sexual (Gay, 1998). Ello explicaría que sea en la época decimonónica cuando se inicia la separación de la sexualidad femenina orientada al placer respecto del ciclo crónico de la reproducción producto de las políticas de control natal y la utilización creciente de preservativos (Giddens, 1998).

Aunque fueron en parte cuestionados, los planteamientos foucaultianos siguen orientando las investigaciones ulteriores. En efecto, diversos teóricos contemporáneos -desde una perspectiva crítica- han conceptualizado a la sexualidad como una construcción sociocultural e históricamente determinada. Así, más que una esencia, actualmente la sexualidad se define sobre las posibilidades del cuerpo, cuyos significados y el espesor de éstos están determinados por el contexto cultural, social y situacional concretos en los que el ser humano vive (imagina, cree y practica) su sexualidad. En esta dirección es acertado señalar que "a un comportamiento, un deseo o una fantasía los vuelven sexuales los significados socialmente aprendidos; así, lo que es sexual en una cultura no lo es en otras (Szasz, 1998: 11). Complementando este razonamiento, cabría señalar que dicho aprendizaje procede en términos intersubjetivos, y que lo compartido

de esta forma genera significados vinculantes y diferenciadores en distintos planos de la relación social. De este modo, dado que el sujeto también puede resignificar los códigos de la relación social en el proceso intersubjetivo,¹⁹ además de transmitirse los significados existentes sobre las prácticas, deseos y fantasías sexuales en el nivel de la experiencia social (cf. experiencia sexual concreta), también pueden surgir nuevos y distintos. Cabe tener presente, no obstante, que la reproducción/producción de los códigos interpelados en el diálogo intersubjetivo es un proceso condicionado por el contexto sociocultural y el momento histórico en el que transcurre el encuentro.

En otras palabras, la sexualidad es una constelación de prácticas, deseos y fantasías que las sociedades occidentales han significado y, por lo tanto, han representado socialmente de manera diferente a lo largo de la historia. Así, por ejemplo, la sexualidad de la Grecia antigua (siglos IV-V a.C.), donde el sexo entre hombres adultos con mancebos era una práctica generalizada y aceptada socialmente, en nuestros tiempos es objeto del estigma y el oprobio social. Del mismo modo, las prácticas homosexuales que ejercían algunos sacerdotes aztecas, quienes incluso disponían en el servicio doméstico de hombres con vestido femenino (López Austin, 1980), hoy serían inimaginables como parte de la vida sacerdotal aprobada socialmente.

Dado que la sexualidad significada intersubjetivamente refiere a prácticas que habitualmente se manifiestan en el plano de las relaciones íntimas de los sujetos, los significados compartidos constituyen normativas, mitos y creencias que se manifiestan en determinados discursos de control social que organizan el potencial sexual humano (Weeks, 1998a). Los significados, a su vez, conforman los diferentes modos de apropiación que los sujetos hacen de los discursos en el ejercicio de su sexualidad, modificando el sentido de los significados mismos.²⁰

Evidentemente en este proceso de apropiación (transformación) inciden los factores culturales, sociales y situacionales del encuentro sexual que, en tanto experiencia erótica, torna una práctica en búsqueda permanente del placer, prevaleciendo la invención continua de sensaciones, juegos y rituales. Lo erótico, además de diferenciar la sexualidad humana de la de otros animales, no reduce lo sexual al encuentro físico (coital o no), ya que también puede expresarse en la textura de una conversación o en una recreación fantasiosa con un otro imaginario (Paz, 1998).

En el plano analítico la riqueza de las nuevas formas de concebir la sexualidad no se agota en el surgimiento de categorías con mayores propiedades comprensivas, que indudablemente deben reelaborarse de acuerdo con el contexto sociocultural en que se estudie la sexualidad. Por el contrario, se considera que su utilidad radica en la posibilidad de abordar el desdibujamiento de un paradigma secular en el análisis social de la sexualidad, que la asoció por largas décadas con la biología humana.

Para ello cabría ubicar la mirada sociológica en el marco de las transformaciones de las sociedades latinoamericanas, no en tanto cambios tecnológicos, productivos, políticos, económicos y sociales de las últimas décadas (que ciertamente han condicionado las trayectorias vitales y sociales de las nuevas generaciones), sino aludiendo a las mutaciones valóricas, diferenciaciones en los códigos de reconocimiento e identificaciones tribales y a la emergencia de estilos diversos, híbridos y furtivos que caracterizan a las nuevas comunidades simbólicas juveniles.

Sin duda estos fenómenos se inscriben en el proceso de deterioro o desvanecimiento de los otrora lugares productores de sentido social (familia, escuela, trabajo, política, otros) y, consecuentemente, en el creciente proceso de reflexividad social o, como ha comenzado a tipificarse, de modernización reflexiva que ha inundado a las realidades sociales de Latinoamérica (Beck, Giddens y Lash, 1997).²¹



¹⁹ Entiendo por proceso intersubjetivo el diálogo entre dos sujetos que se reconocen como tales en un espacio relacional: presencial, imaginario o virtual.

²⁰ Aquí se recupera de forma ampliada la acepción del concepto de "apropiación" desarrollada en la psicología ambiental. Enri Pol (1989), entre otros, plantea que un sujeto, al relacionarse con un lugar, lo resignifica, lo integra a sus propias vivencias y, por este medio, deja en él su impronta, lo organiza y lo transforma. Si bien esta propuesta refiere a la relación del individuo con un espacio físico, aquí se considera que ello es extensible al espacio social que surge en el encuentro de dos o más personas, toda vez que éste también adquiere un lugar específico en el horizonte de sentido

del individuo con el cual establece una relación interactiva (Simmel, 1939). Por lo tanto la idea de "apropiación" transformadora del significado cabe también para los encuentros intersubjetivos. Esto implica que cuando un sujeto interactúa con otro atribuye a esta relación una determinada significación, por medio de lo cual deja su impronta y la reorganiza, erigiéndose en sujeto de su transformación.

²¹ Se debe atender este proceso de reflexividad como un fenómeno discontinuo y diferenciado acorde a los distintos grupos sociales que conforman las sociedades latinoamericanas, pero si se excluye de la investigación social quedaría fuera uno de los elementos que la han tornado compleja, evanescente, perecedera.

4 HORIZONTES ANALÍTICOS DEL "GÉNERO"

La categoría de género ha sido uno de los principales aportes de la lucha llevada a cabo por los movimientos de mujeres a lo largo del siglo XX. En efecto, la categoría de género revoluciona el análisis social cuando, a mediados de los años ochenta, la feminista Joan Scott asocia este concepto con la idea de que las diferencias entre los hombres y las mujeres son resultado de un complejo proceso histórico, en el que los elementos culturales (discursivos y simbólicos) constituyen un tipo particular de relaciones de poder (relaciones de género) que se manifiestan no sólo en los vínculos entre los sexos sino en todos los espacios de la vida social (Scott, 1997).


Por lo tanto el gran aporte de la perspectiva de género radica en haber cuestionado la "naturalizada" tesis androcéntrica de que las distinciones entre hombres y mujeres se originan en las diferencias biológicas entre los sexos. Con ello se pulverizó la canónica idea de la inferioridad "natural" de las mujeres. Ésta más bien surgiría por la simbolización que cada sociedad ha hecho de la diferencia sexual (Lamas, 2002).

Mediante esta perspectiva el feminismo incrustó en las ciencias sociales una renovada forma de analizar las esferas pública y privada. En tanto que lo político organiza lo público -espacio históricamente masculino- y lo privado -espacio femenino- hombres y mujeres han tenido iguales potencialidades de intervenir en la historia, pero en desiguales campos de agregación y poder. Peor aún, su acción social ha connotado diversos niveles de reconocimiento político e histórico. Todo ello en virtud de la androcéntrica producción del conocimiento que derivó en una determinada lectura de la realidad que por siglos relegó a la mujer al espacio privado (no vinculante), invisibilizándola en el registro de la historia.

De esta forma la reacción política y la propuesta teórica del movimiento de mujeres no sólo lograron hacer oír su voz en los espacios de decisión política (nacionales e internacionales), sino que evidenciaron las limitaciones heurísticas que tiene la observación científica que no reconoce su autorreferencia masculina (locus androcéntrico). Sin duda, el pensamiento y la lucha feminista provocaron una reterritorialización conceptual de la relación social, cultural e histórica entre hombres y mujeres. El cuestionamiento epistémico y político de la otrora naturalización de las diferencias jerarquizadas entre ambos sexos implicó una revisión profunda de las tradiciones de pensamiento que han construido la idea de lo real y de la propia organización del saber. La reflexión de género, unida al activismo político y social del movimiento de mujeres, devino en una alteración de los grandes paradigmas científicos de lo social. En síntesis, esta alteración, muy articulada con el pensamiento deconstructivista francés de los años sesenta (Derrida, Deleuze y otros), cambió el énfasis de los condicionamientos estructurales hacia la emergencia de sentido en los espacios relacionales (Lamas, 2002).

No obstante, con el pasar del tiempo la categoría de género se fue desdibujando como lugar de apertura de lo real, en tanto que adquirió una polisemia de significados, de relaciones observadas y de maneras de conceptualizar las relaciones entre hombres y mujeres. Dicho en otros términos, el uso de la categoría de género entró crecientemente en un plano de abierta confusión teórica y analítica (Hawkesworth, 1999). La revisión de la literatura sobre género detecta que éste se ha empleado de maneras tan disímiles que ha perdido efectividad heurística y ha devenido una categoría problemática.²²

En este concierto confuso el uso menos problemático de la categoría de género sería "referirse a un filtro cultural, a una identidad y a un conjunto de prácticas, creencias, representaciones y prescripciones sociales" (Lamas, 20002: 166). Lo anterior refleja la amplitud de situaciones, procesos, planos y articulaciones de realidad que cabe en esta acepción de la categoría. Donde mayor utilidad tiene la categoría de género ya no es en el espacio de la reflexión científica sino en el espacio de la política,²³ donde ha adquirido

 ²² En la revisión realizada por Mary Hawkesworth el género aparece indiscriminadamente para analizar la organización social de las relaciones entre hombres y mujeres; para investigar la reificación de las diferencias humanas; para conceptualizar la semiótica del cuerpo, el sexo y la sexualidad; para explicar la distribución de cargas y beneficios en la sociedad; para ilustrar las microtécnicas del poder; para iluminar la estructura de la psique, y para explicar la identidad y la aspiración individuales. Asimismo, el género ha sido analizado como un atributo de los individuos; como una relación interpersonal, y como un modo de organización social.

Finalmente el género se ha definido en términos de estatus social; papeles sexuales y estereotipos sexuales; como una estructura de la conciencia; como una psique triangulada, y como una ideología internalizada.

²³ Como afirma Norbert Lechner (1995), lo político se distingue de la política, en tanto que esta última se refiere al sistema de toma de decisiones vinculantes de un sistema social (esfera política de la sociedad) y la primera alude al proceso de tomar decisiones que todo sujeto realiza en los distintos planos de su vida: público, privado, íntimo.

un valor ético para deconstruir los mandatos culturales -androcéntricos- que reproducen y proponen papeles estereotipados para las mujeres y los hombres.

Pese a la relevancia política de la categoría de género, en términos de su eficacia analítica plantea problemas difíciles de resolver, ya que ha devenido en lugar femenino, no sólo en términos de las problemáticas que se analizan sino también en el plano de los sujetos que se investigan y de los que investigan. Un claro ejemplo de la feminización de la categoría de género se evidencia en que los congresos recientes de ciencias sociales en América Latina que presentan mesas de género tienden a constituirse en reuniones de mujeres que analizan sus problemáticas cerradas sobre sí mismas (Medina, 2002).

Esta fetichización de la categoría (encerrada y autorreferida en un horizonte femenino de la relación hombres/mujeres), más que ayudar a la reflexión, perjudica la comprensión de las orientaciones de los sujetos sexuados que trasciende el binomio biológico hombre/mujer y, peor aún, dificulta la comprensión del propio proceso de constitución social e histórico de los sujetos sexuados.

Lo anterior explicaría por qué distintas pensadoras feministas, desde las conocidas institucionales (como las mexicanas Marta Lamas de la revista Debate Feminista y Luz Elena Gutiérrez de Velasco del Programa Interdisciplinarios de Estudios de la Mujer de El Colegio de México) hasta las identificadas con el movimiento de mujeres autónomas (Margarita Pisano de Chile y Francesca Gargallo de la UCM-México), han comenzado a cuestionar el uso de la categoría de género y han reposicionado la diferencia de sexos como aproximación analítica más idónea para trabajar las configuraciones culturales de los sexos.

Para unas la diferencia sexual debe tematizarse desde las herramientas que ofrece el psicoanálisis; para ser más precisos, desde el instrumental lacaniano del inconsciente (Lamas, 2002). Esta postura sostiene que el trabajo de las estructuras del inconsciente ofrece los elementos necesarios para comprender la configuración de las identidades sexuales. Ello, sin embargo, implicaría un retroceso en el análisis de las configuraciones culturales de la sexualidad dado que conllevaría abandonar la observación de la dimensión situacional y relacional de los procesos identitarios y sexuales de los sujetos. Con todo, el cuestionamiento de la categoría de género radicaría en su incapacidad teórica para dar cuenta de los procesos de sexualización de los sujetos en las sociedades modernas.

Las feministas autónomas, en cambio, hacen un cuestionamiento epistemológico de la propia categoría de género. En su opinión, usar la categoría de género implica caer en la trampa de la reflexión androcéntrica, dado que parte de la taxonomía de los procesos sociales e históricos surgidos en el horizonte de la modernidad y, por lo tanto, la reflexión masculina habrían establecido los alcances de la categoría (Pisano, 2001). En otros términos, reducir los análisis de la sexualidad humana al marco cultural que ofrece el género sería quedar atrapado dentro de los límites analíticos que permite la cultura masculina hegemónica. Ello se observaría en la simple ecuación que comporta la categoría que distingue a hombres de mujeres en el plano de una sexualidad restringida a las relaciones heterosexuales. La configuración cultural de los sexos que permitiría el género implica dejar sin existencia social e histórica a hombres y mujeres que no se reconocen como parte del mundo heterosexual.

Dadas estas críticas la categoría de género tiene dificultades para fungir como plataforma categorial en la observación de las configuraciones sexuales que, en su diversidad, escapan a los dictámenes del canon heterosexual. En pocas palabras, las relaciones sociales, culturales y las prácticas sexuales de homosexuales, travestis, mayates, chichifos, transexuales, drags y tantas otras manifestaciones de la sexualidad en las sociedades latinoamericanas quedarían fuera de los análisis de género.

2

CAPÍTULO DE HONDURAS

CULTURAS JUVENILES, SEXUALIDAD Y SIDA EN HONDURAS.

REPORTE FINAL

Los países en desarrollo concentran 90 % de los casos de SIDA de todo el mundo. De este total, el Caribe se encuentra en el segundo lugar después de África con la más alta tasa de población infectada. Según revelan estudios, en América Latina un millón y medio de personas padecen la enfermedad (Onusida, 2001). En este contexto Honduras es el país con mayor población infectada con VIH/SIDA en el continente, incluso concentra más de la mitad de la población de América Central infectada con el virus. Aunque las cifras de la Secretaría de Salud Pública estiman que para julio del año en curso había registrados alrededor de 19 245 casos, si se toma en cuenta que el subregistro asciende a 43.7%, la cifra real ascendería a 27 655 casos.²⁴


En una tipología que indica el grado de epidemia del VIH/SIDA, el caso de Honduras es particularmente alarmante por encontrarse en la categoría de epidemia concentrada. Esto quiere decir que más de 5% de una o más subcategorías de la población que se considera que tienen conductas de alto riesgo padece la enfermedad (Tercero, 2002). Los condicionamientos socioculturales que se presentan en este informe evidencian que amplios grupos de la población de este país es altamente vulnerable a la pandemia del VIH/SIDA.

En general el principal modo de infección en Honduras -al igual que en toda la zona del Caribe- es la transmisión sexual; no obstante, existen otros factores que contribuyen a la determinación del escenario actual: se trata principalmente de aspectos asociados con la pobreza, marginación, falta de recursos (no sólo materiales, sino también humanos) y exclusión social. Esto hace que algunos grupos sociales sean más vulnerables que otros.

El presente informe da cuenta de las principales investigaciones realizadas sobre la sexualidad, los grupos vulnerables y las culturas juveniles de Honduras, lo cual se muestra organizado en doce capítulos. El capítulo I presenta una breve sinopsis del marco institucional y organizacional de los jóvenes. El capítulo II se orienta a señalar los aspectos legales que cubren y protegen a las personas seropositivas. El capítulo III inicia el análisis sobre los patrones culturales que organizan la vida de los jóvenes hondureños. En este aspecto se verá la estructura de valores y las realidades juveniles que se despliegan simultáneamente en la actualidad.

El capítulo IV refiere a la construcción sociocultural de la masculinidad. En este marco se aborda el rol de la tradición y de la religión en las construcciones de masculinidad, las relaciones de poder que se establecen, las diferencias según sectores sociales, los significados que los hombres le atribuyen a la masculinidad y el tipo de relaciones que establecen con las mujeres

En el capítulo posterior (V) se presentan los análisis sobre la construcción de lo femenino, sobre todo el

 ²⁴ Estimaciones realizadas con base en el Informe Estadístico Mensual de la Situación de VIH/SIDA en Honduras. Periodo 1985-julio 2003.

papel que juegan los massmedia en las nuevas generaciones de mujeres: los estereotipos que aquéllos presenta. También se alude a una supuesta transición cultural que estaría experimentando Honduras y su importancia en las construcciones de sexualidad y género que hacen las mujeres. Asimismo, en este capítulo se expondrán los análisis sobre las relaciones sociales que orientan la sexualidad femenina y la generalizada idea de que la maternidad es el destino de la sexualidad femenina.

A continuación, en el capítulo VI se plantean los condicionamientos socioculturales de la sexualidad juvenil; es decir, se tematizará sobre la dimensión emocional de los sujetos, los procesos de socialización y la relación de los jóvenes y los massmedia.

Luego, en el apartado VII, se plantean los patrones culturales de la sexualidad juvenil. En particular esta parte versará sobre el inicio sexual masculino y los condicionamientos socioculturales que asisten a este proceso. También se comenta sobre los significados asociados con las relaciones sexuales y las connotaciones morales de la experiencia sexual.

En el VIII capítulo se aborda la sexualidad en el contexto del VIH/SIDA. De esta manera se exponen los conocimientos que los jóvenes tienen sobre las ITS/ETS/VIH/SIDA y su cultura de la prevención.

El siguiente capítulo (IX) aborda el tema de la industria sexual en Honduras. En concreto, se presentan las investigaciones sobre los aspectos centrales de la comercialización sexual de los niños, niñas y jóvenes, las cuales permiten observar la vulnerabilidad asociada con su origen social, que habla de violencia familiar y escolar. De este modo se plantea la consecuencia que tienen para estos niños y jóvenes los contextos de vulnerabilidad. También se plantean aspectos de su inicio en la comercialización sexual, de la violencia cotidiana en la industria sexual y de las representaciones sociales del trabajo sexual.

En este capítulo también se habla sobre la sexualización comercial del cuerpo femenino. En particular se abordan las dinámicas laborales de las trabajadoras de comercio sexual (TCS), la situación de las TCS seropositivas, las medidas de prevención que desarrollan, las prácticas sexuales, las manifestaciones de violencia en la industria sexual, el rol que tienen sus parejas estables, de los policías y de los administradores de establecimientos de comercio sexual. Finalmente se aborda el fenómeno migratorio.

En el capítulo X se aborda la cultura sexual entre hombres que tienen sexo con hombres (HSH), donde se analiza la tipología de HSH, su identidad sexual, sus prácticas sexuales y cultura de la prevención, la construcción social que hace de las ETS/SIDA, su percepción de la atención que reciben en los servicios médicos y, finalmente, cómo opera el fenómeno de la migración entre los HSH.

En el último capítulo (XI) se analiza la cultura sexual entre las minorías étnicas de Honduras: garífunas y misquitos. En este tema se contextualiza la problemática, se aborda la realidad del SIDA y su sexualidad, sus cosmovisiones acerca de la salud y la enfermedad, las condicionantes socioeconómicas actuales y las cuestiones generacionales y de género.

1 INSTITUCIONALIDAD JUVENIL

Una de las dificultades del trabajo con la población juvenil es la ausencia de un marco jurídico que incorpore a los jóvenes dentro de las prioridades de las políticas públicas, ya sea en términos institucionales o programáticos.

La presencia de la problemática juvenil a nivel del gobierno central se reduce hasta hace poco en el Consejo Nacional de la Juventud (Conaju), que era dependiente del Congreso Nacional y, en la medida en que era un organismo politizado, el gobierno en turno lo derogó. El Conaju no promovía el diseño de políticas, más bien desarrollaba líneas de trabajo con jóvenes a partir de los proyectos promovidos y financiados por agencias donantes (Unión Europea, GTZ y otras). Por lo tanto era una instancia que funcionaba acorde a proyectos diseñados por la cooperación internacional, sin capacidad de desarrollar una actividad de promoción y defensa del mundo juvenil de forma sostenida y autónoma.

Actualmente existe la Comisión de la Juventud del actual Congreso Nacional, que estaría trabajando muy ligada al Foro Nacional de la Juventud (ONG de jóvenes cristianos) en la discusión y aprobación de la Ley Marco para el Desarrollo Integral de la Juventud.

Ello lleva a señalar que lo juvenil es un aspecto reciente y tenuemente delineado en las políticas públicas nacionales, caracterizado por su carácter esporádico y carente de estructuras permanentes que permitan la continuidad y expansión de proyectos y programas dirigidos a los jóvenes de manera sostenida. Esta ausencia de los jóvenes en la agenda pública, en términos de sus especificidades generacionales, obedecería a la historia política reciente del país, en la cual se desestructuró todo el tejido social que existía en el mundo juvenil. En efecto, producto del sistema político autoritario vigente por largas décadas, en el país se persiguieron y prohibieron las organizaciones juveniles (estudiantiles y otras), debido a que fueron asociadas con el pensamiento de izquierda que criticó y opuso resistencia al sistema político. Este proceso dejó una herencia de dolor y temor en los jóvenes hondureños de la época, lo que podría ser uno de los motivos por el cual los jóvenes no han reconstituido espacios de organización para canalizar inquietudes e interpelar a las autoridades.

Según versiones recogidas entre actores vinculados con el trabajo del mundo juvenil,²⁵ esta prohibición se levantó apenas en el año 2000 gracias a la presión de las organizaciones civiles de la sociedad hondureña. Sin embargo, la reorganización ha experimentado un lento apropiamiento de parte de los jóvenes.


En el ámbito municipal se pueden mencionar, como parte de la reconstitución del tejido social juvenil, las nacientes organizaciones estudiantiles y otras organizaciones de responden a iniciativas de instituciones del mundo adulto: por ejemplo, los COMVIDA (que surgen impulsadas por ONG), los Boy Scouts, la Pastoral Juvenil de la iglesia Católica, los Jóvenes Adelante y Juntos Avancemos (JAJA de San Pedro Sula). La situación de abandono y estigmatización juvenil no sólo se expresa en la ausencia de un marco institucional de apoyo al trabajo en juventud (como pudiera ser la existencia de un instituto de la juventud que, como en otros países de la región, apoyan y diseñan políticas dirigidas específicamente a los grupos juveniles de la población), sino también en la percepción muy negativa que prevalece en los espacios gubernamentales y de decisión sobre el mundo juvenil.

Dada la proliferación de grupos antisociales (pandillas delictivas ligadas a narcotráfico), un sector importante de las instituciones sociales de Honduras (gubernamentales, judiciales, empresariales, otras) asocia la juventud con el fenómeno de las "maras", que se ven únicamente como organizaciones delictivas. Tal es así que la actual preocupación legislativa de las autoridades del país respecto del mundo juvenil consiste en aprobar una ley que permita la penalización de estas organizaciones delictivas.

Obviamente, en la medida en que no existe una distinción entre estas organizaciones dentro del mundo juvenil, dicha ley podría funcionar como un instrumento que penalice la propia experiencia juvenil. Esta consideración radica en que el proyecto de legislación tiene contemplado, como evidencia de pertenecer a estas organizaciones delictivas, el poseer una tatuaje en el cuerpo. Si bien las maras acostumbra tatuarse el cuerpo (la marca que distingue a la principal agrupación de maras es el número 18), este acto constituye una manifestación generacional que supera largamente la idea de pertenencia a estas agrupaciones. Es más, con esta legislación se penalizaría una de las manifestaciones simbólicas de las generaciones actuales, que consiste en intervenir su propio cuerpo como una forma de significarlo territorio que no pertenece a la sociedad, con sus normas y restricciones, y sobre el cual el joven tiene potestad total.

1.1. LAS "MARAS"

Una investigación sobre estos grupos juveniles detectó que en su gran mayoría son jóvenes de entre los 12 y los 25 años que residen en las zonas populares (barrios) de las grandes ciudades (Andino y Bussi, 2002). Los jóvenes de estas edades enfrentan serios problemas en cuanto al acceso a la educación secundaria o vocacional, así como a programas de capacitación para el empleo. Y en términos cotidianos son bombardeados por una publicidad que remite a un estilo de vida que los desvincula de su realidad material y social, generando grandes expectativas y valores que estimulan una cultura de la trasgresión social:

 ²⁵ Comunicación personal de María Elena Ordóñez (PRIAM); comunicación vía mail de Emilia Alduvín (Cooperación Europea-Honduras), y con Alanna Armitage y Martha Bueso (UNFPA-Honduras), entre otras especialistas en el tema.

Se ven sometidos a continuos mensajes de los medios de comunicación que invitan a una conducta de disfrute sensual de la vida y proclaman el consumo materialista y desordenado de bienes de consumo... [además] son múltiples las apelaciones que reciben... para incorporarse al consumo de cigarrillo, la cerveza, el alcohol y otro tipo de drogas (Andino y Bussi, 2002: 21).

El crecimiento de delitos realizados por jóvenes, principalmente pertenecientes a pandillas, está fuertemente asociado con las contradicciones que desatan las campañas publicitarias que promueven una vida reñida con sus condiciones de pobreza, desempleo, vulnerabilidad y exclusión social. A esto cabe agregar la violencia a la que se ven sometidos en sus casas, en la calle y por la policía.

La cultura de la violencia en los grupos marginados de Honduras es un código de relación intergeneracional. Como se verá más adelante, los jóvenes están sometidos a una permanente violencia cotidiana, la cual se incorpora no sólo socialmente sino simbólicamente en sus construcciones de mundo.

Un ejemplo claro de esta forma de asociar violencia con construcción de mundo, es decir, asumiéndola como la forma natural de funcionamiento de la vida, es el rito de iniciación que deben realizar los hombres para ingresar a las maras, que consiste en que el nuevo integrante debe demostrar su resistencia a los golpes que sus propios compañeros le propinan. Como parte de este rito, en algunos casos, los jóvenes también deben cometer abusos sexuales con las mujeres y cometer delitos.


La afirmación que menciona la parcialidad de la visión institucional total que criminaliza a las maras se fundamenta en que para los jóvenes las pandillas ofrecen un sentido de pertenencia, estatus, diversión y satisfacción a sus impulsos a corto plazo (Andino y Bussi, 2000). Obviamente ello alude a las condiciones materiales de la cotidianidad juvenil de los grupos sociales más empobrecidos de la población.

[el] fenómeno de hacinamiento relativo que conduce generalmente a que los adolescentes y jóvenes pasen buena parte del tiempo en la calle, lo que de una u otra manera repercute en el deterioro de la comunicación con los miembros de la familia... El índice elevado de permanencia en la calle ha sido señalado como uno de los factores que conduce a la incorporación de los adolescentes y jóvenes a la vida de las maras o pandillas juveniles... [adoptando] modelos de comportamiento [que] pueden resultar perjudiciales en la trayectoria vital (Andino y Bussi, 2002: 65 y 66).

En otras palabras, producto de la rutina del abandono familiar, el hacinamiento y la vida en la calle, entre otros condicionamientos socioeconómicos, y no una mentalidad criminal, son los motivos por los cuales los jóvenes se sienten atraídos por ingresar a estas agrupaciones de suyo delictivas. De acuerdo con estos investigadores, la desintegración familiar constituye uno de los principales factores que lleva a los adolescentes a formar parte de las maras. Los jóvenes de estos grupos han pasado gran parte de su vida bajo el cuidado de su madre, lo que estaría asociado con el fenómeno -explicado más adelante- de la paternidad irresponsable.²⁶

También se menciona la baja escolaridad y la sensación de un continuo fracaso al repetir niveles educativos o al tener que abandonar la escuela para trabajar como factores para incorporarse a las maras. Por otra parte, en la cuestión laboral estos jóvenes se enfrentan a una baja remuneración y al desempleo, así como a una alta estigmatización y rechazo por parte de la sociedad. Esto los expone a involucrarse en drogas y robos para satisfacer sus necesidades básicas.

Una minoría de los integrantes de las maras son mujeres y su situación es radicalmente distinta a la de las funciones que cumplen los hombres. En primer lugar, a diferencia de los varones, las chicas no se incorporan por voluntad propia, más bien su incorporación obedece a una apropiación por parte de la mara de su cuerpo, su sexualidad y su vida. El ritual de ingreso en el caso de las mujeres puede ser una violación colectiva de sus integrantes. De ahí en adelante las adolescentes -incluso sus padres- pierden

 ²⁶ Llama la atención que algunos padres de jóvenes maveros asuman su responsabilidad en la falta de comunicación, amistad, atención y apoyo a los hijos, así como en la importancia de fomentar esta situación para lograr una familia integrada y estable que evite que los hijos salgan a la calle en busca de este entorno. Esta aceptación de su rol en la situa-

ción de los hijos habla de que es un error criminalizar el fenómeno de las maras porque dificulta que los propios padres se incorporen al trabajo de provocar la salida de los jóvenes de estas organizaciones, la disolución de éstas o su desarrollo no delictivo.

la potestad real sobre su vida, que comienza a ser administrada por los líderes de la mara.

Las niñas y adolescentes que son reclutadas por las maras, la incorporación a estos grupos se hace mediante un ritual de violación, que es un acto de apropiación automática de la vida de la chica, aun en contra de su voluntad. Ellas pasan a ser "propiedad" de la mara. Aparte de la violación colectiva, otro de los rituales de inicio son los golpes y las vejaciones propinadas por las adolescentes que participan en el grupo (Kennedy, 2001: 125).

La manera en que los hombres líderes de las maras tratan a las mujeres puede verse como una ignominia del cuerpo femenino. Sin duda esta visión es correcta, pero sólo constituye un juicio de valor que no permite observar que las relaciones de género que se desarrollan dentro de las maras también son un reflejo -llevado al extremo- del tipo de relaciones que establecen los hombres con las mujeres. Si bien es un estereotipo de extremos, esta subordinación y explotación sexual del cuerpo femenino tiene que contextualizarse para comprender por qué estos jóvenes desprecian a sus pares femeninos.

Aunque no se plantea como un vínculo directo, además de las connotaciones de compañía, amistad y reconocimiento social que las maras ofrecen a los jóvenes de grupos sociales empobrecidos, las pandillas juveniles representan para niños, adolescentes y jóvenes un espacio en el cual pueden acceder fácilmente a una intensa vida sexual a edades muy tempranas de su vida (Andino y Bussi, 2002).

Asimismo, este proceso de iniciación sexual va acompañado de una abierta homofobia en cuanto a que quienes exhiben conductas homosexuales suelen ser castigados y estigmatizados por la organización (léase a partir de la opinión que difunden sus líderes).

Cabe señalar que entre las prácticas criticadas por algunos miembros de las maras está el robo, las drogas, las peleas, los problemas con la gente y la violencia. Pareciera paradójico que quienes se perciben socialmente como los principales protagonistas de tales actos renieguen de ellos; sin embargo, la investigación de Andino y Bussi (2002) reveló que más de la mitad de estos jóvenes quisiera salirse de la pandilla para trabajar, estudiar, volverse cristiano o tener una familia y formar un hogar; pero existe el miedo a que los maten o golpeen.

2 MARCO INSTITUCIONAL DE PERSONAS CON VIH/SIDA

En Honduras existe la Ley Especial de VIH/SIDA, aprobada en el año 1999 y reglamentada apenas este año. Esta ley habla de la situación de las personas que viven con VIH/SIDA, pero no menciona nada sobre las preferencias sexuales de las minorías sexuales (HSH, etc.) ni del comercio sexual.

De acuerdo con los especialistas, la cultura sexual de la sociedad hondureña se estructura con base en códigos conservadores, lo que dificulta que se pueda tramitar y operacionalizar una ley que dé cuenta de las minorías sexuales. Para ello falta que la propia sociedad modifique su estructura simbólica y organización valórica.

En este sentido, la Ley es un primer paso que requiere ser complementado con una perspectiva de respeto de los derechos humanos de estos grupos y personas, sobre todo teniendo en cuenta aspectos que favorezcan la vigilancia epidemiológica con trabajadores/as del comercio sexual.

3 PATRONES CULTURALES: HORIZONTES DE VULNERABILIDAD

Estudiosos de los comportamientos sociales y sexuales juveniles plantean que la diferencia entre las nuevas generaciones de jóvenes y sus predecesores no radica en el desarrollo de nuevos comportamientos sexuales (es decir, no es que los jóvenes de hoy tengan más parejas que antes), sino que los jóvenes de hoy están más abiertos a expresar y a hablar sin reparos acerca de su vida sexual (Barriga et al., 2002).

La hondureña es una cultura, cuya moral, creencia y juicios éticos propician la transmisión del VIH y otras enfermedades de transmisión sexual. Estas manifestaciones culturales se gestan como grandes obstáculos para la adopción de comportamientos orientados a reducir el riesgo de contagio. La adopción de nuevas prácticas sexuales choca con una doble moral presente en los hondureños en general.

Pero en general los patrones de conducta de los jóvenes que inciden en la pandemia del SIDA no sólo se circunscriben a prácticas sexuales. Estos patrones, más que restringirse a las personas, estriban en los valores enraizados en la sociedad hondureña, especialmente entre los sectores de menor escolaridad. Tales patrones y valores promueven prejuicios y temores que trascienden la actividad sexual pero repercuten en las relaciones entre los sexos.

3.1. VALORES QUE ORGANIZAN LA VIDA DE LOS JÓVENES HONDUREÑOS

Entre los jóvenes de los sectores urbanos se encontró que el deseo de éxito inmediato se aplica a todas las expectativas. Estos deseos son valores transmitidos desde las generaciones previas que, al no poder cumplirse siempre, tensionan la experiencia cotidiana. En otros términos, en las nuevas generaciones pareciera que se ha perdido la capacidad de esperar, tal vez porque las exigencias han aumentado y la competencia es mayor entre los jóvenes (Barriga et al., 2002).

Este deseo de éxito rápido se extiende a cuestiones de tipo más subjetivo, tales como la necesidad de amor y aceptación o el erotismo. De ahí que sea notable cómo los deseos de inmediatez eliminan cualquier destreza de seducción: ya no importa tanto enamorar a la persona que nos atrae, lo relevante es tener sexo con ella. Sin duda esta visión masculinizante incide en el temprano inicio sexual de hombres y mujeres, y lo que puede generar mayores problemas para una estrategia que promueva el retraso del inicio sexual es que -en su condición masculinizante- no sólo constituye una visión masculina sino también femenina.

Por lo tanto no debe extrañar que en las nuevas generaciones exista la aceptación tácita y generalizada de que las niñas de 15 años que tienen novios tengan relaciones sexuales con ellos. Es algo que está sobreentendido. De hecho, algunas muchachas no desean tener novio porque todavía no se sienten preparadas para tener relaciones sexuales. Resulta casi imposible explicarle a un novio que ella no desea mantener relaciones.²⁷

El círculo de las amistades es importante a la hora de determinar las decisiones. Diversos estudios sobre las configuraciones de género y la sexualidad adolescente (Barriga et al., 2002; Alduvín, 1999; Caballero, 2002 y otros) señalan que tanto varones como mujeres reciben en distinto grado presiones por parte de sus amigos y contexto social (massmedia, familia) para iniciarse en prácticas sexuales. Tal vez la razón de esto resida en que las relaciones sexuales son vistas como algo que sucede a partir de cierta edad (su edad). Barriga et al. (2002) plantea que los jóvenes llegan a ser presionados por los adultos de su grupo familiar (padres, tíos, incluso madres) para iniciar su vida sexual.

Evidentemente, siguiendo los patrones culturales de la sexualidad moderna, la sociedad hondureña promueve una sexualidad masculina orientada al placer y, por lo tanto, presiona para que los varones tengan un inicio sexual temprano. En cambio, en las mujeres alimenta una sexualidad orientada a la reproducción y, por lo tanto, establece como norma un retraso de su vida sexual.

3.2. REALIDADES JUVENILES DE HONDURAS

La investigación sociocultural que ha abordado a la juventud del país pareciera compartir una clasificación de las realidades que caracterizaría su vida, en función de su inserción o no en el proceso socioeconómico de Honduras. Es decir, los estudios indican que las nuevas generaciones de hondureñas/os tran-



²⁷ Cabe mencionar que esta visión de la sexualidad no necesariamente se aplica a jóvenes de la clase media, dado que los jóvenes de estos grupos -posiblemente por la mayor presencia de los discursos edi-

ficantes de la iglesia, la familia y la escuela-- reconocen que el noviazgo no necesariamente implica relaciones sexuales.

sitan en dos mundos muy diferenciados, en los que viven, crecen y significan sus trayectorias vitales, como desmembrados y alejados unos de otros.

El primero de estos mundos corresponde al de los marginados. Son los que no tienen oportunidades de acceso a los servicios públicos, ni a educación de calidad, ni a puestos de trabajo de alta remuneración. Es un mundo de familias desintegradas y lleno de privaciones en el que las expectativas de satisfacción inmediata de algunas necesidades impuestas aumentan diariamente creando un clima de tensiones y conflictos. En este mundo vive alrededor de 70% de los jóvenes hondureños (Barriga et al., 2002). En este contexto los jóvenes tienen amplia autonomía para iniciar tempranamente su vida sexual; no obstante, es una libertad que no está acompañada de ningún tipo de orientación o patrones de prevención que les permita disfrutar las experiencias sexuales de manera equitativa, saludable y sin el riesgo de embarazos no deseados.

El otro mundo es el de las oportunidades de diversos tipos y de expectativas en gran medida satisfechas. Es un mundo que promueve la educación como medio de ascenso social. En este contexto vive menos de 5% de los jóvenes hondureños. Las relaciones sexuales en este segmento son vistas de manera diferente: por ejemplo hay más cautela al iniciarse en ellas. De acuerdo con los autores (Barriga et al., 2002), en este segmento de la población juvenil pareciera que la promiscuidad es infrecuente; sin embargo, por los antecedentes que se presentarán más adelante (construcciones de la masculinidad, de género y sexualidad), cabría relativizar esta visión normativizante, porque entrega la idea -en mi opinión inadecuada- de que el acceso a la información y el transcurso de la vida en ámbitos de seguridad social serían garantía de que el mundo de la sexualidad se encauzará por los caminos del canon saludable (exento de riesgo de infección del VIH/SIDA) y el comportamiento responsable.

Se supone que 25% de los jóvenes transita en estos dos mundos, con algo de cada uno de ellos: muchas limitaciones intelectuales, emocionales, materiales, pero también con muchas expectativas de superación personal. Estos grupos están en los centros urbanos donde existen mayores posibilidades de educación.

4 CONSTRUCCIÓN SOCIOCULTURAL DE LA MASCULINIDAD

La masculinidad de los jóvenes hondureños ha sido abordada en diferentes estudios que buscan alcanzar una adecuada comprensión de las configuraciones simbólicas que aquéllos articulan en el proceso de construirse hombres. Algunos estudios ponen mayor énfasis en la salud sexual y reproductiva de los varones en el contexto de las relaciones que establecen con las mujeres (Rodríguez, 2001) y otros priorizan las representaciones que hacen de la paternidad (Caballero y Suazo, 2002; Rodríguez, 2001a). De acuerdo con estudiosos de la temática se asume que:

la masculinidad... es al mismo tiempo que la posición en las relaciones de género, las prácticas por las cuales los hombres y mujeres se comprometen con esa posición de género, y los efectos de estas prácticas en la experiencia corporal, en la personalidad y en la cultura (Connel, 1997: 35).

En otros términos, en la medida en que la masculinidad, en el contexto de las relaciones de género, es una construcción cultural. Por lo tanto las configuraciones que adquiere, los códigos de pertenencia que impone a hombres y mujeres y las representaciones sociales que desarrollan sobre la misma las distintas sociedades ha sido fruto de un proceso histórico. Lo central de esta forma de definir a la masculinidad es que, de una parte, la instala en la dimensión simbólica o repertorio de imágenes y significados que hombres y mujeres interpelan para darle sentido a su experiencia. Y de otra, al establecer su carácter histórico y social, permite suponer que así como la masculinidad dominante se ha ido configurando de determinada manera, que en la práctica se traduce en un ejercicio del poder en prejuicio de las mujeres y de las masculinidades no canónicas (no hegemónicas), es factible trabajar por su reestructuración. Obviamente ello implica trabajar por dotar de nuevos significados a las prácticas y los roles diferenciadores de poder entre hombres y mujeres y entre hombres dominantes y subordinados (homosexuales,

entre otros) en los distintos ámbitos en los que se reproducen y cosifican las actuales convenciones que tipifican a los hombres como superiores a las mujeres por un don divino o natural. Dichos ámbitos son la familia, la escuela, los medios de comunicación, la religión y la conformación normativa (leyes e instituciones) de la sociedad. Esto sin duda es un desafío estructural de toda iniciativa que quiera desestructurar los contextos que vulnerabilizan la sexualidad de los grupos subordinados (mujeres, pobres, homosexuales, trabajadoras de comercio sexual, otros).

En virtud de lo anterior, cabe tener presente que los códigos de la masculinidad superan la dimensión corporal y psíquica de los hombres y se ubica simultáneamente en varias estructuras de relación, que pueden seguir diferentes evoluciones históricas... [como] la que se refiere a las relaciones de poder entre los géneros, las relaciones de poder entre las generaciones, las relaciones de poder entre las orientaciones sexuales, entre otras.

Hay que tener en cuenta que los hombres tienen diferentes roles en condiciones sociales específicas: son hijos, empleados, esposos, etc. Para cada uno existe un patrón de comportamiento que se cumple o incumple según las masculinidades que se despliegan en contextos sociales diferentes. En efecto, es diferente el código de afirmación masculina que siguen los jóvenes de grupos étnicos (como veremos más adelante con los garifunas y misquitos) y de grupos sociales distintos.

4.1. TRADICIÓN Y RELIGIÓN EN LAS CONSTRUCCIONES DE MASCULINIDAD

Las narrativas mágicas o el pensamiento sobrenatural y el discurso religioso también están presentes en la forma en que los hombres hondureños articulan la idea de su propia identidad masculina.

Los análisis que han abordado la relevancia de los medios de comunicación en la socialización de los jóvenes han hecho evidente su centralidad en el proceso de configuración identitaria personal y social de las nuevas generaciones, sobre todo de los grupos ilustrados (clases media y alta).²⁸ Es más, la creciente incorporación de la tecnología en la cotidianidad de las relaciones sociales de los hondureños (de las principales urbes y de los espacios en los que se toman las decisiones vinculantes: gobierno, comercio empresarial) ha provocado que algunos estudiosos consideren que la sociedad hondureña ha comenzado a globalizarse (Piedra, 1999).

Como han desvelado estudios sobre la interpelación que los grupos sociales hacen de los massmedia, en las sociedades latinoamericanas este fenómeno tiene distintos significados por grupo social. Es diferente la relevancia de los massmedia en los grupos medios y altos que en los grupos empobrecidos. En los primeros pueden llegar a funcionar como el principal referente en la configuración del sentido de la experiencia que hacen los jóvenes y las personas en general, cuya economía cotidiana tiene estructuralmente resuelta la satisfacción de necesidades básicas (vivienda, alimentación, vestido y trabajo). En la medida en que dichas necesidades no organizan el sentido de la vida, la experiencia social (la vida en sociedad) de estos grupos construye otro tipo de satisfactores, más relacionados con el ocio, el entretenimiento y la búsqueda de la realización personal.

En los grupos mayoritarios de la sociedad hondureña, sin embargo, la experiencia social se organiza desde la satisfacción de tales necesidades. En este sentido, la relación con los massmedia interviene a nivel del imaginario social (al nivel de lo que se desea o sueña vivir), pero no reemplaza los significados que se construyen en la experiencia cotidiana que imponen las condiciones de vulnerabilidad social. A este nivel tienen gran presencia los saberes transmitidos de generación en generación. Es decir, a nivel de los hombres populares la herencia de la tradición constituye uno de los ámbitos de sentido que se recuperan para explicar y comprender el universo y las situaciones de vida.

Dadas las diferencias existentes en las cosmovisiones que construyen los sujetos según sus grupos sociales, cotidianidades y repertorio de necesidades, cabe atender lo que han señalado los teóricos de los estudios poscoloniales sobre la complejidad que depara el estudio de las realidades latinoamericanas. En su

²⁸ Véase más abajo la relación entre los massmedia y las construcciones de género y del erotismo de las jóvenes universitarias de Honduras que presenta el trabajo de Emilia Alduvin (1998, 1999).

opinión, América Latina atraviesa por un proceso de "modernidad periférica" que se expresa en que en las sociedades latinoamericanas se dan simultáneamente tres cosmovisiones: tradicional, moderna y posmoderna (Castro-Gómez y Guardiola-Rivera, 2000). Con ello se quiere decir que las personas, en diferentes grados, interpelan los saberes tradicionales (creencias ancestrales y religiosas), los ilustrados (modernos) y los que circulan en los massmedia (posmodernos).

Esto quiere decir que en la masculinidad los hombres de los diferentes grupos sociales, en distinto grado, recurren a cosmovisiones que abrevan de la tradición (patrones culturales de la sexualidad), otras que se articulan con base en los saberes académicos (que en algunas disciplinas no difieren en mucho de los tradicionales; por ejemplo, en la medicina) y otras que surgen en el espacio de los massmedia o el ciberespacio. En este marco, en Honduras se distingue entre las cosmovisiones que remiten a un orden natural de las cosas (de la vida) y las que remiten a un orden social, las cuales se interrelacionan y forman diversas cosmovisiones (Serrano, 2001).

Por ejemplo, Caballero y Suazo (2002) observan que en la cosmovisión de los hondureños existe un fuerte componente del pensamiento sobrenatural debido al cual se asume que ciertas enfermedades son fruto de hechizos, que el éxito de la vida es cuestión de suerte y que las catástrofes naturales son un castigo divino. Esta cosmovisión está presente sobre todo en los hombres que viven en zonas rurales y en aquellos que no son padres. Del mismo modo, estos investigadores señalan que hay ciertos cambios, principalmente entre hombres que residen en las ciudades que son padres y que son más jóvenes, los cuales se alejan del pensamiento tradicional.

La importancia de un pensamiento religioso-sobrenatural, sobre todo en los grupos populares, se ejemplifica en la relativa importancia de la religión en la idea de la masculinidad. La religión católica

moldea muchos aspectos en la vida de las personas, convirtiéndose en un factor importante en la construcción de la mentalidad o la forma de pensar respecto a acontecimientos que se presentan en el mundo y en la vida de los hombres y las mujeres... [donde]... los resultados de las acciones humanas son un resultado del poder divino y no de las relaciones sociales (Caballero y Suazo, 2002: 18).

Las afirmaciones o visiones religiosas se expresan en las ideas de que Dios gobierna al mundo desde el cielo, la Iglesia tiene derecho de prohibir lo malo e impulsar lo bueno en la sociedad, las promesas a los santos son prácticas religiosas imprescindibles y la Iglesia tiene derecho a sancionar moralmente a los padres que no se portan bien con los hijos.

Sin embargo, la exposición a los discursos ilustrados (expertos y modernos) y las construcciones de realidad que circulan en los massmedia (programas, noticieros, películas, comerciales, etc.) implican la incorporación de nuevas ideas distintas de estas creencias, generándose así diversas formas de pensar y diferentes comunidades de pertenencia e identificación.

En general las comunidades rurales y agrarias, así como los hombres mayores de 50 años, muestran una tendencia más tradicionalista. Esta postura se correspondería con un aislamiento y arcaísmo cultural, así como con un control social cerrado y baja educación. Por su parte, en las comunidades urbanas y en los jóvenes se nota un cambio, aunque no sustancial, que da lugar a un pensamiento más autónomo. Esto evidencia una permeabilidad de los controles sociales (discurso religioso y familiar). No obstante, prevalece el

predominio de una mentalidad tradicional en los hombres hondureños, en esta mentalidad la condición de paternidad es un factor que poco incide, sin embargo, el sector de residencia, en nivel educativo y la religión son los factores determinantes en las mentalidades de los hombres respecto a la visión del mundo (Caballero y Suazo, 2002: 22).

De lo anterior se desprende que los hondureños construyen distintos perfiles de pensamiento para explicarse la vida y otorgarle sentido a su experiencia social.

El pensamiento tradicional, que sería el pensamiento dominante entre los hombres hondureños, está de acuerdo en que Dios es quien controla y que existe una predeterminación sobrenatural en la vida. Hay

poca autonomía y el rol de los hombres es por lo tanto pasivo. Quienes mayormente tienen esta mentalidad son hombres de baja escolaridad, mayores de edad y que viven en áreas rurales. Por otra parte, su masculinidad se define como androcéntrica, que establece un orden jerárquico hacia las mujeres y las nuevas generaciones.

Este perfil se caracteriza por un pensamiento que considera que la sexualidad masculina es natural, que no se puede controlar, contraria a la sexualidad de la mujer. Este tipo de pensamiento avala la práctica sexual masculina con varias parejas sin asumir compromisos y un comportamiento irresponsable frente a la reproducción. Mentalidad socialmente construida y reproducida por la sociedad patriarcal y sustentada en la ideología machista (Caballero y Suazo, 2002: 59).

Para estos hombres la paternidad se construye sobre un estereotipo conservador: es decir, el hombre es el proveedor, la autoridad y se le debe respeto; pero es una autoridad que no se involucra en la educación y el cariño hacia los hijos.

Los hombres que tienen un pensamiento moderno se perciben más analíticos y tienen un rol activo frente al poder divino. Tienen mayor educación y son principalmente casados. "Esta forma de pensamiento asume que los seres humanos somos responsables de nuestros actos, esta postura frente al mundo puede constituir una actitud favorable ante la equidad de género al descubrir las determinaciones sociales de las relaciones entre hombres y mujeres." (Caballero y Suazo, 2002: 24).

En este caso la masculinidad rompe con estereotipos y permite la igualdad de géneros, donde la sexualidad puede ser placentera para ambos y es considerada como una relación democrática y de respeto. En cuanto a la reproducción, los hombres tienen una visión de planificación familiar. En este caso la paternidad permite demostrar afectividad hacia los hijos y la esposa.

Los que se consideran en un pensamiento en transición son segmentos diversos (rural/urbano, padres y no padres, de todas las edades, de religiones diferentes) que dudan sobre el pensamiento mágico-religioso, lo que puede llevar a una posición favorable hacia una equidad en las relaciones de género. La masculinidad, en este caso,

obtiene representaciones que ya no coinciden con sus creencias y costumbres, sin embargo la fuerza del medio social hace que se mantengan creencias que cada vez se alejan de la realidad fáctica de cómo actúan las mujeres y los hombres en algunas esferas de la cotidianeidad... es muy amplio el espectro de posibilidades para profundizar perfiles de masculinidad no tradicional (Caballero y Suazo, 2002: 48).

Sin duda en esta concepción de la vida en los hombres se percibe un conflicto interno entre mantener los patrones culturales o adaptarse a los cambios de la vida moderna, especialmente lo relacionado con la situación económica y el mantenimiento del hogar.

4.2. MASCULINIDAD Y RELACIONES DE PODER

Lamentablemente los hombres de Honduras hacen una relación directa entre poder de género y violencia física, verbal, sexual o emocional, lo cual refleja su visión patriarcal de las relaciones de poder. Dado que este fenómeno se ha detectado hace tiempo, se han realizado diversas actividades para fomentar la equidad de géneros y erradicar la violencia doméstica.²⁹

Además de tareas formativas, las organizaciones civiles han promovido un marco jurídico y de consejerías que otorgue instrumentos a la sociedad y a las mujeres para transformar estas prácticas violentas al interior de la familia y en las relaciones de género.³⁰

²⁹ Entre las actividades más relevantes cabe destacar los talleres y seminarios desarrollados a partir de 1995 por el Comité de Mujeres por la Paz Visitación Padilla, en 1996 por el Centro de Derechos de Mujeres y en 1997 por el Centro de Estudios de la Mujer y la Secretaría de Salud.

³⁰ En el año 1997 se promulgó la ley propuesta por el Colectivo Contra la Violencia Doméstica. Otra propuesta es la Ley de Igualdad de Oportunidades para la Mujer. Además, el Estado y la Secretaría de Salud crearon consejerías y centros especializados para tratar a los hombres que fueran agresivos y ejercieran violencia intrafamiliar.

De acuerdo con autores que conocen la problemática, a pesar de las limitaciones en la práctica estas iniciativas han tenido ciertos avances en cuanto a la necesidad de establecer relaciones de género de igualdad en diferentes ámbitos de la vida en sociedad, como "en las relaciones de familia, en el área de la salud y del medio ambiente, en la educación, cultura y comunicación, en el trabajo y la seguridad social, en la tenencia de la tierra, el crédito y la vivienda, y en la igualdad de la participación y la toma de decisiones de la estructura del poder" (Rodríguez, 2001a: 9).

El ejercicio del poder en las relaciones de género también tiene un impacto negativo en la forma en que los hombres viven y significan su experiencia sexual. El patrón cultural de doble estándar, en el que se diferencia la sexualidad masculina de la femenina, promoviendo una gran actividad en la primera y limitando la segunda a la reproducción, y que distingue a las mujeres entre voluptuosas y virtuosas, se traduce en que los hombres separen placer sexual (buscado en las mujeres voluptuosas) de la dimensión emocional (que se vive con las virtuosas).

Las expectativas en el comportamiento del hombre es que aproveche los momentos a solas con una mujer, que haga avances o propuestas sexuales, que tenga la mayor cantidad de experiencias con distintas mujeres; en otras palabras, que sea cazador y coleccionista, pues en caso contrario es estigmatizado como homosexual. La mujer es vista por el hombre como un reto a vencer. Cabe mencionar que sobre la novia o esposa no se hace alarde de los avances o logros, ya que ello sería como instalarla en el lugar de la mujer virtuosa (la puta, la cualquiera), lo cual es inconcebible dado que en su imagen de virtuosa es la responsable de educar a los hijos (la madre).

Para la mayoría de los adolescentes y adultos jóvenes varones la sexualidad es sinónimo de mantener relaciones sexuales, y la imagen de la mayoría en torno al sexo gira alrededor de tener la mayor cantidad posible de relaciones sexuales y en satisfacer a su pareja (OPS/OMS, 2000).

El ser más hombre implica tener más parejas sexuales y mejor desempeño; sin asociar el afecto con el placer sexual. En este sentido, la penetración vaginal es la práctica sexual aceptada para tener con la esposa; pero el sexo anal u oral se asocia con mujeres fáciles o prostitutas, las cuales no son respetadas. Por lo tanto los hombres tienden a desarrollar una sexualidad escindida de afectos y construcción de complejidades con sus parejas, lo cual deviene en una existencia sexual solitaria y poco satisfactoria.

[los hombres viven] el placer sexual a partir de una sensación de poder y sometimiento de la mujer. En la sexualidad el elemento de posesión es fundamental y se manifiesta divorciada de la amistad. Los hombres sufren de una gran soledad y son incapaces de manifestar sentimientos y estados de ánimo. No se logra profundizar en las relaciones, la frustración es frecuente y ésta se canaliza mediante la violencia este tratamiento tan impersonal en las relaciones sexuales aumenta el aislamiento del hombre, el cual necesitaría comprender que el sexo es una oportunidad para el encuentro y no sólo un acto instintivo (Rodríguez, 2001a: 14).

Congruente con esta conceptualización de la masculinidad, otro trabajo que aborda la masculinidad de los hombres hondureños³¹ sugiere atender al género como

las relaciones, roles y responsabilidades socialmente construidos para mujeres y hombres en una determinada cultura o lugar. Estos papeles son influenciados por las percepciones y expectativas que emanan de factores culturales, políticos, ambientales, económicos, sociales y religiosos, así como la costumbre, la ley, la clase, la etnicidad y sesgos personales o institucionales; en este sentido, las actitudes y comportamientos de género se aprenden y pueden modificarse (Caballero y Suazo, 2002: 9).

³¹ Caballero y Suazo (2002) realizan un análisis sociocultural sobre la reproducción, la sexualidad y la paternidad basándose en las percepciones, representaciones, mentalidades y comportamientos de los hombres hondureños. Donde las percepciones y representaciones sobre sexualidad, masculinidad y paternidad influyen el comportamiento y

las prácticas; los cuales se relacionan con las experiencias de vida (origen, posición social, edad, nivel educativo, religión, etc.) y generan diversos perfiles culturales. Las clasificaciones de perfiles que describen los autores se clasifican en tradicionales, modernas y en transición.

A partir de esta amplia definición de las relaciones de género en las cuales se inserta la construcción de masculinidad, Caballero y Suazo (2002) cuestionan el hecho de que hasta años recientes (1995)³² el acercamiento a la masculinidad, por parte de la Secretaría de Salud y de ONG, se limitaba a una visión de salud y enfermedad, lo que se tradujo en promover una educación sobre salud sexual y reproductiva con la idea de mejorar las condiciones de ambas.

4.3. MASCULINIDADES SEGÚN SECTORES SOCIALES

Los estudios sobre la masculinidad señalan que los hombres de clase media están sujetos a exigencias económicas dentro de un contexto de crisis de empleos y en las clases populares el no cubrir con las necesidades básicas llevan a las mujeres a trabajar, lo cual genera nuevas formas de pensar y una organización distinta de la sociedad. De ahí que muchas veces la violencia se exacerba contra mujeres, jóvenes y niños(as), donde los hombres defienden sus privilegios (Caballero y Suazo, 2002).

Este contexto, por lo tanto, condiciona cambios sustanciales en las relaciones de hombres y mujeres; por ejemplo, en la lucha por la equidad entre hombres y mujeres, en el derecho a la opción sexual, en la incorporación de las mujeres al trabajo y en los estudios y los derechos de los jóvenes.

Esta situación permea las representaciones estereotipadas de lo femenino y lo masculino, aunque continúa existiendo una fuerte exclusión de las mujeres en lo cotidiano. Ello se evidencia en que la infidelidad matrimonial es más grave en la mujer que en el hombre, así como en una limitada participación política de las mujeres y en sus salarios más bajos que obtienen en largas horas laborales.

Una de las investigaciones hace una comparación entre jóvenes que viven en una colonia urbano-marginal y los que habitan en una colonia rural periurbana (Rodríguez, 2001).³³ En este sentido, el estudio aborda los dos mundos que existen en la juventud hondureña. Los jóvenes urbano-marginales responderían al mundo sin oportunidades, en la medida en que tienen escasas posibilidades de estudio y trabajan desde temprana edad como albañiles, recolectores de basura o vendedores ambulantes. Su cotidianidad transcurre sin recursos y carente de centros recreativos y de esparcimiento; por lo tanto viven inmersos en un clima de pandillas, delincuencia y violencia.

Por su lado, los jóvenes de las colonias rurales periurbanas se dividen entre los que siempre han vivido ahí y los que llegaron en años recientes. Los primeros pasan su tiempo de ocio y recreativo en las instalaciones que disponen para ello (deportivas, religiosas, musicales). Los nuevos habitantes, que vienen de la ciudad, continúan desarrollando sus actividades en ella y su nuevo lugar de residencia es más bien como dormitorio.

Entre las diferencias que estos jóvenes tienen con los de las áreas urbano-marginales se pueden mencionar que disponen de una mejor infraestructura urbana (centros deportivos, parques, zonas de descanso) y que tienen un nivel educativo más alto. Otra gran diferencia radica en que los jóvenes de los sectores populares tienen una escasa orientación familiar respecto de los temas del cuerpo y la sexualidad, obteniendo la información de muchachos mayores cuya educación al respecto también es deficiente. Aquí cabría señalar -como se enfatiza más abajo- que las realidades materiales de vida de estos grupos se caracterizan por el hacinamiento. Por lo tanto, si bien no tienen orientación -no se habla de sexualidad en la casa-, tienen lecciones vívidas de la vida sexual que tienen sus padres, quienes acostumbran tener relaciones en presencia (supuestamente dormidos o ausentes) de sus hijos.

4.4. SIGNIFICADOS DE LA MASCULINIDAD

En el marco de espacios socioculturales distintos adquiere relevancia la presencia de elementos constan-

³² Ese año se realizaron talleres sobre problemáticas e igualdad de género, masculinidad y violencia doméstica, mencionados en notas anteriores.

³³ En este estudio se abordan los siguientes temas: la masculinidad, la pubertad, los conocimientos sobre fertilidad y anticoncepción y de ITS, la

sexualidad, la paternidad, el abuso y la coerción sexual, los servicios e información de salud y proveedores de servicios e información. La metodología utilizada fueron grupos focales y entrevistas a profundidad con adolescentes entre 13 y 24 años.

tes de lo que implica ser "hombre": el trabajo, la mujer, los hijos y los otros hombres. Estos aspectos comportan algunas connotaciones diferentes según sean jóvenes de las áreas urbano-marginales o rurales periurbanos.

4.4.A. TRABAJO

El trabajo tiene que ver con el rol tradicional que la sociedad le asigna al hombre en tanto proveedor de los bienes necesarios para financiar las actividades de la pareja y, en el escenario de constituir familia, asegurar su bienestar. De acuerdo con la investigación de Rodríguez (2001) esta función es una de las más importantes en la definición que los hombres hacen de la identidad masculina. Tal es su centralidad que el hombre que no trabaja es visto como mantenido, fracasado o haragán.

Esta visión juvenil del trabajo evidencia que ellos se sienten presionados -por las narrativas que circulan en sus espacios de socialización- a tener la aspiración de un trabajo que les permita cumplir el papel de proveedor. Del mismo modo, los hombres suelen no estar de acuerdo con que la mujer trabaje porque sienten una amenaza a su masculinidad, sobre todo si la mujer trabaja y gana más que ellos. Esta opinión es más fuerte en los hombres que tienen un nivel socioeconómico más bajo.

Las diferencias que presentan los jóvenes de ambos mundos estriban en las expectativas laborales que poseen. Mientras que en la comunidad urbano-marginal se sueña con llegar a ser maestro albañil, lo que los lleva iniciarse a tempranas edades como ayudantes, en la colonia rural periurbana esta aspiración es considerada como un fracaso, y estos jóvenes consideran el éxito en terminar los estudios universitarios y ejercer profesionalmente.

4.4.B. MUJER

La compañera ideal es la mujer que se dedica a las tareas domésticas, a cuidar a los niños, atender a su compañero cuando llega del trabajo y, sobre todo, es la compañera fiel y abnegada hacia su hombre y la familia. En este sentido, los jóvenes hondureños construyen el ideal de compañera acorde a las funciones que observaron en sus madres (dedicada al aseo de la casa, a la preparación de los alimentos y al cuidado del vestuario). Además de las tareas que cumple la madre, a la compañera se le exige el cumplimiento de la actividad sexual cuando el marido lo requiera. Esta visión es la que prevalece entre los jóvenes de sectores marginales. Los chicos de los grupos medios, sobre todo los que tienen mayor educación, plantean algo distinto. Para ellos la mujer no solamente es una "prestadora de servicios" que debe atenderlos, ya que no ven problemas en el hecho de que ella trabaje y ayude con el ingreso. Además, en ocasiones ellos están dispuestos a cooperar con los quehaceres de la casa.

A diferencia de las mujeres, que consideran la posibilidad de constituir un hogar sin la presencia de un compañero varón, los hombres asumen que formar un hogar implica tener una mujer.

4.4.C. PATERNIDAD

Sin duda los hijos son uno de los aspectos más relevantes para que los jóvenes ratifiquen su masculinidad, no sólo en términos de su propia autopercepción sino ante los demás. De ahí que al formar una familia los hijos se vuelven lo más importante, ya que los ratifican como hombres.

Si un hombre no tiene hijos es llamado machorro. Las obligaciones que los hombres sienten hacia los hijos es ser proveedor de cosas materiales, como vestido y comida; pero no se ven como alguien que deba brindarles apoyo o afecto. Aunque hablan de que parte de su obligación es darles educación, ésta es relegada a las escuelas y ellos mismos no fungen de guía. En este sentido, la confirmación de la masculinidad en los muchachos está más ligada al hecho biológico de engendrar a los hijos que a la responsabilidad en su crianza y cuidado.

En este contexto los jóvenes observan dos imágenes de la paternidad: el padre proveedor y el padre ausente. El primero es responsable y cubre las necesidades económicas; mientras que el segundo no brinda afecto ni se comunica con los hijos. Un padre es considerado responsable y comprometido si provee

a sus hijos y comparte algo de tiempo con ellos. Cabe hacer notar que con los hijos fuera del matrimonio el contacto es inexistente o escaso.

Pese a tener esta visión correcta de la paternidad, los adolescentes no se hacen responsables del acto de procrear, dado que consideran que la mujer es la culpable de embarazarse y para ellos tal evento se reduce a que confirma su hombría, pero no comporta mayores obligaciones (de padre). Existe, obviamente, una asociación entre el nivel educativo y el lugar de residencia con la tasa de fecundidad, dado que en mujeres y hombres de bajo nivel escolar y de áreas rurales es mayor la tendencia a descuidar medidas de prevención. No obstante estas distinciones cognitivas de los métodos de prevención, los jóvenes hondureños tienen escaso conocimiento sobre el ciclo menstrual y el periodo fértil o infértil de las mujeres: muchos consideran el sangrado como etapa fértil.

Paradójicamente la relevancia que tiene la paternidad en la construcción de su masculinidad no va acompañada de una concepción responsable de tal condición. En efecto, Rodríguez (2001a) subraya que los jóvenes no se responsabilizan de la reproducción y es la mujer quien debe prevenir los embarazos no deseados, ya que los hombres muestran poco interés por los métodos anticonceptivos; los más familiares son la esterilización femenina, la pastilla y el DIU. En cuanto a la esterilización (vasectomía) masculina, se asocia con la castración, la pérdida de capacidad de tener hijos y, por lo tanto, de la hombría. En este mismo sentido no es común que los hombres participen en las consultas de control prenatal o ingresen a los partos. Se señala que los programas para integrar al hombre lo involucran como compañero de la mujer sin tomar en cuenta sus necesidades específicas.

Los hombres tienen una mayor participación en la sexualidad que en la reproducción, aunque esta sexualidad se restringe a la genitalidad. La masturbación y el coito pene-vagina son las manifestaciones más importantes del erotismo del hombre hondureño... también la búsqueda de pornografía como una de las constantes en su comportamiento sexual (OPS/OMS, 2000).

Además, como herencia de la Colonia, se continúa la práctica masculina de tener hijos fuera del matrimonio, lo cual impone diferenciar a los hijos legítimos, denominados hijos de la casa, de los ilegítimos, denominados hijos de afuera. Junto con esta práctica las parejas tienden a vivir juntas, sin comprometerse mediante un vínculo formal. Este punto es asociado con que los hombres no se quieren responsabilizar de hijos y de sus parejas por la incertidumbre económica. Dada esta extendida situación, a mediados de la década de los ochenta se aprueba el Código de Familia que "institucionaliza" la unión libre y protege los derechos de los hijos nacidos de este tipo de parejas.

Cabe destacar, sin embargo, que otros autores plantean que las construcciones de paternidad también están condicionadas por el grado de afecto y el tipo de relación que existe entre el hombre y su pareja que se embaraza, ya que los individuos afrontan la relación filial de forma distinta dependiendo del tipo de relación de pareja: si ésta es un encuentro ocasional, si son novios, si están casados, en una relación extramarital. Asimismo influye su situación laboral y económica. Los padres que asumen la paternidad lo hacen en distinto grado y de diversas formas, que van desde la construcción de vínculos afectivos amorosos hasta la violencia y la distancia afectiva (Alatorre, 2001).

En el tipo ideal de la paternidad, que se podría asociar con los pensamientos moderno y en transición, importa que el hijo lleve el apellido del padre (legitimación) y que sea de preferencia de una pareja estable, aunque es una práctica común tener hijos fuera del matrimonio. El que el hombre presencie el parto es también un ideal, porque no es una práctica cultural hondureña. En cuanto a la educación de los hijos, en ausencia de la madre dicen que es el padre quien debiera asumirla, pero en la realidad los abuelos(as) son quienes se encargan de su crianza. Asimismo, se considera que el hombre también debe apoyar económicamente al hijo; éste es un "deber ser", pues en la realidad, si son hijos ilegítimos o hay una separación/divorcio, son las mujeres quienes asumen toda la responsabilidad, tanto emocional como económica, con el hijo.

Tener hijos varones es importante para los hombres debido a que les garantiza la trascendencia por medio de la perpetuación del apellido. Otros hombres, que podríamos ubicar en el pensamiento tradicional, asocian la paternidad con la hombría: mientras más hijos se tengan, más hombre se es; y de preferencia que sean hijos varones, pues ellos aportan mayores ingresos por enrolarse en las filas laborales que las mujeres. Por otra parte, estos padres ven a sus hijos como quienes cuidarán de ellos en su ancianidad, práctica que no sucede en la realidad.

Este último sería el proceder que prevalecería en la mayoría de los hombres. En ese contexto no llama la atención que los jóvenes posean un escaso conocimiento sobre métodos anticonceptivos. El condón, por ejemplo, tiene mayor connotación para prevenir ITS que embarazos no deseados. En la medida en que el condón se considera como el único método que implica una participación masculina (pero orientado a evitar ITS), los otros métodos como las pastillas y el DIU o la esterilización femenina se asignan a la responsabilidad de la mujer.

Como reflejo de la cultura sexual de los hombres hondureños se acepta como posible control de situaciones no deseadas (embarazos, otros) el retiro; pero en ningún caso la abstinencia. En cuanto a la vasectomía, si bien se conoce la posibilidad, es un método que se rechaza abiertamente.³⁴

Por lo anterior cabe asumir que la construcción sociocultural que existe en la sociedad hondureña sobre la paternidad se puede definir de la siguiente manera:

La paternidad, estructural y culturalmente, está inserta en un sistema de dominación masculina expresada por la cultura machista imperante, de parentesco patrilineal, que se basa en la división sexual del trabajo que restringe a la mujer a la vida privada, en donde la mayoría de las decisiones sobre la reproducción no pertenecen a una concepción de planificación de la vida, o a un acuerdo en pareja (Caballero y Suazo, 2002: 2).

Dicha representación social de la paternidad no es menor, si se considera que en el contexto sociocultural de Honduras este fenómeno se relaciona con la pobreza extrema, donde la mayoría de la población no tiene cubiertas las necesidades básicas y donde un cuarto de los hogares está a cargo de la mujer, en ausencia de los padres o parejas masculinas. Es decir, la mujer es el proveedor de los bienes materiales y controla la conducta sexual de los hijos, además de cubrir la parte afectiva y de cuidado del hogar y de los hijos. De este modo, el patrón de reproducción de la pobreza tiende a perpetuarse en los sectores de menos ingresos de Honduras, que de acuerdo con datos recientes en poco tiempo superará 70% de la población (El Mostrador, 2003).

Cabe destacar la diferencia existente entre los adolescentes de la comunidad urbano-marginal y la colonia rural periurbana, ya que para los primeros la paternidad es parte de la vida que implica volverse serios y responsables; en tanto que para los segundos la paternidad se asocia con haber terminado los estudios y obtenido un buen trabajo. En síntesis, entre los jóvenes de ambos contextos socioeconómicos existe una escasa información sobre la prevención de embarazos y también opera una evasión de la responsabilidad que asumen los hombres en general con los procesos reproductivos (Rodríguez, 2001).

4.4.D. HOMOSEXUALISMO

En la medida en que la construcción de la identidad masculina se realiza primordialmente mediante la negación de lo femenino, la investigación de Rodríguez (2001) resalta que los adolescentes menores de 15 años se sienten presionados por mostrar un interés hacia las relaciones sexuales con mujeres y, simultáneamente, opinar negativamente sobre el homosexualismo, a los que denominan culeros.

Este claro rechazo y estigmatización que manifiestan estos jóvenes hacia los homosexuales evidencia una confusión respecto a su propia identificación sexual y un cierto miedo, más que rechazo, de que en la eventualidad de tener una experiencia homosexual se puede descubrir atraído por esta orientación sexual. Esta necesidad de establecer una clara distancia con el homosexualismo no aparece entre los adolescentes de 16 a 19 años, quienes tienen certidumbre de su inclinación heterosexual. La homosexualidad se asocia con comportamientos estereotipados de la mujer.

En cambio, en el segmento de 20 a 24 años surgen abiertas manifestaciones homofóbicas, para quienes la homosexualidad es una enfermedad con la cual se nace, se adquiere por una mala educación o porque los padres los dejan hacer cosas de mujeres, como cocinar, barrer, etc.

³⁴ "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..." (Rodríguez, 2001: 20).

"[Un joven] manifestó que prefería la muerte de su hijo antes de que este resultara ser homosexual y los otros participantes apoyaron esta afirmación (Rodríguez, 2001: 15).

A partir de estas afirmaciones del autor se puede colegir que el temor de los más pequeños a descubrirse en una orientación no aceptada por la sociedad radica principalmente en que su idea de la sexualidad humana, incluida la propia, se basa en las concepciones que ha recuperado de las narrativas que circulan sobre la misma en sus espacios de socialización (familia, programas de televisión, escuela, literatura edificante, otras), en las cuales se transmite el rechazo social que tiene la homosexualidad en la sociedad hondureña. Por lo tanto, en la inexperiencia sexual de estos jóvenes, unida al registro social de estigmatización de la homosexualidad, tener esta orientación sexual sería como traicionar lo que la sociedad espera de ellos. En este sentido, su estigmatización del homosexualismo obedece más a una demostración de que ellos no participan de esta orientación que a una negación del mismo por considerarlo contranatura.

En el caso de quienes están iniciándose en la actividad sexual, en la que el objeto de deseo es el cuerpo femenino, proceso en el cual tienen la complicidad y el apoyo de su grupo de pares, el tema de la homosexualidad refiere a cuestiones de representaciones sociales o de otros jóvenes, ya que ellos están muy ocupados en la conquista de chicas que les atraen.

Finalmente, pasada la sorpresa de descubrir el placer sexual en el cuerpo de las mujeres, junto con el dominio que ello les confiere sobre el género femenino y el poder social asociado a esta situación de dominio sobre el sexo opuesto, los jóvenes heterosexuales confirman la necesidad de posicionarse en el lugar masculino del "macho". Es decir, de quienes se asumen normales y califican el homosexualismo como una sexualidad contranatura frente a quienes no participan de las ventajas de la experiencia del macho. De este modo hacen suyos los discursos sociales -de las instituciones conservadoras y del mundo adulto- que estigmatizan el homosexualismo, como una forma adicional de ratificar su masculinidad.

42 4.5. EL PROCESO DE RELACIONES CON LAS MUJERES: DE LA SEDUCCIÓN A LA DOMINACIÓN

Los aspectos que determinan prioritariamente la masculinidad de los jóvenes hondureños hablan más de los códigos culturales que organizan a la sociedad que de los propios sujetos. Dada la importancia que tiene para los hondureños la distribución de roles entre hombres y mujeres, se evidencia la clara articulación "funcionalista" que hombres y mujeres siguen en sus trayectorias sociales. Los primeros son los que proveen los recursos materiales en el espacio familiar y las mujeres serían las responsables de transmitir los buenos valores de la sociedad.³⁵ Sin duda esta visión de la función que se le atribuye social y simbólicamente a la mujer tiene fuertes implicaciones en la construcción que los hombres hacen de la sexualidad femenina. En efecto, en la medida en que es la responsable de socializar los buenos valores al interior de la pareja y el grupo familiar su imagen y rol sexual se acercan más a los de una mujer santa y reproductora que a los de una mujer sexuada y amante.

Evidentemente esta concepción masculina de la sexualidad femenina es una construcción que se va articulando mediante los distintos procesos de socialización que atraviesa en su trayectoria existencial y social. Por ello cabe atender las distintas configuraciones de la mujer que va desarrollando en distintos momentos de su vida. En este contexto el estudio sostiene que en los primeros años del ingreso a la educación secundaria o después de que abandonan la educación primaria los hombres hondureños aún no desarrollan una vida social centrada en el sexo opuesto. "Los adolescentes de 13 a 14 años centran su relación más en sus pares de su mismo sexo que en las adolescentes de su misma edad" (Rodríguez, 2001: 13). Es más, el estudio señala que la mayoría no ha tenido relaciones sexuales ni noviazgos y que "la figura femenina más importante... es su madre" (Rodríguez, 2001: 13).

³⁵ El principal teórico que ha permitido construir esta visión funcionalista de la sociedad y de los grupos sociales e individuos que la conforman es el sociólogo norteamericano Talcott Parsons (1968). En su opinión, la sociedad es una estructura de roles desempeñados por las personas. De este modo, todo individuo tiene la misión de desempeñar determi-

nada función, lo que garantiza el buen funcionamiento de la sociedad. En su propuesta teórica la familia es la unidad básica -más elemental- de la sociedad, dentro de la cual los padres se distribuyen las funciones de proveedor (padre) y socializador de valores (madre).

En cambio, al cabo de unos años de estudios secundarios los hombres (16 a 19 años) prefieren reunirse con mujeres y se preocupan por impresionarlas. Buscan tener relaciones de noviazgo, que ofrecen la posibilidad de experimentar caricias y besos, así como llegar a tener relaciones sexuales. En estos años, en los que se sexualiza la vida social, "la figura femenina más importante es la de la novia" (Rodríguez, 2001: 14). Cabe señalar que en esta etapa los jóvenes adquieren mayor autonomía respecto de sus padres y pasan largas horas con sus amigos, dentro o fuera de sus casas. Por lo tanto es un proceso que comparten principalmente con su grupo de pares.

En esta etapa se imponen las relaciones de noviazgo. A partir de una primera atracción los adolescentes salen con la chica a lugares públicos (cine, fiestas, parques, etc.) y las conquistan halagándolas constantemente. En este proceso hay declaraciones de "amor" y puede llegar a establecerse el noviazgo. Sin duda es el momento de mayores expresiones de afecto, como tomarse de la mano, abrazarse, acariciarse el pelo, besarse, hablarse al oído, entre otras. Manifestaciones que difícilmente se repiten cuando el hombre ya ha establecido una relación duradera con su pareja.

Es posible que la pérdida de tales manifestaciones obedezca a que el hombre poco a poco desarrolla la idea de que tiene derechos sobre su pareja; es más, comienza a pensar que posee la capacidad de decidir por y sobre ella (su cuerpo, sexualidad, vida social). De ahí que los hombres asuman como parte de su masculinidad presionarlas para que les "prueben su amor" teniendo relaciones sexuales. Después de tenerlas "los adolescentes adoptan una posición de dominio sobre la mujer" (Rodríguez, 2001: 14) y la ven como a una propiedad ("mi mujer"). En esta fase de la relación aparece el miedo de que la mujer le sea infiel, pues esto amenaza su masculinidad.

Cuando los jóvenes ingresan a la universidad (sector medio) o han comenzado a trabajar (sector popular), es decir, cuando ya han cumplido los 20 años (el estudio aborda a jóvenes de 20 a 24 años), la figura femenina ya no es su novia, sino "su mujer", con la cual se tienen relaciones sexuales y se pretende formar una familia.

En la comunidad urbano-marginal las relaciones de pareja y la formación de familias suelen ser a edades más tempranas que en las colonias rurales periurbanas debido a que, en estas últimas, los jóvenes prefieren seguir estudiando y estabilizarse económicamente antes de comprometerse.

5 MUJERES Y MASSMEDIA: GÉNERO Y SEXUALIDAD

El análisis sobre la relación que establecen las jóvenes hondureñas con los massmedia -señalado en apartados previos- ofrece la oportunidad de establecer las construcciones de género y de sexualidad que hacen las mujeres.³⁶

La investigación confirma que en los massmedia se proyectan roles de género que reafirman los estereotipos culturales de la sociedad hondureña, en la que prevalecen patrones tradicionales. De esta manera los massmedia contribuyen de una manera sutil y con un gran peso simbólico a reproducir las relaciones de poder desiguales entre los sexos. Es decir, implícitamente y a un nivel inconsciente, las jóvenes incorporan la idea de su "inferioridad natural" respecto de los hombres, lo cual dificulta su capacidad para negociar relaciones de igualdad, ya sea en términos afectivos, sexuales o reproductivos.

...las muchachas manifestaron que las imágenes que ellas observan en los videos en lo que respecta a las relaciones de pareja les sirven a ellas para compararlo y tener una pauta de lo que les acontece en su vida cotidiana, confiriéndoles un carácter de vehículos de difusión cultural y moral, los cuales les indican inclusive cómo sentirse ante determinada situación de pareja que les haya

³⁶ Concretamente el trabajo de Emilia Aldivín (1999 y 1999) sobre los videos musicales como mecanismos de mediación en el proceso identitario de las chicas universitarias permite abundar sobre las configuraciones de género que desarrollan las jóvenes hondureñas. En la

medida en que la población observada en esta investigación son estudiantes de la carrera de medicina de la Universidad Nacional de Honduras se asume que la reflexión de este apartado refiere a las jóvenes mujeres de grupos sociales medios.

tocado vivir, dando a entender con esto que el proceso de proyección/identificación con respecto a las relaciones de pareja tiene implicaciones en cuanto a la sanción de los comportamientos realizados, y por tanto, les confiere un respaldo en su accionar (Alduvin, 1998: 58).

5.1. ESTEREOTIPOS FEMENINOS EN LOS MASSMEDIA

Un problema estructural que plantea la cultura massmediática entre los jóvenes consiste en que, si bien las imágenes y narrativas de los massmedia se alejan del discurso conservador de la primera socialización (en el seno de la familia) de los jóvenes, contribuye a consolidar una construcción femenina como objeto sexual y sin capacidad de decidir sobre su cuerpo y sexualidad. En otras palabras, los videos musicales, sobre todo aquellos que despliegan gran erotismo visual, promueven el inicio de relaciones sexuales o exponen a las mujeres a situaciones en que terminan teniendo sexo sin tenerlo previsto y, en algunos casos, a tenerlo sin desearlo.

Entre los estereotipos que se difunden en la industria cultural es el de la (i) mujer good-bad; es decir, la muchacha inocente y a la vez provocativa. Estas facetas reunidas en una misma figura, que se traducen en la liberación femenina pero asociada a una inmensa carga erótica, son las que prevalecen en las pantallas y en el imaginario sexual de los espectadores hondureños.

Cabe señalar, no obstante, que no todas las tendencias musicales se traducen en el mismo estereotipo de mujer que impone o transmite a las jóvenes los roles y el comportamiento de una femme fatale para vivir su sexualidad. Según el estudio de Alduvin (1998), las adolescentes establecen claras diferencias entre los géneros romántico/pop, en el que la mujer asume un (ii) rol sumiso ante el hombre; la música caribeña -salsa--, donde la mujer se muestra como (iii) objeto sexual, y el rock, en el que asume un papel (iv) poco convencional. Sin embargo, concuerdan en que en todos los géneros existe un tratamiento altamente erótico del cuerpo femenino.

5.2. TRANSICIÓN CULTURAL: HACIA LA INCERTIDUMBRE DE LA VIDA SEXUAL

En la interpelación que los jóvenes hacen de los videos construyen una narrativa (una idea) sobre su sexualidad y problemas psicosociales. Esta construcción hacen de sí a través de los videos permite observar que la sociedad hondureña está experimentando un proceso de transición cultural debido a que los medios de comunicación y el internet han comenzado a insertar a la población --sobre todo a los jóvenes-- en un mundo globalizado.

En este marco se destaca que la institución familiar --más que cualquier otra institución social-- es la que más se opone a cambios en la moral sexual existente en la sociedad hondureña.

...las muchachas vislumbran que estamos atravesando por un momento de transición de valores en la moral sexual de la sociedad, en la perciben que dicha sociedad vista como ente abstracto, tiende a ser más permisiva con la conducta sexual de las jóvenes, lo cual se ve reforzado por los medios de comunicación, pero que, sin embargo, es en el nivel familiar donde se encuentra la visión más tradicional sobre la doble moral sexual en la cual de hecho presionan a los varones a iniciar su vida sexual, al tiempo que prohíben y recriminan a la joven por eso mismo (Alduvin, 1998: 106).

Este proceso de transición genera distintas interpretaciones juveniles del tiempo que les tocó vivir. Por un lado, la interpretación que las jóvenes hacen de los mensajes de los videos les hace cuestionar la moralidad heredada en el grupo familiar pero, por otro lado, este cuestionamiento las deja a la deriva en cuanto a cómo vivir su sexualidad en los espacios relacionales que establecen con los hombres. Es decir, de una parte, los videos desestructuran la moral judeocristiana que circula en su grupo familiar y en la enseñanza escolar, pero, de otra, no ofrecen un camino claro y compartido respecto a cómo manejar su sexualidad.



lidad. De este modo, las jóvenes quedan expuestas a situaciones sexuales que no pueden resolver de manera segura y asertiva.

Esta deriva en la incertidumbre se expresa, por ejemplo, en que esta desestructuración de los patrones tradicionales no se traduce en una lectura crítica de la subordinación de género en la que se desenvuelve la mujer. Ello obviamente impide que tenga una mayor capacidad para decidir sobre su cuerpo y sexualidad.

[entre las jóvenes] las diversas propuestas de los videos musicales son aceptadas o rechazadas en función de si satisfacen o no sus diferentes necesidades, las cuales a su vez están basadas en sus particulares entendimientos sobre sexualidad que, en la mayoría de los casos, están circunscritos a una doble moral sexual que condiciona los roles de género aceptados y las formas de relaciones de pareja concebidas. [Asimismo] fueron patentes también formas de entendimiento de la sexualidad que manifiestan rebelión ante los patrones tradicionales, aunque de una forma ambigua y contradictoria, lo cual nos ilustra la ausencia de cuestionamientos de base, a profundidad, que permitan evidenciar las inequidades en las relaciones de género que la sociedad mantiene (Alduvin, 1998: 51).

Respecto a la sexualidad, la autora afirma que los videos les facilita a las adolescentes incorporar comportamientos proscritos por la doble moral sexual hondureña y que, en tanto modas que se propagan socialmente, permiten ir manifestando formas más permisivas de expresión de la sexualidad.

...los momentos para comentar los videos musicales sirven entre los muchachos de ambos sexos como una forma de socialización y acercamiento para el conocimiento y monitoreo de los gustos y preferencias del otro sexo y poderlos confrontar con la autoimagen que en el momento de la adolescencia se encuentra en construcción, lo cual les reviste entonces el significado de mediadores para el conocimiento de los adolescentes entre sí (Alduvin, 1998: 55).

Es más, cuando los videos musicales con escenas muy eróticas se ven en compañía masculina pueden servir como estímulo para adoptar las conductas propuestas, llegando a tener relaciones sexuales. Y en el caso de no estar con una pareja masculina desencadenan sensaciones y emociones que se elaboran a nivel imaginario, pero pueden llegar a organizar su conducta sexual.

5.3. RELACIONES SOCIALES QUE ORIENTAN LA SEXUALIDAD FEMENINA

Las chicas señalan que las principales presiones para tener relaciones sexuales provienen de exigencias externas a su propio deseo de vivir y disfrutar su cuerpo y sexualidad. La carencia de expresar o visualizar su propio deseo sexual estribaría en que manifestar tal deseo sería como incurrir en una falta penalizada por la moral social, lo que en otras palabras significaría que desear experimentar el goce sexual conlleva de suyo sumergirse en el sentido de culpa.

...se valora tanto la virginidad en el contexto de su valor como personas por parte de algunas jóvenes, que hehecho de haber ya iniciado su vida sexual se torna en una tragedia en la que surgen sentimientos de culpa que pueden llevar a un comportamiento de autocastigo en el cual se continúe cambiado de compañeros sexuales, ya que su situación de todas formas se ve ya como perdida (Alduvin, 1998: 75).

Las presiones provienen de sus parejas y de los discursos que se difunden en los medios de comunicación (incluyendo los videos musicales). Si bien el estudio no lo señala, cabría asumir como una posible motivación que tienen las jóvenes para iniciar y mantener una vida sexual activa la presión que proviene de sus propias pares mujeres. Sin duda uno de los circuitos de mayor influencia en la vida juvenil son los grupos de amigos y del circuito social en el que transcurre su vida.

Dado el contexto en el que se desarrollan las presiones para iniciar y mantener una sexualidad activa, las

jóvenes tienen claro que las relaciones de pareja se instrumentalizan por los hombres. Es decir, saben que los varones buscan concretar sus avances sexuales y, a la vez, asumen que ellas desean “obtener una serie de ganancias secundarias que van desde lograr afianzar su identidad hasta la obtención de bienes materiales y simbólicos del orden de compensar unas relaciones familiares conflictivas o de llenar vacíos afectivos” (Alduvin, 1998: 68).

Esta carencia de afectos en el seno familiar o social sería un indicador de la necesidad de trabajar el tema de género como aspecto cultural; es decir, en la búsqueda de su empoderamiento a partir de la articulación de una autoestima fuerte, una actitud autónoma y una red de relaciones de afectos, lo que puede traducirse en un cambio de conducta, no sólo en términos individuales sino colectivos y generacionales.

5.4. MATERNIDAD COMO DESTINO DE LA SEXUALIDAD FEMENINA

Las jóvenes hondureñas tienen una fuerte herencia de la tradición judeocristiana, que en la región latinoamericana ha sido fundamentalmente transmitida por vía de los discursos morales de la Iglesia católica, la literatura edificante, los programas educacionales y la familia. Esta tradición concibe a la vida sexual vinculada inevitablemente a la reproducción. Tal concepción de la sexualidad tiene consecuencias para la forma en que las jóvenes se reprimen y -paradójicamente- se exponen a situaciones de embarazos no deseados y, peor aún, al riesgo de contagio de ITS/VIH/SIDA.

Las jóvenes no se plantean la posibilidad de vivir su vida sexual sin embarazarse, es decir, no se conciben como seres sexuados independientemente de la maternidad, sino que solamente como madres en potencia con una sexualidad que hay que refrenar hasta tener una condición social que le permita ejercer esa sexualidad libremente, lo cual a un nivel de toma de decisiones se puede reflejar en la ausencia de una conducta contraceptiva consciente, lo que equivale a una ‘decisión inconsciente’ de no protegerse de los embarazos ni de un eventual contagio con alguna ETS (Alduvin, 1998: 65).

Llama la atención que las chicas, a partir de la interpretación que hacen de la sexualización de las relaciones hombre/mujer que se difunden en los videos musicales, no se asuman como sujetos sexuados que pueden vivir una sexualidad placentera desligada de la función reproductora. De esta forma el trabajo de prevención con las adolescentes tiene que tener presente la necesidad de incorporar mensajes que aludan a su capacidad y derecho de separar la experiencia sexual de la reproducción, de modo que se supere la idea de que la maternidad es destino para la sexualidad femenina.

Es posible que la incapacidad de las jóvenes para verse como sujetos sexuados obedezca a que en su espacio familiar y de relaciones de amistad no dispone de interlocutores apropiados para aprender y discutir sobre temas de sexualidad, esto es, a la mujer no se le ha enseñado a admitir, pensar, sentir, expresar y actuar de manera autónoma sobre su sexualidad. Es decir, las chicas hondureñas desconocen sus posibilidades para gestionar, organizar y dirigir su propio deseo sexual. “Se vive presa de la imagen virginal y moral tradicional desde la cual no se puede pensar en términos de persona sexuada” (Alduvin, 1998: 72). En este sentido, existiría un largo camino por recorrer -en dirección del empoderamiento de género femenino—, dado que, a pesar de que las chicas tienen claro que la propia sociedad las induce a funcionar de manera dependiente respecto de los deseos e intereses masculinos, no asumen como parte de un problema que pueden superar el hecho de que ello está en contra de su vida afectiva, sexual y social.

Como parte de la simbología de esta moral tradicional y esencialista de la sexualidad, que atribuye naturaleza diferenciada a los hombres y las mujeres, las chicas piensan que la potencia sexual de los hombres es infinitamente superior a la de ellas, de ahí que no se les reproche los abusos que puedan cometer con ellas. En este contexto la idea de lo irreducible de esta doble moral es lo que plantea mayores dificultades para un trabajo que quiera configurar en las mujeres el poder de decisión sobre su cuerpo y sexualidad.

Las jóvenes mencionan también cómo la misma sociedad marca la pauta para que la mujer sea cria-

da en circunstancias de dependencia vital para con la figura masculina, pero dejan sin mencionar cómo la misma doble moral sexual condiciona situaciones de tal naturaleza al asignarle una valoración tan cargada de afectividad al vínculo sexual que, que ante la amenaza de perderse, deja a la joven en una situación de desamparo que la torna más vulnerable ante las críticas de la sociedad y ante la eventualidad de una ruptura en la relación de pareja [...], lo cual la lleva a toda suerte de concesiones en dicha relación para preservarla, con la consiguiente subordinación que ello representa (Alduvin, 1998: 70).

Otro desafío que hay que tener presente en una estrategia que apunte al cambio de la relaciones de subordinación en las que se encuentran las nuevas generaciones de mujeres hondureñas es que éstas tienen que luchar no sólo contra la impugnación que, en este sentido, encuentran en las instituciones sociales (familia, escuela, iglesia), sino también contra el temor que los hombres sienten ante un eventual liderazgo femenino de las relaciones intergeneracionales.

En esta dirección la autora -en una reelaboración posterior de su investigación— plantea que en este contexto de abierta oposición institucional y masculina “es imperativo un trabajo de acercamiento al nivel masculino que permita que el trayecto hacia el cambio sea más leve, en un esfuerzo conjunto de ambos sexos” (Alduvin, 1999: 72).

6 CONDICIONAMIENTOS SOCIOCULTURALES DE LA SEXUALIDAD JUVENIL

Recientes estudios sobre la juventud trabajadora arrojan antecedentes sobre los aspectos que deben considerarse en el diagnóstico de las prácticas y creencias y del contexto en el cual los jóvenes hondureños ejercen su sexualidad (Barriga, Molinero y Fernández, 2002).³⁷ Uno de los postulados centrales de esta investigación es que los factores que pueden controlar la transmisión del VIH/SIDA en Honduras están más relacionados con los cambios en la cultura que con la normalización de prácticas y entrega masiva de información. “[En este contexto la] única manera efectiva de neutralizar la expansión de la pandemia es a través de la creación de nuevos y factibles comportamientos que van paralelos con la adopción de estilos de vida saludables” (Barriga et al., 2002: 6).

En virtud de este planteamiento, se afirma que los comportamientos individuales se encuentran condicionados por una serie de factores sociales que determinan en gran medida el proceso de toma de decisiones en el ámbito individual de la actividad sexual. Los autores señalan como condicionamientos de la vida sexual las decisiones emocionales de los sujetos (mujeres y hombres) y su proceso de socialización, todo ello sumado a elementos externos como factores poblacionales y sobre todo culturales.

6.1. DIMENSIÓN EMOCIONAL

La relevancia del ámbito de las emociones estriba en que, contrario a la opinión generalizada que se le otorga a la razón, es el lugar en el que se juega la decisión de las prácticas sexuales. Barriga et al. (2002) sostienen que en la mayoría de las situaciones las jóvenes no toman sus decisiones a partir de un análisis racional ni siguen una estrategia planificada dirigida a iniciar y mantener relaciones sexuales, más bien se dejan llevar por los afectos y sensaciones emocionales que asisten al momento de la decisión.³⁸

Y si bien los hombres rechazan la idea de que los factores emocionales prevalezcan -sobre los racionales-

³⁷ Este estudio de carácter cualitativo fue desarrollado durante los años 2001 y 2002 en el marco del programa PETSIDAH SIDA-COM. La investigación abordó a jóvenes trabajadores de centros manufactureros ubicados en Choloma, Puerto Cortés, La Ceiba, Tegucigalpa, Progreso, San Pedro Sula y Valle de Ángeles. El análisis articuló información directa de los sujetos de análisis (entrevistas a profundidad con informantes claves, grupos de discusión y observación directa) y

aspectos del contexto social, cultural y político dentro de los cuales se constituye y practica la actividad sexual. No obstante, siguiendo un enfoque hermenéutico, los resultados descansan prioritariamente en las expresiones que los jóvenes señalaron acerca de sus comportamientos y creencias sobre la sexualidad.

³⁸ Cabe mencionar que el estudio establece que este énfasis emocional prevalece sobre todo en las mujeres menores de 15 años.

les— en sus procesos de decisión, se estima que intervienen tanto como en las mujeres. Esta heteropercepción de los varones está en gran medida alimentada por una idea muy extendida en la sociedad hondureña: la idea del padrón y el culto que los hombres (jóvenes o no) rinden a esa figura.³⁹ Además, aunque con menor frecuencia que las mujeres, los hombres reconocen sentirse completamente imbuidos emocionalmente (ya sea desde sus deseos, sensaciones, temores o afectos) en sus primeras relaciones con novias o parejas ocasionales.

6.2. LOS PROCESOS DE SOCIALIZACIÓN

Desde sus primeros años hombres y mujeres transitan por contextos económicos, sociales y culturales que condicionan o influyen en la formación de su visión del mundo, en el desarrollo de códigos de comunicación y en la construcción de los significados que otorgan sentido a la propia experiencia (social, emocional y sexual) y al contexto en el que ésta ocurre. Esta formación enfatiza ciertos valores sobre otros (competitividad versus compañerismo, esfuerzo versus desidia, individualismo versus solidaridad, entre otras polaridades) que organizan la vida de los sujetos jóvenes (y también en fases posteriores de la vida).

En la sociedad hondureña, al igual que en otras realidades sociales de la región, prima una cultura tradicional y conservadora respecto de los roles sociales que hombres y mujeres deben cumplir. De ahí que, con base en dichos patrones de género, de niñas las mujeres aprenden (se les enseña) a ser complacientes, obedientes, sumisas, pasivas y cariñosas. En este horizonte de vida las expectativas que se promueven entre las mujeres consisten en ser madres, tener una familia y un hogar.

En cambio, los hombres aprenden (se les enseña) desde niños a ser rebeldes, voluntariosos, agresivos, entre otros comportamientos que promueven una autonomía en la gestión de sus vidas. De este modo en ellos se promueven expectativas asociadas al desarrollo individual: “tener éxito y sexo al instante” (Barriga et al.: 18). Estas expectativas se convierten en valores que se fortalecen a partir de las experiencias y la observación del contexto social.

Lo más grave de esta transmisión conservadora de los roles de género es que se transmite y acepta socialmente que ser hombre es mejor que ser mujer. Sin duda, como se ha señalado en las teorías funcionalistas, en el seno familiar (primera socialización) la madre es quien promueve esta socialización de valores sociales que reproduce las inequidades de género entre hombres y mujeres. Así como al hombre se le educa para tener el control de su vida, a la mujer se le educa para depender del hombre.

La educación familiar sobre la sexualidad es inexistente o moral. Se cree que el hablar abiertamente de los métodos anticonceptivos a los hijos incita a una iniciación temprana de las relaciones sexuales. En general la sexualidad es un tema tabú, entonces los hombres conversan sobre los temas relacionados con ella sólo con amigos. Esto lleva a la mitificación e información distorsionada; por ejemplo, en lo que respecta al uso del condón se cree que disminuye el placer, provoca esterilidad y ETS e implica infidelidad (Caballero y Suazo, 2002).

En los distintos grupos sociales (sobre todo en los grupos medios) la educación formal, con base en su carácter liberal (dependiendo de que instruya una visión laica de la vida), procura la transmisión de valores más liberales y equitativos entre los géneros. Este afluente de información ilustrada, no moralista ni tradicionalista, de las relaciones sociales tiene la riqueza de que promueve relaciones género más equitativas y, por lo tanto, podría funcionar como contrapartida de la socialización primaria o infantil; sin embargo, los autores sostienen que estas enseñanzas no llegan a materializarse en comportamientos.



³⁹ Caballo semental. En Honduras, aplicado también al hombre que tiene muchos hijos con diferentes mujeres de la comunidad.

6.3. MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y CULTURAS JUVENILES

Otro espacio que adquiere relevancia en los procesos de socialización de los jóvenes es en la relación que se establece con los medios de comunicación. Sin duda, más importantes que la propia escuela, los medios de comunicación funcionan como los nuevos referentes de interpelación que los jóvenes emplean en la configuración de sus identidades generacionales. Por lo tanto, como se ha señalado en el marco teórico, para entender la configuración de las culturas juveniles, aunado a las relaciones que éstos establecen en los espacios sociales (familia, escuela, barrio, ciudad, otros), se deben atender las relaciones que establecen con los medios de comunicación (principalmente televisión, cine y radio).

Para reflejar la relevancia que tienen los medios de comunicación, ya sean escritos o visuales, entre los jóvenes se muestra lo que al respecto se ha trabajado en la sociedad hondureña.

6.3.A. MASSMEDIA Y JÓVENES DE ESCASOS RECURSOS

Un análisis de diversos medios impresos de circulación nacional (Piedra, 1999) indica que la prensa escrita hondureña presenta una imagen del mundo juvenil exclusivamente desde la realidad que muestran las pandillas (maras), lo que implica que las representaciones sociales que circulan en la sociedad hondureña identifican a los jóvenes como grupos de riesgo para el bienestar social: es decir, los construyen como sujetos violentos y propensos a la delincuencia.

Si bien la prensa presenta un lado humanitario de las maras, cuando refiere a las condiciones de vida y a algunas actividades de desarrollo social que realizan sus miembros la principal lectura de la problemática alude a su carácter socialmente peligroso y de muerte. En efecto, si bien se publicitó la declaración de una pandilla que afirma que, pese a reconocerse como maras, realizan labores encaminadas a lograr el desarrollo del barrio en que habitan, la prensa escrita “enfaticó las reseñas sobre los asesinatos de personas involucradas en pandillas juveniles” (Piedra, 1999: 3).

Por otro lado, como una reafirmación de esta representación social que asocia a la juventud con la delincuencia y la cultura de la muerte, en la prensa se dio espacio a la polémica que desató la denuncia de organismos de derechos humanos (el Comité para la Defensa de los Derechos Humanos en Honduras - Codeh— y la Coordinadora de Instituciones Privadas Pro los Niños, Niñas y sus Derechos) en la que acusan la participación de organismos empresariales en los asesinatos de estos pandilleros.

De este modo, la principal construcción que hacen los medios de comunicación que circulan en el mundo adulto⁴⁰ refiere a un estereotipo juvenil indeseado. Sin duda esta imagen no es generalizada de las nuevas generaciones juveniles, sino que refiere principalmente a los jóvenes de escasos recursos, potenciando su vulnerabilidad social.

Esta representación estigmatizada impone la necesidad de romper con esta imagen social de los jóvenes de escasos recursos, que no sólo facilita perpetuar que socialmente sean vistos como transgresores peligrosos para el orden social, sino que principalmente incrementa las condiciones de vulnerabilidad de su vida cotidiana. Por extensión cabe asumir que tales condiciones se traducen en una sexualidad expuesta a la infección de VIH/SIDA.

6.3.B. MASSMEDIA Y JÓVENES DE GRUPOS MEDIOS

La estigmatización que se encuentra en los medios impresos para nada se vincula con la forma en que los jóvenes de otros grupos sociales interpelan a los massmedia. Es decir, de acuerdo con investigaciones realizadas en otras realidades latinoamericanas, importa saber en qué medida los jóvenes de los grupos medios y altos mediatizan las definiciones que las instituciones adultas en las que socializan (familia, escuela, normas sociales de espacios públicos, narrativas políticas o de nación, otras) construyen de su



⁴⁰ Pese a no disponer de antecedentes que validen esta aseveración, considero que los medios impresos son de mayor consumo adulto que juvenil. Los jóvenes, como característica generacional de esta época,

se exponen más a la radio y a los medios audiovisuales (televisión, videos, cine, internet, Play Station).

condición de joven. En otras palabras, es importante conocer la forma en que estos jóvenes interpretan los mensajes y construcciones del mundo (entre otras dimensiones, de la propia sexualidad) que el ámbito adulto hace. Por medio de esta relación se puede detectar la legitimidad que dichas construcciones tienen en su propia experiencia sexual y el sentido que tiene para ellos.

En este contexto se torna interesante el análisis realizado sobre las relaciones que establecen las jóvenes hondureñas con -específicamente— los videos musicales (Alduvin, 1998).⁴¹

De acuerdo con la autora, los videos musicales funcionan como “mediadores” en el proceso identitario (construcción de su identidad social, generacional y de género) de los jóvenes.

En una era en la que se habla de hiperrealidad, o sea, la saturación de información a que se ve sometida la sociedad, los medios de comunicación masiva vienen a constituirse en mediadores/mediatizadores para poder aprehender la complejidad y neutralizan la angustia que provoca un mundo inmanejable. [Es decir] la industria cultural ofrece matrices de organización/desorganización de las experiencias vividas (Alduvin, 1998: 10).

En la medida en que la mediación de los massmedia se concibe como lo que permite significar los conocimientos y cosmovisiones que los jóvenes desarrollan de su experiencia y contexto de vida, podemos entender que los massmedia tienen la relevancia de erigirse como organizadores del mundo juvenil. Al menos es la manera en que el nuevo paradigma sociológico (constructivismo social) asume la centralidad que tienen los medios de comunicación en el análisis social. De acuerdo con esta corriente de las ciencias sociales, una adecuada interpretación de los procesos sociales y de la forma en que los sujetos concretos otorgan sentido a su experiencia vital (física, racional y emocional) requiere, de una parte, atender las relaciones (interacciones) que éstos establecen entre sí en los distintos espacios de la vida cotidiana (relaciones socioespaciales) y, de otra, estudiar las relaciones que los sujetos establecen con los medios de comunicación (relaciones sociocomunicacionales) (García Canclini, 1995 y 1996).

La potencialidad analítica que ofrece esta lectura de los medios de comunicación es que se abandona la vieja concepción que sólo los catalogaba como meros canales de transmisión de mensajes y la visión ideologizada que los concebía como instrumentos de manipulación reproducción de las masas.

A partir de la nueva concepción los medios, en tanto mediatizadores de los sujetos y sus procesos de construcción identitaria, fungen como mecanismos para que los jóvenes se relacionen con sus propias fantasías y deseos. En este sentido, cabe atender a los medios de comunicación y a la industria cultural en general como el espacio en el que los sujetos concretos establecen relaciones con la imagen deseada o ideal de sí mismos (Martín Barbero, 1987).

Como una conceptualización ulterior de los medios masivos, particularmente de la televisión, se ha señalado que han abandonado una función de metáfora de la realidad (de representarla), pasando a constituirse en una metástasis de ella; es decir, en una prolongación de la realidad social (Baudrillard, 2000).

En este contexto el análisis de los massmedia permite, en un primer nivel de interpretación, entender cómo y en qué grado influyen en las jóvenes los discursos e imágenes de género y sexuales que los medios de comunicación -en este caso los videos musicales— construyen sobre la sexualidad de las mujeres. En un segundo nivel de interpretación podremos observar cómo dichas construcciones se traducen en determinadas prácticas de riesgo o construcciones conductuales sexuales que disminuyen la capacidad femenina de desarrollar una sexualidad placentera y saludable.

El primer aspecto a destacar en este análisis es que los medios de comunicación de masas (massmedia) han tenido la capacidad de asociarse a las problemáticas más sentidas por la experiencia femenina de la juventud, y con ello han sacado del ámbito de la confesión, la intimidad o la complicidad los temores, incertidumbres e imaginarios juveniles.

⁴¹ El estudio de Emilia Alduvin consiste en un análisis de la forma en que los videos musicales participan en las configuraciones de género de las jóvenes hondureñas y las implicaciones que ello tiene para la experiencia sexual; concretamente es una indagación respecto a cómo los videos musicales participan en el manejo y los significados que las mujeres

atribuyen a su cuerpo y sexualidad. El estudio se basó en la técnica de "grupos de discusión" con mujeres que tienen entre 16 y 22 años, estudiantes universitarias de las sedes de Tegucigalpa, San Pedro Sula y La Ceiba de la UNAH.

...las compañías disqueras han venido explotando desde hace varias décadas los seculares problemas del amor, la pasión y más recientemente los problemas generacionales. Los que tradicionalmente se han considerado como acontecimientos normales, se han convertido últimamente en temas a explotar, dadas sus sorprendentes posibilidades comerciales (Alduvin, 1998: 15).

El segundo elemento a tener presente en la reflexión sobre los massmedia es que la principal fortaleza de la comunicación audiovisual radica en que, a diferencia de los mensajes escritos u orales, tiene grandes virtudes para transmitir discursos y estereotipos a las culturas juveniles. Dicho de otra forma, el código visual facilita la comprensión de las propuestas estéticas y de cosmovisión que circulan por los massmedia, y de esta manera se internalizan con mayor rapidez los valores e imágenes aspiracionales entre los jóvenes.

...la comunicación a través de la palabra abre todo un campo semántico en la conciencia, mientras que en la comunicación a través de imágenes actúa en forma directa comunicando emociones y significantes que obligan a captar instantáneamente sentimientos y significados sin que haya tiempo para procesarlos y evaluarlos. [De ahí que se entienda que] el significado simbólico de una canción está dado no tanto por la interpretación de su letra, sino más bien por el ritmo de la música y la personalidad de los artistas y que esto último puede ser la atracción primaria para los adolescentes (Alduvin, 1998: 18).

6.3.C. PROCESO DE IDENTIFICACIÓN FEMENINA EN LOS VIDEOS MUSICALES

Independiente del género musical, los videos son interpelados por las jóvenes hondureñas en un doble plano: de una parte se establece una proyección/identificación respecto del tipo de relación amorosa que desean experimentar y, de otra, se establece una proyección/identificación con su alter ego (el tipo de chica que desearían ser).

Lo relevante de ambas vías de interpelación a las imágenes y los estereotipos que muestran los videos es que en ambas circunstancias, llevadas al ámbito de su sexualidad, se traduce en el establecimiento de una sucesión continua de parejas sexuales, a fin de encontrar la ideal (la que propone el video), o en la búsqueda de la percepción de sí que la acerque a la propia identidad que se inventa como producto de las imágenes femeninas del video. El continuo de este proceso estriba en que permite manejar la angustia que provoca el deseo desatado por el video y, sin duda, ambas situaciones constituyen conductas sexuales de alto riesgo.

...los videos musicales... funcionan en su carácter de mediadores, por cuanto a través de los videos, las jóvenes pueden apreciar en formas variadas, las distintas manifestaciones de sexualidad que en la época actual se promulgan. Son al mismo tiempo mediatizadores debido a que no siempre es dable llegarlas a concretar, pero que al nivel imaginario juegan un papel importante en el aprendizaje y apropiamiento de las diferentes formas de ser mujer (Alduvin, 1998: 54).

7 PATRONES CULTURALES DE LA SEXUALIDAD JUVENIL

7.1. INICIO SEXUAL MASCULINO: LA PRIVACIDAD DE LA MASTURBACIÓN

El estudio sobre la masculinidad de los jóvenes plantea que las primeras experiencias sexuales están asociadas a la masturbación, que inicia con los cambios físicos y psicológicos que acompañan a la espermaquia. Durante este proceso comienzan las exploraciones genitales y la masturbación, conocida como: "hacerse una paja". La mayoría de los adolescentes tiene su primera eyaculación antes de los 15 años y, con ella, su primer contacto con el semen. Generalmente no se tienen relaciones sexuales antes de la

masturbación, que es una práctica frecuente, y son los mayores quienes incitan a los menores a que la prueben. El ritual de la masturbación atraviesa el pecaminoso camino de su ocultamiento a los mayores, pero es compartido entre los varones de edades próximas.

...la masturbación es comúnmente socializada entre los menores, algunos de los cuales afirman haberse reunido para practicarla en grupo y refieren hasta competencias pueden formar para ver quién llega a la eyaculación primero...

...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... (Rodríguez, 2001: 18).

El ocultamiento de la práctica masturbatoria de los hombres hace que sean muy inventivos en la elección del lugar y momento para acariciarse los genitales. Entre los lugares más mencionados para realizar esta práctica sobresale la ducha o el retrete, generalmente por la noche. Además, para facilitar su excitación es muy común la evocación de imágenes de mujeres sexualmente atractivas (principalmente pornográficas). Si bien la investigación no dice nada, se infiere que, mucho antes de iniciar la fase masturbatoria, los chicos tienen acceso a imágenes de la sexualidad en la que la mujer queda reducida a objeto del deseo erótico del hombre (narrativa pornográfica), y considero que en este proceso el temprano manejo del internet (en los grupos medios y altos) es el mecanismo más recurrido y en los grupos bajos, el acceso a material pornográfico impreso.

En la medida en que la sexualidad juvenil permanece en el anonimato del mundo adulto, los jóvenes desarrollan distintas creencias producto del temor y el discurso moralista de las instituciones públicas. Creen, por ejemplo, que la masturbación produce enfermedades, salen pelos en las manos e, incluso, que se pueden quedar ciegos.

7.2. CONDICIONAMIENTOS SOCIOCULTURALES EN EL INICIO SEXUAL

Estos aspectos refieren a los elementos externos que influyen las prácticas y creencias que los jóvenes tienen acerca de la sexualidad, que están por fuera de su voluntad y por lo tanto escapan a su control (Rodríguez, 2001; Caballero y Suazo, 2002).

Es una experiencia solitaria, sin el apoyo familiar ni escolar que les proporcione los conocimientos precisos para entender esta etapa de la vida, lo asumen como algo prohibido, como un pecado, no existe por parte del sistema educativo un abordaje planificado y sistemático de la sexualidad que provea a los niños de un aprendizaje formal, por lo que se les reduce la oportunidad de vivir la sexualidad con placer y seguridad (Caballero y Suazo, 2002: 28).

En general en la mayoría de las experiencias sexuales de los jóvenes ni siquiera puede hablarse de una decisión, ya que la relación sexual toma lugar como resultado de una decisión ajena y en entornos que favorecen las relaciones sexuales.

7.2.A. MACHISMO: LO FEMENINO COMO OBJETO SEXUAL

La iniciación en las relaciones sexuales de las jóvenes menores de 15 años pareciera estar más relacionada con circunstancias creadas por terceras personas y decisiones tomadas por el hombre que con la propia mujer.

En general las jóvenes se sienten presionadas por sus novios para tener relaciones sexuales, aunque algunos casos demuestran que los hombres recurren a la sutileza en la proposición para tener sexo mezclado con amor y pasión. Como parte de una concepción masculina autorreferida, en la cual la mujer se reduce a satisfacer el placer del hombre, se señala que el tipo de sexualidad que viven los jóvenes con-

siste en que por lo general ninguno piensa en complacer a su novia logrando que ella tenga un orgasmo (Barriga et al., 2002).

De acuerdo con los perfiles señalados arriba, los hombres que poseen un "pensamiento tradicional" consideran que las relaciones sexuales son sólo para tener hijos, que las relaciones sexuales entre personas del mismo sexo no son aceptables. También, aunque en menor medida, están de acuerdo en que el hombre necesita las relaciones sexuales más que la mujer, ya que en los hombres éstas son una necesidad física que no se puede controlar y, finalmente, que el hombre sólo debe pensar en las relaciones sexuales cuando va a casarse.

Este perfil de hombre piensa que el aborto no tiene ninguna justificación y los chicos debe ser condenado, y que las personas no deben interferir en los embarazos o los nacimientos porque la vida es obra de Dios. Esto habla del machismo de la sociedad hondureña, donde hay un control sobre la sexualidad femenina, irresponsabilidad por parte de los hombres, violaciones, desinformación e ignorancia sobre métodos de planificación que no protegen a las mujeres de los hechos que las llevan a decidir por abortar.

En cambio los hombres que tienen un "pensamiento moderno" concuerdan en que el amor es lo principal en la relación sexual, pero igualmente consideran que los hombres pueden tener relaciones sexuales con sus parejas aunque ellas no quieran. Por otra parte, asumen que el hombre es quien debe tomar la iniciativa en las relaciones sexuales y que las puede tener sin compromiso. Para estos hombres tiene importancia el afecto, lo que se percibe como expresión del amor romántico. Sin embargo, a su vez el hombre le exige a sus parejas fidelidad, entrega, pruebas de amor, cuidar del hombre, dejando fuera sentimientos como el afecto, la seguridad, el respeto, la confianza (Caballero y Suazo, 2002: 31).

Existe la idea de que la mujer es quien debe decidir si quiere tener un hijo o no. No obstante, en la práctica el actuar es predominantemente machista: las mujeres son responsabilizadas de prevenir los embarazos y los hombres limitan su responsabilidad al rol de proveedor.

7.2.B. FALOCENTRISMO

Otro factor importante que está íntimamente relacionado con la transmisión de valores desde la familia es una especie de "cultura del falo", que las propias mujeres reproducen en sus prácticas cotidianas, por ejemplo al preferir siempre hijos varones que hijas mujeres. El culto al falo también se evidencia en manifestaciones lingüísticas que constituyen una especie de alegoría del pene.

Por su lado, en el plano laboral la cultura del falo se traduce en privilegios laborales para el varón. Por ejemplo, en los sectores más empobrecidos las mujeres han adquirido como espacio su privilegiado el trabajo en las maquilas, que comporta grandes esfuerzos y bajas remuneraciones. Asimismo, en los grupos de mayores ingresos el varón recibe mejores posibilidades y estímulos por parte de la familia para continuar estudiando; al tiempo que las niñas son estimuladas para formar familias.

7.2.C. DESVALORIZACIÓN DE LA VIRGINIDAD

La ocasión parece ser también un factor clave para iniciar la vida sexual. En este sentido, muy pocas mujeres se manifestaron deseosas de llegar vírgenes al matrimonio. Más bien las relaciones sexuales son vistas como algo natural que debe suceder tarde o temprano, y en general el momento indicado es cuando se "dé la ocasión". Ello indica que la virginidad es una condición que ya no tiene valor. Más bien pareciera que la virginidad anunciada constituye un desafío a los machos de la comunidad.

7.2.D. DESIDIA SOCIAL SOBRE EL PROCESO SOCIAL

En general las relaciones sexuales de las jóvenes se dan gracias a las condiciones de permisividad e indulgencia de sus tutores. Esta visión distanciada de la vida de los jóvenes se inscribiría en alguna medida en la indolencia extendida que tiene la población ante los fenómenos sociales, políticos y culturales. De acuerdo con algunas investigaciones, en Honduras pareciera respirarse un aire de insensibilidad social (y a veces familiar). Un ejemplo de esta situación sería la ausencia de luchas o movimientos sociales con

mínimo éxito en sus demandas por mejorar el sistema político o los sistemas de justicia, legislación o administración pública (Barriga et al., 2002).

Hombres y mujeres parecen expresar una postura fatalista ante la situación de su existencia: pareciera que existe la certeza de que el destino está fuera de sus manos. En este sentido, es importante preocuparse por cambiar el comportamiento social indolente como un prerrequisito para lograr resultados favorables en el control de la pandemia del SIDA y alcanzar cualquier meta del desarrollo.

7.2.E. HACINAMIENTO E INCESTO

Otro elemento que influye en la iniciación prematura de las mujeres en las relaciones sexuales es el hacinamiento en el que viven muchas familias. Este fenómeno, muy extendido entre familias de sectores de bajos ingresos, conlleva la incorporación temprana de la dimensión sexual en la vida de los jóvenes. Dada la ausencia de espacios en el hogar, los padres desarrollan su vida sexual ante la presencia de sus hijos. De este modo los significados que los jóvenes (hombres y mujeres) atribuyen a la experiencia sexual están muy vinculados al tipo de relación sexual que desarrollan los padres. Es decir, dependiendo de las emociones que asistan en las relaciones sexuales y de pareja que tengan los padres, los jóvenes asociarán la sexualidad al amor o al afecto.


Lamentablemente diversos estudios sobre la temática indican que tales relaciones -muchas de las cuales son escenarios de violencia familiar-- reafirman relaciones de género desiguales entre hombres y mujeres. De tal forma que los jóvenes (hombres y mujeres) que viven en condiciones de hacinamiento tienden a construir una idea de la sexualidad desligada de los afectos, y en la cual el hombre tiene control total de la relación y, por su lado, la mujer carece de toda posibilidad de negociar las condiciones del acto sexual (rechazo o postergación, uso o no del condón, ritual, otros).

Por otra parte, lo que reviste mayor gravedad de la vida en condiciones de hacinamiento no es que los jóvenes incorporen desde muy temprano la dimensión sexual como parte de su cotidianidad (al presentarse, visual o auditivamente, la vida sexual de sus progenitores), sino que, sobre todo entre los sectores de menores ingresos, muchas niñas son objeto de estupro por parte de primos, hermanos y aun padres. Posiblemente consecuencia de este fenómeno, entre las jóvenes de familias de escasos recursos es muy común un gran número de nacimientos no deseados. Evidentemente esto contribuye a reproducir una economía de supervivencia y por extensión se incrementan las dificultades para que amplias masas de adolescentes no logren insertarse en el sistema de educación formal.

7.3. SIGNIFICADOS ASOCIADOS A LAS RELACIONES SEXUALES

Como parte de los patrones culturales de la sexualidad moderna (Medina, 2002), los hombres consideran que lo sexual remite a la penetración genital. "Las relaciones sexuales son sinónimo de la penetración del pene en la vagina... [son] el coito. Los varones se consideran 'vírgenes' hasta no haber tenido su primer coito" (Rodríguez, 2001: 21).

Si bien la mayoría de los menores de 15 años no ha tenido relaciones sexuales porque -dicen- se sienten inmaduros mental y corporalmente y proponen como edad ideal para iniciarse los 18 años, la edad promedio de la iniciación sexual es a los 15 años (Rodríguez, 2001a).⁴² Suelen tener su primera experiencia con una mujer mayor, algunas de ellas trabajadoras sexuales, y rara vez se inician sexualmente con su novia o una amiga de la misma edad. La relevancia del primer coito es que constituye el rito de paso de niño a adulto, en el cual se demuestra además su hombría. Por esta razón para los adolescentes ser virgen es vergonzoso y muchas veces se miente con los amigos en función de fantasías de experiencias sexuales. Por el contrario, en las mujeres se valora la virginidad y ocultan si han tenido relaciones sexuales porque se les estigmatiza y se señala como deshonor.

 ⁴² En el medio rural los jóvenes suelen tener su primera relación sexual entre los 12 y 14 años (Caballero y Suazo, 2002).

Por lo general los chicos reconocen que la primera relación sexual no suele ser placentera y favorece el contagio de ETS/VIH/SIDA debido a las condiciones en que se tiene y a las parejas elegidas. Sin embargo, su importancia es que, a pesar del temor y la angustia que comporta su construcción previa, se libera la presión social. Este miedo y ansiedad tienen que ver con que se suele experimentar con una mujer mayor, y además se asocia con el desconocimiento. Frente a otros hombres esta realidad "débil" no se acepta y se jactan de su potencia y virilidad.

las principales preocupaciones expresadas por los adolescentes en torno a las relaciones sexuales se refieren a la mejor manera de tener relaciones sexuales... y a la forma de cómo mantener la erección y satisfacer a la mujer. El principal temor manifestado por adolescentes que mantenían relaciones sexuales era la posibilidad de inhibirse a la hora de las relaciones sexuales (Rodríguez, 2001a: 10).

Los temores juveniles sobre su sexualidad nunca son motivo de un reconocimiento público, ya que ello puede significar un cuestionamiento de su propia masculinidad. Al menos el trabajo realizado en grupos de discusión sobre esta temática arrojó que los adolescentes que se autoproclaman "experimentados" se jactaban de su desempeño durante la primera relación sexual ("buenos en la cama"); sin embargo, en las entrevistas a profundidad reconocían que no fueron tan buenos, más bien que tuvieron temor: "yo estaba helado, sudando, me temblaban las patas [pies] y no se me paraba [el pene]..." (Rodríguez, 2001: 22). Lo importante, en todo caso, es que pese a sus temores, que nunca aceptarán públicamente, los jóvenes comparten que a partir de su primer coito se sintieron más hombres.

La doble moral de la sociedad que promueve la libertad sexual de los jóvenes a tempranas edades y simultáneamente reprime la sexualidad de las mujeres, también se refleja en la concepción que los jóvenes tienen de la sexualidad femenina. En efecto, con excepción de unos pocos varones, es más aceptada la idea de que ellas deben ser vírgenes hasta el matrimonio. Sin embargo, existe cierto criterio de realidad en la visión que tienen en este punto porque reconocen que, independientemente de sus deseos, las chicas se inician sexualmente antes que ellos.⁴³

7.4. CONNOTACIONES MORALES DE LA EXPERIENCIA SEXUAL

La carga moral que prevalece en la sociedad hondureña sobre la sexualidad impone una clara distinción entre mujeres virtuosas y mujeres voluptuosas. Al menos es lo que se desprende de la forma en que los jóvenes connotan su vida sexual. En efecto, en ellos prevalecen los sentimientos de culpa en su vida sexual, considerando que algunos comportamientos asociados al sexo, como la masturbación, el sexo oral, el erotismo, son sinónimos de pecado.

Así las cosas, los jóvenes connotan algunas prácticas sexuales como normales, que corresponden a aquellas que sólo se llevan a cabo con las novias o esposas, con las cuales, por ejemplo, no practican el sexo oral. Esto se debe a que ella es vista como una madre en potencia y la asocian con la santidad, de ninguna manera con el placer sexual. Las mujeres ideales son definidas como abnegadas, fieles, honestas, decentes y honradas (Rodríguez, 2001: 23).

Por el otro lado están las mujeres "fáciles, rápidas, indecentes que no se asocian a la maternidad pero con quienes se pueden tener relaciones sexuales placenteras" (Rodríguez, 2001: 23).

Sin duda esta clara distinción entre mujeres voluptuosas y virtuosas es más explícita en los sectores medios y altos, no así en los bajos, para quienes el tema central no es que la mujer con la que tienen una relación estable sea diferente a las otras porque posiblemente sea la futura madre de sus hijos, sino que está obligada a satisfacer sus inquietudes y deseos sexuales cuando lo requiera.

⁴³ Los lugares mencionados para tener relaciones sexuales son moteles, hoteles, "en la casa de ella cuando no hay nadie... en el monte... hasta en el cementerio..." (Rodríguez, 2001: 23).

En todos los sectores sociales los varones reconocen que ejercen presión sexual sobre las novias, incluso pueden llegar a imponer el acto sexual si es que ella no quiere. En el nivel socioeconómico bajo, cuando la pareja es estable, "algunos varones... consideran que tienen el derecho de poder mantener relaciones sexuales cuando a ellos" (Rodríguez, 2001: 25) se les antoje, y si la mujer los rechaza creen que les están siendo infieles.

8 SEXUALIDAD EN EL CONTEXTO DEL VIH/SIDA

Sin duda la gran difusión que se ha hecho sobre la pandemia del VIH/SIDA ha logrado que los jóvenes vivan su sexualidad de una manera menos impulsiva y descontrolada que las generaciones de sus padres y abuelos. En esta difusión, aparte de los antecedentes que proporcionan los programas de prevención del gobierno, la escuela y la familia, los jóvenes se informan por medio de los distintos procesos socio-comunicacionales (internet, películas, programas de televisión, otros) y socioespaciales (amigos, circuitos de socialización, otros). Lo importante a resaltar aquí es que esta juventud tiene información sobre la pandemia, sobre sus síntomas y sobre los mecanismos de prevención. Así lo reflejan distintos estudios impulsados desde una perspectiva sociocultural o en la línea de las encuestas CAP.

El desafío que tienen las estrategias de prevención ya no se limitaría a entregar información, puesto que la población tendría conocimiento de las vías de contagio, manifestaciones y consecuencias de la pandemia; al parecer el gran reto de las campañas de prevención es lograr que dicho conocimiento se traduzca en un cambio en los comportamientos sexuales que exponen a los jóvenes a infectarse con el VIH/SIDA. Posiblemente ello requiera no intervenir sólo a nivel de los sujetos y sus construcciones de sentido (sobre la experiencia), sino también en los contextos que reproducen sus condiciones de vulnerabilidad ante la pandemia.

8.1. CONOCIMIENTO DE LAS ITS/ETS/VIH/SIDA

De acuerdo con el estudio realizado entre jóvenes por Rodríguez (2001), las infecciones de transmisión sexual (ITS) fueron definidas como "enfermedades venéreas" o "enfermedades por sexo". Esta visión de las ITS les permite asociarlas al SIDA, la gonorrea, la sífilis y el chancro. Posiblemente por experiencia personal o de alguien cercano saben reconocer algunos síntomas de las ITS, como el ardor al orinar y las manchas de sangre en la ropa interior.

Estos jóvenes revelaron una percepción de variable respecto al riesgo de infección que tienen frente al SIDA. Esta percepción está fuertemente vinculada a la cercanía y el carácter de la persona con quien tienen relaciones sexuales. Por ejemplo, si la chica es conocida y tranquila se considera que el riesgo es menor y, por lo tanto, no se utiliza el condón. En cambio si la chica no es conocida o se sabe que ha tenido varios novios o tiene cierta reputación el uso del condón resulta indispensable. Por otra parte, saben que para saber si se está infectado o no de SIDA hay que hacerse una prueba de sangre.

Es importante mencionar que la falta de confidencialidad que sienten los adolescentes de la comunidad urbano-marginal, así como los horarios restringidos de las tiendas donde podrían comprar condones, hacen que prefieran conseguirlos en la ciudad de Tegucigalpa.

8.2. CULTURA DE LA PREVENCIÓN ENTRE LA JUVENTUD

Como he sostenido, pareciera que lo importante para futuras estrategias de prevención en la población joven de Honduras no radica solamente en entregar información, sino en incidir en que dicha información se traduzca en prácticas sexuales más seguras. En este sentido, adquiere relevancia conocer cuáles son los mecanismos que los jóvenes desarrollan para evitar contraer alguna ITS/ETS o el propio VIH/SIDA.

8.2.A. EL CONDÓN

Las investigaciones en la temática indican que los jóvenes tienen diferentes comportamientos respecto al condón. De una parte, a pesar de contar con altos niveles de conocimiento sobre las formas de transmisión del SIDA y las posibilidades de prevención, las mujeres que tienen parejas estables evitan el uso del preservativo porque creen que se va a interponer con la posibilidad de amor romántico en la pareja. "...la percepción de riesgo de contagio... está influido por los juicios sobre la 'honorabilidad' de la compañera sexual" (Rodríguez, 2001a: 10).

Esto evidencia que -independiente del conocimiento existente sobre el peligro que representa para sus vidas y sexualidad el VIH/SIDA- los jóvenes deciden usar o no el condón dependiendo de cómo se considere a la compañera, "decente" o de "reputación dudosa". En este punto se señala que hay un cambio lento respecto del uso del condón por miedo a la infección de ETS/VIH/SIDA. No obstante, el uso de métodos anticonceptivos sin previo consentimiento del hombre es percibido como infidelidad por parte de la mujer. De esta manera, en casi todos los casos la decisión sobre la prevención del SIDA o de embarazos no deseados queda en manos de los varones. Aunque los estudios (Rodríguez, 2001 y 2001a) no lo señalan explícitamente, en esta dinámica de que algunos tienen mayor capacidad de decidir el uso o no del condón opera un mecanismo de poder de género. Por lo tanto aquí se vuelve evidente que no es cuestión de comportamiento de riesgo, sino del ejercicio de una sexualidad en condiciones de vulnerabilidad, concretamente de aquellos grupos con menos posibilidad de administrar su cuerpo y sexualidad con la información oportuna y el poder de ejercerla. Me refiero a los grupos vulnerables de la sociedad: las mujeres, los más jóvenes, los más pobres y los que menor escolaridad tienen.

8.2.B. SERVICIOS DE INFORMACIÓN EN SALUD SEXUAL

El trabajo sobre las comunidades marginales y periurbanas indica que, independiente del sector social, las madres acostumbran acompañar a sus hijos menores de 15 años a las consultas médicas. Es más, ellas hablan por sus hijos al médico y están presentes durante la auscultación del joven. De este modo, los jóvenes no tienen la autonomía ni la confianza para plantear al profesional de la salud sus dudas, que tampoco comunican a la madre, habitualmente referidas a su sexualidad y cuerpo. No ocurre lo mismo después de esta edad, cuando los jóvenes tienden a ir a consulta médica solos, aunque muy pocas veces. De acuerdo con la investigación: "muchos de ellos prefieren aguantarse como 'machos' y no ir a los establecimientos de salud" (Rodríguez, 2001: 26).

En general los varones opinan que los servicios de salud son más para las mujeres, sobre todo en los embarazos, y que los horarios no son adecuados por ser en horas de trabajo. Algunas de las sugerencias para mejorar los servicios fueron que hubiera varones que los atendieran porque les genera más confianza, que no los discriminen y que les den ciertas prioridades de atención.

Las diferencias entre las comunidades estudiadas radican en que en las colonias rural periurbanas hay mayor familiaridad entre el paciente adolescente y el médico, lo que implica tener la confianza de que los van a curar; sin embargo, en este grupo se mantiene la vergüenza de pedir consejo sobre la salud sexual y reproductiva. En cambio, en la comunidad urbano-marginal, debido a la gran cantidad de gente que es atendida por los profesionales de la salud, no es posible construir puentes de familiaridad y confianza entre médico y paciente; es más, los jóvenes consideran que muchas veces son discriminados por su apariencia, sobre todo si usan tatuajes. Sin embargo, estos centros de salud tienen una imagen positiva debido a que dan tratamiento para las ITS y realizan las pruebas de VIH/SIDA.

8.2.C. PROVEEDORES DE SERVICIOS DE INFORMACIÓN

Cuando los jóvenes tienen dudas relacionadas con la sexualidad y las experiencias sexuales habitualmente las preguntan a otros adolescentes que pueden estar igualmente desorientados en relación con el tema, pero ante ellos representan un papel de experiencia y sabiduría. Éste es el rol que tienen, por ejemplo, hermanos mayores, primos y amigos, que orientan a partir de experiencias personales. Quizá lo

impactante de estos relatos es que siempre son narrados como hazañas. Por otra parte están las películas y revistas pornográficas.

No hay una orientación por parte de los padres o las madres, y, aunque existe cierta comunicación sobre el sexo, suele ser de manera prohibitiva (moralista o normativa: "deber ser"), sin reparar en las inquietudes que tienen los adolescentes.

En lo que respecta a la escuela, la visión se limita a la biológica y de hecho refuerza las prohibiciones. De acuerdo con trabajos realizados (en México) sobre el tipo de enseñanza sexual que se impulsa en las escuelas, además de lo señalado tienden a ser alejadas de situaciones prácticas para los jóvenes; es decir, se perciben como muy "teóricas" (Medina et al., 1999). Un ejemplo sobre la orientación que se da en una escuela dirigida por monjas en la ciudad de Tegucigalpa muestra que las religiosas proponen "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" (Rodríguez, 2001: 28).

Entre los diferentes intereses de información más demandados por los jóvenes menores y mayores de 15 años se pueden mencionar los siguientes: los primeros prefieren pláticas sobre ITS/SIDA; este medio los hace sentir "más cómodos, quizá porque muy pocos tienen una vivencia personal y sus inquietudes son... comunes" (Rodríguez, 2001: 28). Por su lado, los segundos se inclinan por recibir orientación personalizada, pues de esta manera se sienten con mayor libertad para hablar; la persona que los aconseje debe ser capaz de darles confianza y confidencialidad.

9 LA INDUSTRIA SEXUAL EN HONDURAS

La industria sexual se ha investigado a partir de los sujetos que trabajan en las principales ciudades hondureñas (Tegucigalpa y San Pedro Sula). En los siguientes apartados se presentan los análisis realizados sobre las condiciones de vida, prácticas e imaginarios sexuales que tienen niños, jóvenes y mujeres que explotan su cuerpo en dichas ciudades.

9.1. LA COMERCIALIZACIÓN SEXUAL DEL CUERPO INFANTIL Y JUVENIL

Como se ha señalado, uno de los principales motivos que llevan a los niños y jóvenes a prostituirse radica en las condiciones de extrema pobreza que viven sus grupos familiares. Sin embargo, lo que ha provocado mayor asombro en el estudio es el tipo de cotidianidad que tienen las chicas y los chicos que venden su cuerpo. De acuerdo con Kennedy (2001), el escenario en el que sobreviven cotidianamente las chicas y los chicos explotados sexualmente sólo se puede describir como condiciones de espanto.

Un espanto al que han resistido toda una vida, expresado en abandono y desprotección familiar y social, ausencia de amor, pobreza extrema, exclusión y rechazo, falta de oportunidades y de atención, conculcación de derechos, insatisfacción de necesidades básicas, olvido, aislamiento, prejuicios y estereotipos, odio social, violencia, tortura y muerte (Kennedy, 2001: 105).

Estas condiciones se traducen obviamente en un desprecio por la propia vida y el cuerpo, lo cual presenta graves obstáculos a cualquier iniciativa que busque alejarlos de esta actividad o, en el peor de los casos, incorporar nociones y significados que restituyan una visión de mayor estima por sí mismos que pueda generar un comportamiento saludable en el ejercicio de su sexualidad. Distintas dimensiones de su experiencia cotidiana impiden y dificultan esta tarea. Algunos refieren a las cosmovisiones que construyen en la materialidad de la pobreza, otros aluden a la total indefensión que tienen respecto de la voluntad e intereses de sus clientes y sus explotadores y otros hablan del clima de violencia que impera en los espacios y circuitos de la industria sexual.

9.2. VULNERABILIDAD DEL ORIGEN SOCIAL: ENTORNOS DE VIOLENCIA GENERALIZADA

La mayoría de las chicas que trabajan en la industria sexual provienen de familias numerosas con un alto nivel de pobreza. De ahí que tengan como parte de su experiencia de vida la cotidianidad de la violencia familiar desde su temprana infancia, que forma parte de la cultura formativa que reciben en el ámbito familiar y escolar. Durante toda su vida han carecido de protección institucional, ya sea de dependencias gubernamentales o de organizaciones de la sociedad civil. El abandono que han padecido por parte de la institucionalidad social se traduce en un bajo o casi inexistente nivel de escolaridad. En la situación específica de las niñas el temprano inicio de su vida sexual sin ninguna posibilidad de controlar la situación en la que ésta ocurre ha conllevado a que la mayoría haya pasado por una experiencia de embarazo antes de los 17 años.

Sin duda, en la medida en que se consolide como natural el ejercicio de la violencia contra los hijos o hermanos menores disminuyen gravemente las posibilidades de romper este círculo vicioso a través de campañas que estimulen entre los jóvenes el ejercicio de sus derechos.

9.2.A. VIOLENCIA FAMILIAR

El tipo de convivencia violenta que los jóvenes encuentran en el espacio de su grupo familiar tiene una justificación social. Es decir, la violencia se ejerce sobre el cuerpo de las niñas y los niños con una finalidad "educativa" y de aprendizaje de la vida, por lo que es aprobada y consensuada por los demás miembros de la familia y la sociedad. Esta concepción normativa y cultural naturaliza los abusos e impide que sean denunciados o trasciendan el ámbito privado del hogar.

A pesar de la existencia de convenios y leyes aprobadas por el Estado de Honduras, que protegen y favorecen a la niñez, nos encontramos con escasas acciones o políticas gubernamentales y asignación de recursos encaminadas a la prevención de esas expresiones de violencia sistemática... dentro del ámbito familiar y comunitario (Kennedy, 2001: 110).

La violencia que padecen los jóvenes en el contexto familiar, con base en una cultura que la justifica por razones formativas, facilita el despliegue de la violencia sexual, sobre todo en las mujeres. Es habitual que los agresores no sean perseguidos ni los abusos sancionados en términos judiciales, ni siquiera en el seno familiar, en el cual cuenta con la complicidad (por acuerdo u omisión) de los otros adultos del grupo.

[Los hijos, sobre todo los más pequeños] son las víctimas más frecuentes de las agresiones sexuales de hombres adultos familiares o conocidos. Los cuerpos de las niñas y niños son objeto de las agresiones, tanto físicas como sexuales...

Los casos de incesto y abuso sexual transcurrieron entre el silencio del entorno familiar y social y la ignorancia sobre el abordaje del problema. Pocos de estos hechos fueron denunciados, y cuando lo fueron, no se les dio atención y seguimiento, ni se ejerció algún tipo de acción legal contra el agresor...

Lo terrible de esta experiencia es que, además del daño que se produce en términos físicos, psicológicos y emocionales a las víctimas, muchas veces el abuso sexual se revierte sobre el afectado: se genera una imagen de culpabilidad en la víctima que le alimenta una creciente sensación de abandono y desvalorización. Es decir, se le culpabiliza por el hecho, lo que va acompañado de la invisibilización de su posición ante el hecho, los familiares y la sociedad: a nadie importa la propia visión que construyen los jóvenes de esta experiencia.

Una situación reiterada es que el abuso que sufrieron se revirtió sobre ellas y fueron responsabilizadas por la violencia que habían experimentado. Mencionaron que el abuso sexual es una de las causas más significativas por las cuales salieron tempranamente de sus casas, ya que al contar sus experiencias, nadie les creyó y les adjudicaron la responsabilidad de los hechos, e incluso fueron

echadas a la calle (Kennedy, 2001: 112).

Una de las violaciones fundamentales a los derechos humanos de estos [chicos] es el derecho a la palabra. De manera sistemática son relegadas(os) al silencio mediante amenazas, violencia física o psicológica, pero sobre todo, porque su palabra no es autorizada. Los relatos sobre su experiencias de violencia y de abuso sexual fueron utilizados en todos los casos en su contra, convirtiéndose de víctimas en provocadoras de la agresión (Kennedy, 2001: 113).

Estos procesos que atraviesan los jóvenes violentados requieren ser revertidos para que los jóvenes recuperen confianza en sí mismos y una estima por su vida. En otros términos, estos procesos de desvalorización personal son un abierto reto para que los jóvenes incorporen la posibilidad de exigir el respeto de sus derechos como seres humanos y ciudadanos.

9.2.B. VIOLENCIA ESCOLAR

La escuela también constituye uno de los escenarios en el que las niñas y los niños reciben violencia física y emocional. Junto con las carencias económicas, la violencia es una causa importante de deserción de los centros educativos.

El maltrato que recibieron de sus maestros y maestras por no aprender la lección, desviar la atención en clase o jugar con sus compañeros, expresa una cultura donde la agresión es la forma privilegiada de relacionarse de las personas adultas con las niñas y niños (Kennedy, 2001: 111).

Esto plantea el desafío de impulsar medidas que reconfiguren culturalmente los roles que deberían desarrollar la escuela y la familia en las nuevas generaciones. En otros términos, esto impone diseñar campañas dirigidas a los padres y a los profesionales del ámbito educacional para reorientar las relaciones que podrían establecer los adolescentes en el ámbito de la escuela y la familia como espacios de orientación, apoyo y protección.

9.3. CONSECUENCIA DE LOS CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD: MATERNIDAD TEMPRANA

Evidentemente como producto de estos contextos de violencia sexual estas chicas experimentan la maternidad a muy temprana edad, situación que puede asociarse a las violaciones que sufren, relaciones afectivas esporádicas o por ejercer el comercio sexual, lo que sin duda las presiona a incorporarse o a permanecer en la industria sexual.

Uno de los hallazgos de la investigación y de los estudios de caso fue descubrir que muchas de las adolescentes entrevistadas con edades comprendidas entre los 12 y 17 años, ya tienen uno o dos hijos... Los embarazos de las menores expuestas a la explotación sexual comercial son producto de violaciones de agresores conocidos o desconocidos, o de relaciones breves de pareja que ellas establecen, o son el resultado de las relaciones con los clientes explotadores (Kennedy, 2001: 121-122).

Tales embarazos traen secuelas que condicionan el tipo de vida que las chicas tendrán como madres, dado que carecen de los apoyos materiales, emocionales e institucionales para vivir su maternidad de manera saludable y socialmente aceptada.

Estas niñas y adolescentes están viviendo la maternidad sin contar con las condiciones económicas, emocionales y físicas necesarias para enfrentar esa difícil tarea, sin tener apoyos institucionales de ningún tipo. Viviendo en las calles, sufren constantes agresiones, violencia y amenazas de muerte. Ellas asumen el cuidado de sus hijos sin tener la capacidad para hacerse cargos de sí mismas (Kennedy 2001: 123).



En síntesis, se puede afirmar que, junto con las condiciones de pobreza en que viven estas jóvenes, la experiencia de la maternidad -producto muchas veces de una violación o una sexualidad no negociada- las impulsa a la industria sexual como único camino que les proporciona los recursos de subsistencia o, en su defecto, les permite simular una vía de escape de su vida miserable e indeseada.

Lo dramático de los testimonios que entregan estas jóvenes es que, independientemente de que estén en conocimiento y disponen de mecanismos de prevención, no poseen ninguna capacidad de negociar el tipo de servicio sexual que ofrecen, ya que el cliente es el que dispone el cómo y el qué desea experimentar con la trabajadora sexual.

Blanca viven en la colonia Villafranca, en Tegucigalpa y tiene 17 años. Su padre también vive en esta ciudad, pero no con ella. No sabe leer ni escribir. Tiene problemas físicos, dice que no puede hablar bien, que le cuesta. Estuvo internada en Támara y allí aprendió costura. La llevaron allí a de 14 años porque andaba en la calle. El dinero que obtiene lo utiliza para mantenerse y para comprarle la leche a su hija, dice que no le da dinero a ninguna otra persona. Cuenta que cuida su salud usando condones, pero que a veces los clientes explotadores no los quieren usar, y ella accede porque necesita el dinero para comer. Le hicieron la prueba del VIH/SIDA, en Támara y en Casa Alianza, donde ha estado internada por períodos. Durante algunas horas del día permanece con su hija en el centro de atención que tiene PRODIM en Belén, y el resto lo pasa en la calle donde a veces duerme. Inhala 'resistol' como una forma de mantenerse en vigilia y desconectada de la actividad que hace (Kennedy, 2001: 108).

9.4. INICIO DE LA COMERCIALIZACIÓN SEXUAL: CAMINO A LAS INFECCIONES Y LA MUERTE

La rudeza del escenario descrito arriba induce a pensar que éstos son los únicos factores que llevan a estas chicas y estos chicos, a temprana edad, a iniciarse en la industria del sexo. Sin embargo, de acuerdo con Kennedy (2001) existen otros aspectos que también contribuyen a que estos jóvenes se incorporen a comercializar con su sexualidad.

En efecto, la trayectoria de violencia al interior de la familia y la escuela es muy relevante, pero también lo es la ausencia de políticas públicas que puedan compensar tal abandono y sufrimiento. Su condición de carencia material y afectiva, con necesidades urgentes de supervivencia para sí y para sus hijos, unida a la influencia de personas del entorno social y familiar que le muestran a estas chicas la opción del comercio sexual como un camino posible de escape o alternativo a su sacrificada (y condenada) existencia, conllevan a que terminen ejerciendo como trabajadoras sexuales en condiciones paupérrimas y en contextos de gran riesgo no sólo de contagio del VIH/SIDA, sino también de perder su vida.

El relato de una entrevistada evidencia la situación de vida que mantienen en tanto trabajadoras sexuales:

Este ambiente no es para cualquiera, es peligroso andar de noche; mire, el otro día en la esquina de aquí debajo de la línea pasaron unos en un carro de vidrios polarizados y andaban buscando a alguien, porque se pararon varias veces a ver quienes estaban en los grupos. De ahí, yo estaba a un ladito, pasaron y dijeron: ¡éste es, éste es el hijo de p... que buscábamos! Y le vaciaron la pistola. Era un chavo joven, travestí él, pero pobrecito no tendría más de quince años y era bien bonita, por eso no hay que meterse con esta gente, mejor uno al mandado y nada más (Elena) (Kennedy, 2001: 117).

La vulnerabilidad que marca su inicio sexual persiste durante todo el tiempo que se han visto obligadas a comercializar con su cuerpo, debido a la ausencia de conocimientos (de métodos de prevención) y, sobre todo, por la absoluta despreocupación ante la alta peligrosidad que tienen de contraer el VIH/SIDA. "De salud, Rosy dice sentirse bien, pero no ha acudido a ningún centro u hospital para que le hagan un chequeo. Nunca se ha realizado la prueba del SIDA y conoce poco sobre el tema" (Kennedy, 2001: 107). Las y los jóvenes de la industria sexual carecen de recursos mínimos para vigilar su salud sexual y, por consiguiente, están expuestos a todo tipo de riesgo y violencia social, no sólo por el ejercicio del comer-

cio sexual sino por las condiciones de subordinación y desvalorización de su persona en el contexto del grupo social al que pertenece. Los testimonios recogidos en la investigación proporcionan los elementos para concluir sobre su situación en tanto sujetos expuestos y sin ninguna capacidad para administrar su vida, su cuerpo y su sexualidad.

Ximena, de 14 años, enfrenta un embarazo de 5 meses. Pertenece a la Mara 18⁴⁴ y se encuentra en condiciones de explotación sexual comercial en un bar de San Pedro Sula. Cuenta que su presencia en el bar es un arreglo entre la dueña del local y el jefe de la mara; lo que gana se lo reparte entre estas dos personas y a ella le dan un pequeño porcentaje para gastos de transporte y alimentación. Al igual que la otras entrevistadas, Ximena ha vivido experiencias de violencia física en la casa y en la escuela, y de violencia sexual en el barrio en el que creció. Allí fue violada por un vecino a la edad de once años. Su madre interpuso la denuncia, pero no le dio seguimiento debido a la inoperancia de los juzgados locales. Ahora ella vive en un cuarto de alquiler compartido con una amiga; allí pagan ochocientos lempiras mensuales de alquiler. Manifiesta que aunque le gustaría salir de la mara, no puede, porque se siente muy amenazada por las represalias o venganza que puedan tomar en su contra. Pero también le teme a otros grupos armados que en San Pedro Sula se dedican a agredir y matar a las niñas y adolescentes que están en la calle, o de morir a manos de otro grupo rival del que pertenece (Kennedy, 2001: 107).

En este testimonio aparece el fenómeno de las organizaciones juveniles que, por su abierto desafío al orden social mediante la trasgresión de las normas y de la convivencia de respeto y cuidado por el otro, por la propiedad privada y las instituciones sociales, han dado lugar a una estigmatización de las nuevas generaciones, sobre todo de escasos recursos, como organizaciones delictivas.

Como se dijo, la forma en que las maras son percibidas y connotadas por los jóvenes de los sectores sociales marginales dista mucho de verlas negativamente o como peligrosas. Ello impone la necesidad de modificar la actual visión institucional sobre estas organizaciones. En efecto, su criminalización no sólo permitirá su fortalecimiento simbólico entre los jóvenes, sino que puede, incluso, promover su radicalización social.

En el caso concreto de las relaciones de género que se establecen al interior de las maras, las chicas, al perder su autonomía y capacidad de decidir sobre su cuerpo y sexualidad, están directamente ligadas a una transformación en objeto de comercialización sexual.

El ingreso de las chicas en la mara está relacionado con el inicio de la explotación sexual comercial para ellas. Se entiende como una "obligación económica" con la mara, [lo que] es una forma de generar recursos para el colectivo.

Supuestamente, la niña o adolescente realiza esta acción a cambio de la "protección" de la mara y como parte de sus obligaciones con el grupo (Kennedy, 2001: 125).

De lo anterior se desprende que para las jóvenes que participan de las maras la explotación sexual comercial es la única forma de supervivencia a la que han tenido acceso. Tal experiencia se traduce en la generación de barreras psicológicas que les permiten seguir teniendo motivos para sobrevivir. Entre otras, las barreras consisten en establecer una gran distancia emocional entre lo que hacen y lo que sienten, auxiliándose frecuentemente del consumo de drogas para lograrlo. Es decir, cuidan de no involucrar sus sentimientos y crean fuertes resistencias ante las humillaciones y vejaciones a las que están sometidas diariamente.

9.5. VIOLENCIA COTIDIANA EN LA INDUSTRIA SEXUAL

La violencia que estos jóvenes incorporaron como código de su cotidianidad en sus grupos de origen

⁴⁴ Pandilla urbana de perfil delincuencia.

familiar y social no los abandona en el ejercicio del comercio sexual. Pero ahora adquiere niveles en los que su propia vida es la que está expuesta.

Una forma de violencia que está cobrando vidas entre estas chicas y chicos, es la ejercida por desconocidos que secuestran, torturan, y a veces asesinan a las víctimas. Estos ataques son realizados por grupos de dos o tres hombres, haciéndose pasar por "clientes". Las agresiones incluyen la tortura, la humillación y el sufrimiento emocional y físico, e implican la violación, realizada como un acto de dominación y apropiación del cuerpo (Kennedy, 2001: 118).

La violencia no sólo proviene de los clientes que se ensañan contra su indefensión, sino también de quienes supuestamente deben proteger su vida y derechos: el cuerpo de policías municipales.

En este contexto de continua violencia se puede comprender que el consumo de droga, que es generalizado en chicos y chicas que comercializan con su cuerpo, opera como una forma de escapar ante esta permanente degradación.

En todos los casos utilizan sustancias adictivas, según sus palabras para soportar el hambre, para no dormirse, para resistir el contacto con los clientes-explotadores, para desconectarse del entorno de peligro. Inhalan pegamento, pero algunas de ellas también utilizan otras drogas por demanda de los clientes (Kennedy, 2001: 117).

Las posibilidades de trabajar con este grupo altamente vulnerable a contraer y propagar el VIH/SIDA están facilitadas por las propias expectativas que estos jóvenes tienen de las instituciones públicas, de las cuales esperan oportunidades para cambiar de vida, apoyo a su condición de madres y de acceso a los programas para atender su salud.

[Estos y estas jóvenes] tienen expectativas respecto a las instituciones y el Estado, especialmente esperan tener oportunidades para estudiar y capacitarse, y tener acceso a empleos de calidad, debido a que una de las principales limitaciones que señalaron para poder dejar la actividad de la explotación sexual comercial, es que no encuentran trabajo en otra actividad, por la edad, las condiciones de vida y el bajo nivel de escolaridad cursado.

Sus demandas también se encuentran orientadas hacia el encuentro de apoyo para el cuidado de sus hijos e hijas, contar con acceso a programas de salud integral, disponer de la protección de un albergue o refugio temporal, estar protegidas(os) contra las amenazas de muerte de los grupos callejeros, y contra cualquier forma de violencia privada o pública que amenace sus vidas (Kennedy, 2001: 128).

9.6. REPRESENTACIONES SOCIALES DEL TRABAJO SEXUAL

Las estrategias que se dirijan a este grupo social deben tener presente que también deben actuar en el contexto social en el que desempeña su trabajo de comercio sexual, ya que la sociedad hondureña tiende a culpabilizar a las niñas, los niños y adolescentes víctimas de la explotación sexual comercial, lo cual genera dificultades para que estos jóvenes puedan cambiar de vida o, incluso, lograr una revalorización de su cuerpo, sexualidad y vida. Es decir, aunque la campaña de empoderamiento sea muy asertiva, en la medida en que los discursos que circulen en su espacio vital (círculos de socialización) promuevan su estigmatización y la de sus hijos, los logros serán mínimos.

Prejuicios y estereotipos acerca de las personas involucradas en el comercio sexual, independientemente de la edad, y valoraciones que justifican que sean el blanco de la agresión y la violencia, predominan en las representaciones sociales que la generalidad de las personas tienen sobre el problema. La indiferencia y la inculpação de las niñas, niños y adolescentes sometidas a la explotación sexual comercial, son las representaciones más generalizadas (Kennedy, 2001: 138-139).

Sin duda, como lo hemos visto en otros apartados, la concepción machista que prevalece en la sociedad hondureña sobre la sexualidad incontenible de los hombres contribuye fuertemente a que la actividad del comercio sexual siga incrementándose en las nuevas generaciones.

Los mitos y estereotipos culturales sobre la supuesta naturaleza incontenible de la sexualidad masculina, las relaciones de poder que esto genera y los patrones comportamiento relativo al intercambio sexual con personas cada vez más jóvenes, fomentados por una cultura global que convierte a los cuerpos de las niñas y los niños en mercancía sexual para alimentar un negocio de dimensiones globalizadas, contribuyen y fomentan este comercio explotador (Kennedy, 2001: 131).

La desnaturalización de la incontinencia masculina debe ser uno de los objetivos que debiera considerar una futura estrategia de prevención y empoderamiento de las mujeres.

9.7. LA SEXUALIZACIÓN COMERCIAL DEL CUERPO FEMENINO

Un reciente estudio entre trabajadoras comerciales del sexo (TCS) arrojó que éstas tienen entre 19 y 50 años (con un promedio de 35 años). En su mayoría son madres solteras (en promedio de 2.3 hijos) y sólo poseen un nivel educativo primario (Alduvin, 2002).⁴⁵

9.7.A. DINÁMICAS LABORALES DE LAS TCS

Este trabajo permitió identificar dos tipos de trabajadoras: ambulantes y fijas. Las TCS ambulantes, además de ejercer el comercio sexual, se dedican a quehaceres domésticos (lavar, planchar, asear) y trabajan como dependientas de pulperías o comercio de comida para conseguir otros ingresos. En cambio, las fijas trabajan como meseras en bares o clubes nocturnos.

El trabajo de ambas se basa en tener clientes fijos, algunas también tienen clientes vía telefónica y otras son visitadas en sus departamentos. El horario es variado; en el caso de trabajar durante el día o la tarde la seguridad es mayor, pero tienen menos ganancias. La mejor época para ellas es en la Navidad y fin de año. Como características específicas de las TCS ambulantes se menciona que abordan a los clientes en la calle en zonas fijas de la ciudad, donde éstos les hacen una señal desde el coche. Suelen tener entre dos y tres clientes a la semana y cuentan con una tarifa fija, sin importar el tipo de prácticas que vayan a realizar. Las TCS fijas, en cambio, atienden a la señal del cliente del bar o club nocturno. Ellas tienen entre 7 y 35 clientes semanales y suelen cotizarse a partir del tipo de práctica o del tiempo solicitados. Si ya en el cuarto el cliente solicita una práctica que no haya sido especificada, suelen negociar un pago complementario por el trabajo extra. Si se realiza sexo vaginal, oral y anal se denomina "tres platos". Cabe mencionar que el sexo oral es más caro, así como la tarifa que dan a los clientes nuevos (esto como medida de seguridad).

9.7.B. TCS SEROPOSITIVAS

Se detectó que existen TCS que siendo VIH positivas prestan servicios a clientes que suelen ser alcohólicos o no saben de su enfermedad. Cuando alguno de ellos solicita tener sexo sin condón se accede debido a la necesidad económica.

9.7.C. PRÁCTICAS SEXUALES

Así como los clientes comportan una determinada tipología, las TCS también tienen una clasificación de

⁴⁵ El estudio abordó a TCS de Tegucigalpa y San Pedro Sula, para indagar sobre sus prácticas sexuales, en especial sus medidas preventivas (uso del condón), sus creencias, la búsqueda y la accesibilidad a los

servicios de salud y los patrones migratorios. El análisis se basó en entrevistas a profundidad realizadas a TCS, "chivos" o maridos, policías y administradores de comercio sexual.

las prácticas sexuales que realizan con sus clientes.

La práctica del sexo vaginal es denominada como "sexo normal", en la cual se dan distintas "posiciones" por el deseo masculino de practicar las posturas que ven en películas pornográficas.

El sexo anal es altamente rechazado puesto que lo perciben como una práctica riesgosa. Sin saber identificar la razón, la consideran "molesta y dolorosa, debido principalmente a experiencias negativas que han tenido en el pasado ligadas a violaciones anales realizadas, ya sea por clientes o por sus propios maridos" (Alduvin, 2002: 14).

El sexo oral es el más solicitado por los clientes. Es poco frecuente que ellos deseen practicarles a ellas el sexo oral. Y cuando ocurre, lo consideran desagradable por la relación de la boca y la indigesta de alimentos.

Otra práctica que se considera privada es besar o dejarse besar por los clientes, sobre todo en estado de ebriedad. También se niegan a tener orgasmos, que denominan "acabar", pues tiene una connotación afectiva.

Otros servicios solicitados son bailar, "modelar", hacer streap tease, masturbar al cliente, "dar pecho", practicar sexo oral con otras TCS y utilizar consoladores entre ellas. En cuanto a estas últimas prácticas sexuales, existe una alta flexibilidad siempre y cuando haya dinero de por medio.

9.7.D. CULTURA DE LA PREVENCIÓN: HÁBITOS Y CREENCIAS DE VULNERABILIDAD

Contrario a lo que pudiera pensarse, las trabajadoras sexuales desarrollan distintos mecanismos para construir una idea de cuidado y prevención de su cuerpo y sexualidad. El peligro de estos mecanismos es que no todos constituyen una garantía de su salud sexual y reproductiva.

■ **LA HIGIENE DEL CUERPO.** Respecto de los hábitos higiénicos se comenta que no suelen tenerse relaciones sexuales durante la menstruación, pues lo perciben como riesgoso para la salud (sin tener claras las razones). Además, los clientes las recriminan en caso de hacerlo. Debido a lo cual durante este periodo practican generalmente sexo oral o anal o la masturbación a clientes.

Si bien la mayoría considera que la utilización del condón es una medida de prevención de posibles infecciones de ETS/VIH/SIDA, sólo algunas logran negociar con los clientes su uso. La mayoría debe recurrir a otras medidas para construir una idea de seguridad de su salud sexual.

Entre estas medidas resalta el tomar un baño antes y después de cada relación sexual, dado que éste se percibe como un aseo general preventivo.⁴⁶ Hay TCS que se hacen lavados o duchas vaginales, ya sea semanal o mensualmente, con productos comerciales o remedios caseros, cuyos ingredientes son básicamente a base de hierbas. Otras llegan a usar óvulos como práctica higiénica, pero desconocen los verdaderos beneficios o razones para utilizarlos.

Además de los óvulos, suelen automedicarse tratamientos con antibióticos para curar ETS. El peligro de estos tratamientos es que generan una falsa sensación de seguridad en cuanto a su salud y curación de ETS. Estas prácticas, en torno a las cuales se construye un sentido de seguridad e inmunidad, indica que hay una baja percepción del riesgo y la vulnerabilidad ante la posibilidad de infección de ETS/VIH.

■ **PREVENCIÓN EN FUNCIÓN DE LA TIPOLOGÍA DE LOS CLIENTES.** En general, aunque la práctica de relaciones sin condón es rechazada entre las TCS, es una práctica generalizada debido a que permite cobrar más caro. Las TCS clasifican a sus clientes de diversas maneras. Según su carácter pueden ser violentos, tranquilos o cariñosos. Según los servicios solicitados son meramente sexuales, de acompañantes o de atenciones. Los hay nuevos y regulares; con los primeros son más cuidadosas y revisan sus genitales en busca de signos de ETS, procuran seguridad en caso de que sean violentos y les cobran más caro. Con los segundos se desarrolla confianza en cuanto a su estado de salud y no se acostumbra revisar sus genitales; los valoran porque son respetuosos con ellas y les pagan bien.

Hay clientes que no se niegan a utilizar el condón y otros que sí; estos últimos son vistos como irresponsables y desconsiderados. Uno de los aspectos a valorar entre las TCS -sobre todo las de mayor tiem-



⁴⁶ La idea de la prevención no siempre es la que prima en esta práctica, ya que, en caso de hacer el lavado sólo antes de tener relaciones

sexuales, la finalidad buscada es tener una presentación agradable más que prevenir una eventual infección.

po en el oficio-- es su capacidad de desarrollar estrategias para convencer a sus clientes de usar condón, lo que puede interpretarse como un ejercicio concreto de su empoderamiento.

[Cabe mencionar que este empoderamiento no se ve] desde una óptica del manejo de su sexualidad y su relación con la construcción de la identidad masculina en una sociedad en que privan las valoraciones y decisiones de los hombres por encima de los derechos o el bienestar de las mujeres (Alduvin, 2002: 17).

Los clientes también se tipifican de acuerdo con sus hábitos de aseo (el bañarse antes y después de tener relaciones sexuales, aunque hay quienes solamente se limpian superficialmente los genitales con papel higiénico), con el tamaño del pene y con la velocidad y tiempo de la relación sexual: son "buenos clientes" los que terminan rápidamente y no les quitan más tiempo, los "malos clientes" tienen las características contrarias. Otra conducta de autocuidado es vigilar el número de clientes por noche para no abusar del cuerpo y, por otra parte, evitar arriesgarse con nuevos clientes. Respecto a estos últimos, se menciona que las TCS tienden a establecer una negociación para realizar una revisión minuciosa de los genitales a fin de detectar signos de ETS. De este modo buscan discriminar a los clientes (denominados como enojados o tranquilos). Lo asombroso de estas prácticas de prevención es que han creado estrategias para que los clientes no se molesten ni reaccionen violentamente.⁴⁷

■ **EL CERTIFICADO DE SALUD.** El autocuidado también se relaciona con el control para tramitar el carnet sanitario, que es exigido por los empleadores en los establecimientos de comercio sexual o por algunos clientes.

Por último, aunque se trata una proporción no aclarada, Alduvin (2002) destaca que hay algunas TCS que se realizan revisiones periódicas para tener certeza sobre su estado de salud y tranquilidad personal. Éstas dan una mayor importancia a las medidas higiénicas, conocen mejor las formas de infección, la evolución de la patología, los mecanismos preventivos y recomiendan buscar ayuda médica.

El hábito que prevalece entre las TCS de cuidar su salud obedece entre otras razones al miedo que genera el no estar al corriente con sus revisiones periódicas (de preferencia cada dos semanas), ya que ello puede traducirse en que las arresten y pierdan su empleo.

■ **EL CONDÓN EN LA INDUSTRIA SEXUAL.** Las TCS hacen una utilización correcta del condón y su uso consistente tiene gran importancia porque se asocia a la seguridad de evitar contagios. Sin embargo, es muy común que debido a la necesidad accedan a tener relaciones sexuales sin condón por una cantidad mayor de dinero. Otra razón para no usar el condón es cuando son sometidas a la fuerza para tener relaciones que ellas rechazan, frecuentemente las anales.

También se ha detectado que las TCS tienden a no usar condón cuando tienen relaciones sexuales bajo el influjo del alcohol o con sus maridos, amantes o parejas relativamente estables.

Por otro lado, existe el uso generalizado de dos condones debido a que suelen salir defectuosos. Respecto a la manera de conseguirlos, se menciona que se obtienen de manera gratuita en centros de salud y ONG que trabajan con VIH/SIDA o se compran en los establecimientos de comercio sexual, como hoteles o farmacias.

■ **BÚSQUEDA DE AYUDA: AVENTURA ECONÓMICA, ESTIGMATIZADA Y DE INCERTIDUMBRE.** El conocimiento que se tiene sobre los signos de ETS/VIH/SIDA es por la información que brindan en los centros de salud, las ONG, PRODIM y Comvida. Sobre las pláticas que dan los médicos, algunas mencionan que no van con ellos por falta de tiempo, además de que resultan aburridas porque dan información técnica que nada tiene que ver con el ejercicio práctico de comercializar con su sexualidad.

En el caso de haber contraído una ETS, las TCS acuden a clínicas, hospitales o médicos para hacerse exámenes y tratarse. Por lo general prefieren las clínicas privadas que, a pesar de tener un costo más alto, se

■ ⁴⁷ Entre otras prácticas, las TCS acarician a los clientes con la luz prendida.

considera que dan una mejor atención. La comunicación que tienen en estos centros de atención suele ser abierta, pero hay quienes se quejan de la mala explicación de los resultados y de la ausencia de una atención integral. Hay una preferencia por las ONG, PRODIM y Comvida respecto de la calidad de atención y confianza que generan.

Aunque hay TCS que evaden estos tratamientos o controles porque son adictas al alcohol u otras drogas, la mayoría se siente inconforme por el trato irrespetuoso y discriminatorio que se les da en los centros de atención. Ello aumenta el miedo que sienten de conocer los resultados debido a que por lo general no toman las debidas precauciones. Las TCS tienen temor del SIDA porque conocen sus consecuencias: estigmatización, discriminación, marginalización y desamparo de los hijos y familiares.

9.7.E. VIOLENCIA EN LA INDUSTRIA SEXUAL

Se destaca el ambiente violento en el que se desenvuelven las TCS, lo que se traduce en su abierta vulnerabilidad, no sólo frente a la posibilidad de infectarse con ETS/VIH/SIDA, sino también de perder la vida de manera violenta.

Además de la violencia que sufren por parte de las autoridades, que abusan de su poder y las maltratan, las TCS viven una violencia permanente, ya sea de sus propias compañeras de trabajo, los clientes o sus parejas estables. De este modo la violencia ha pasado a formar parte de su cotidianidad, lo que conlleva a un deterioro constante de sus condiciones de vida y de su autoestima.

[la violencia proviene de] entre ellas mismas al disputarse clientes o territorios, la que padece a merced de los clientes y otros personajes ligados al ambiente de trabajo sexual e inclusive la que soportan por parte de sus propios maridos, como se da en el caso de cualquier otra mujer (Alduvin, 2002: 19).

9.7.F. MARIDOS O "CHIVOS"

Los compañeros permanentes de las TCS tienden a tener ser hombres de 20 a 22 años de edad u hombres mayores de 45. Lo habitual es que éstos se dediquen a la economía informal (zapateros, vendedores ambulantes, choferes de camiones).

Algunos sólo conviven con la TCS, pero otros están casados o conviven con más mujeres al mismo tiempo. La mayoría intenta disuadir a las TCS para que cambien de oficio, aunque ven como ventajas el sentirse más satisfechos sexualmente y más comprendidos, además de que no les exigen dinero ni fidelidad (y, en el mejor de los casos, algunas veces ellas los mantienen). Las desventajas que sienten es el riesgo de ser infectados de ETS/VIH o sentir celos frente a los clientes. Asumen como parte de su función de compañeros el tema de la inseguridad que corren sus parejas TCS, por lo cual acostumbran acompañarlas -durante el tiempo de trabajo, generalmente nocturno-- como medida de protección.

Se ha establecido que existe desconocimiento entre los hombres sobre los signos de ETS/VIH y sobre las probabilidades de adquirir la enfermedad. Si bien la mayoría ha tenido una ETS, mantienen creencias que los exponen a situaciones de riesgos. En efecto, asumen que una buena lactancia en la primera infancia fortalece las defensas para combatir eficazmente el VIH/SIDA, independientemente de tener relaciones sexuales con una persona infectada.

Entre las ETS lo que más se menciona como experiencias vividas están el chancro y la gonorrea, que trataron vía una consulta médica o en la farmacia. Algunos señalaron haber recurrido a ONG (PRODIM, Comvida) o a centros de salud especializados en ETS/VIH. Como producto de estas experiencias tienen una mala opinión de los centros de salud públicos debido a que no disponen de medicamentos y a que entregan escasa explicación y educación sobre la importancia de tener prácticas saludables. En cambio, consideran que las ONG sí tienen los recursos médicos y educativos para dar una buena atención.

Un aspecto a destacar en la investigación de Alduvin (2002) es que detectó (por medio de las parejas masculinas) que cuando una TCS padece una ETS prefiere ocultarlo para no dañar su reputación ni perder clientes ni ser discriminada. Es más, al parecer entre estos hombres y las TCS no hay una comunicación abierta respecto a estos temas. Sin duda, en la medida en que las TCS no tengan en sus parejas estables

un escucha para compartir sus problemas (posibles infecciones de ITS/ETS/VIH/SIDA), existen pocas probabilidades de encontrar apoyo y orientación respecto a qué acciones seguir en estos casos.

El temor que sienten las parejas masculinas de las TCS obedece a que ellos se niegan a usar el condón con sus compañeras habituales porque les resulta incómodo, además de que consideran que les reduce la sensibilidad y el placer sexual. Como mecanismo (psicológico) de seguridad los hombres piensan que la mujer debe "obligar" o persuadir a los clientes a utilizar el condón, cuando en la realidad las condiciones para negociar su uso son bastante negativas debido al machismo. A partir de esta consideración ellos asumen o confían en que sus compañeras TCS siempre utilizan el condón y por lo tanto ellos se niegan a usarlo.

El tema que se inaugura con esta forma de concebir la oportunidad de usar el condón por estos hombres que tienen como pareja estable a una TCS es si con sus parejas ocasionales tienden o no a usar el condón. Esta interrogante adquiere relevancia en una cultura machista en la que prevalece -para los hombres- la satisfacción de su placer sexual. En otras palabras, en la medida en que ellos consideran que el condón reduce su experiencia placentera (sensibilidad), cabe suponer que en todas sus relaciones sexuales (con su pareja estable y con las ocasionales) tiende a no tener sexo seguro. De este modo, no sólo la TCS puede ser la posible portadora del VIH, sino también su compañero estable.

9.7.G. POLICÍAS E INDUSTRIA SEXUAL

Los policías llevan a cabo redadas en establecimientos de comercio sexual para revisar los carnets de salud de las TCS. Se destaca que para proceder se basan en las quejas de miembros de la autoridad que han sido afectados por TCS, así que se actúa más por intereses personales que por propósitos preventivos o de ayuda a las TCS.

De acuerdo con los antecedentes recabados, se considera que los policías tienen un bajo conocimiento sobre las ETS debido a una limitada educación al respecto. No obstante, pese a su escaso conocimiento en la temática, están familiarizados con el uso de antibióticos para tratar las ETS y con la utilización del condón como medio preventivo. Asimismo, saben que las TCS tienen problemas para persuadir a algunos clientes sobre la conveniencia de usar el condón y, lo más sorprendente, es que están muy enterados de que éstas tienden a no usar el condón con sus parejas estables, amantes (relaciones por deseo, no por dinero), dueños de los establecimientos de comercio del sexo y con ellos mismos (los policías).

Asimismo, se detectó que algunos policías desaprueban las prácticas de aquellos compañeros que abusan de su poder y no respetan a las TCS, llegando incluso a violarlas. El tema aquí es que esta desaprobación sólo está en una fase discursiva y dista mucho de transformarse en cursos de acción, como denuncias, oposiciones o acciones similares.

9.7.H. ADMINISTRADORES DE ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO SEXUAL

La importancia de estos actores de la industria sexual es que, independientemente de funcionar como gestores de una empresa de dudosa reputación social (bares, centros nocturnos o similares), tienen una vida social y afectiva "normal"; es decir, es alguien que contrae matrimonio, tiene hijos y una sexualidad con las potestades de una cultura machista (amantes fuera de su pareja habitual que no pertenecen necesariamente al ambiente de la industria sexual). En este contexto, el hecho de que ellos tengan a su vez una sexualidad activa con TCS, los hace posibles transmisores del VIH.

Además, ellos establecen las normas para el funcionamiento de las TCS aquí identificadas como "fijas". En este plano los administradores establecen los siguientes requisitos para emplear a una TCS:

- **que tengan un carnet de sanidad**
- **que sean mayores de edad**
- **que no trabajen cuando padezcan alguna ETS**
- **que se hagan exámenes y revisiones periódicamente**
- **que hagan un uso consistente del condón con los clientes.**

Obviamente estos requisitos buscan promover una reputación de su comercio y de esta forma asegurar que los clientes regresen a contratar servicios sexuales y los que se anexan a éstos en su establecimiento. Pero en ningún caso estos requisitos buscan proteger la salud de las TCS. En este sentido, por ejemplo, en el caso de que un cliente insista en no usar condón, el empresario no intercede por la TCS. Del mismo modo el empresario tampoco interfiere en la vida privada de la TCS; por lo tanto no pide y menos se asegura de que ellas usen condón en las relaciones que desarrollen con sus maridos o amantes.

9.7.1. EL FENÓMENO MIGRATORIO: OCULTAMIENTO SOCIAL DE LA IDENTIDAD

La mejoría económica es el principal significado asociado al fenómeno de la migración a las ciudades grandes de Honduras o a otros países. En el caso concreto de las TCS la razón para alejarse de familiares o de gente querida es la posibilidad de ocultar el ejercicio de su oficio.⁴⁸ Muchas veces las TCS se trasladan los fines de semana o en las ferias patronales a poblados cercanos a las grandes ciudades. Concedoras de los códigos, las TCS saben establecer convenios en los lugares de arribo para buscar a sus clientes.

...el principal mecanismo de contacto de clientes en lugares nuevos [son] los bares o cantinas, en las cuales cobran una cantidad a cliente y se le da aproximadamente un 25% de comisión al cantinero del establecimiento por dejarlas permanecer en el local contactando sus clientes (Alduvin, 2002: 42).

10 CULTURA SEXUAL ENTRE HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES (HSH)

Junto con el trabajo desarrollado entre TCS, Emilia Alduvin (2020a) realizó una extensa y rigurosa investigación entre hombres que tienen sexo con hombres (HSH), cuyos resultados presentamos en este apartado.⁴⁹

10.1. TIPOLOGÍA DE HSH: RITUALES DE CONQUISTA Y PRÁCTICAS SEXUALES

Según los patrones encontrados, se puede hacer una clasificación según las formas de abordar a las parejas para tener contactos sexuales y según las relaciones que se tienen con ellas.

- **Contactos rápidos y fugaces.** Por ejemplo, en cines pornográficos, discotecas de ambiente gay, centros comerciales o educativos. Se resalta que hay un código de comunicación basado en miradas, gestos y señales. Los encuentros se llevan a cabo en el departamento de alguno de ellos, en hoteles o moteles. Aquí el placer sexual es prioritario y se asume que es el prototipo de las relaciones sexuales entre hombres; es decir, una promiscuidad obligada. Ocasionalmente hay un enamoramiento "platónico", sobre todo cuando se trata de hombres casados que experimentan su sexualidad con homosexuales.
- **Relaciones profundas, estables y duraderas.** El contacto implica tener un conocimiento más profundo de la pareja por medio del cortejo (salir a cenar y platicar, por ejemplo). En este caso se busca el afecto y el desarrollo de un sentimiento de reciprocidad y equidad en las prácticas sexuales, lo cual se traduce en una flexibilidad en el rol activo/pasivo durante el coito.

⁴⁸ También se señala como motivo para desplazarse de sus lugares de orígenes huir por robo o asesinato o para darse otra oportunidad.

⁴⁹ La riqueza de este estudio radica en que aborda los patrones socio-conductuales en la población de hombres que tienen sexo con hombres (HSH), basándose en los mecanismos de abordaje de parejas y las situaciones de vivencia de la sexualidad que propician ciertas prácticas de medidas preventivas (como utilización del condón). Además explora las creencias, la

búsqueda y la accesibilidad a los servicios de salud, así como los patrones migratorios. Se incluyen subgrupos de identidades sexuales, como el ser gay, travestido o bisexual. Los hombres que proporcionaron la información para este análisis fueron seleccionados en Tegucigalpa y San Pedro Sula. Su edad promedio es de 22 años y abarcó el rango de 18 a 35 años. El nivel educativo casi alcanzó el nivel secundario completo. La mayoría son solteros y pocos dicen tener una pareja estable o dedicarse al comercio sexual.

- **El comercio sexual** se lleva de manera regular o esporádica debido a la necesidad económica. Lo primordial es recibir dinero o regalos a cambio de los favores sexuales. Hay quienes tienen una pareja estable a cambio de ser mantenidos, pero los principales clientes son los hombres casados. Los TCS que son HSH generalmente son travestidos, para así llamar la atención de sus clientes en la calle. El problema que destacan es que los clientes se inclinan por quienes aparentan una imagen joven, de ahí que se considere que la edad es una limitante.

10.2. IDENTIDADES SEXUALES: REPRESENTACIONES Y PRÁCTICAS SEXUALES

Los HSH se diferencian según el rol que asumen durante el encuentro sexual, ya sea pasivo o activo, sobre todo en el marco del juego que impone desarrollar los roles de mujer/hombre. En el caso de ser solamente activo, suele asumirse un rol machista que sólo busca la satisfacción sexual. Muchas veces existe la flexibilidad de tener ambas prácticas, sobre todo en las relaciones que han desarrollado afectividad o cuando hay una oferta económica sustantiva. Lo sorprendente de los HSH que tienden a ejercer el rol activo en sus relaciones sexuales es que desarrollan una tendencia homofóbica hacia los hombres que acostumbran desempeñar el rol pasivo.

La identidad sexual relacionada con el tipo de práctica que se asume tanto personal como socialmente es el ser homosexual o bisexual. Cabe señalar, no obstante, que los HSH que siempre tienden a ejercer el rol insertivo se autodefinen "heterosexuales". La bisexualidad se relaciona con tener el rol activo y pasivo, o con tener relaciones con mujeres, sobre todo los hombres casados que experimentan con homosexuales. Por lo tanto las construcciones identitarias de los HSH están mediadas tanto por el rol que tienen en las relaciones con otros hombres como por las representaciones sociales asociadas al tipo de pareja sexual que tienen en sus relaciones. En este sentido, existe una continuidad en las construcciones identitarias que tienen los hombres dominicanos y hondureños, ya que en ambos países la bisexualidad y la homosexualidad se articulan en función del rol receptivo y de las representaciones sociales de las prácticas sexuales.

10.3. PRÁCTICAS SEXUALES Y CULTURA DE LA PREVENCIÓN

En lo que respecta a los hábitos de prevención, existe una exigencia en el uso del condón y en hacerse exámenes y análisis médicos. Esta última práctica genera un alto nivel de confianza y suele implicar la formalización y el compromiso en una relación.

Sin duda este grupo hace un uso adecuado y consistente del condón, pero también se debe tener presente que existe una conciencia ligera al respecto, sobre todo porque se da la práctica de olvidar usar el condón en un momento de alta excitación o cuando se ha ingerido alcohol u otras sustancias.

La investigación observó evidencias sobre cambios conductuales entre algunos HSH, como la exigencia del uso del condón y limitar las parejas sexuales.

...en algunos de ellos se nota un proceso de reflexión que han venido desarrollando al cuestionar su conducta relajada y despreocupada, llevándoles a tomar con más seriedad todo lo concerniente a la forma en que se relacionan con sus parejas sexuales, incluyendo la reducción de parejas y el poco conocimiento de las mismas (Alduvin, 2002a: 24).

En cuanto al uso adecuado del condón, la autora subraya que hay un desconocimiento en la utilización de lubricante a base de agua previo a la penetración, con lo cual se reducirían las probabilidades de ruptura de los preservativos en el sexo anal. Sobre la consistencia del uso del condón se reconoce que, si bien es recurrente, no siempre se utiliza, sobre todo cuando se trata de practicar el sexo oral. El estudio señala que en las nuevas generaciones de hombres jóvenes que tienen sexo entre sí existe escasa información sobre técnicas preventivas.

Sobre las razones del no uso del condón los HSH argumentan incomodidad o molestias, sobre todo los

hombres heterosexuales de entre 30 y 40 años que sólo buscan experiencias sexuales ocasionales. A estos hombres se les denomina "zopes" y se les asocia con el machismo. Éstos acostumbran recurrir a TCS que son HSH, quienes los consideran arbitrarios, impositivos y violentos, cuyo conocimiento respecto a ETS/VIH es escaso o no le dan importancia. Otra cuestión relacionada con el condón es su facilidad para adquirirlos, aunque se menciona que todavía se dan sentimientos de pudor y vergüenza para adquirirlos, "posiblemente debido a que ellos perciben que en el imaginario popular los condones están ligados a prácticas que los estigmatizan" (Alduvin, 2002: 35).

El estudio destaca que -con algunas tipologías de excepción, como los "zopes"-- en los HSH prevalecen conductas de "prudencia", en cuanto a que se buscan las condiciones higiénicas deseables y se usa el condón. Los HSH están conscientes de que no es real ni posible una fidelidad total, por lo que el uso del condón es consistente. No obstante, en el caso de las parejas en las que, de manera estructural, hay una distribución de los roles hombre/mujer, se finge una fidelidad total y la confianza se interpreta como una garantía de no contagiarse con su pareja estable. Esta concepción de las relaciones de pareja entre los HSH se traduce en connotaciones negativas para el condón, ya que el uso del preservativo se asocia a la infidelidad y a la ausencia de compromiso.

Otras prácticas de prevención refieren a la higiene de los amantes, que acostumbran bañarse antes y después de tener relaciones sexuales. También pueden interpretarse como parte de una cultura de prevención las prácticas sexuales que acostumbran tener en lugares poco aptos para tener relaciones, como los cines porno y los baños públicos, donde se limitan a hacerse masturbación mutua, y, en los casos en que exista penetración, se cuidan, al menos, de limpiarse los genitales con papel higiénico.

La autora destaca que las prácticas de sexo seguro, además de la utilización del condón, son los juegos de erotización que se basan en la masturbación mutua, acariciarse y besarse. Otras prácticas mencionadas son el voyeurismo (observar) en los baños públicos y las orgías (sexo en grupo), donde se diversifican los roles y las prácticas.

Las prácticas que suelen ser rechazadas son los besos y las orgías debido a la búsqueda de relaciones preventivas y seguras, así como por la falta de intimidad. La mayoría de los hombres prefieren recibir, más que dar sexo oral. El "beso negro" (contacto de la boca o lengua con el ano) también es rechazado, así como prácticas relacionadas con la violencia (uso de cuero, látigo, etc.). Cabe mencionar que este tipo de prácticas se llevan a cabo si hay un alto nivel de deseo o excitación, donde se destaca la importancia de la apariencia física.

10.4. CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE LAS ETS/SIDA

El conocimiento de síntomas y signos de ETS se debe principalmente a las organizaciones que luchan contra el VIH. En virtud de las campañas de prevención impulsadas por estas organizaciones, los HSH han incorporado la práctica de revisar a las parejas sexuales o clientes para decidir si se sostiene o no un encuentro sexual. Asimismo, se indaga sobre las prácticas de autocuidado y los niveles de precaución que se toman para seleccionar a la pareja.

No obstante, la comunicación sobre ETS/VIH no es abierta -es decir, no es tema de conversación en las parejas de HSH-- debido a que se interpreta como algo ofensivo o porque puede desatar una reacción violenta. Asimismo, los hombres tienden a confiar ingenuamente en lo que les dice la pareja respecto a su estado de salud.

En algunos casos los HSH suelen autorrevisarse de manera regular o hacerse exámenes; pero otros no, sobre todo si no hay síntomas o signos de ETS. Esto indica el gran temor que tienen los hombres de descubrirse seropositivos, lo cual se interpreta como padecer una "muerte social" (Sontag, 1996).

De ahí que sea altamente valorado el "entendimiento" que algunos HSH poseen de los mecanismos de transmisión y prevención de ETS/VIH, ya que reconocen sus propios comportamientos de autocuidado. También se valora a aquellos HSH que intentan modificar conductas propias y de otros, fomentando la comunicación y las prácticas preventivas como el uso del condón o la visita al médico para buscar tratamientos y evitar la automedicación.

A pesar del esfuerzo educativo y de información sobre la prevención y el uso adecuado y consistente del condón por ONG, aún existen creencias erróneas sobre la transmisión del VIH/ETS. Por ejemplo, se sigue creyendo que la infección se transmite por medio de los besos, comer del plato de un infectado, por las picaduras de mosquitos o por usar baños que han sido utilizados por personas seropositivas. Asimismo, existe la creencia de que una buena apariencia es sinónimo de salud y también se sigue mucho la intuición -construcción simbólica de confianza-- de si la pareja es riesgosa o no.

Existe una alta valoración de las ONG por parte de los HSH, puesto que son una fuente de identidad, amistad, pertenencia y apoyo, tanto económico como emocional. En el contexto en que sus propias organizaciones son prohibidas por la institucionalidad legal, las ONG se erigen como instituciones confiables que dan educación, información y condones gratis.

10.5. PERCEPCIÓN DE LA ATENCIÓN DE LOS CENTROS DE SALUD

Para tratarse una ETS los HSH oscilan entre acudir a un médico profesional (de preferencia en consultorio privado) y la automedicación. Para esto último van a las farmacias, donde consiguen los medicamentos sin receta médica. Las ventajas asociadas a esta práctica es que se ahorra tiempo y dinero y, sobre todo, se mantiene el anonimato del padecimiento. El grave problema que tiene la automedicación es que el tratamiento no suele ser el adecuado o que se toman medicamentos como terapias preventivas. Esto es innecesario y peligroso para la salud y la construcción de seguridad porque brindan una sensación de tranquilidad y falsa protección, lo que implica un descuido de las medidas preventivas y curativas eficaces.

En el caso de que se asista a una consulta médica, los HSH consideran que reciben un trato prejuiciado que los estigmatiza como portadores de ETS/VIH, por lo cual se sienten discriminados y rechazados. A esto se suma el miedo, la incomodidad de hablar sobre su intimidad en la visita al médico y la negación de plantear sus problemas por sentirse vulnerables, actitud que no se espera de los hombres en una sociedad conservadora y machista.

El hecho de que en las clínicas del Estado haya letreros que señalen las especialidades, en el caso de las ETS/VIH y la identificación de los pacientes aumenta su sensación de ser rechazados y estigmatizados. Este estigma va acompañado de una falta de respeto a su preferencia sexual, por lo que no se genera la confianza ni se fomenta la confidencialidad entre paciente y servicio de atención.

Además de esta situación, los HSH se quejan de la falta de sensibilidad y respeto de los trabajadores de salud y de la falta de limpieza e instalaciones en los centros médicos del Estado. También necesitan que el personal esté capacitado y dé información completa y veraz; de este modo se puede fomentar que se hagan revisiones minuciosas y se den tratamientos adecuados y efectivos. El resultado que esto generaría sería una mayor apertura a la comunicación entre paciente y doctor, en la que los HSH hablarían sobre los signos, las preocupaciones, molestias y dudas de ETS/VIH/SIDA.

10.6. EL FENÓMENO DE LA MIGRACIÓN ENTRE LOS HSH: ENTRE LA ESTIGMATIZACIÓN Y LA ACEPTACIÓN SOCIAL

Sin duda uno de los principales motivos para migrar es intentar mejorar la economía, pero también el desplazamiento permanente o temporal obedece a evitar la discriminación y exclusión de sus amistades, conocidos o circuitos sociales, ya sea por la preferencia sexual o por estar infectado.

Se distinguen dos tipos de migraciones entre los HSH: la interna y la externa. La primera es en el mismo país y se destaca el peligro de la incertidumbre y del exceso de expectativas. La segunda es al extranjero, donde se percibe una mayor apertura y tolerancia hacia la homosexualidad. En este último caso el mayor peligro es la ilegalidad.

Lo interesante de los HSH que migran es que el desplazamiento, más que ocultar su vida sexual, la permite con mayor libertad. Incluso tienen claro de que, en su caso, el aprendizaje que lograron en sus lugares de origen funciona para relacionarse y tener una sexualidad plena en los lugares de destino:

que los mismos conocimientos y experiencias que hayan tenido en sus lugares de origen son los que van a ayudar a ambientarse en su nuevo entorno... el abordaje no difiere mayormente a sus prácticas habituales, ya sea con fines meramente de amistad, para que les acepten abiertamente, independientemente de su preferencia sexual, para obtener sus "ligues" o para conseguir clientes como TCS (Alduvin, 2002: 50).

11 CULTURA SEXUAL ENTRE LAS MINORÍAS ÉTNICAS DE HONDURAS: GARÍFUNAS Y MISQUITOS

La mayoría de los casos de enfermos de SIDA en Honduras se sitúa a lo largo de la costa norte del país y en el corredor central en desarrollo. Paralelo a esto es necesario destacar como rango de la población hondureña que, del total de la población nacional, 13% pertenece a grupos étnicos. La mayoría de ellos habita la costa atlántica del país. Los garífunas es uno de los grupos principales que habitan principalmente la costa norte. Otros grupos son los misquitos. La incidencia del VIH/SIDA en este último grupo es un poco menor que entre los garífunas, pero el hecho de que, por un lado, ambos grupos habiten la costa norte de Honduras y, por otro, que compartan características sociales, económicas y demográficas --específicamente las relativas a la pobreza y el acceso limitado a los servicios de salud-- los ubica entre los grupos más vulnerables a la enfermedad.

11.1. CONTEXTUALIZACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA


Los datos que manejan los organismos de salud pública tienen el problema del subregistro, debido a lo cual se considera que los casos conocidos sólo expresan una realidad disminuida del fenómeno en estas comunidades.⁵⁰

Como ejemplo de este hecho se puede mencionar que el equipo de investigadores aplicó una técnica cualitativa con el fin de conocer el impacto de la enfermedad en una comunidad misquita. Para esto se tomó un periodo de 10 años y se recogieron, por medio de un grupo focal, todos los casos de personas que murieron por SIDA, además de hacerse un recuento de las parejas fijas de esas personas. La información obtenida a partir de esta técnica sugiere que, de una comunidad de 3 345 habitantes, 380 personas, es decir, 11% de la población, tienen posibilidades de estar infectadas con el virus de VIH en el poblado y sus inmediaciones (Tercero et al., 2002).

Si este panorama se inserta en la realidad de las comunidades en cuanto a una infraestructura de servicios de salud obsoleta, insuficiente y escasez de recursos materiales y humanos, la cuestión de torna realmente problemática. Para ilustrar esto basta mencionar que, aunque en los hospitales se imparten programas de capacitación para personas que trabajan con VIH/SIDA, en muchas ocasiones los grupos no continúan o no inician actividades precisamente por falta de recursos. Otras veces ocurre que se compran equipamientos médicos que luego no se utilizan por falta de recursos humanos.

Sin embargo, sin negar o quitar la preponderancia que estos factores de tipo "objetivo" tienen en la definición de la problemática del VIH/SIDA en las comunidades en cuestión, lo que aquí interesa es obtener una perspectiva más bien "cultural" del problema. Esto es así en la medida en que se intentan describir las creencias e imaginarios respecto a la enfermedad, así como las prácticas y costumbres de la vida cotidiana asociadas a esas formas de pensar tan arraigadas en los pobladores.

Esto no debe llevar a pensar que los "aspectos objetivos" y los "culturales" del problema operan de manera independiente y constituyen dos realidades separadas. Por el contrario, lo que se intenta postular es la idea de que unos y otros se influyen y hacen la complejidad de este tema.

 ⁵⁰ En comunidades garífunas de la costa norte del país las tasas de casos de sida acumuladas sobrepasan los 1 200 casos por 100 000 habi-

tantes; en tanto que los casos registrados para la población misquita entre 1989 y marzo de 2002 ascienden a 135.

11.2. SIDA Y SEXUALIDAD: REPRESENTACIONES E IMAGINARIOS COLECTIVOS

Antes de comenzar a describir este aspecto de la investigación se debe mencionar que las comunidades garífunas seleccionadas como objeto de estudio durante el año anterior a la aplicación de la investigación habían sido capacitadas por algunas organizaciones en temas de prevención del SIDA. De manera que, al momento de las entrevistas, muchas personas demostraron que sus conocimientos sobre el fenómeno eran correctos. Más allá de que este hecho pueda estar incidiendo en algunas de las diferencias en las percepciones de los dos grupos, en ambas etnias se encuentran "lugares comunes" que giran en torno a la construcción social de la enfermedad.

Un aspecto que llama la atención es que los grupos entrevistados atribuyen a algo o alguien externo a la comunidad el origen de la enfermedad: ya sea a personas que salen de la comunidad para trabajar o estudiar y regresan, o a turistas extranjeros que visitan la costa. De este modo, no consideran a la enfermedad como algo originado allí mismo.

La enfermedad viene de otras razas, no de los miskitu. Viene cuando los miskitu se mezclan (Tercero, 2002: 23).

También las opiniones de los garífunas coinciden en este reconocimiento de que la enfermedad ha penetrado en las comunidades desde afuera: "Yo creo que los americanos trajeron esa enfermedad para acá" (Tercero, 2002a: 21).

Otra forma común de pensar en el origen de la enfermedad tiene que ver con las tradiciones y creencias culturales, y es atribuirle a la brujería. También en el imaginario de estas comunidades existe la idea de que puede haber sido un castigo de Dios ante el pecado de la droga, el sexo y la prostitución.

Los pobladores de estas comunidades dicen ser capaces de reconocer los síntomas de la enfermedad y así darse cuenta si una persona padece el virus. Esto se debe en gran medida a que la mayoría de ellos ha visto morir a alguna persona de SIDA o tiene algún familiar o conocido enfermo, o al menos había escuchado sobre las características físicas de una persona enferma. Entre los síntomas que reconocen figuran manchas en la piel, vómitos, diarrea, granos en la piel y en los genitales y debilidad. Pero entre las características es notable cómo la delgadez se asocia a la enfermedad y la gordura a la salud. Así, puede que una persona esté enferma, pero si está gorda no lo creen. En este sentido, la gordura se asocia a la fortaleza física.

Asimismo, aunque algunos reconocen que no hay medicinas que curen la enfermedad, otros tienen la firme convicción de que las prácticas tradicionales sí pueden hacer algo por los enfermos. Éste es uno de los puntos donde más se mezclan los saberes y las creencias populares y de la tradición de las comunidades con los saberes adquiridos de otras formas. Más adelante se desarrollará este aspecto en particular. La conjugación de lo científico con lo tradicional también se vuelve evidente en lo que la gente cree acerca de las formas de contagio. Por un lado, al responder acerca de la forma de infección, la transmisión sexual es el primer punto mencionado. También aparecen las transfusiones sanguíneas, el uso de jeringas contaminadas, la leche materna y de una madre a un hijo en gestación.

Pero paralela a todas estas respuestas hay una creencia muy arraigada tanto entre los garífunas como entre los misquitos acerca de que el hedor de una persona muerta por SIDA puede ser causa de infección. Se cree que el cuerpo del muerto desprende un olor o un vaho que puede infectar a la persona que está cerca. También se cree que habitar un cuarto en el que estuvo el enfermo, o usar sus sábanas o utensilios, también es causa de infección. Lo notable de esto es que muchas de estas opiniones fueron vertidas por personas que trabajan en los centros de salud.

En general existe la creencia tanto entre los hombres como entre las mujeres de que son los primeros quienes más expuestos están a contagiarse. El motivo de esto es que se asume como normal el hecho de que los hombres tengan relaciones con más de una mujer. Claro que las mujeres también aumentan su riesgo de contraer la enfermedad por la conducta infiel de sus maridos.

El consumo de alcohol y drogas también se considera un alto riesgo, pero en el sentido de que aumenta el apetito sexual de las personas que los consumen. Entonces, al tiempo que la prostitución, la homosexualidad, la promiscuidad y las drogas se consideran conductas de alto riesgo, ante las que nuevamente aparecen respuestas que anidan en el imaginario popular. Así, muchos creen que es más difícil contraer

la enfermedad si se está bien alimentado y gordo o que las mujeres enfermas duran más tiempo vivas porque "botan" la enfermedad en cada menstruación.

11.3. LAS COSMOVISIONES ACERCA DE LA SALUD Y LA ENFERMEDAD: MEDICINA CONVENCIONAL VS. RITUALES Y TRADICIONES

La salud está asociada a la capacidad de trabajar y a mantenerse en actividad. La persona sana luce con ánimo, con un espíritu de fortaleza y sin preocupaciones. También el estar sano se relaciona con la manera de cuidarse, por eso la alimentación adecuada tiene un gran valor social y es ampliamente reconocido que la persona que no se alimenta bien se enferma. Así, la característica más reconocida de que una persona está enferma es que esté delgado.

Por lo general todas las personas conocen la enfermedad y de ella saben que es peligrosa y que la gente que la padece muere. Pero en su definición entremezclan aspectos de la medicina tradicional (como pensar que la enfermedad es incurable, que destruye las defensas y se contagia) con un acervo de conocimiento cultural propio de las comunidades.

Por ejemplo, en la cultura misquita tradicional la mayoría de las enfermedades no son un fenómeno natural, sino que son provocadas por otras causas: el ser humano, los espíritus de la naturaleza o los olores y vapores de cuerpos en descomposición. Los hombres tienen la capacidad de "enviarle el mal o hacerle un daño" a alguien. Y, aunque en la actualidad los misquitos aceptan que algunas enfermedades pueden ser naturales, siempre les queda la duda y el espacio para especular algún otro origen de ellas.

Por otra parte, entre los garífunas existe la creencia de que una de las enfermedades sobrenaturales más comunes es el gubida. Éste es una especie de periodo de anormalidad en el comportamiento o estado de salud que es reconocido por la familia, la comunidad o un chaman, quienes lo atribuyen a la actividad sobrenatural de gubida. Esta enfermedad no sólo se manifiesta en un malestar físico, sino en angustia, ansiedad y en el ánimo de la persona, que se altera.

En lo que respecta particularmente al SIDA, algunos de los entrevistados la considera una enfermedad nueva, pero otros creen que ya existía desde antes y que por cambios en las actitudes y el comportamiento de las personas ahora está fuera de control. Para otros el SIDA surgió en un laboratorio o lo trajeron a Honduras los norteamericanos, o vino de Haití, África o Europa.

Los especialistas tradicionales de la salud (chamanes) entre los garífunas son los buyei, mientras que en la cultura misquita son los sukia. La capacidad de estos chamanes de curar el SIDA es un tema de discusión. Por un lado hay muchas opiniones sobre su incapacidad de curar el SIDA ahora; pero por otro, queda abierta la posibilidad de que encuentren la forma de curarlo. Esta creencia alienta a que muchos busquen un tratamiento con ellos, paralelo a los tratamientos de la medicina moderna (alopática). En otros casos estos últimos son reemplazados por los métodos recomendados por los especialistas tradicionales.

En general los misquitos ven con mucha incredulidad la capacidad de curar de la medicina moderna. Una muestra de esto es que no completan los tratamientos que les dan en centros de salud u hospitales. Cabe señalar, sin embargo, que los médicos de esta comunidad entrevistados en la investigación han visto un ligero cambio en la población misquita en el grado de aceptación de la medicina médica moderna y de la forma de atender al paciente. Pero es claro que la medicina tradicional sigue siendo más aceptada por la mayoría de la población.

En cuanto a los garífunas, se puede decir que en general han aceptado los servicios biomédicos. Esto se evidencia en la preferencia de estas personas por seguir estudios en las diferentes especialidades de la salud. Sin embargo, también se observa un acercamiento ecléctico de las personas a los servicios de salud. Los buscan para tratar diferentes problemas o para los mismos problemas en los diferentes estados de una dolencia o utilizan ambas terapias simultáneamente.

En algunas personas hay cierto recelo hacia los buyei, sobre todo hacia los más jóvenes. Se quejan de los costos de las consultas y de sus elevados trabajos. Incluso algunas personas se quejan de que los buyei confunden el SIDA con la gubila.

Se podría decir que en los dos grupos étnicos conviven prácticas rituales de la medicina tradicional con

los métodos de la medicina moderna. Ninguna de las dos tiene prestigio exclusivo, sino que las personas acuden a ambos. Acerca de la cura del SIDA es notable cómo los que consultan a los curanderos o chamanes tienen la firme convicción de que será encontrada en estas formas de tratamiento.

En muchas ocasiones, según opinaron los médicos, es muy perjudicial para los pacientes de SIDA este dualismo en los métodos. Al respecto, algunos señalaron que la medicina tradicional trabaja mucho con baños de vapor, lo que ocasiona la deshidratación de los pacientes y, por consiguiente, el debilitamiento del sistema inmunológico. Después de los baños de vapor la persona no debe bañarse por unos tres días, por lo que estas prácticas podrían afectar aún más las enfermedades de la piel. Además, los tratamientos siempre van acompañados de dietas que debilitan el organismo.

Un dato para destacar es que, de acuerdo con la opinión de los entrevistados, sólo 20% de la población misquita cree que existe el SIDA, a pesar de que muchos tienen parientes que padecen la enfermedad.

11.4. VIDA DE LOS SEROPOSITIVOS

En general en lo que respecta a los enfermos la primera reacción es la de incredulidad y no aceptación, que con el paso del tiempo puede transformarse en aislamiento y retiro de las actividades que la persona estaba acostumbrada realizar. Lo que aparece es un sentimiento de vergüenza en los enfermos -y también en los propios familiares- y de desprecio del propio cuerpo.

En un sector de la población hay un marcado sentimiento de inevitabilidad ante la muerte, ya que el hombre no tiene la capacidad de cambiar su destino o de controlar la naturaleza, o los poderes espirituales usados en su contra. En otros términos, se asume que la vida del ser humano es muy vulnerable al SIDA, y éste es un elemento más de los que causan la muerte.

Cabe también destacar que algunos enfermos caen en una especie de resentimiento, por lo que deciden tener relaciones con el mayor número de personas que puedan. Frases como "No me voy a morir solo, sino que otros se van a ir conmigo" son comunes. Para concretar este rechazo y esta búsqueda de provocar daño a otros estas personas se mudan a lugares donde no conocen sus antecedentes y allí pueden despistar y vivir su vida sexual sin tomar precauciones.

En este contexto los portadores escogen a personas menores de edad para tener relaciones sexuales por considerarlos más volubles y por creer que no tienen la "malicia" del adulto. Consideran que las personas menores de edad son más fáciles de convencer y a cambio de cualquier bien acceden a tener relaciones sexuales, y de este modo los infectan.

Dado que existe este síntoma general de rechazar la enfermedad y a cualquier persona que haya tenido contacto con algún enfermo, otra conducta generalizada de los familiares es esconder la enfermedad para que no se sepa nada, o se van a vivir a otras aldeas en las que las personas no sepan que sus parejas o familiares murieron de SIDA. Normalmente estas personas buscan nuevas parejas, pero no usan condón ni tampoco le informan a sus nuevas parejas la posibilidad de infección del VIH/SIDA.

Aunque los familiares tienden a ocultar al enfermo, son ellos mismos quienes asumen su cuidado. Además depositan la culpa de la infección en otras personas, nunca en el propio familiar. En muchas ocasiones el infectado que se enferma lejos de su comunidad (generalmente por contacto con el comercio sexual) regresa a recibir la atención de su familia. Y son las mujeres de la familia las que se hacen cargo del enfermo, no los hombres.

Las personas no infectadas en general tienen miedo de contraer la enfermedad; sin embargo, mantienen relaciones con personas de las que se dice que tienen SIDA. Muchos hombres consideran que la manera de protegerse contra el VIH es manteniendo relaciones sexuales con mujeres vírgenes. O también teniéndolas con "mujeres de casa", con las cuales no tienen intenciones de formalizar la relación. Estos hombres generalmente son casados y tienen familias, pero procuran tener amantes de menor edad. De este modo es evidente que estos hombres pueden transmitir el VIH/SIDA a sus parejas estables.

11.5. PRÁCTICAS SEXUALES, COSTUMBRES Y CREENCIAS

La importancia de las prácticas sexuales, así como de las costumbres y creencias acerca la sexualidad en general, son un aspecto de suma importancia para comprender de manera más profunda la propagación de la enfermedad en estas comunidades de Honduras.

En primer lugar, los estudios revelan que las personas reconocen un cambio en la sexualidad en general, pero particularmente en los patrones de iniciación sexual. En la actualidad los jóvenes inician prematuramente su vida sexual. Los varones lo hacen entre los 11 y los 12 años y las mujeres, entre los 9 y los 14 años.

Esta precocidad en los garífunas la explican a partir de la migración y la "calentura" del ambiente en que se desarrollan los adolescentes. Respuestas similares aportan los misquitos. Así, ellos también atribuyen esta precocidad al contacto de la comunidad con gente "foránea": las mujeres jóvenes que salen a trabajar a otras aldeas cuando vuelven visten de forma más vistosa y atraen más a los hombres; a su vez, las mujeres que se quedaron las imitan y así se genera un comportamiento más liberal en la comunidad. Como señala la investigación realizada con los misquitos, los efectos de las relaciones sexuales precoces afectan más a las mujeres que a los hombres, porque muchas adolescentes que empiezan a tener relaciones sexuales dejan la escuela.

Lo relevante es que ya es "un hecho" la precocidad en la primera relación sexual. Tanto garífunas como misquitos coinciden en la estimación de la edad ideal para iniciarse sexualmente: los 18 años para los hombres y los 20 para la mujer. La edad óptima está muy relacionada, en primer lugar, con la capacidad de la mujer -y en menor grado del hombre- de responsabilizarse del embarazo y el mantenimiento de los hijos, y sólo en segundo lugar, con la finalización de los estudios.

Pero también, más allá de la precocidad en la iniciación de la vida sexual, las adolescentes mujeres no reconocen su vida sexual activa. Sólo las que son madres aceptan haber tenido relaciones sexuales; el resto señaló que nunca había tenido sexo, aunque sus amigas y compañeras sí lo habían hecho. En cambio los hombres adolescentes parecen mostrarse más abiertos a reconocer que sí se habían iniciado sexualmente. Las mismas mujeres adolescentes reconocen el hecho de que los hombres están más dispuestos a hablar entre ellos de estos temas y de sus experiencias sexuales.

Acerca de la masturbación como práctica sexual, en general los adolescentes consultados fueron evasivos en torno al tema, y la mayoría dijo no saber qué significaba eso. En realidad entre los garífunas existe la idea de que masturbarse con frecuencia debilita el cuerpo y hasta puede afectar la capacidad reproductiva del hombre.

11.6. DIFERENCIAS EN LOS IMAGINARIOS DE LA VIRGINIDAD Y LA MONOGAMIA

Un aspecto en el que no coinciden una y otra comunidad es respecto a la virginidad. Ésta es un valor entre los garífunas y, aunque se asocia sólo con las mujeres -la castidad masculina es algo no concebido, es antinatural-, es vista de esta manera tanto por hombres como por mujeres. Reconocen que en la realidad cada vez menos jóvenes la conservan, pero aún se estima como algo deseable: la mujer se debe cuidar siempre para llegar virgen al matrimonio, pero algunas fallan. Para los hombres, según como lo expresan ellos mismos, una mujer virgen es objeto de atracción. Entre ellos, los que más se muestran a favor de que la mujer guarde la virginidad son los que pertenecen a iglesias protestantes.

En cambio entre los misquitos guardar la virginidad hasta el matrimonio ya parece ser algo sin importancia. "Ahora el concepto de virginidad es obsoleto. No es un valor que las mujeres aprecien, pero tampoco es una condición esperada o valorada por los hombres." Es más, en el vocabulario misquito no existe una palabra que refiera a la virginidad; la más parecida es tiara, pero se refiere más bien a la mujer muy joven que aún no ha menstruado.

Otro aspecto de la sexualidad que se presenta como un valor es la monogamia, aunque esto sólo ocurre entre los garífunas. En general tanto las mujeres como los hombres consideran que la mujer es más proclive a mantener una sola pareja; no obstante, se piensa que la monogamia es un ideal, es algo deseable -aunque sea casi imposible-. En cambio los misquitos dijeron en muchos casos no conocer el concepto.

Y cuando se les explicaba de lo que se trataba respondían que eso "no está dentro de nuestra cultura. No practicamos la monogamia porque también las mujeres nos buscan aunque tengamos pareja" (Tercero, 2002: 32).

11.7. GÉNERO Y SEXUALIDAD: PRÁCTICAS CONTRANATURA Y PREVENCIÓN

Entre los misquitos el sexo anal es un tema tabú y sólo se asocia con los homosexuales. No se considera una práctica normal, por lo que es un tema de difícil indagación (las personas entrevistadas preferían no responder). La mayoría considera que el sexo anal, así como el oral, no son correctos, van contra la moral, son vulgares. En cambio las mujeres garífunas reconocieron hablar del tema entre ellas. La idea general es que el hombre es quien pide la relación anal, aunque las mujeres dicen que han oído que algunas mujeres también disfrutaban ese tipo de práctica.

De este modo puede verse cómo, en general, la sexualidad masculina se presenta muy diferente a la femenina. La idea de que el hombre tiene "necesidad" o autorización social de tener varias mujeres a la vez se cultiva desde la juventud. Al que tiene varias mujeres le dicen "miel" porque tiene algo dulce que atrae a las mujeres. Es común que los jóvenes varones tengan más de una novia y, aunque ellas se enojan, el asunto no pasa de ahí. Sin embargo, a los varones no les gusta que las mujeres tengan más hombres y, cuando sienten celos, dejan a su pareja. Un hombre con una sola mujer se siente amarrado, y el promedio de parejas que acostumbran tener en la vida es de siete mujeres -y las mujeres dos hombres.

El uso del condón es otro tema controvertido que marca diferencias entre las prácticas sexuales femeninas y masculinas. Si bien los preservativos son distribuidos de manera gratuita por el sistema público de salud, entre los hombres adultos su uso es muy reducido. En cambio entre los jóvenes ha aumentado su uso: 7 se cada 10 hombres jóvenes llevan condones en sus bolsillos.

Los hombres usan el condón cuando tienen relaciones con mujeres que no son sus parejas fijas. Ellos tienen la idea de que la mujer que pide usar condón es una prostituta y no aceptan su uso con sus parejas fijas, ni siquiera cuando haya riesgo de contagio del SIDA. Lo mismo ocurre con los jóvenes: aunque portan preservativos consigo dicen que no aceptarían uno si éste proviene de una mujer con la que van a mantener una relación ocasional.

Al parecer las mujeres aceptan esta práctica: las que llevan una vida en pareja, que tienen un compañero estable, sostienen que nunca utilizan condones con sus maridos, ni siquiera como método anticonceptivo. La justificación de esto es que a sus maridos no les gusta. Es más, algunas mujeres saben y aceptan que sus parejas estables tengan relaciones ocasionales con otras mujeres, especialmente si salen de viaje. De ahí que algunas mujeres les empaquen los condones cuando ellos se ausentan del hogar, pues saben que van a tener relaciones con otras mujeres.

Además, si la mujer aborda el tema del condón con su pareja estable se generan problemas, ya que los hombres piensan que es porque las mujeres les están siendo infieles. La comunicación sobre temas sexuales dentro de la pareja es prácticamente inexistente. Las mujeres entrevistadas que han tratado de hablar con sus esposos sobre la necesidad de usar condón y el riesgo que corre la pareja por la infidelidad de ellos informan que sus esposos las callan y en ocasiones las maltratan físicamente. Los hombres consideran que sólo las prostitutas hablan de sexo y por lo tanto sus mujeres no lo deben hacer.

Es entonces claro que el uso del condón es una decisión masculina, las (pocas) mujeres que han recibido capacitación acerca de la prevención del SIDA dicen que ellas sí lo usarían, pero no saben si sus parejas lo aceptarán. Dependen totalmente del deseo masculino y no hay posibilidad alguna de que impongan su voluntad.

En el idioma misquito no hay equivalencia para la palabra fidelidad. En la cultura tradicional miskita no se habla de esto, más bien son las iglesias las que han introducido estos temas. Los viejos consideran que los jóvenes actuales aceptan menos las enseñanzas de las iglesias. Un hombre sostenía que la fidelidad es una cosa personal pero ahora, con el SIDA, hay que cuidarse y hay más temor de que una mujer tenga más de un hombre. Lo mismo piensan las mujeres: ahora es más peligroso que sus compañeros tengan varias mujeres. La percepción de la fidelidad por parte de las mujeres está asociada a la convivencia en pareja, al entendimiento, la comunicación y la complacencia mutua. La mujer considera que ella es quien está más pre-

dispuesta a que esto se logre. Las mujeres que han recibido capacitación en la prevención del VIH hablan de fidelidad como "un seguro de vida"; es decir, consideran que ellas sí son fieles a sus compañeros; mientras que los hombres asumen que tienen relaciones con más de una mujer y que sus mujeres permanentes lo saben y lo aceptan.

La infidelidad masculina se toma como un hecho natural, pero las consecuencias de la infidelidad de las mujeres son grandes. En caso de adulterio, la mujer pierde el respeto de la gente y el hombre reacciona golpeándola y separándose de ella. Pero además la infidelidad femenina es juzgada colectivamente y la mayoría de la gente piensa que cuando esto sucede los hombres deben abandonar a la mujer.

De esta manera puede verse que la comunicación sobre temas de sexo en la pareja es algo inexistente. Esta falta de comunicación también ocurre en la relación padres e hijos. Los jóvenes adquieren sus conocimientos sobre sexo de la escuela, los amigos, los compañeros o de algún hermano mayor. Además, cabe mencionar que muchos de ellos no viven con sus padres.

11.8. INCESTO: PRESERVACIÓN DEL LINAJE FAMILIAR

Las relaciones sexuales al interior de la familia es una práctica corriente. Según estos estudios, estas prácticas son deseables porque una familia mantiene su línea de descendencia. De manera que son muy normales las uniones formales entre primos y hermanos. Por otra parte, el incesto, es decir, la práctica sexual entre padres e hijas se practica desde antaño, aunque no es aceptado por la población en general.

En la mayoría de las comunidades estudiadas existen muchos casos en que los padres y padrastros han violado y han embarazado a sus hijas. Las mujeres comentan que muchas niñas de 14 a 16 años son violadas por sus padres o un tío. Los hijos de estas relaciones dependen de la niña y los hombres nunca asumen la responsabilidad de alimentarlos.

Las denuncias por incesto son prácticamente inexistentes, pero cuando sí se hace estos casos no tienen seguimiento por dos razones: las denuncias llegan muy tarde, más de un año después de haber ocurrido el incidente, y además no existen los recursos suficientes para movilizar los casos.

Ante esta situación las mujeres mantienen una postura totalmente pasiva. Al respecto, madres y abuelas opinan que ellas nunca enviarían a sus esposos con una hija de 15 años solos de viaje porque no le tienen confianza a sus esposos. Pero a pesar de no aprobar la práctica del incesto la observan pasivamente: conocen familias donde hay incesto pero no actúan para prevenir o sancionar al padre.

11.9. CONDICIONANTES SOCIOECONÓMICOS DEL ESCENARIO ACTUAL

De acuerdo con los investigadores de estas comunidades, las causas que ayudan a propagar la enfermedad en el país son la endogamia, la promiscuidad, la alta tasa de migración, la práctica de la medicina tradicional y un acceso insuficiente a los servicios de salud primarios. Estos factores forman parte de un entramado de patrones culturales y sociales, pero también deben tenerse en cuenta las condiciones socioeconómicas de las poblaciones garífuna y misquita.

La gran mayoría de la población masculina misquita se dedica a la producción agrícola, pecuaria y a la pesca. Las mujeres no tienen una opción similar: ellas emigran para trabajar a las maquilas, a la industria del turismo, como empleadas domésticas o a las empacadoras de mariscos. También emigran para dedicarse a la prostitución.

La principal opción laboral remunerada masculina es la extracción de langosta. Aunque esta actividad económica es la que genera mayor ingreso en esas comunidades, paradójicamente es la actividad que ha traído mayores problemas sociales y marginalidad. Especialmente el comportamiento de los buzos se considera como una de las más importantes formas de propagación del VIH/SIDA.

La edad de la mayoría de los buzos oscila entre los 15 y los 25 años. El promedio de escolaridad es segundo grado de primaria. El 90% de ellos consume alcohol y drogas. El estado casi permanente de ebriedad de los buzos no les permite tener control sobre sus actividades y uso del dinero. Las familias de los buzos

están desintegradas. Sus mujeres recurren a la prostitución para comprar comida. Este tipo de panorama dificulta un cambio de comportamiento sexual para prevenir el SIDA.

La migración a Estados Unidos es un tema que aparece en la investigación en las comunidades garífunas. El estilo de vida de estos grupos se caracteriza por una alta movilidad horizontal. Emigrar a Estados Unidos está ligado a un ideal de prosperidad y elevación del estatus socioeconómico. Por ello está generalizada la aspiración de emigrar. La paga es en dólares y ésta es una de las maneras fáciles de ascender socialmente. Pero la migración recurrente es a Estados Unidos, lo que es considerado entre las comunidades como un factor de riesgo para la propagación del virus. Existe la idea de que los garífunas provenientes de Estados Unidos que visitan las aldeas en ciertas temporadas vienen a traer la enfermedad porque resultan "apetecidos" que se dejan alucinar por los billetes. Estos sujetos dejan rastros en las comunidades que visitan. Esta idea de que la migración al país del norte es uno de los factores de propagación de la enfermedad es reforzada por el hecho de que muchos mueren allá o regresan a morir a sus comunidades víctimas del SIDA. Para algunos garífunas pareciera que en las comunidades se ha ido perdiendo la cultura del trabajo por la del "dinero fácil" (las remesas, la prostitución). El problema es que tampoco hay alternativas de ingresos. El desarrollo del turismo como posibilidad para mejorar las condiciones de vida de las comunidades aún está lejano.

11.10. ESTRUCTURA MATRIMONIAL, GENERACIÓN Y VIOLENCIA

En las comunidades tradicionalmente los ancianos eran los que tomaban las decisiones importantes. En la actualidad esto ha ido atenuándose pero, aunque en menor medida, continúan teniendo gran importancia porque son considerados como los depositarios de la tradición cultural.

La estructura familiar misquita y garífuna es patriarcal. Este esquema de organización social rebasa los límites de la familia y en la sociedad la mujer tiene claramente un estatus inferior al del hombre. Entre los misquitos el estatus de la mujer es menor que el de los hombres y el de las mujeres jóvenes es aun inferior al de las mujeres casadas. Las mujeres pueden aumentar su estatus social cuando se casan o cuando tienen una pareja fija. Es decir, el estatus se adquiere o se pierde en función de una figura masculina. En las comunidades garífunas, aunque también el hombre es la figura de poder, la unión libre o consentada está socialmente aceptada y se espera cierta estabilidad, de ahí que el matrimonio civil sea poco frecuente.

Al interior de las familias la mujer es quien tiene a cargo el sostenimiento de la casa y de los hijos. Esta última actividad recae también en la familia materna ampliada. Los roles sociales están muy bien delimitados: la mujer toma las decisiones en temas relacionados a las ventas, las compras, los hijos, la comida, la agricultura. El hombre es el que representa a la familia públicamente y el que tiene el poder en la vida sexual de la pareja.

En relación con este último tema, el sexo es lo más importante en una vida de pareja. Las mujeres consideran que si no aceptan tener relaciones con sus parejas, cuando y como ellos quieren -aun con SIDA- ellos las abandonarían por otras mujeres. La idea dominante es que la mujer le debe obediencia y respeto al marido, aunque éste tenga otras mujeres.

Por otra parte, el sexo es un método aceptado para que las mujeres obtengan los bienes y servicios que necesitan. En los hogares de muy bajos recursos, especialmente los de madres solteras, las hijas adolescentes tienen relaciones sexuales a cambio de dinero para contribuir al sostenimiento familiar. Paralelamente las mujeres son formadas para pensar que cuando un hombre les ofrece algo significa que quiere tener sexo con ellas. En estas comunidades es inconcebible la idea de ayuda o gentileza masculina desinteresada.

La violencia doméstica es otra manifestación del lugar preponderante que ocupa el hombre. Pero el tema pareciera estar mucho más aceptado entre los misquitos que entre los garífunas: mientras que en la primera etnia se considera que "golpear a las mujeres es un hecho de todos los días, tan normal como decir buenos días", entre los garífunas no es una práctica aceptada: "aquí eso no se da".

Las razones aducidas ante esto es que los hombres las golpean cuando se emborrachan o cuando se

ponen celosos, por cuestiones de las tareas del hogar o cuando la mujer le reclama al marido alguna infidelidad. Ya se mencionó antes que también les pegan cuando ellas reclaman el uso del condón. Es interesante ver cómo, a pesar del sometimiento ante los hombres, son las propias mujeres las que reproducen este esquema de violencia y masculinidad. Las mujeres misquitas que son madres educan a sus hijos para que golpeen a sus esposas. Les dicen que si su mujer se porta mal deben golpearla porque la manera de educar a las mujeres es justamente con golpes. En los casos en que el hombre termina en la cárcel por golpear a su esposa ella misma acude a sacarlo. Las mujeres agredidas desarrollan mecanismos de aceptación de la violencia; consideran que la violencia hacia ellas es un derecho de los hombres. Ante este contexto de sometimiento y resignación, suena contradictorio y llama la atención que algunas mujeres garífunas opinen que el maltrato por parte de los hombres fue el motivo de rompimiento de sus matrimonios. Tenemos por ejemplo el comentario de una mujer que expresa que, con lo de los derechos de las mujeres, ellas se han abierto y han venido a descontrolar los hogares y ahora se las ve en las playas bebiendo, fumando, mientras el marido tal vez esté trabajando.

CAPÍTULO DE GUATEMALA

JUVENTUD Y SEXUALIDAD EN EL CONTEXTO DE VIH/SIDA

DIAGNÓSTICO

El objetivo de esta síntesis analítica es contribuir al conocimiento para la preparación de políticas sociales enfocadas a los jóvenes guatemaltecos y su sexualidad en el contexto de VIH/SIDA. Es una síntesis efectuada sobre las investigaciones realizadas en el país desde una perspectiva sociocultural, con el objetivo de poner de relieve los principales hechos y fenómenos de la realidad social que determinan las prácticas sexuales juveniles.

Los trabajos que serán revisados presentan, de una parte, una idea de sociedad en la cual los jóvenes han problematizado y objetivado su entorno para enfrentar su realidad. En un segundo nivel se despliega una mirada de la juventud a partir de los contextos históricos y sociales de los programas de salud sexual y reproductiva. Este nivel arroja información para establecer una caracterización del joven y de la sociedad de Guatemala construida desde el "deber ser" que surge en los análisis institucionales y normativos.

Esta doble construcción nos permitirá entender de manera inclusiva conceptos como "construcción de la masculinidad" y "paternidad responsable". Éstos serán útiles para comprender a los sujetos jóvenes, únicamente si incorporamos, además del debate académico en torno a ellos, el sentido que ellos mismos le dan a estos conceptos. Se asume, por lo tanto, que es en la práctica social donde las distintas miradas del mundo se objetivan y legitiman hasta su institucionalización.

A partir del conocimiento específico que ofrecen las investigaciones acerca de los jóvenes que viven y construyen la sociedad guatemalteca es posible estudiar sus prácticas, representaciones sociales y apropiaciones culturales, desde los diversos espacios sociales que transitan: los medios de comunicación, el ámbito familiar, los circuitos de socialización, las instituciones, la violencia en todas sus manifestaciones y, sobre todo, el amplio y complejo espacio simbólico (información, creencias, mitos y fantasías) de la sexualidad y el VIH/SIDA, entre otros. Con todo, nuestra intención es comprender la dimensión social de los factores que se consideran necesarios para desarrollar programas de prevención para una sexualidad voluntaria y saludable.

Este informe se divide en 10 capítulos. En el primero se presenta un panorama histórico que explica en cierta medida el contexto sociopolítico de la Guatemala actual, así como el contexto jurídico sobre derechos humanos y juventud que de él emana.

En el segundo capítulo se describe la institucionalidad social del país (organización y estructura sociales) y la experiencia social del joven en Guatemala (en especial se expone una visión de sus condiciones de trabajo, familia, educación y salud). Se detalla, como parte de la vida cotidiana, la organización juvenil existente y los contextos de violencia generalizados. Dentro de este punto se anotan las definiciones de violencia y su percepción en la sociedad. Finalmente se abre un espacio para desarrollar el tema de las "maras" como sujetos centrales de la vida cotidiana juvenil.

En el tercer capítulo se detalla la mirada institucional de la juventud (heterodefinition adulta) a partir de los programas de salud sexual y reproductiva, en un intento por comprender las actuales definiciones ins-

titucionales y sociales de género, sexualidad, masculinidad y paternidad responsable. El cuarto apartado analiza el desarrollo reciente de políticas públicas dirigidas hacia los jóvenes, así como algunos proyectos que actualmente se llevan a cabo. En el quinto se contextualizan las condiciones de la salud sexual y reproductiva en Guatemala, en específico los temas referidos a educación sexual, planificación familiar y servicios de salud.

Los capítulos seis y siete están dedicados a la epidemia del VIH/SIDA. En el sexto se reúnen los documentos que se relacionan con la percepción y prevención del SIDA/SIDA, donde se detalla la situación de la pandemia en Guatemala, los factores de exclusión social y las condiciones de vulnerabilidad social de personas viviendo con VIH/SIDA que tienen una orientación homosexual. El capítulo séptimo refiere a la juventud y a su sexualidad en el contexto de VIH/SIDA, en el cual se describen los patrones culturales de la sexualidad juvenil.

El octavo capítulo trata el comercio sexual infantil y juvenil, detallándose con precisión las comunidades consideradas vulnerables ante la epidemia. Se consideran algunas experiencias significativas (emblemáticas) relacionadas con la prostitución infantil. El noveno capítulo resume las propuestas de promoción y prevención encontradas en los textos revisados. El último capítulo es de conclusiones y reflexiones finales.

1 EL MARCO HISTÓRICO Y JURÍDICO

Los documentos disponibles rescatan ciertas fechas y acontecimientos desde los cuales se articula un marco histórico, jurídico y conceptual para la realización de las distintas investigaciones.⁵¹

1.1. UNA MIRADA A LA HISTORIA RECIENTE

De forma breve se puede decir que los tiempos políticos y sociales actuales del país son fruto de las movilizaciones populares que se remontan a la década de los cuarenta. Después de esa fecha el clima de violencia guerrillera y social que agitó al país, sobre todo a partir de la década de los sesenta, se tradujo en una consolidación de los gobiernos militares, que con la finalidad de contener el descontento popular otorgaron algunos beneficios sociales,⁵² pero principalmente reprimieron fuertemente a las organizaciones sociales (estudiantiles, sindicatos) y a la población en general y en particular a la urbana (FUNDAJU, 1999: 4).⁵³

En ese marco de gobiernos militares, que ejercían un fuerte control social, a fines de los setenta se desató un levantamiento estudiantil (a causa del alza de los precios al transporte público) que se tradujo en la muerte y desaparición de muchos jóvenes. A partir de esta fecha las grandes manifestaciones de otras épocas dejaron de ocurrir y se debilitaron, de forma considerable, las organizaciones sociales de jóvenes y población en general.

Guatemala se encuentra actualmente en un proceso de cambio y de construcción de un proyecto de nación. La "nueva Guatemala" se define constitucionalmente como "un estado multicultural, étnicamente plural y multilingüe" (Warren, 2002; Olascoaga, 2003; Guarcax, 2001). Ello como resultado histórico e intelectual de la llamada transición democrática, donde los gobiernos militares cedieron el poder político a los civiles y se firmaron los Acuerdos sobre Identidad y Derecho de los Pueblos Indígenas en 1995 y los Acuerdos de Paz en 1996.⁵⁴

⁵¹ Esta revolución atendió el problema de la educación en lo político y lo social y a partir de entonces se comenzaron a abrir espacios educativos, inicialmente para las clases medias urbanas, desatendiendo a la población rural e indígena (Poitevin, 2001).

⁵² Se crearon el Código de Trabajo, el Seguro Social, las guarderías infantiles y los comedores populares (FUNDAJU, 1999: 3).

⁵³ Uno de los gobiernos más represivos, que se desarrolló a finales de los años setenta y principios de los ochenta, fue el del general Romero Lucas

García, que desplegó una política de fuerte represión (FUNDAJU, 1999; Olascoaga, 2003).

⁵⁴ Los acuerdos desarrollaron puntos relativos a los aspectos socioeconómicos, la situación agraria y el desarrollo social. En este último punto se trataron aspectos relativos a la salud como elemento indispensable del desarrollo sustentable del país, la salud integral de la mujer y la generación de servicios de salud integrales y accesibles a toda la población (Moreno, 2002a).

En este nuevo contexto institucional la necesidad de establecer relaciones y comunicaciones basadas en la convivencia y el reconocimiento de la diversidad se convierte en un tema relevante para la agenda pública actual. Conceptos tales como multiculturalidad e interculturalidad se incorporan al lenguaje jurídico, a la educación, a los discursos políticos y al desarrollo social. En todos los casos responden a la necesidad de transformar las relaciones interétnicas. "La interculturalidad pretende ser un paso adelante en el reconocimiento de la diferencia, para ofrecer una forma de gestionarla. Se la concibe como una relación de intercambio positivo y convivencia social entre actores culturalmente diferenciados [...]" (Bastos y Camus, s.f.: 2). Las preocupaciones actuales tienen que ver con la necesidad intelectual y política de evidenciar la particularidad histórica de la sociedad guatemalteca:⁵⁵ una historia plagada del ejercicio de la violencia por parte de los grupos en el poder y una extendida falta de atención hacia las necesidades ciudadanas.

En el presente se puede hablar de un país en el que se debaten las políticas públicas a partir de discursos emanados de espacios académicos, políticos, civiles y jurídicos. Asimismo, existen actores (que se apropian, interpretan, resignifican y modifican esos discursos y conceptos) provenientes de ámbitos diversos: gubernamentales, sociedad civil, nacionales e internacionales.

El andamiaje jurídico del país es un claro ejemplo de esta confluencia de ideas, conflictos e intereses, que se funda en valores y conceptos creados desde distintas perspectivas y experiencias. La democracia, en otras palabras, se puede pensar en tanto concepción que se debate en la vida cotidiana entre el "deber ser" y lo que se puede construir realmente en esta coyuntura concreta en Guatemala, en un periodo identificado como de crisis de identidad en la sociedad (Poitevin et. al., 2000; Guarcax, 2001), donde se hace aún más evidente el intercambio o la sustitución de formas de vida tradicionales por otras nuevas, y en un contexto de crisis económica.

En este marco sociopolítico los jóvenes viven la desigualdad social, la falta de acceso a la educación, la desigualdad de ingresos, la inequidad de desarrollo humano, el rezago de la población indígena o el racismo, entre otras cosas, como experiencias contradictorias con una pretendida vida democrática.

Por su parte, las comunidades indígenas constituyen una cantidad considerable del total de la población de Guatemala. Existe una gran heterogeneidad cultural y lingüística, como lo revela Olascoaga (2003), que en 1994 detecta que 42% de la población se autoidentificaba como indígena.⁵⁶ Este dato es importante si se considera que un porcentaje importante de la juventud guatemalteca se identifica como indígena.

En este "replanteamiento" de la identidad y la etnicidad los jóvenes y la sociedad desarrollan algunas estrategias para construir un sentido de autoidentificación y organizar las prácticas de cada comunidad. Primero, puede reafirmarse la identidad a partir de la necesidad de preservar algunos elementos culturales, de rescatar algunos signos identitarios que permitan la reafirmación de valores, creencias, costumbres y tradiciones "olvidadas". Segundo, se puede reafirmar a partir de la continuidad y el fortalecimiento de valores, creencias, costumbres y tradiciones de la comunidad "ancestral-imaginaria". Y, tercero, surgen expresiones culturales que articulan ambas estrategias sin un dominio claro de alguna, más bien desarrollando una identidad híbrida en términos de signos e iconos de identidad y rituales de socialización.

La reafirmación de la identidad étnica se manifiesta en la actitud positiva de las personas por la continuidad del uso y la práctica de algunos valores, creencias, tradiciones, costumbres de la comunidad ancestral imaginaria que son los elementos referenciales de la identidad étnica en el tiempo presente. Estos elementos culturales constituirán entre las generaciones futuras la base de su identidad étnica, diferenciada en relación con la identidad actual, derivado de la incorporación de nuevos elementos culturales al sistema cultural de la comunidad etnolingüística, de las necesidades y aspiraciones de los jóvenes, contacto con otras culturas, políticas de Estado e institucionales, influencias tecnológicas de la información y de las comunicaciones, entre otros (Camposano y Oxlaj, 2003: 20).

⁵⁵ Poitevin (2001) apunta a la necesidad de construir a partir del mestizaje y la diversidad étnica y a partir de la historia como "raíz fundante" y "elemento primario" de la identidad.

⁵⁶ Del total de grupos que comprenden la población indígena, el mayor en cantidad es la comunidad maya.

Lo importante es entender que la identidad está en constante reafirmación, provocando su continuidad o su cambio, y que el desarrollo de las identidades se construye en la acción social y en la incorporación de nuevos elementos. Sobre este punto los jóvenes tienen mucho que decir, ya que por lo general son agentes directos de estos procesos de cambio. Esta es una manera de entender los cambios al interior de las comunidades y las reivindicaciones que hacen de sus tradiciones, pero también es una forma de comprender nuevas construcciones identitarias como el mestizaje o la hibridez cultural de indígenas y ladinos (jóvenes con un origen indígena que no habitan en las comunidades y no comparten actividades y actitudes de sus grupos de origen).

1.2. EL MARCO JURÍDICO

En términos de la legislación vigente se ha dado un cambio en la percepción de los jóvenes por parte del Estado. A diferencia del Código de Menores de la anterior legislación, que no contemplaba el entorno de vida de los jóvenes, en la nueva legislación (aprobada en 1996, pero con vigencia a partir de 2000)⁵⁷ hay una diferenciación etaria entre la niñez (periodo comprendido entre los 0 y los 12 años) y los jóvenes (entre 12 y 18 años) (Valdés, 1999; Caballero y Villarreal, 1999).

Lo relevante del nuevo código es que el menor es visto como un sujeto capaz de ejercer sus derechos. Esto implica un cierto "reconocimiento de la niñez como sujetos de derechos con capacidad para actuar por sí mismos" (Valdés, 1999: 2). Además el código "otorga a la familia, a la comunidad, a la sociedad en general y al Estado, el deber de asegurar, con absoluta prioridad que niñas, niños y jóvenes ejerzan sus derechos individuales y sociales" (Caballeros y Villarreal, 1999: 35).

Ésta es una legislación que pretende ser integral y que involucra al Estado y la sociedad en igualdad de responsabilidades. Busca proteger a los menores en todos los espacios y las situaciones posibles, no sólo en contextos irregulares o de riesgo (involucrando al Estado, las organizaciones sociales y familiares en la "protección integral"). Esta legislación se complementa con las leyes sobre salud reproductiva (aprobadas en 1999) y la Ley sobre Población y Desarrollo (aprobada en 2001), que buscan contribuir al bienestar físico, moral e intelectual de la juventud.

El trabajo conjunto entre Estado y sociedad se articula en los objetivos y principios que deben ser comunes para ambas partes y que deben ser el objeto de vigilancia en políticas públicas, siendo éstos los de transparencia, sustentabilidad, movilización, descentralización (implica que el Estado delegue parte de la actividad del Juzgado de Menores en los consejos de menores y que la familia trabaje en conjunto con los organismos jurídicos en función del beneficio particular y social)⁵⁸ y desconcentración de dependencias administrativas con la intención de hacer más eficiente el trabajo.

Las principales ideas y conceptos de estos programas incluyen a la familia como el núcleo de la sociedad, destacan la importancia de la vida conyugal y el matrimonio, la paternidad responsable y conciben al menor como sujeto de derecho que trasciende la potestad de los padres o que tiene derecho a la salud⁵⁹ y a la educación integral. En 2001, con la aprobación del Congreso, se incluyó un inciso específico dentro de la Ley de Desarrollo Social para los adolescentes en situación de vulnerabilidad (Moreno, 2002b).⁶⁰ Sin duda la familia sigue siendo una unidad importante en la organización del Estado,⁶¹ de ahí que actualmente exista un debate sobre las obligaciones, tanto de la familia como del Estado, en torno a las necesidades de los niños y jóvenes, en un contexto de "crisis familiar" y "protección estatal" hacia

⁵⁷ Esta ley se pospuso hasta marzo de 2000 debido a ciertas diferencias: "[...] luego de una fuerte polémica pública en la que se evidenció la falta de comprensión generalizada de la doctrina de la protección integral que constituye su base" (Caballeros y Villarreal, 1999: 35).

⁵⁸ Al parecer este principio tiene una base religiosa de bien común y una concepción de responsabilidad natural de la familia para con sus hijos (Valdés, 1999: 4).

⁵⁹ En la Constitución Política de la República de Guatemala el artículo 48 habla sobre la protección a la familia y los artículos 93, 94 y 98 se refieren a los derechos a la salud, la asistencia social y a la participación de las comunidades en la planificación, ejecución y evaluación de los programas

de salud (Moreno, 2002a: 49).

⁶⁰ Esta inclusión forma parte de la publicación de Lecciones aprendidas y de los alcances logrados por el proyecto de apoyo al desarrollo integral de los adolescentes en la reforma al sector salud, donde se crea el proyecto SINA por la OPS y la Agencia Sueca de Desarrollo Internacional, ASDI.

⁶¹ "De acuerdo con las leyes constitutivas de Guatemala a la familia le corresponde desempeñar las funciones de crianza y socialización de valores, así como atender las necesidades de protección y educación de los menores [...] El Estado de Guatemala se organiza para proteger a la persona y a la familia" (PRODEN, 1996: 39).

la familia y los menores. En este contexto la juventud se debate jurídicamente⁶² como sujeto de derecho y como sujeto dependiente de la tutela familiar, donde la problemática se centra en ver hasta qué grado los niños y jóvenes, como sujetos de derecho, pueden ejercer su autonomía sin confrontar ni desintegrar los límites familiares establecidos (Valdés, 1999).

Desde esta lógica se analizan los programas de salud sexual y reproductiva, las investigaciones sobre el papel del hombre en el núcleo familiar y como sujeto social, la cuestión del género y los límites de acción de la mujer, el hecho de que los niños y jóvenes sean considerados como los sujetos de mayor vulnerabilidad social, más proclives al maltrato familiar y al abuso social en todo su entorno. En la legislación parece haber distintas propuestas y esfuerzos por abrir espacios que faciliten la protección jurídica y la defensa de los derechos humanos de los niños y jóvenes. Sin embargo, todas las investigaciones consultadas hacen referencia a la constante falta de vigilancia y aplicación de las leyes.

2 LA EXPERIENCIA JUVENIL GUATEMALTECA

2.1. DIMENSIÓN DEMOGRÁFICA Y MEMORIA DEL CONFLICTO ARMADO

Para 1999 la población de Guatemala ascendía a más de 10 millones de habitantes, de los cuales alrededor de 49% eran hombres y 51% mujeres, 60% de la población habitaba en áreas rurales y el 40% restante representaba a la población urbana (Schieber y Mata, 2001: 5).


Los jóvenes representan alrededor de 65% de la población total, de los cuales 20% son jóvenes entre 15 y 19 años y más de 40% corresponde a niños de 1 a 14 años (Poitevin et al., 2000; Moreno, 2002a). Es decir, casi 5 millones de personas son menores de 15 años y alrededor de 2 millones de jóvenes tienen entre 15 y 19 años, de los cuales la mitad (51%) vive en áreas rurales. La mayoría de los jóvenes urbanos se concentran en Guatemala y Sacatepéquez.

En cuanto a la variable étnica, Guatemala es una sociedad compuesta principalmente por "ladinos" o mestizos e indígenas.⁶³ De los jóvenes rurales, por ejemplo, 57% se identifica como indígena y en más de la mitad de los municipios del país se habla alguna lengua indígena.⁶⁴

La existencia de esta marcada división entre dos visiones del mundo distinto ha derivado en una preocupación por definir la actual crisis en la construcción del sujeto y su espacio social. De acuerdo con Poitevin et. al. (2000), no hay un proyecto de sociedad claro ni un papel específico para los jóvenes. Dicha crisis produce contextos de exclusión social en todos los ámbitos de la vida cotidiana, de lo más público a lo más íntimo, de la exclusión laboral a la exclusión por prácticas sexuales no heterosexuales.

En función de lo establecido por el informe de Desarrollo Humano del año 2000, los factores de pobreza que condicionan la exclusión social son "multidimensionales" e interactúan en todo el espacio social, fuertemente relacionados con el origen étnico, con las relaciones de género que subordinan a la mujer, excluyéndola de la educación y el trabajo, con una gran inequidad en la distribución del ingreso, con una cotidianidad de conflicto extendido e incorporado como parte de los códigos de relación y, finalmente, con la falta de servicios básicos de vivienda, educación, posibilidades de trabajo, centros de salud, etcétera.⁶⁵

[...] el legado histórico de una sociedad excluyente dividida en extremos entre ricos y pobres, entre indios y ladinos y hasta muy recientemente, entre comunistas y anticomunistas, constituye un peso

 ⁶² El Código de la Niñez y la Juventud otorga a los menores autonomía "sobre sus espacios y objetos personales o sobre su libertad [...] para saber lo que les conviene" y, por otro lado, la Constitución Política de la República Mexicana se compromete a la "protección jurídica, económica y social de la familia", donde los menores están bajo la "protección familiar" (Valdés, 2000).

⁶³ En 1994, 42% de la población se consideraba indígena, siendo la familia cultural maya el grupo predominante. A mediados de los años noventa

los grupos étnicos minoritarios, xincas y garífunas, constituían 1% del total de la población (PORODEN, 1996: 4).

⁶⁴ De acuerdo con la investigación de PRODEN, de los 331 municipios que componen los 22 departamentos de la división económica del país, en más de 150 se habla al menos cuatro lenguas indígenas (PRODEN, 1996: 5; Poitevin et. al., 2000).

⁶⁵ <http://www.onu.org.gt/indh2000>

de exclusión, división y enfrentamiento difícil de llevar para cualquier conglomerado social" (Poitevin et. al., 2000: 69).

En otras palabras, la pobreza, la familia desintegrada, la falta de acceso a la educación, la problemática laboral y el ejercicio de la violencia en todas sus manifestaciones son hechos que se han vuelto "contextos comunes" de la realidad juvenil. En tanto que forman parte de la experiencia cotidiana, es el trasfondo íntimo y social que articula los valores y el comportamiento de los jóvenes (ahí están presente el lenguaje, la música, los amigos y las experiencias personales significativas).

En este sentido, se vuelve relevante conocer cómo los jóvenes han tomado en cuenta estos elementos de la realidad. La categoría "joven" se construye a partir de la diversidad de vivencias y referentes que le otorgan sentido. La pertenencia a determinada etnia, el ambiente sociocultural, el entorno intelectual o económico son factores que constituyen a los sujetos jóvenes. Los jóvenes crecen en ambientes muy diversos: la vida urbana y sus distintos espacios de socialización, el campo, las comunidades indígenas son espacios que los interpelan en toda su trayectoria social y existencial.

Es importante resaltar que la mayoría de los jóvenes de hoy vivieron el final del conflicto armado o nacieron al inicio de la transición democrática. Las consecuencias sociales del conflicto armado se ven reflejadas en la articulación social a partir de la violencia, en el sufrimiento por la pérdida de hijos y familiares, en el miedo y el terror de la infancia y en el desplazamiento y la migración de la población (Poitevin et. al., 2000: 66).⁶⁶

Dadas las circunstancias y los acontecimientos históricos mencionados, la juventud de la posguerra está condicionada por el difícil acceso a la educación,⁶⁷ la falta de opciones laborales a causa de la baja calificación en el trabajo y el difícil acceso a servicios de salud (Poitevin et al., 2000).

2.2. ENTORNO SOCIAL Y VIDA COTIDIANA

La descripción del mundo de los jóvenes de Guatemala se define, en todos los trabajos, a partir de las problemáticas y condicionantes político-sociales antes mencionadas. En este sentido, aquí se articula una visión de los jóvenes a partir de la vida cotidiana, con la limitante de que existe escasa información sobre las experiencias juveniles y sobre su propia explicación de estas experiencias.⁶⁸

2.2.A. COTIDIANIDAD DE LA POBREZA

Las investigaciones existentes estructuran el análisis sobre la niñez y la juventud tomando a la pobreza como uno de los principales factores que definen los contextos de violencia, la organización familiar, la cotidianidad en los barrios y la calle, el comercio sexual, la violación de los derechos humanos, la salud y el escaso o difícil acceso a la educación...

En Guatemala los niveles de pobreza parecen ir en aumento. Al menos un análisis de los datos de la Encuesta Nacional Sociodemográfica señala que la situación económica de la población en general y de los jóvenes en particular se ha deteriorado en las últimas décadas (Moreno, 2002).⁶⁹

⁶⁶ De acuerdo con este mismo trabajo, se suman 100 000 muertos y desaparecidos y 600 000 desplazados al interior de la república con motivo del conflicto. Cerca de 10% de la población fue afectada por el conflicto armado en el momento en que se llevaba a cabo la guerra (2000: 66). El Proyecto de Recuperación de la Memoria Histórica hace referencia a al menos 444 casos de niños desaparecidos, y la Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala (ODHAG) ha documentado hasta ahora 86 niños desaparecidos, de los cuales 86% fueron desapariciones forzadas y en 92% se señala al ejército como el responsable directo de las desapariciones (Schieber y Mata, 2001).

⁶⁷ De acuerdo con Poitevin et al., (2000), al menos 25% no tendrá acceso a la educación.

⁶⁸ Los estudios empíricos que incorporan concretamente la opinión de los jóvenes son los de Levenson (1988), AVANCSO (2001), Poitevin et al. (2000), Poitevin (2001) y Olascoaga (2003).

⁶⁹ Un reflejo de esta pauperización material de la vida en el país se puede ver en que en los años ochenta 85% de niños menores de cinco años eran pobres (y más de la mitad de vivía condiciones de indigencia) y en los años noventa 59% de la población general se encontraba en situación indigente. En las áreas urbanas el nivel de pobreza estaba por encima de 67% y el porcentaje de indigencia alcanzaba 37% de la población, y en las áreas rurales estos porcentajes ascienden a 87% y 71%, respectivamente (PRO-DEN, 1996).

La situación de los niños y jóvenes menores de 19 años en el contexto descrito es alarmante, si consideramos que el 83% del total nacional comprendido en este rango de edad ha nacido y crecido en medio de la pobreza, con las consecuentes implicaciones negativas para su desarrollo físico, personal y profesional. (PRODEN, 1996: 11).

Los estudios sólo aluden a las implicaciones socioeconómicas y psicológicas que tiene una vida en condiciones de pobreza y marginalidad extrema, pero poco se ha indagado sobre las construcciones simbólicas o las configuraciones culturales cuando tales circunstancias se prolongan en el tiempo y se instituyen como códigos de vida en el imaginario. Por ejemplo, la cotidianidad de la violencia social y simbólica que representa la pobreza extrema lleva a instituir la violencia física y delictiva como parte de la forma naturalizada de relacionarse socialmente. En este sentido, aún falta indagar sobre las configuraciones a nivel de la cultura y del imaginario social que periodos prolongados de pobreza generan en las nuevas generaciones. Y si este proceso se analiza entre la población indígena, debido a las paupérrimas condiciones materiales de vida, las implicaciones de seguro serán más estructurales y difícil de enfrentar y superar.⁷⁰

Uno de los fenómenos más dramáticos de la pobreza extrema es la indigencia; como fenómeno urbano⁷¹ se define como "un proceso de ruptura" con el ámbito familiar, donde los amigos, los pares y las pandillas lo reemplazan para ofrecer a los jóvenes el afecto, la atención y los referentes que requieren para dar orden a su espacio simbólico y social (Moreno, 2002a).

La vida en la calle se debe observar como una "forma de vida" para muchos niños y jóvenes. Los niños y jóvenes que viven en la calle tienen como referente el desempleo y la falta de oportunidades, los problemas de violencia, abuso y problemas afectivos en la familia.⁷² En este proceso social alejado de la familia los jóvenes construyen su propia realidad, con un dominio del tiempo que no ocurre de manera convencional, una jerarquía y una organización social estructurada, lealtades, responsabilidades, afectos y formas de protección propias. "En la calle [los jóvenes] encuentran un entorno ambivalente que incluye deshumanización, explotación, abuso sexual y físico, hambre y miseria, pero también un espacio de amistad, de juego, de libertad y, hasta cierto punto, un lugar para la satisfacción de sus necesidades" (PRODEN, 1996: 100).

2.2.B. EXCLUSIÓN DE LOS ESPACIOS EDUCACIONALES

A pesar de los avances que se han dado en el ámbito educacional, en el país todavía existe una escasa institucionalidad educativa. Ello, unido a la pobreza, influye en la escasa escolaridad de muchos de los jóvenes que se ven obligados a estudiar y trabajar al mismo tiempo.⁷³

Los estudiantes guatemaltecos, como muchos otros de Latinoamérica, son estudiantes parciales, o estudiantes que trabajan y sólo disponen de muy escaso tiempo para dedicarle a sus estudios, especialmente en las carreras de ciencias sociales, lo que hace que el nivel académico de estas carreras sea verdaderamente deficiente, condicionándose de esta manera una vez más las perspectivas de desarrollo científico o académico por las circunstancias de pobreza y atraso de la sociedad (Poitevin, 2001: 37).

⁷⁰ La situación de pobreza en las comunidades indígenas es mucho más grave, toda vez que los jóvenes indígenas son más pobres que los ladinos (89.5% y 74.2%, respectivamente). Del total de la población de jóvenes, 82% estaba en el nivel de pobreza y sólo 18% es de no pobres. De los jóvenes considerados en el nivel de pobreza destaca que 73% (más de un millón de jóvenes entre 10 y 19 años de edad) son indigentes (Poitevin et al., 2000).

⁷¹ La mayor parte se concentra en la ciudad capital, pero también los hay en Escuintla, Mazatenango, Quetzaltenango, Puerto Barrios y Cobán

(PRODEN, 1996: 99).

⁷² 29.3% de los niños de la calle es población infantil ocupada y se ha detectado que más de 70% presenta un nivel bajo de escolaridad. "En su gran mayoría se trata de vendedores ambulantes de golosinas, comida, periódicos, números de lotería, flores y otros bienes similares" (PRODEN, 1996: 92).

⁷³ Según las tasas de ocupación, por grupos de edad en los jóvenes de 15 a 19 años es de 54.08% y en los de 20 a 24 años asciende a 67.08% (Poitevin et al., 2000: 40).

Prácticamente 85% de la población sólo tiene estudios primarios.⁷⁴ El sector más afectado, y con menos posibilidades de acceso a la educación, es el de la mujer indígena.⁷⁵ Los datos disponibles indican que una alta proporción de mujeres se dedica al trabajo doméstico y sus actividades no están incluidas en la contratación formal, lo que les impide tener acceso a servicios de salud, formar parte del ingreso familiar y tener tiempo para estudiar (Poitevin et al., 2000).

Estos antecedentes explican por qué, a nivel de la región latinoamericana, la educación en Guatemala se evalúa como de las peores, con un índice de analfabetismo de más de 40% (Schieber y Mata, 2001). Sin embargo, análisis recientes afirman que los jóvenes son el grupo con mayores niveles de alfabetismo.⁷⁶

■ **AUTORITARISMO ESCOLAR.** No es el factor más relevante para la marginación juvenil del espacio escolar, pero el carácter autoritario que impera en el sistema educacional contribuye a que los jóvenes no lo perciban amigable; más bien lo ven como impositivo y controlador, lo cual instala al cuerpo docente fuera de sus relaciones de preferencias y, sin duda, como alguien lejano y -muchas veces- adversario.

En efecto, los documentos señalan que, a pesar de que la escuela es el principal espacio de difusión, enseñanza y producción de conocimiento, trabaja a partir de la obediencia como pedagogía. Así, se establecen relaciones jerárquicas basadas en la represión y el castigo. La familia y sobre todo la escuela se perciben entre los jóvenes como espacios que se relacionan con el conocimiento a partir del castigo, "donde el abuso y la reproducción de patrones de opresión redundan en un clima de terror dentro de los centros escolares" (Poitevin, 2001: 27). El ambiente violento en la escuela se relacionaría -principalmente- con las formas de evaluación, elaboración de planes innovadores, verticalidad de las decisiones, ausencia de evaluación institucional y niveles de deserción escolar (PRODEN, 1996).

Pese a los rasgos detectados,⁷⁷ como parte de una nueva cultura educacional en el país se está impulsando un nuevo sistema de educación bilingüe que se propone dar cuenta del reconocimiento del estatus multicultural en Guatemala. Este proyecto de "educación bilingüe intercultural" busca el "fortalecimiento de la identidad de los diferentes grupos étnicos del país, [y] la identificación con sus propios valores culturales, para que responda a sus necesidades e intereses legítimos" (PRODEN, 1996: 74).

Cuando los jóvenes nos hablan de los problemas de la educación en Guatemala son bastante claros al privilegiar nuevamente la posibilidad de que los pobres tengan acceso a la educación, enfatizando dentro de ello a los grupos más desfavorecidos, como los indígenas; luego se refieren [...] al contenido curricular, la mala preparación de los maestros y, grosso modo, a los objetivos de la educación, tales como la imposibilidad, casi absoluta, de poder forjar un sistema de pensamiento coherente en el educando, ya no digamos que éste sea de proyección libre, crítico y tolerante (Poitevin, 2001).

2.2.C SUBEMPLEO Y EXPLOTACIÓN LABORAL

La realidad pauperizada de muchos jóvenes les impone la necesidad y responsabilidad de conseguir un oficio y un ingreso para ayudar a su grupo familiar o generarse su propia subsistencia.⁷⁸ Aunque legalmente existen convenios y leyes que protegen a los niños y jóvenes menores de 18 años para que no trabajen,⁷⁹ en las principales instituciones sociales (Estado y familia) se ha aceptado y consolidado la idea

⁷⁴ En 1993 del total de niños entre cinco y seis años (621 000) sólo 18.4% (114 000) estuvo inscrito en el nivel de preprimaria; en primaria 70% (1 157 000) de los niños entre 7 y 12 años estuvo en el sistema educativo; en ese mismo año los jóvenes del nivel medio básico comprendían 19.4% del total de inscritos entre 13 y 15 años, y en el ciclo diversificado el total de inscritos era de 5% (PRODEN, 1996).

⁷⁵ Antes de 2001 el analfabetismo en la mujer indígena era de 42.5% (Schieber y Mata, 2001) y para 2002 las cifras de Poitevin y Pappé (2002) indican que 83.7% de las jóvenes analfabetas vive en el área rural y 64.6% de esta población son, en su mayoría, mujeres.

⁷⁶ De acuerdo con la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos (INE), 1999, el nivel de alfabetismo entre los jóvenes, en relación con las generaciones

anteriores, era de 83.42%, mientras que el promedio nacional se ubicaba en 68.68% (Poitevin y Pappé, 2002).

⁷⁷ Investigaciones sobre este proyecto ejemplifican que el estudio sobre educación familiar en comunidades indígenas ASIÉS, que tiene como objetivo educar desde los referentes y valores que se aprenden en la familia como propuesta alternativa al sistema escolar, únicamente se ha dedicado a imitar modelos de otras realidades, sin considerar las particularidades socioculturales de Guatemala.

⁷⁸ 36% de los niños y adolescentes entre 7 y 14 años trabaja contribuyendo al ingreso familiar o en las actividades del hogar (Schieber y Mata, 2001).

⁷⁹ Por ejemplo, la Convención de los Derechos del Niño (ratificada por Guatemala en 1990).

de que los jóvenes deban trabajar en edades tempranas, en lugar de ofrecer alternativas económicas para los adultos que permitan a aquéllos dedicarse a estudiar y formarse. "La sociedad guatemalteca históricamente ha propiciado el trabajo de los menores de edad, tanto en las áreas rurales como en las urbanas, como estrategia de sobrevivencia, pero también cumple una función de aprendizaje de oficios y labores que reemplazan la educación formal" (Poitevin et al., 2000: 29).

Los jóvenes constituyen la tercera parte de la población económicamente activa, primando la ocupación informal. El mayor porcentaje de jóvenes trabajadores se ubica en las zonas rurales,⁸⁰ lo que estaría asociado con la agricultura como actividad principal, tanto para los jóvenes como para el país.⁸¹

En el país, entre 1981 y 1994, la fuerza de trabajo de 10 a 14 años creció en un 65%, fenómeno asociado con la guerra, la crisis económica, el aumento de la pobreza y la falta de políticas sociales de amplio alcance. Se estima que en el país existen más de dos millones de menores laborantes que tienen entre 6 y 17 años, lo que demuestra un incremento de las tasas de trabajo infantil y una más temprana incorporación laboral en condiciones de riesgo (Poitevin et al., 2001: 44).

2.2.D. CONTEXTO DE VIOLENCIA GENERALIZADO

En las investigaciones hay una referencia generalizada a un contexto de violencia en la sociedad, que se manifiesta cotidianamente tanto en los espacios privados como en los públicos: aparecen referencias cuando se alude a la historia, la política, la familia, el trabajo, el medio ambiente, el hogar, la escuela, el incumplimiento de los derechos humanos, la exclusión social de los indígenas, la prostitución, la homofobia, los contextos de pobreza y pobreza extrema.

Ello habla de la centralidad que tiene este fenómeno en los rituales sociales y en los procesos de significación que los jóvenes desarrollan en torno de su propia existencia y la de quienes lo rodean. Por ejemplo, ciudad de Guatemala está considerada como la tercera ciudad más violenta de América Latina (Arenas y Mendizábal, 2000), lo que se expresa en que, durante la última década, el uso de arma de fuego fue la principal causa de muerte entre jóvenes de 15 a 24 años.⁸²

La naturalización de los contextos de violencia y delincuencia que marcan y condicionan la vida juvenil radica en que la violencia les ha sido legada por las generaciones previas y opera como un recurso para imponerse (sobrevivir) en las circunstancias sociales que establece con otros.

En la sociedad, la violencia es una práctica humana que se transmite de una generación a otra en el ámbito familiar. Así mismo se aprende y enseña fuera del círculo familiar como una necesidad de desquitarse con alguien más débil.

[De ahí que para los jóvenes la violencia es] cualquier acto que tienda a establecer y reforzar relaciones de desigualdad y sumisión, ya sea física o mental, que conduzca a que la persona tenga poder sobre otra (FUNDAJU, 1999: 20, 21).

Otras investigaciones asocian la violencia con la agresividad y la destructividad como formas de imponer la autoridad masculina a las mujeres (Avancso). Las diferencias en los análisis sobre la violencia permiten afirmar que ésta no se define por sí misma, sino que su explicación y comprensión depende del entorno de vulnerabilidad social (pobreza), racial (comunidades étnicas), de género (mujeres) y generacional (jóvenes en su grupo familiar) en que se encuentren los sujetos que la ejercen y padecen. Por lo tanto para analizar este

⁸⁰ Para la primera mitad de los noventa, en el área rural, la población joven económicamente activa era de poco más de 30% y en el área urbana era de 26.79% (Poitevin et al., 2000).

⁸¹ Según los datos de esta misma época, el porcentaje de jóvenes en la agricultura era de poco más de 53.12%. Otras ocupaciones son la industria (16.34%), los servicios personales (8.32%), el comercio y la hotelería

(6.82%), los servicios financieros (3.36%), entre otros (Poitevin et al., 2000).

⁸² Datos de 1997. De igual manera, los registros de los libros de medicina forense de la ciudad de Guatemala de 1995 asientan que la herida por arma de fuego fue también la principal causa de muerte durante los años 1993 y 1994 entre jóvenes de 10 a 18 años (PRODEN, 1996: 23).

fenómeno se deben tomar en cuenta las condiciones socioeconómicas e institucionales que lo favorecen.⁸³ En función de los análisis observados (en particular los procesados en PRODEN, 1996), los factores que propician la violencia en Guatemala serían los siguientes:


- 1. la pobreza extrema frente a la concentración de la riqueza en pocas manos;
- 2. la violencia social, que incluye la delincuencia común;
- 3. el gran número de personas que poseen armas de fuego, que supera al número de elementos militares;⁸⁴
- 4. la historia de más de 30 años de conflictos armados;
- 5. las políticas de militarización de la sociedad, adoptadas como medidas contrainsurgentes y de contención de las organizaciones populares, principalmente en áreas rurales, y
- 6. la presencia del narcotráfico y el crimen organizado.

■ **PERCEPCIÓN CIUDADANA DE LOS CONTEXTOS DE VIOLENCIA.** Considerando que la violencia es una experiencia común a la sociedad en general -ya sea porque la perciben a través de relatos y medios de comunicación o porque la sufren o ejercen de manera directa-, está presente en la cotidianidad de los espacios afectivos, amistosos, educativos, laborales, etc. Así, los principales fenómenos que se relacionan con la violencia generalizada están relacionados con los problemas familiares, las pandillas juveniles (principalmente las maras) y las condiciones de pobreza, que incluyen las deficiencias educativas⁸⁵ y los problemas laborales (Avancso, 2000; FUNDAJU, 1999).

Un estudio reciente que rescata la percepción de la población urbana en torno a la violencia, sus causas y sus consecuencias entrega información sobre percepción espacial, percepción de las maras, las instituciones, al interior de las familias, sobre el entorno y el medio ambiente y sobre las condiciones educativas y laborales.⁸⁶ En síntesis se plantea que la población interioriza y naturaliza la violencia debido a que afecta al conjunto social, no importando edad ni género ni actividad. "En este ambiente de agresividad, los niños y niñas terminan por interiorizar la violencia y, a su vez, aprenden a no sancionarla" (Avancso, 2000: 33).

Dado que uno de los espacios fundamentales para el desarrollo de la violencia es la familia,⁸⁷ que aquí corresponde a una práctica generalmente encubierta o aceptada por la sociedad, las familias son las primeras en establecer referentes afectivos relacionados con la violencia, ya sea psicológica, verbal o física,⁸⁸ que contribuye a que sea asumida por la juventud como código cultural para relacionarse socialmente. Por otro lado, cuando el entorno barrial en que crecen los jóvenes es conflictivo los padres de familia fomentan el miedo social al tratar de proteger a sus hijos impidiéndoles que salgan de sus casas. El miedo y la desconfianza en la comunidad forman parte de las relaciones al interior y al exterior de la familia (Avancso, 2000).

La violencia en la familia se expresa tanto entre los miembros que la componen como en las relaciones que establecen hacia fuera del núcleo familiar. Al interior aparecen la intolerancia, incompreensión, maltrato, alcoholismo y la práctica socialmente aceptada de la violencia como modo de educación.⁸⁹ En este último aspecto sobresale el caso de las comunidades mayas, donde la obediencia a los padres justifica golpes y maltrato a los hijos, para hacerlos "responsables" (Camus, 2000). La aceptación de la violencia como forma de educar también impera en familias ladinas, rurales y urbanas.

 ⁸³ En la sociedad guatemalteca hay un consenso sobre las causas que originan el entorno de violencia. Las referencias comunes son las condiciones económicas, asociadas a la situación de crisis que se vive actualmente, las deudas y compromisos económicos adquiridos con la comunidad internacional, las condiciones de pobreza, la marginación producto de la desigualdad económica que va de la mano con el desempleo y la falta de opciones laborales.

⁸⁴ Se estima que hay entre 300 000 y 500 000 armas en manos de civiles, mientras que el ejército cuenta con 60 000 efectivos.

⁸⁵ Se describe también cómo la educación funciona como un espacio más de transmisión de violencia como contexto generalizado.

⁸⁶ La investigación abarcó cuatro comunidades de la ciudad de Guatemala.

⁸⁷ Se habla de la violencia intrafamiliar o doméstica para referirse a "todas las agresiones físicas, psíquicas y sexuales que se sufren dentro de la familia" (FUNDAJU, 1999: 23).

⁸⁸ De una parte están los gritos, insultos y amenazas como muestras de violencia, al igual que la desatención, la falta de afecto y de sensibilidad y reconocimiento de los problemas y preocupaciones al interior de la familia y, de otra, los golpes, el abuso sexual y el incesto, por mencionar algunos tipos de violencia física.

⁸⁹ También se habla de "prácticas de la paternidad irresponsable", la pobreza, la descomposición social, la alineación y la inconformidad (Levenson, 1988; FUNDAJU, 1999).

La violencia intrafamiliar es común en los hogares guatemaltecos, ya sea como patrones tradicionales de crianza o como la expresión autoritaria y machista del jefe de familia, ambas tienen como primera víctima a la madre quien posteriormente -en un alto índice de casos- dirige su desesperación y violencia a sus hijas e hijos, y éstos, a la vez, a las hermanas y hermanos pequeños (FUNDAJU, 1999: 53).

Como reflejo de este encadenamiento de violencia el abuso sexual contra mujeres, niños y adolescentes es más frecuente de lo que se piensa, y es una práctica que se repite de una generación a otra. Los niños víctimas de la violencia sexual pueden llegar a ser violadores, y los hijos producto de la violencia familiar o social de las mujeres corren mayor riesgo de ser abusados sexualmente. Las consecuencias psicológicas para las víctimas, y las generaciones posteriores, producen ansiedad, temor y culpa y su fragilidad emocional las pone en una situación muy vulnerable para no cuidar su cuerpo y su salud, para tomar la decisión de trabajar en la prostitución o buscar espacios alternativos a la familia para sentirse mejor (Moreno y González, 2001).

En los espacios fuera de la familia la violencia aparece en el ámbito laboral expresada en bajos salarios, largas jornadas de trabajo, abuso entre los compañeros y en la adversidad de las condiciones de trabajo. Unido a esto cabe señalar que la pobreza no conlleva necesariamente la violencia; sin embargo, la pobreza es un elemento que condiciona la organización de la vida cotidiana, determinada por la falta de oportunidades de mejores niveles de vida y por la frustración generada por las realidades idealizadas difundidas en los massmedia.


Respecto a la institucionalidad gubernamental, se afirma que la población resiente la falta de atención a la convivencia y al desarrollo social;⁹⁰ también se cuestionan los mecanismos jurídicos deficientes para defender los derechos de las personas violentadas (principalmente mujeres y niños). Esta ineficacia del Estado propicia la consolidación social de la "cultura de la violencia", que genera un ambiente de vulnerabilidad extendido y cotidiano. Como producto de ello se extiende un sentimiento de "victimización" entre los ciudadanos, que los hace, por un lado, dejar de reclamar sus derechos y, por otro, actuar de manera violenta por venganza, por defensa o por involucrarse en situaciones delictivas (FUNDAJU, 1999). Otros espacios sociales que fomentan la violencia son los medios de comunicación, que funcionan como formas de control ideológico hacia la población y como transmisores de prácticas y actitudes culturales ajenas a los contextos en Guatemala (Guarcax, 2001; FUNDAJU, 1999).

Además de la naturalización de la violencia se considera que la falta de espacios de recreación y expresión juvenil son condicionamientos sociales que llevan a los jóvenes a ingresar a pandillas, con lo cual se reproduce la espiral violenta. Sin espacios para la diversión y la formación "[...] los grupos de jóvenes se reúnen sin muchas más opciones que la bebida, 'hacer escándalo', pelear..." (Avancso, 2000: 47).

2.3. ORGANIZACIONES JUVENILES

Los jóvenes guatemaltecos históricamente se han organizado en torno a reivindicaciones estudiantiles, movilizaciones políticas, demandas sociales, actividades callejeras y barriales y movimientos guerrilleros. Sin embargo en la actualidad, por la memoria de los gobiernos militares, ha desaparecido esa energía organizacional y de movilización juvenil, incluso en el ámbito estudiantil.

En ese contexto los investigadores han planteado opciones para recuperar el tejido social de la juventud en términos organizacionales y de defensa de sus derechos, a partir de la estimulación de los proyectos de identidad juvenil. En este sentido, superar las organizaciones del pasado, que volvían a los jóvenes instrumentos de proyectos de sociedad y no sujetos en sí mismos.⁹¹

 ⁹⁰ La población estudiada por AVANCSO (2000) expresa el descuido de las instituciones en la ausencia de programas preventivos y formativos dirigidos a la niñez y la juventud, en la falta de centros de apoyo para problemas específicos como la violencia intrafamiliar y en la ausencia de un organismo de seguridad que haga frente a la delin-

cuencia y el daño al ambiente.

⁹¹ Los jóvenes se ajustaron a las contiendas y a las necesidades y propuestas sociales y políticas de la época y, aunque fueron actores principales, de ellos no surgieron las alternativas de los movimientos.

[...] la participación juvenil en los conflictos fue, en lo fundamental, la anulación de toda posibilidad de potenciar una activa y estricta presencia juvenil basada en agendas de desafíos e identidades propias, y su subordinación a proyectos adscritos a determinadas líneas programáticas o ideológicas de partidos o fuerzas políticas en contiendas (Ramos, 2001: 3).

Los objetivos de los programas y planes de desarrollo juvenil actuales promueven convertir a los jóvenes en un sujeto político activo y con capacidad de decisión. El problema, no obstante, es que son proyectos definidos desde las instituciones (programas sociales) y no surgen en la propia población juvenil. Por lo tanto, pese a su buena voluntad, persiste la visión adulta de disciplinamiento (social, ciudadano) sobre el mundo juvenil. Lo cual obedecería a una preocupación por reactivar la actividad pública y el ejercicio ciudadano, pero esto no es, ni ha sido, una inquietud juvenil.⁹² "A partir de finales de los '80 y principios de los '90, la participación juvenil ha descendido considerablemente. [...] Esto es explicable en el contexto del cambio de paradigmas ideológicos y de las condiciones sociales en general" (Olascoaga, 2003: 216). Resulta paradójico que esta baja en la participación juvenil se produzca paralelamente a un proceso democratizador. Si bien es cierto que los acontecimientos históricos explican de alguna manera el desmantelamiento de la estructura organizacional juvenil, ésta no es la respuesta a lo que está pasando con los jóvenes en la actualidad. En realidad cabe tener presente que la lógica de participación política (que imperó en el pasado) no surgió de propuestas propias ni de la conformación de identidades específicas, sino en el marco de discursos ideológicos que sedujeron la energía juvenil. Asimismo, las nuevas generaciones, sin duda por la influencia de los massmedia y la propia deslegitimación de la clase política, han dirigido sus inquietudes y energías a otras manifestaciones de la cultura, como la música, la trasgresión social (maras) y la satisfacción personal inmediata. El aquí y el ahora juvenil de las nuevas generaciones poco tienen que ver con una idea de sociedad o de participación en proyectos de país que se realizarán en un tiempo futuro. Los jóvenes son "presente" y han tendido a crear espacios de realización y encuentro social fuera del discurso político o institucional. Ello plantea un gran desafío para recuperarlos, aunque sea como sujetos del presente, como lo plantean estudiosos de la juventud del país.

Es tiempo que los jóvenes dejen de representar el futuro de la nación, como lo suele expresar el discurso tradicional, y empiecen a ser copartícipes y corresponsables del presente de cada país. El carácter joven del área centro americana hace aún más imperiosa esta necesidad. No debe olvidarse que los jóvenes representan una alta proporción de los ciudadanos que deberán legitimar los procedimientos participativos -entre ellos los electorales- como elementos centrales de las democracias en construcción (Ramos, 2001: 5).

Compartiendo la necesidad de desarrollar iniciativas (tanto en el debate de la agenda nacional como en términos de las políticas de intervención en el mundo juvenil), considero que la definición de éstas debe contar con la participación activa de los propios sujetos juveniles. Si ello no es posible debido a la inexistencia de organizaciones juveniles que representen los intereses y las demandas generacionales, entonces se deben realizar investigaciones que permitan rescatar las sensibilidades y subjetividades de las culturas juveniles. De otro modo es posible que el fenómeno de las maras, con todas las consecuencias de desestabilización social e institucional que comportan, tienda a generalizarse en nuevos sectores de la población juvenil.

2.3.A. LAS "MARAS"

El fenómeno de las "maras" ha sido objeto de estudio desde fines de los años ochenta (Levenson,

⁹² La participación juvenil se busca por medio de la actividad política, tanto a través de los partidos políticos como de los organismos gubernamentales y no gubernamentales, los cuales desean involucrarlos en actividades relacionadas con la participación política y ciudadana, el desarrollo social, programas de salud sexual y reproductiva, etcétera.

crarlos en actividades relacionadas con la participación política y ciudadana, el desarrollo social, programas de salud sexual y reproductiva, etcétera.

1988)⁹³ con la idea de entender cómo los jóvenes construyen una idea de la sociedad guatemalteca, mostrar las respuestas y acciones que esta percepción genera en los jóvenes y analizar la posición institucional y estatal que existe en torno a ellos. Retomando estas preocupaciones, a inicios de la década continuaron las investigaciones para profundizar sobre algunas cuestiones planteadas (Merino, 2001), pero en vez de enfatizar métodos antropológicos (Levenson, 1988) existe una mayor preocupación por las representaciones sociales del fenómeno. Es decir, desde el dispositivo discursivo se investiga (realizando entrevistas, grupos focales y análisis de prensa) la imagen que genera el término "mara". Los resultados arrojan que la mayoría de la población juvenil asocia la mara con la violencia, el abuso y el robo.

En síntesis, el imaginario social de la sociedad guatemalteca signa a los maras como rebeldes, delincuentes, peligrosos, inadaptados sociales, pandilleros que no hacen nada de provecho y le hacen daño a la sociedad, gente sin moral y sin escrúpulos, que consumen drogas, se dedican a la prostitución, al robo y comenten asesinatos (Merino, 2001).

La emergencia de las maras se explica, entre la misma juventud no marera, por la desintegración familiar, la falta de valores, la falta de deseo de superarse, la pobreza y la falta de educación. Tanto la opinión que ofrecen los entrevistados como la lectura histórica del fenómeno de las maras que hace el estudio evidencian el carácter hegemónico que ha logrado la versión oficial (clases dominantes) en la sociedad guatemalteca. Así como los entrevistados adquieren una imagen de los mareros a partir de las representaciones que hacen los massmedia, el estudio basó su análisis en una revisión hemerográfica, quedando atrapado en el horizonte explicativo de la versión oficial, la cual promueve la idea de que las maras son fruto de la descomposición o ausencia de valores en los propios sujetos o de su historia personal y, de este modo, les transfiere la responsabilidad de sus actos.

Esta errada ponderación de la fuente de información (periódicos) lleva a los estudiosos a definir a las maras como un fenómeno sociopolítico del presente y como el resultado histórico (legado) de los movimientos juveniles en Guatemala. Al igual que los movimientos sociales, las maras son un fenómeno urbano, principalmente de la capital. En el momento en que se publicó el trabajo de Levenson existían alrededor de 60 grupos en ciudad de Guatemala y, en su mayoría, eran jóvenes que dormían con sus familias, analfabetos y desocupados; es decir, eran grupos carenciados.⁹⁴

Con ello se estimula la idea de que las maras son un fenómeno vinculado a la descomposición social y valórica propio de las juventudes guatemaltecas. En esta misma dirección estudios recientes han "demonizado" la imagen del marero, toda vez que afirman el carácter delictivo de estas organizaciones, cuyos miembros son jóvenes drogadictos y desesperanzados (sin visión de futuro) que provienen de hogares pobres y desintegrados.

Los niños y jóvenes involucrados en maras son un grupo prioritario por construir organizaciones juveniles formadas por jóvenes que provienen de hogares desintegrados, que viven en condiciones de pobreza y pobreza extrema, vinculados al sector informal y frecuentemente vinculados a actividades delictivas; es decir, constituyen uno de los grupos más vulnerables de la sociedad y que ya en la década de los noventa se multiplican y surge su segunda generación (Poitevin et al., 2000: 11). [el marero es] un joven menor de veinte años, nacido y crecido en la ciudad, con algún grado de educación, pertenecientes a familias pobres de la clase trabajadora y las capas medias empobrecidas, que usa drogas habitualmente y roba para poder conseguirlas; procede de familias desintegradas con padres o padrastros violentos, alcohólicos e incommunicativos, con malas experiencias

⁹³ Hacia 1988 la historiadora Deborah Levenson realizó la primera investigación sobre las organizaciones de las maras para la Asociación para el Avance de las Ciencias Sociales (Avanco).

⁹⁴ En una investigación realizada en el año 1988 se tipificó a las maras del siguiente modo: "Casi el 90% de los miembros de las maras nació y creció en la ciudad; 86% es soltero; 27% no tiene religión y, de la mayoría que se declara religiosa, 24% es evangélico y el resto católico [...] la mayoría (80%) por lo menos duermen en casa, aunque dedica una buena cantidad de tiempo a estar en la calle, ocupando su tiempo libre en 'vacilar' con su

maras. La minoría hace deporte, mira televisión o escucha música en sus tiempos de ocio [...] Todos son alfabetos: 61% está en la escuela primaria o secundaria y el 39% ha abandonado los estudios. Un alto porcentaje, 83%, no trabaja, muchos porque no pueden encontrar trabajo [...] Al preguntárseles cuáles eran sus aspiraciones para el futuro, 55% respondió que deseaba estudiar, 2% formar una familia, 19% trabajar, 1% ir a Estados Unidos y 19% no tenía aspiraciones (4% no respondió). Preguntados sobre qué harían para mejorar su futuro, 24% respondió 'estudiar', 9% 'trabajar', 3% 'robar', y 63% respondió 'nada'" (Levenson, 1988: 17).

escolares. La mayoría siente que no tiene futuro (Schieber y Mata, 2001: 23).

Para superar esta imagen social, que sólo hace énfasis en los aspectos demográficos y psicosociales de los jóvenes mareros, cabría recuperar dos precisiones analíticas que ofrecen una lectura histórica y cultural menos impositiva de las organizaciones mareras.

En términos de su origen los estudios consultados (Levenson, 1988; Merino, 2001) plantean que son reminiscencias de los movimientos juveniles de la época militarizada de Guatemala, pero estos grupos estaban en contra de las organizaciones con intereses políticos, aunque pudieron ser fomentados y utilizados por intereses políticos.⁹⁵

Estos jóvenes se ubican en el contexto del fracaso aparente de los movimientos populares. Siendo niñas y niños fueron testigos de la destrucción de los proyectos sociales de estudiantes y sindicalistas; como resultado los grupos políticos de las escuelas secundarias que subsisten son pequeños, las y los jóvenes que podían haber ingresado en ellos ahora ingresan a las maras. Las maras están llenas de vida, ambigüedad y contradicción por lo tanto, la posibilidad de llegar a ser muchas cosas diferentes para bien o para mal. Puede ser que las maras son la única estructura dinámica abierta a la juventud urbana no religiosa que ha proliferado durante los primeros años de apertura democrática (FUNDAJU, 1999: 16).

El hecho de retomar a las maras desde los movimientos juveniles de los años treinta puede dar la impresión de que existe una cierta tradición y continuidad de pensamiento y objetivos de los jóvenes hasta el presente. Para Levenson de alguna manera es así; para ella el problema estaba en la desarticulación de las organizaciones. Para Merino, aunque sí existe una relación histórica, ésta no es de continuidad; aunque los sujetos provengan de los mismos espacios, los tiempos y los actores son nuevos, y la identificación con los movimientos anteriores no parece estar presente.⁹⁶ De acuerdo con la percepción de la población en las comunidades analizadas para Avancso (2000), las maras fueron estudiadas como parte del fenómeno de las pandillas juveniles y la actividad de todas ellas está asociada con distintas formas de violencia.⁹⁷

En este escenario, es necesario distinguir, aunque en términos de su impacto social y policial no tenga ninguna relevancia por el momento, el carácter delictivo de las organizaciones de su carácter comunitario y juvenil. Efectivamente, la mayoría de los mareros tienden a transgredir el orden social y delinquir explícitamente, incluso sus líderes son reconocidos y peligrosos delincuentes habituales, pero generalizar esta imagen al conjunto de los mareros y, sobre todo, otorgarle un carácter local es desconocer su gestación y formas de socialización.

Decir que las maras son de origen centroamericano es desconocer que éstas surgen y se estructuran como organizaciones delictivas en los barrios de los latinos pobres emigrados a las ciudades del sur de Estados Unidos, especialmente a los Los Ángeles. De acuerdo con los antecedentes recopilados por el investigador mexicano José Manuel Valenzuela,⁹⁸ las maras son las organizaciones que formaron los jóvenes centroamericanos, principalmente salvadoreños, nicaragüenses y guatemaltecos, en las décadas de los sesenta y setenta. En su opinión, el carácter delictivo y violento de las maras se desarrolló debido a la perma-

⁹⁵ Tanto en el trabajo de Levenson como en el de Merino se plantea la posibilidad de que las maras hayan sido apoyadas por el gobierno en un principio y utilizadas como grupos de choque. Sin embargo, ninguno de estos dos autores define su origen a partir de esta circunstancia, aunque sí afirman que las maras han sido utilizadas por distintos sectores institucionales en función de necesidades muy específicas. A diferencia de estos dos autores, el trabajo de FUNDAJU (1999) retoma la historia de los movimientos estudiantiles, al igual que los otros trabajos, pero también vincula a las maras con las pandillas juveniles.

⁹⁶ Una de las bandas del Instituto Rafael Aqueche fue de las primeras en ser bautizada como mara por la policía. Esta institución educativa es significativa en la narración, ya que fue una de las instituciones de las cuales surgieron los miembros iniciales del grupo FUEGO, antes mencionado.

También los jóvenes de los años setenta de esta institución participaron activamente en el levantamiento de 1978 y nuevamente las nuevas generaciones de los años ochenta estuvieron involucradas en los acontecimientos de 1985. Desde esta institución podríamos sugerir que si es posible rastrear las relaciones entre distintos grupos (y probablemente sujetos) políticos desde los años cincuenta hasta hoy; a partir de los sujetos, no de las propuestas políticas.

⁹⁷ En Moreno (2002a) se hace referencia a las maras como un fenómeno diferenciado y como sujetos diferenciados de los niños y jóvenes que habitan la calle.

⁹⁸ La versión que aquí se presenta me fue proporcionada por J.M. Valenzuela oralmente en algunos encuentros académicos que nos tocó compartir. Valenzuela es un estudioso experto en las culturas de los cholos

nente y violenta represión que sufrían a manos de los organismos policiales norteamericanos. Como resultado ello muchos jóvenes mareros fueron encarcelados y, después de años de socialización con bandas criminales y mafias organizadas en la cárcel, fueron deportados a sus países de origen.

J.M. Valenzuela sostiene que el nombre Mara 18, muy extendido en Guatemala y Honduras, proviene del barrio 18 de la ciudad de Los Ángeles que los centroamericanos comienzan a ocupar en reemplazo de los pachucos que migran a otras zonas de la ciudad o a otras ciudades de Estados Unidos. Asimismo, muchos de los términos que emplean los mareros ("bato", "bato loco", "simón", etc.) son palabras de los pachucos y cholos que adoptan y trasladan a los países centroamericanos cuando comienzan a ser deportados a fines de los años setenta e inicios de los ochenta. En este sentido, uno de los estudios consultados señala:

Con el retorno a la constitucionalidad las pandillas reaparecen, influenciadas por los medios de comunicación a través de la carga ideológica contenida en las películas y melodías, y el retorno de algunos de las y los jóvenes inmigrantes de los Estados Unidos; en un primer momento se reunían para bailar y escuchar, lo cual fue degenerando en competencia que los condujo a la violencia (FUNDAJU, 1999: 15).

Existen, por otro lado, investigaciones que asocian la emergencia de las maras a un fenómeno de imitación que permite el acceso mediático a otras culturas, lo cual sería posible cuando existen condiciones sociales y psicológicas que lo permitan.

Para que el efecto imitación tenga consecuencias como las que aquí se mencionan necesita de un terreno psicológico y social propicio para poder implantarse y fructificar. En otras palabras, cuando se asumen valores, ideas y comportamientos procedentes de fuera, a través de procesos de socialización, es porque las condiciones psicosociales de los individuos para adquisición ya estaban dadas (Avacso, 2000: 55).

Por otro lado, los autores señalan que las maras se extienden por todos los espacios de socialización de la población: tienen presencia en al menos 13 de las 20 zonas de la ciudad y "cuentan con cerca de 10 000 integrantes activos" (González, en Merino, 2001; Schieber y Mata). "[La mara] se siente en las escuelas públicas, los vecindarios, los barrios y las calles. Se originan en los sectores de clase trabajadora y media baja de la ciudad" (Levenson, 1988).

Estos jóvenes no irrumpen en el entorno social cotidiano, más bien forman parte de él, y podríamos plantear que las características de sus distintos espacios de interacción son similares a las de los jóvenes guatemaltecos no mareros.⁹⁹ Por lo tanto al abordarlos como delincuentes se corre el riesgo de que se consoliden dichas concepciones no sólo en la población, sino en los propios jóvenes mareros que disfrutan las complicidades de la organización, no necesariamente transgresoras ni delictivas.

El ambiente familiar de los jóvenes mareros es, generalmente, de nivel medio, sus familias son de bajos recursos, aunque con padres que trabajan tanto en la economía formal como informal.¹⁰⁰ De ahí que sea parte de su proceso de formación la ausencia de los padres, con los que tienen escasa comunica-

y pachucos que surgen en los barrios pobres de Los Ángeles y otras ciudades del sur de Estados Unidos. Para ampliar la información, véanse los siguientes títulos de su obra: Por las fronteras del norte: una aproximación cultural a la frontera México- Estados Unidos, coord, México, FCE/Conaculta, 2003; Los estudios culturales en México, coord, México, FCE/Conaculta, 2003; Jefe de jefes: corridos y narcocultura en México, México, Plaza y Janés, 2002; Decadencia y auge de las identidades: cultura nacional, identidad cultural y modernización, coord, México, El Colegio de la Frontera Norte/Plaza y Valdés, 2000; Nuestros piensos: culturas populares en la frontera México-Estados Unidos, México, Conaculta, 1998; El color de las sombras: chicanos, identidad y racismo, México, Universidad Iberoamericana/Plaza y Valdés/El Colegio de la Frontera Norte, 1997; Vida de barro duro: cultura popular juvenil y

graffiti, México, Universidad de Guadalajara/El Colegio de la Frontera Norte, 1997; El color de las sombras: identidad cultural y acción social de la población de origen mexicano en Estados Unidos, México, El Colegio de México, 1993; ¡A la brava ésel!, México, El Colegio de la Frontera Norte, 1988.

⁹⁹ *En el caso del estudio sobre el asentamiento de La Esperanza (Avacso, 2000) los pobladores afirman que las maras surgieron junto con el asentamiento y desde entonces han sido testigos de los enfrentamientos entre las maras y de sus actividades en la colonia.*

¹⁰⁰ *Vendedores ambulantes, empleados de mostrador, obreros, constructores, artesanos mecánicos, conductores de camión, prostitutas, costureras (Levenson, 1988: 20).*

ción. Como parte de la cultura educativa guatemalteca, en muchos casos se enfrentan a contextos de violencia intrafamiliar. La mayoría de ellos no tiene empleo y algunos afirman que el mercado informal tiene mayores beneficios económicos. En la medida en que muchos jóvenes tienen que contribuir a la economía familiar, las actividades delictivas de las maras pueden estar relacionadas con el desempleo, los bajos salarios y con la incorporación de los jóvenes al mercado laboral (Levenson, 1988). En términos de la percepción de la violencia, más que ser una característica propia, los chicos asumen que es un código social, una forma natural de relacionarse para imponerse frente a situaciones adversas. "La violencia, sea propia o de otros, parece ser un hecho desagradable pero rutinario en la vida de estos jóvenes y, a sus ojos, es una parte normal del mundo real y la solución de problemas, así como a la obtención de lo que se quiere y de la ubicación que se quiere" (Levenson, 1988: 27).

Por ello las maras plantean que la violencia es un fenómeno de toda la sociedad: del mismo modo que ellos la ejercen, también la reciben:

La primera tiene por actores a los integrantes de las maras y la padece tanto la sociedad como los mismos mareros, y muchas de sus manifestaciones pueden perfectamente catalogarse como delictuales. La segunda es ajena a las maras, sus actores pueden ser múltiples y son los pandilleros quienes la padecen (Merino, 2001: 195).

Otro elemento que cabe precisar es que la pertenencia a la mara tiene un significado que se articula con la experiencia al interior del grupo y con los referentes que les son comunes a todos los jóvenes. Una entrevista con una chica marera salvadoreña muestra cómo, mientras perteneció activamente a la mara, se mantuvo en la escuela con altos promedios y logró terminar con el apoyo de su grupo. Los periodistas la buscaban constantemente en la escuela para hacerle entrevistas y el director del plantel trató de expulsarla varias veces del colegio, sin ninguna razón (comenta ella) de conducta, más bien por estigma y por rechazo a la pandilla.

A diferencia de lo que impondría el prejuicio, esta chica logró terminar sus estudios, trabaja en el sector salud y, aunque ya no comete ningún acto delictivo, aún se considera "marera". La misma historia y sentido de pertenencia fueron recogidos en un grupo de discusión en Guatemala (entre los multiplicadores de Aprofan), donde un chico que había abandonado la organización dijo seguir sintiéndose parte de la organización marera.

Los jóvenes que ingresan a la mara son solidarios con su grupo; sin embargo, parecen reconocer que existen "buenas" y "malas" influencias, jóvenes que saben lo que quieren y otros que están "perdidos". La pandilla es un espacio que articula una manera de ver y vivir el mundo, construye valores a partir de la experiencia al interior.

Los miembros de las maras salen juntos, conversan, bailan, escuchan música, pelean con otras maras, roban, tienen relaciones románticas y/o sexuales, se cuidan mutuamente en emergencias y muchos toman drogas y/o alcohol. También suelen comer juntos, lo que constituye una importante actividad social (y, usualmente familiar) (Levenson, 1988: 29).

Las experiencias particulares al interior de estos grupos generan vínculos y esquemas sobre el cuestionamiento, el conflicto y la reapropiación de temas sobre sexualidad, género, tradición, amistad, al margen de los valores y las normas socialmente aprobados. Aunque se toma como punto de partida el año de 1985 para hablar sobre el fenómeno de las maras, vale aclarar que no todas surgieron en la misma época; el fenómeno "principia en cada lugar", surge una mara "en momentos diferentes" (Avancso, 2000: 54).

En este sentido, estudios socioculturales de las maras en otras realidades (Mara 18 de Honduras) indican que, dado que estos chicos (de familias de bajos ingresos) tienen una cotidianidad marcada por la soledad, sensación de abandono, violencia familiar y social y pobreza material, el ingreso a las maras les proporciona compañía, amistad, reconocimiento social y la satisfacción intensa de una vida sexual deseada¹⁰¹ a edades muy tempranas (Andino y Bussi, 2002). Es decir, los jóvenes no ingresan por buscar complicidades delictivas, sino complicidades generacionales para compartir con otros lo que desean vivir

como jóvenes, complicidades que las instituciones familiares, escolares y sociales en general les niegan. Las maras son espacios donde se construyen identidades y formas de pensar el mundo, por lo que es necesario analizar el fenómeno como espacios de socialización que los jóvenes han creado para enfrentar las distintas situaciones adversas que viven. En consecuencia es válido, como sostienen algunos investigadores, que las maras se entiendan como una "subcultura".

Esta subcultura surge como una especie de solución a los problemas que comparten los jóvenes de clase obrera debido a sus precarios medios de vida [...]; la pandilla obra a manera de un medio aislante, o subcultura, que los protege de los ataques de fuera tendientes a devaluar la estima de sí mismos (Cohen y Gibbons, en Avancso, 2000: 55).

3 MARCO INSTITUCIONAL DE LAS POLÍTICAS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

En este apartado se presenta, en primer lugar, el debate sobre el enfoque que prevalece en las políticas y los programas del gobierno para atender la dimensión de la salud y la sexualidad en la población juvenil y, en segundo, los programas de salud sexual y reproductiva dirigidos a la juventud.


3.1. ENFOQUE SECTORIAL VS. ENFOQUE INTEGRAL

En este ámbito los estudiosos señalan que, pese a la existencia de algunos esfuerzos institucionales por articular los diferentes programas gubernamentales, persiste una lógica centralizada y sectorizada (descoordinada) en las políticas de juventud, debido a que en su gran mayoría responden a las necesidades y lógicas de trabajo de cada dependencia gubernamental.

Lo anterior se traduce en la ausencia de programas intersectoriales y multidisciplinarios (Moreno, 2002a), con lo cual se desaprovechan las ventajas de un trabajo intersectorial, así como la articulación del conjunto de las dependencias del sector público con los sectores sociales organizados (empresarios y sociedad civil, ONG, iglesias y demás grupos organizados de la sociedad), para que juntos construyan las condiciones que permitan el desarrollo social de la juventud y así garantizar su acceso a una vida productiva y saludable. Los programas gubernamentales tampoco potencian los beneficios del trabajo multidisciplinario, que supone entender los problemas desde más de una sola óptica. Es decir, incorporar esta perspectiva en el trabajo gubernamental, en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, posibilitaría crear un "equipo humano de salud" con profesionales de distintas formaciones (como médicos, enfermeras, psicólogos y trabajadores sociales) y coordinar esfuerzos entre las distintas dependencias gubernamentales que están relacionadas con la población juvenil, su sexualidad y el VIH/SIDA, tales como las secretarías de Educación, Trabajo y Cultura.

El principal beneficio que se obtendría con la realización de un trabajo intersectorial y multidisciplinario sería la promoción de la participación social de la población beneficiaria; es decir, con este enfoque se lograría una atención integral en salud, con base en el involucramiento específico de los sujetos a los que se dirigen esos programas.

Dadas sus ventajas se vuelve necesario indagar por qué el gobierno no desarrolla un trabajo intersectorial y multidisciplinario. Investigar la cultura institucional de las dependencias gubernamentales permitiría identificar los condicionamientos institucionales, normativos y sociopolíticos que organizan la lógica de trabajo en la implementación de los programas sociales. Asimismo, se tendría una

 ¹⁰¹ Estos autores sostienen, sin embargo, que el ejercicio de la sexualidad en las maras se realiza a partir de las necesidades masculinas y en contra del deseo o necesidades femeninas; es más, las chicas sufren

violaciones colectivas y se les obliga a funcionar como trabajadoras sexuales para generarles ingreso a los líderes de las maras o satisfacer los deseos sexuales de los hombres cuando éstos lo pidan.

idea de las visiones del ejercicio del poder público (toma de decisiones vinculantes), de la sociedad, de la salud sexual y reproductiva y de los sujetos jóvenes que prevalecen entre las autoridades y el personal de gobierno. Establecer la relación que hay entre la cultura institucional y las visiones del poder público, la sociedad, etc., daría una clara panorámica de los ámbitos y aspectos del trabajo gubernamental que pueden ser intervenidos para promover un enfoque intersectorial y multidisciplinario en el diseño de políticas y en la ejecución de programas de salud dirigidos a la juventud.

El carácter sectorial de las políticas de salud para la juventud se traduce, en la actualidad, en que éstas sean formuladas, principalmente, por en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), a partir del Plan Nacional de Salud 2000-2004 y del Programa Nacional de Atención Integral de la Niñez y la Adolescencia; ambas, iniciativas de reciente creación.¹⁰²

Entre los programas de carácter específico y sectorial que forman parte de las políticas públicas hacia la juventud se mencionan las siguientes (Moreno, 2002):

- 1. Programa de Erradicación del Trabajo Infantil y la Protección de la Adolescencia Trabajadora del Ministerio de Trabajo y Previsión Social;
- 2. Programa de Juventud Rural del Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación;
- 3. Programa sobre Juventud, Cultura y Deporte del Ministerio de Cultura y Deporte;
- 4. Programa de Atención a la Niñez y Juventud de la Calle de la Secretaría de Bienestar Social y el Consejo Nacional de la Juventud;
- 5. Programa Nacional de Salud Reproductiva, creado con el apoyo de la OPS que antes de 2000 funcionaba como Programa de Salud Materno Infantil.

Pese a las críticas en torno a la ausencia de un trabajo coordinado, se han realizado esfuerzos para lograr la articulación de los diferentes programas que se desarrollan en forma paralela a estos planes. La experiencia del Programa Nacional de Atención Integral de la Niñez y la Adolescencia evidencia estos esfuerzos, ya que en el marco de este programa (que se remonta al año 1990) el mspas conformó la Comisión Nacional de Adolescentes (Conad), a través de la cual se planteó coordinar el trabajo de los ministerios de Educación, Trabajo y Previsión Social, la Secretaría de Bienestar Social y la ops, entre otros (Moreno, 2002: 21). En 1995 esta comisión se convirtió en una comisión intersectorial que, junto al Programa Nacional Materno Infantil, elaboró el primer documento del Plan Nacional de Atención Integral a los y las Adolescentes. "Las bases programáticas fueron un esfuerzo para iniciar este proceso de la atención integral de la adolescencia, respaldado por los procesos de modernización del sector salud ya iniciado en el país, y los Acuerdos de Paz firmados en 1996" (Moreno, 2002: 21).

Como consecuencia de la creación de una serie de proyectos y apoyos en materia de salud sexual y reproductiva para la niñez y la juventud, hacia el año 2000 el Programa de Salud Materno Infantil pasa a llamarse Programa Nacional de Salud Reproductiva y, finalmente, Programa Nacional de Salud Integral de la Niñez y la Adolescencia (SINA).

El enfoque integral que prevalece en el Plan Nacional SINA se define como "el conjunto de conocimientos, habilidades, valores y convicciones de un equipo multidisciplinario orientados a prestar servicios diferenciados y de calidad a los y las adolescentes, para contribuir así a que alcancen un desarrollo humano pleno" (Moreno, 2002a: 55).

Desde este punto de vista (de "atención integral") el SINA incluye seis líneas programáticas, en virtud de las cuales se busca dar respuesta a las necesidades y demandas de la población juvenil. De ahí que se consideren las siguientes dimensiones del proceso de crecimiento y desarrollo de los jóvenes (Moreno, 2002a: 61):

- 1. la alimentación, la nutrición y el desarrollo psicológico;
- 2. la salud sexual y reproductiva que atiende cuestiones relacionadas con la educación sexual, la



¹⁰² A inicios de los años noventa comienzan a desarrollarse programas de este tipo. Si bien se habían pensado desde unos años antes, al menos desde la participación de Guatemala en la Convención de los

Derechos del Niño de 1989, estos proyectos se impulsaron con el apoyo de otros sectores de la sociedad y de la cooperación internacional.

- prevención de embarazos, la prevención de ITS/VIH/SIDA y la masculinidad, entre otros;
- **3.** la salud mental del adolescente en relación con la prevención del suicidio y las prácticas auto-destructivas, la prevención de la violencia intrafamiliar, del acoso y abuso sexual, el desarrollo y fortalecimiento de la autoestima para una mejor solución de problemas y la prevención del abuso de drogas, tabaco y alcohol;
- **4.** la salud bucodental que promueve hábitos de higiene;
- **5.** la prevención de la mortalidad, ocasionada por accidentes, violencia y morbilidad materna adolescente principalmente, y
- **6.** la promoción de estilos de vida saludables.

Si bien existen distintas dimensiones del proceso formativo o de la condición social y etaria de los jóvenes, es evidente que el Plan Nacional SINA tiene un enfoque psicobiológico y epidemiológico. Es posible que ello obedezca a las prioridades de políticas públicas del gobierno o a las competencias profesionales existentes en el país (o el sector público), pero también es posible que ello responda a la reproducción de una lógica institucional que se niega a incorporar otros saberes disciplinarios que podrían aportar análisis de las dimensiones culturales y subjetivas de la población juvenil, como las ciencias sociales (en especial los diversos desarrollos de la sociología y los estudios culturales), que facilitarían el desarrollo de un plan nacional con un enfoque multidisciplinario que interpele a diferentes reparticiones gubernamentales y organismos de la sociedad.

3.2. INSTITUCIONES DEL SECTOR PÚBLICO EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Los estudios plantean la baja cobertura y calidad en la atención de los servicios de salud como un problema estructural del trabajo público. Se menciona que los principales problemas del área son el escaso acceso a los servicios de salud en general y en particular a la salud sexual y reproductiva y la inadecuada atención en materia de sexualidad y VIH/SIDA que ofrecen algunos centros de salud, debido a las deficientes instalaciones disponibles y a la baja preparación de los profesionales médicos y personal de la salud.

Las principales características del sistema de salud son: su baja cobertura en los servicios; una alta centralización a nivel metropolitano; las instalaciones de los centros hospitalarios están deterioradas en un 70%, debiéndose mencionar que en muchos de ellos su mobiliario y equipo son irreparables, ante la falta de mantenimiento o sustituciones periódicas [y] el costo de tener mobiliario y equipo en malas condiciones es muy alto, [lo que] junto a las reducciones presupuestarias ha llevado en distintas ocasiones a la paralización de los servicios de los dos principales hospitales de la capital (FUNDAJU, 1999: 69).

Asimismo, una investigación de inicios de los años noventa reflejó que un gran porcentaje de los profesionales y del personal de la salud no poseen los conocimientos elementales en torno a la pandemia y, peor aún, muchos no respetaban los preceptos éticos para tratar a los pacientes con VIH/SIDA (Orellana, 2003).¹⁰³ En función de que la salud sexual y reproductiva se define como "un estado general de bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de enfermedad durante el proceso de reproducción" (OPS, en Schieber y Mata, 2001: 37), estas políticas se dirigen a la población infantil, juvenil y a la mujer que se encuentra en edad reproductiva, para garantizar la salud y estimular futuros beneficios físicos para el desarrollo intelectual y laboral. En términos concretos, el Programa Nacional de Salud Reproductiva 2000-2004 atiende la salud materna y neonatal, da atención a la niñez, a los adolescentes y a la prevención y control de cáncer ginecológico y brinda atención y prevención de ETS/VIH/SIDA.

¹⁰³ La investigación de Orellana (realizada en 1991) consistió en una encuesta de conocimientos científicos dirigida a 299 médicos y 61 especialistas en la capital de Guatemala. Los resultados fueron que

61% de la muestra no poseía los conocimientos básicos sobre el SIDA y que 65% no actuaba bajo los preceptos éticos necesarios para tratar a un paciente viviendo con VIH/SIDA.

El Programa Nacional de Salud Reproductiva tiene por objetivo: 1) proveer de servicios de salud a la población, tomando en cuenta las distintas culturas y lenguas que existen en Guatemala y 2) respetar y trabajar en función del derecho a la información, comunicación y educación con el objeto de promover una sexualidad responsable y consciente.

Además del Ministerio de Salud otros organismos públicos promueven la salud sexual y reproductiva en el país. De una parte, el Ministerio de Educación de Guatemala (MEG) capacita al personal de diversas instituciones sociales con la finalidad de promover la enseñanza de la salud sexual y reproductiva en las instituciones educativas.¹⁰⁴ De otra, la Comisión Intersectorial de Educación en Población (CIEP) promueve la educación sexual y reproductiva en el nivel básico¹⁰⁵ (Schieber y Mata, 2003).

3.3. INSTITUCIONES DEL SECTOR PRIVADO EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Existen varias organizaciones no gubernamentales que ofrecen servicios de salud sexual y reproductiva, tanto a hombres como a mujeres. Cabe mencionar el caso de la Asociación Pro Bienestar de la Familia (Aprofam) por su larga tradición (más de 35 años) en atención médica, educación y capacitación en programas de salud reproductiva entre la población, especialmente joven. En educación sexual y reproductiva han trabajado con "adolescentes de ambos sexos para incorporarlos al manejo responsable de su salud reproductiva, sobre todo en la prevención del embarazo a temprana edad" (Schieber y Mata, 2001: 44); en capacitación han colaborado con personal dedicado a la salud reproductiva (espaciamento de embarazos, enfoque de género) en distintas áreas e instituciones del país.

Además de Aprofam sobresale la Asociación Guatemalteca de Educación Sexual y Desarrollo Humano (AGES),¹⁰⁶ que trabaja temas relacionados con la planificación familiar, el género y la maternidad. Actualmente lleva a cabo un proyecto de capacitación de jóvenes para hacerlos "promotores" entre sus compañeros. Ninguna de las dos organizaciones trabaja, hasta la fecha, proyectos específicamente dirigidos a la paternidad responsable.

Destaca el hecho de que ambas organizaciones han desarrollado estrategias informativas en lengua maya y bilingüe. Aprofam, específicamente, capacita a "líderes del área rural y maya, a través de jefes de campo, educadores, personal médico y paramédico bilingüe; inclusive, se han hecho estudios operativos con objeto de crear estrategias efectivas de acuerdo con las características socioculturales de la población" (Schieber y Mata, 2001: 44).

También se destaca la labor de las iglesias protestantes, cristianas y evangélicas que han trabajado los temas de paternidad responsable, salud y educación reproductiva. Estos temas no se abordan de manera homogénea, ya que su desarrollo depende de qué tan conservadora o liberal sea la escuela o la iglesia. En algunos casos se llega a trabajar, además de la responsabilidad paterna y materna, la prevención de embarazos y la planificación familiar. Ello indica que, a pesar de la posición oficial de la Iglesia católica respecto a la prohibición del uso de métodos anticonceptivos, sus pastorales sociales han diseñado un programa integral de salud y atención a la familia, muy relacionado con el Programa Nacional de Guatemala realizado por el MSPAS.¹⁰⁷

Por otro lado, entre las asociaciones civiles resaltan las de mujeres (175 instituciones feministas), mayas y los grupos de hombres (ENLACE, OASIS y CARE). Las organizaciones feministas centran sus esfuerzos en atender las problemáticas de mujer (pocas veces consideran al hombre), en específico género, violencia intrafamiliar, sexual y de género. Algunas asociaciones tienen, además, actividad política, como la Convergencia Cívico Política de Mujeres, Centro de Defensa de los Derechos Humanos, Secretaría de

¹⁰⁴ Con este objetivo el MEG ha desarrollado proyectos junto a organismos internacionales, como el UNFPA, y a la Comisión Intersectorial de Educación en Población (CIEP).

¹⁰⁵ Esta comisión trabaja de manera permanente desde 1996 y orienta su trabajo a la capacitación de maestros y a cualquier persona interesada o involucrada de alguna manera con estas temáticas y a la orientación de padres de familia. Está integrada por 15 instituciones que representan distintos sectores de la sociedad guatemalteca.

¹⁰⁶ AGES se creó en 1979 y fue la primera institución en lanzar un programa de prevención del SIDA (1988-1991).

¹⁰⁷ En estas pastorales la planificación familiar se promueve a partir de la castidad y la prevención por medio de métodos naturales.

¹⁰⁸ Actualmente tiene uno de los programas contra el estigma y la discriminación ante el VIH/SIDA y la sexualidad, coordinado por el doctor Fernando Francisco Girón Solórzano (Onusida, 2003).

Bienestar Social de la Presidencia y la Secretaría de las Obras Sociales de la Esposa del Presidente. Todas actúan en los ámbitos médico, jurídico y psicológico con el objeto de denunciar, prevenir y eliminar la violencia intrafamiliar y dar atención integral a las víctimas.

Entre los organismos dedicados a los hombres cabe mencionar los casos de dos ONG: ENLACE es un grupo pequeño de hombres, conformado a finales de los noventa, que se dedica a reflexionar sobre el concepto de masculinidad; OASIS, en cambio, trabaja desde 1993 apoyando a homosexuales - hombres y mujeres- frente al SIDA. Su trabajo es de información y educación sexual y labora con grupos sociales en contextos de riesgo y vulnerabilidad.

Como en todos los países de la región, la presencia de la cooperación internacional es fundamental para el cometido en torno a la salud sexual y reproductiva. En Guatemala esta cooperación tiene una labor muy vasta: aportación económica, ayuda a la investigación y participación en el desarrollo de programas de salud sexual y reproductiva. A este nivel destacan el Instituto para la Cooperación Internacional de Austria, OXFAM (Australia), la Organización Panamericana de Salud (OPS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), UNFPA y Onusida.¹⁰⁸ El papel que juegan estos organismos internacionales es muy importante por el grado de incidencia en otras organizaciones, en las investigaciones de salud sexual y reproductiva y por el tipo de proyectos que apoyan. La OPS, por ejemplo, colaboró con el MSPAS para el desarrollo del Plan Nacional SINA.

3.4. POLÍTICAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR. OBJETIVOS Y MODALIDADES DE TRABAJO

Uno de los principales esfuerzos del trabajo en salud sexual y reproductiva han sido los programas educativos dirigidos a las jóvenes parejas para retardar o espaciar los embarazos. Estos programas son un caso emblemático en la articulación de las principales reparticiones públicas (Ministerios de Salud y de Educación) y la investigación social. Obviamente el desarrollo de programas educacionales sobre salud sexual y reproductiva se enmarca en las preocupaciones sobre la sobrepoblación y el riesgo de infección del VIH/SIDA.

Pese a que se plantea que estos programas articulan diversas dimensiones de la sexualidad humana y la vida social, las investigaciones desarrolladas y los programas existentes priorizan en la reducción de los embarazos. Se habla, por ejemplo, de que la educación sexual refiere a los patrones y prácticas sexuales que se construyen en la articulación de las dimensiones sociales, normativas, afectivas e intelectuales de la sexualidad humana, las cuales están en permanente relación con los condicionamientos biológicos, psicológicos y socioculturales de cada grupo cultural¹⁰⁹ (Coyoc Toc, 1997); sin embargo, los resultados de las investigaciones se traducen en una educación sexual que, si bien abarca las prácticas sexuales, las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA, privilegia la información sobre el uso de anticonceptivos, los embarazos, los roles de género y la formación sexual en el hogar y en la comunicación. Estos temas se promueven y difunden a través de programas desarrollados en los centros del sector salud, talleres organizados por sectores no gubernamentales y en los programas de educación sexual y reproductiva de las instituciones educativas.

Veamos lo anterior en los siguientes casos. Los estudios que han establecido el importante rol que tienen los hombres en la toma de decisiones sobre el sexo y la contracepción y la gran influencia de los varones en el bienestar de su pareja y de su familia (Moreno y González, 2001: 23) han dado elementos para diseñar programas para que las mujeres tengan posibilidades de prevenir el embarazo: dado que los análisis evidencian la baja comunicación y conocimiento que tienen las mujeres sobre métodos de prevención,¹¹⁰ los programas se plantean mejorar esa comunicación y conocimiento sobre anticoncepción entre

¹⁰⁹ Siguiendo a los estudiosos de la cultura, que la definen como manifestación de una determinada concepción y modo de vida, es decir, el conjunto de tradiciones, signos sociales de pertenencia, costumbres, creencias y códigos de relación (Cfr. Raymond Williams, 2000), entendemos por "grupo cultural" al grupo poblacional que se puede determinar a partir de la identificación de sus especificidades socioculturales que arroje la observación de las variables étnico/racial, de género, generacional, clase social, adscripción territorial y códigos culturales (signos de per-

tenencia y códigos de relación).

¹¹⁰ Los estudios mencionan que, debido a que estos temas no se abordan en el seno familiar, las jóvenes no tienen oportunidad de obtener información sobre los hijos que se desea tener ni los métodos de prevención de enfermedades sexuales y embarazos; por lo tanto los conocen fuera del hogar y, quienes deciden usar métodos para prevenir embarazos, lo hacen a escondidas de sus padres, incluso de su pareja, por temor a la desaprobación o la desconfianza.

las parejas, con el objeto de ayudar a que éstas tomen decisiones en cuanto a espaciamiento de hijos y métodos de prevención sexual.

Otros estudios hablan de la incomunicación generacional detectada entre padres e hijos y, por consiguiente, de la relevancia de reconstituir el tema de la autoestima en la relación de padres de familia y jóvenes, lo que dio lugar al programa Habilidades para la Vida (Life Skills), desarrollado por el doctor Gilbert Botvin (Universidad de Cornell), que promovía el desarrollo de habilidades en los jóvenes para tomar decisiones y llevar una vida social con mayor asertividad. Habilidades para la Vida tuvo por objetivo "[enseñar] el conocimiento y las habilidades necesarias para aumentar la autoestima, aumentar las habilidades necesarias para la toma de decisiones y resoluciones de problemas, aumentar efectivamente, hacerse de nuevas amistades y adquirir más acierto" (Moreno y González, 2001: 23).

4 LAS RELACIONES DE GÉNERO Y LA CONSTRUCCIÓN DE LA MASCULINIDAD EN LA SOCIEDAD GUATEMALTECA

Posiblemente la escasa investigación en culturas juveniles y sexualidad sea la razón de por qué los programas sociales se apoyen en las normativas internacionales sobre el trabajo en prevención y salud reproductiva. En la práctica las nociones de salud sexual y reproductiva en el desarrollo de políticas sociales, el sexo seguro como práctica generalizable para prevenir ETS/VIH/SIDA, la planificación familiar y la paternidad responsable se entienden como las categorías deseables en el ejercicio de las prácticas institucionales (se perciben como un horizonte ideal hacia el que hay arribar en el futuro próximo).

Las investigaciones socioculturales realizadas con un enfoque de salud sexual y reproductiva son recientes y tienen su origen en la necesidad de frenar el avance de la transmisión del VIH/SIDA. Desde esta óptica han procurado encontrar los condicionantes contextuales (materialidad económica, imaginarios sociales, códigos culturales) que organizan y determinan las distintas prácticas sociales que se relacionan con la salud sexual y reproductiva de la población.

Fundamentalmente estas investigaciones han abordado la relación entre niños y jóvenes con la salud sexual en torno a tres aproximaciones analíticas:

- **las necesidades de salud sexual y reproductiva** de adolescentes, relacionadas con el autocuidado y el conocimiento de los cambios que viven;
- **las construcciones sociales de la masculinidad** en relación con la sexualidad, con el fin de descubrir cuáles son las dinámicas de género y de qué manera influyen en las prácticas sexuales, y
- **las experiencias de sexualidad**, especialmente el inicio de la vida sexual activa y las prácticas sexuales.

Los estudios sobre la construcción de la sexualidad masculina parten de la premisa de que los comportamientos que ocasionan problemas de salud son aprendidos desde la infancia y la adolescencia; de ahí la importancia de conocer, desde edades muy tempranas, las necesidades de los jóvenes en relación con lo que aprenden en sus distintos espacios de interacción. "Está bien documentado que la intervención durante los años de la adolescencia puede resultar en un mejoramiento de la salud sexual y reproductiva durante la vida adulta" (Moreno y González, 2001).

En lo que respecta a las relaciones de género y a la construcción de la masculinidad, los distintos trabajos consultados buscan conocer el significado que otorgan los jóvenes a la masculinidad y a la sexualidad, con el fin de contribuir a la realización de estrategias de atención en los servicios de salud y así promover el mejoramiento de la salud sexual y reproductiva. En la medida en que las investigaciones consultadas forman parte del Plan Nacional SINA, se torna relevante revisar las principales conceptualizaciones que han elaborado sobre la juventud guatemalteca, ya que han orientado el diseño y los objetivos de los programas de salud, las propuestas jurídicas, el material de comunicación social y, en general, de las intervenciones públicas a disminuir la propagación de la pandemia.

4.1. RELACIONES DE GÉNERO

De acuerdo con los estudios existentes (Moreno y González, 2001), Guatemala atravesaría un cambio en los roles tradicionales, lo cual se traduce en que los hombres jóvenes enfrentan críticamente los modelos tradicionales sobre cómo establecer sus relaciones de pareja e imaginarse la paternidad.

Esta necesidad de cuestionar los roles de género tradicionales se explica por el creciente rechazo juvenil a los entornos generalizados de violencia y maltrato a la mujer y por el cambio que, desde hace varios años, viene experimentando el papel de la mujer en el hogar y el trabajo. Ello habla de que en la sociedad guatemalteca actualmente coexisten formas "tradicionales" y "modernas" de participación de la mujer. El involucramiento de la mujer en el trabajo no tiene sólo que ver con la reivindicación del género, sino con aspectos económicos que producen cambios forzosos en la estructura familiar.¹¹¹

No obstante, entendiendo que las "formas" de participación de la mujer tienen implicaciones de empoderamiento femenino y de una mayor equidad de género, cabe señalar que este escenario no se puede generalizar al conjunto social. Como en otras realidades latinoamericanas, es un fenómeno que sólo se manifiesta entre grupos medios y, de modo incipiente y frágil, en los grupos medios bajos.

Las relaciones de género en la sociedad guatemalteca se inscriben en el modelo tradicional que atribuye a los hombres una imagen social más dominante, en tanto sujetos activos, autónomos, fuertes, poderosos y heterosexuales. Los hombres son los encargados de proveer a la familia y tienen como "ámbito de acción" y dominio la calle. En oposición, las mujeres son vistas como pasivas, dependientes, débiles y emocionales; difícilmente trabajan fuera del hogar y, en el caso de hacerlo, "les provoca angustia, ansiedad y frustración" (Schieber y Mata, 2001: 7).

En congruencia con esta desigual representación social entre hombres y mujeres se construyen las identidades sexuales y de género. El uso de la fuerza, el papel del hombre como proveedor del hogar y la iniciativa masculina en la actividad sexual son formas en torno a las cuales se organizan los roles de hombres y mujeres en el núcleo familiar. "Las relaciones de poder de género afectan el comportamiento sexual y la salud reproductiva, incluyendo los tipos de expresión sexual y el grado de coerción y violencia que pueden considerarse aceptables dentro de una relación" (Moreno y González, 2001: 34).

Los jóvenes interiorizan las relaciones de género durante sus primeras fases de socialización en el hogar, por lo tanto las relaciones de género de sus padres y mayores del núcleo familiar fungen como sus principales referentes de acción para construir la norma sobre cómo tratar a su pareja, qué implica ser padre o madre y cuáles son las funciones esperadas y responsabilidades como mujer/hombre, como esposa/esposo y como hija/hijo. A partir de las interrelaciones y códigos de relación en la vida cotidiana mujeres y hombres aprenden a reconocer sus roles y relaciones con el poder e interiorizan los mitos y conocimientos sobre las diferencias sociales de género y de sexualidad en cada género.

La mujer se entiende como el sexo débil, ya que debe ser sensible y dar afecto; sus cualidades son las de ser pasiva, dependiente; no debe mostrar sus deseos ni necesidades sexuales; uno de sus fines personales y sociales es el matrimonio y la maternidad; de ahí que la virginidad femenina se asocie con la pureza. El hombre, por el contrario, tiene la obligación de cumplir un rol dominante y activo; debe mostrar su virilidad a través de la fuerza física; ve su sexualidad como una "necesidad natural" y, por lo mismo, le está permitido tener varias "conquistas" (Coyoc Toc, 1997; Zametzer, 2003).

4.1.A CONSTRUCCIÓN DE LA MASCULINIDAD: MACHISMO ESTRUCTURAL

Dado que la masculinidad se concibe como resultado de un proceso de socialización, se inscribe en la construcción de la identidad individual y social de los hombres y de las relaciones de género. La masculinidad, por consecuencia, se entiende como una configuración social que se interna en los distintos procesos de socialización que atraviesan los hombres. "Los niños y adolescentes aprenden la definición de masculinidad de su sociedad a través de sus padres, sus pares, los medios de comunicación y observan-

¹¹¹ Actualmente 16 de cada 100 mujeres del área rural han asumido la responsabilidad de trabajar para que funcione su hogar; en las

zonas marginales del área urbana la mujer representa 33 y 46% de los jefes de familias (Schieber y Mata, 2001: 15).

do a los adultos" (Moreno y González, 2001: 28).

Siguiendo un enfoque sociológico (véase capítulo teórico), se señala que en el proceso formativo de los niños y jóvenes hay dos momentos importantes de transición en el camino a "hacerse hombre". El primer momento alude a la distancia que toman los jóvenes del mundo materno, en el que se criaron durante su infancia, para "adquirir" una identidad varonil (Moreno y González, 2001: 28). El segundo está relacionado con la actividad sexual y la manutención de una familia. En los sectores de bajos ingresos la capacidad de los hombres para sostener a su familia (con o sin vínculo matrimonial) es altamente valorada, otorgándoles una imagen de respeto en su grupo social.

En términos de la trayectoria individual del proceso de masculinización de los jóvenes, éstos asumen la masculinidad como el "hacerse hombre", lo que, por una parte, implica dar cuenta de los cambios en su cuerpo, especialmente en los genitales,¹¹² y, por otra, la incorporación de códigos y valores que están relacionados con la imagen social del hombre, es decir, desarrollar fuerza física y emocional (negar sus emociones), expresar responsabilidad, demostrar respeto a los mayores y a las mujeres, conseguir empleo, tener hijos y una familia, donde asumen que ellos serán la cabeza de su hogar.

El respeto a las mujeres, paradójicamente, se construye al lado de una visión utilitaria y de menoscabo. La noción de fortaleza masculina se constituye en oposición a la debilidad femenina. Está muy extendido, por ejemplo, desarrollar relaciones infieles y vanagloriarse de la cantidad de mujeres que se han tenido. Todo ello forma parte de la experiencia de ser hombre. Sin embargo, la conquista y el hecho de tener muchas mujeres e hijos, como parte del contexto que define socialmente a la identidad masculina, no siempre tienen la misma importancia valorativa para los jóvenes en la vida cotidiana (Moreno y González, 2001: 135). Aunque los autores no lo señalan explícitamente, esta desvaloración del código machista (del semental) es un proceso reciente y exclusivamente de grupos medios y altos; por lo tanto no se puede plantear que también es una realidad de la juventud popular urbana, campesina o indígena. Del mismo modo tener gran actividad sexual, considerarse y ser reconocido por el grupo social como el proveedor del hogar son componentes centrales del imaginario tanto de hombres (autoimagen) como de mujeres (heteroimagen).

Hay un patrón latinoamericano -incluso válido para las mujeres- que "naturaliza" el carácter del hombre como instintivo, incontrolable y agresivo. De acuerdo con esta visión, los hombres no logran controlar sus impulsos y, por consiguiente, hay una aceptación femenina y social de su infidelidad y el maltrato al que somete a las mujeres (Lundgren, 2000). Ratificando estos patrones, las investigaciones entre la juventud guatemalteca señalan que las "dimensiones culturales" de los jóvenes son las siguientes (Moreno y González, 2001: 30):

- 1. la sexualidad masculina es instintiva, agresiva e incontrolable;
- 2. la violencia, al igual que la sexualidad masculina, es incontrolable;
- 3. tradicionalmente el machismo se organiza alrededor de una jerarquía de la pasividad de las mujeres y la actividad de los hombres;
- 4. se espera que el deseo sexual masculino esté separado del afecto y las emociones;
- 5. se espera que los hombres tengan experiencia sexual;
- 6. se espera que los hombres dominen a las mujeres y si no lo hacen son ridiculizados;
- 7. se espera que los hombres tomen riesgos, y
- 8. el machismo enfatiza la visión de las mujeres como objetos sexuales.

El hombre se siente presionado a demostrar experiencia y conocimiento en la vida sexual, lo que se traduce en que inicie su vida sexual (prácticas sexuales) a temprana edad, ya que es la primera actividad juvenil que los acerca a la actividad de la vida adulta¹¹³ (Lundgren, 2000: 35; Schieber y Mata, 2001).

¹¹² "Fíjese que a mí me cambiaron mis partes", "Me crecieron mis bolas y mi pene", [...] "Se pone uno más brincón", "Se pone uno más atrevido" (Moreno y González, 2001: 135).

¹¹³ Esta iniciación puede suceder de manera espontánea o por presión social, ya que se ve mal que los hombres no tengan una vida sexual activa.

El machismo se define como "una pauta de pensamiento y comportamiento ampliamente difundida que -al impedir la plena participación de la mitad de la población en la esfera política social y económica- frena el desarrollo del país, además de perjudicar el bienestar físico y psicológico de ambos sexos" (Zametzer, 2003: 4).

En el caso específico de Guatemala el machismo se define como una "estructura profunda" de la masculinidad y se expresa en el comportamiento sexual activo y profuso de los hombres, promueve la dependencia económica y social de la mujer, la superioridad laboral e intelectual del hombre y la responsabilidad del hombre para decidir sobre la sexualidad¹¹⁴ (Moreno y González, 2001).

A su vez el machismo se expresa en la clara diferencia de roles en las relaciones afectivas, debido a que los hombres son enseñados a conquistar a la mujer y en esta conquista habrá algunos intrépidos que utilicen métodos agresivos para involucrar a una joven en el acto sexual (Moreno y González, 2001). Este comportamiento es muy extendido y aceptado, lo que sin duda dificulta cualquier estrategia que busque darles poder a las mujeres en las relaciones con sus parejas masculinas. "[...] el comportamiento sexual de los hombres es muy similar en todos los grupos étnicos y el denominador común es no discutir abiertamente el tema frente a las mujeres" (Schieber y Mata, 2001: 10).

Por otro lado, en el plano de la intimidad sexual el código machista establece una concepción desigual respecto a la experiencia placentera, ya que el placer sexual se identifica más como una experiencia masculina que femenina, y este hecho parece asumirse por ambas partes.

El machismo también se expresa en las representaciones y los consensos sociales respecto al inicio de la sexualidad. Este código impone una "práctica tradicional de doble estándar" que motiva a los hombres a experimentar con su sexualidad, mientras que a la mujer se le pide que reaccione de manera instintiva, pues no hay una necesidad de que aprenda (ergo, que experimente). El código machista promueve, en el mundo femenino, la virginidad como un valor muy apreciado en casi todos los grupos sociales. De ahí que para las mujeres y la sociedad el hecho de tener novio no se relacione con el descubrimiento de la sexualidad, ya que se espera que la mujer llegue virgen al matrimonio. Sin embargo, parece una tendencia en las nuevas generaciones transgredir abiertamente este código de doble estándar. "[...] algunas mujeres consideran que pueden tener relaciones con su novio si éste les promete "cumplir" con el matrimonio; y mujeres mayores piensan que el hombre tiene relaciones premaritales porque las adolescentes los provocan" (Schieber y Mata, 2001: 10).

El machismo no sólo se expresa en términos del ejercicio sexual profuso y a temprana edad, también está presente en las formas de representar social y discursivamente su vida sexual y en despreciar a otros sujetos (hombres y mujeres) que se consideren distintos o anormales. Es decir, la forma de ejercer la masculinidad incluye hablar de sexo con los amigos, rechazar a los homosexuales o burlarse de otras personas por su religión u origen étnico.

Por otro lado, como ejercicio de su rol de machos los hombres acostumbran ejercer violencia física, psicológica y sexual sobre las mujeres. Dado que la hombría se asocia con la fortaleza ("no abrirse", dominar a las mujeres y no expresar sus emociones), el hombre ejerce su "derecho" socialmente aceptado de la fuerza contra la mujer y los niños. Este "derecho" se sostiene en la pasividad femenina y en el silencio social. La aprobación familiar del uso de la violencia crea un entorno en el cual se produce el abuso sexual, el maltrato y el uso de la fuerza de manera justificada.

Aparentemente para muchos hombres jóvenes, la violencia es una reacción incontrolable y socialmente aceptable ante una situación difícil. No teniendo otras formas de expresar sus emociones, la violencia se ve como un desahogo apropiado para la frustración varonil. Al igual que la sexualidad masculina, la violencia varonil a menudo se ve como incontrolable y, por lo tanto, en muchas circunstancias, aceptable o por lo menos explicable (Barren y Lowenstein, en Moreno y González, 2001: 31).

¹¹⁴ A partir de los patrones machistas la sexualidad se concibe como una necesidad y una "urgencia" biológica, incontrolable para los hombres. De muchas maneras la concepción del machismo posibilita que los hombres tengan múltiples parejas sexuales, en el entendido social

de que ellos tienen la necesidad, que inicien su actividad sexual a más temprana edad que las mujeres y que tengan la decisión sobre la mujer con respecto a la actividad sexual en la pareja (Zametzer, 2003; Schieber y Mata, 2001; Alatorre, 2001).

El abuso sexual y la violencia en la familia se sostienen en tres códigos de la cultura de género guatemalteca (Schieber y Mata, 2001):

- **en primer lugar** en el "derecho" que la tradición y normas sociales le dan a los hombres para controlar la economía del hogar, las decisiones que se toman en casa y la vida sexual de las mujeres;
- **segundo**, en el requisito de que la familia satisfaga las necesidades del hombre, física, emocional y sexualmente;
- **tercero**, en la idea de que la mujer es un objeto sexual y que le pertenece a su pareja masculina.

4.1.B. MASCULINIDAD EN LAS COMUNIDADES INDÍGENAS

Caso muy diferente es la situación de los jóvenes varones en las comunidades mayas, ya que en estos contextos la juventud es un proceso social de corta duración y se acostumbra recibir el aprendizaje de los códigos de "masculinización" a través de la imposición de la fuerza y el autoritarismo que transmiten las generaciones mayores. En estas comunidades, incluso, se ejerce un fuerte control sobre la socialización juvenil, ya que los adultos establecen las situaciones posibles, los límites y las prohibiciones, incluso al nivel de aprobar o rechazar sus amistades. Este férreo control adulto podría ser un factor que contribuye a que estos jóvenes asuman el matrimonio como destino inmediato para lograr un reconocimiento como sujeto de valía en la comunidad.

Durante la adolescencia, entre los hombres se practica un modelo de masculinidad en que se aprende a humillar, a chupar, a ser dominante y violento, frente a las presiones familiares que les tratan de hacer distinguir entre amigos buenos y malos y que, al mismo tiempo les inducen para "ser algo" y casarse. Al cabo, el matrimonio es la vía de ocupar un lugar de prestigio y respeto en la comunidad; es un fin, no una opción (Chirix en Camus, 2000: 23).

Los hombres tienden a iniciar su vida sexual a temprana edad y en muchos casos se lleva a cabo por presión social, por la necesidad de mostrar su "hombría" ante los otros; es una manera de reafirmar la masculinidad (Moreno y González, 2001). El descubrimiento de la sexualidad y la información que los jóvenes obtienen sobre el sexo es a partir de pláticas, pornografía o al acudir con alguna prostituta.

4.1.C. PATERNIDAD RESPONSABLE

El concepto de "paternidad responsable" se construye en torno a la concepción de la familia, la construcción de la masculinidad y la violencia intrafamiliar. Como producto del conocimiento social que se tiene de estos contextos, de las relaciones desiguales de género y de la situación socioeconómica de Guatemala, actualmente existe un cuestionamiento sobre las maneras de entender y practicar la paternidad (Zametzter, 2003; Schieber y Mata, 2001; Alatorre, 2001; Aguirre y Güell, 2002; Lundgren, 2000; OPSAG, 2000).

De acuerdo con las conceptualizaciones internacionales establecidas en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo de 1994, se define el concepto de "paternidad responsable" como

[...] la necesidad de responsabilizar e incrementar la participación del hombre en salud reproductiva, reconociendo el papel clave en el logro de la igualdad entre los sexos que desempeña el hombre. Se identifica el objetivo de promover la igualdad de los sexos y alentar a los hombres a que se responsabilicen por su comportamiento sexual y reproductivo y a que asuman su función social y familiar. [...] Involucrar al hombre implica estimular la comunicación entre la pareja para hablar sobre los temas de la salud responsable y que tomen decisiones en conjunto sobre planificación familiar, prevención de enfermedades y participación del hombre y la mujer en igualdad de circunstancias en el trabajo del hogar y para el ingreso familiar (Zametzter, 2003: 28).

Pero, enmarcados en la realidad nacional, las manifestaciones tradicionales de la paternidad responsable se han modificado en la sociedad guatemalteca, debido a la compleja diversidad de cosmovisiones que confluyen en los grupos sociales del país:

[...] un jefe del hogar es responsable del bienestar económico y de la seguridad material y física de su familia. Dichas relaciones tradicionales se han ido modificando en la historia hasta la fecha, donde actualmente coexisten diferentes formas de sociedades en el mismo país y hasta en los mismos pueblos y dentro de las mismas familias. Guatemala es al mismo tiempo preindustrial, industrial y postindustrial, sin claras líneas divisorias entre los diferentes modos de vida. La familia y la forma de paternidad es, desde esta óptica, un proceso que se explica en su historia, un fenómeno en el presente donde confluyen "antiguo y moderno, micro y macro, ritos religiosos maya y cultura estadounidense" en todos los ámbitos de la sociedad (Zametzter, 2003: 37).

En la actualidad paternidad y maternidad implican funciones específicas que deben cumplir hombres y mujeres al interior de su grupo familiar, especialmente en función de sus hijos:

entre éstas [funciones], se cuentan las actividades directas [de la madre] -alimentar, limpiar, jugar, cargar, mostrar afecto, enseñar, socializar, disciplinar y modelar conductas apropiadas-, y las actividades indirectas [del padre], como proveer medios económicos, albergue y protección, y dar apoyo emocional a la madre (Schieber y Mata, 2001: 18).

Los motivos de disolución de una familia nuclear pueden ser muy variados. En muchos hogares guatemaltecos la ausencia del padre obedece a la irresponsabilidad, el alcoholismo, la pobreza (no asume responsabilidad de mantener a la familia) o el trabajo de los hombres (lo obliga a migrar). Otros abandonan a su familia porque forman otra, por divorcio o porque la mujer queda embarazada. Algunos hombres procuran ayudar a su familia económicamente, pero éstos constituyen casos excepcionales. Lo común es la "irresponsabilidad paterna".

La irresponsabilidad paterna se asocia con diversas características que tienen relación directa con los patrones de reproducción de la pobreza y desigualdades de género. Tales características son las siguientes 10 (Schieber y Mata, 2001: 16, 1 a 7 característica; Alatorre, 2003: 39, 8 a 10):

- 1. el incremento progresivo de la población;
- 2. la fecundidad de las mujeres y su relación con el lugar de residencia, la etnicidad, la escolaridad y el acceso a servicios que pone en desventaja principalmente a grupos rurales e indígenas;
- 3. los cambios de organización, funcionamiento y economía de los hogares;
- 4. la inserción de más miembros del hogar en el mercado ocupacional formal e informal;
- 5. la falta de información sobre planificación familiar;
- 6. la toma de decisiones unilaterales que conlleva a la procreación;
- 7. la migración del campo a la ciudad que "desordena" la vida social y agudiza las distancias entre el padre y su familia al transformar los tiempos y las condiciones de trabajo, educación formal y el grado de dependencia o independencia de la mujer;
- 8. las relaciones emocionales distantes;
- 9. la falta de compromiso y el cuidado y crianza cotidiana de los hijos, y
- 10. la práctica del control y la violencia en el hogar.

La paternidad "no responsable" también se asocia con el embarazo a edades muy tempranas. En muchas ocasiones los jóvenes varones no se involucran en el embarazo de su pareja, lo cual se considera normal. "Las instituciones sociales tales como la familia, los colegios y el sistema de atención de salud tienden a apoyar esta visión, tomando acciones punitivas en contra de las niñas, pero no de sus parejas por los embarazos pre-maritales" (Moreno y González, 2001: 42).

En su antípoda la paternidad responsable comprende: "[el] involucramiento del hombre en la salud sexual

y en la planificación familiar, de la conciencia y la madurez con la cual se decide de enfrentar la futura paternidad y, por otro lado, por la participación económica y psicológica en la educación y el crecimiento de los hijos/as" (Zametzter, 2003: 39).

En los últimos tiempos muchas mujeres han asumido roles en la jefatura de su hogar, por descuido del hombre, abandono, separación, muerte o migración.¹¹⁵ Pese a que algunos hombres siguen apoyando económicamente a su familia, no brindan apoyo psicológico ni afecto cotidiano. Los estudios enfatizan mucho esta situación debido al gran impacto que tiene en la infancia, siendo ésta un periodo importante de la vida para establecer los futuros afectos y los vínculos con la familia. En la medida en que estos lazos se fortalezcan, la infancia y la adolescencia de muchos jóvenes será de mayor cuidado y atención, y esto les producirá seguridad. "La paternidad comprometida aumenta el bienestar emocional y social de los niños. No es sorprendente que la disponibilidad del ingreso de un padre esté asociada con un desempeño mejor del niño" (Schieber y Mata, 2001: 27).

4.1.D. PATERNIDAD RESPONSABLE Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Las investigaciones con hombres señalan que éstos creen saber lo que sus esposas quieren en cuanto a prevención anticonceptiva y al número de hijos que desean tener; sin embargo, las investigaciones con mujeres revelan que ellas se quejan de que sus parejas no hablan de estos temas.¹¹⁶

Las parejas platican sobre planificación familiar (número de hijos que desean tener y uso de métodos anticonceptivos) sólo después de que nace el primer bebé.¹¹⁷ Hay una relación directa entre el grupo social (conforme al lugar de residencia y el nivel de educación) y la planificación familiar. Los hombres con mayor educación han hablado con su compañera sobre planificación, sobre todo si son mestizos (ladinos) de residencia urbana. Otra es la situación de los hombres de escasa formación, quienes no platican con su esposa sobre planificación. La situación de silencio en este tema es mucho más grave en las comunidades indígenas, donde hasta los que han recibido formación tienden a no hablar de planificación con su pareja.

4.1.E. FAMILIA Y PATERNIDAD EN LAS COMUNIDADES MAYAS

La familia tiene un valor histórico, religioso y tradicional en la sociedad de Guatemala. En particular en las comunidades mayas la familia es una institución y un valor altamente significado que le da orden a la comunidad y estatus a los sujetos. La noción de paternidad está inserta en el proceso de construcción de la masculinidad, que por un lado se despliega en torno a las relaciones de género y sexuales y por el otro está relacionada con la formación de los hijos.

En las comunidades mayas de Guatemala la responsabilidad en el hogar es símbolo de aceptación y prestigio social. Esta responsabilidad se relaciona con mantener a la familia, con la protección y con ordenar y corregir a los hijos. Es decir, el castigo a los hijos a través del uso de la violencia puede percibirse positivamente, ya que la autoridad y la disciplina son valores socialmente aceptados. La responsabilidad paterna tiene la misión de criar hijos obedientes, respetuosos y sumisos (Camus, 2000).

Aunque el autor no señala los indicadores que evidencien un rito de paso de niñez a adultez, menciona que los padres viven una transición respecto a sus hijos en el paso de la infancia a la adolescencia. En efecto, durante la niñez el padre puede mostrar afecto y cariño, pero entrada la vida adulta el patrón de conducta es hacia la responsabilidad (Camus, 2000).

Sobre las relaciones de género entre los mayas vinculadas con la conformación de la familia, se mencio-

¹¹⁵ Según la Encuesta Nacional de Ingresos y Egresos 1998-1999, en el área urbana la jefatura masculina es de 76% de los casos y de 82% en el área rural (Schieber y Mata, 2001: 15).

¹¹⁶ Los hombres afirman que han platicado con sus parejas sobre planeación y la cantidad de hijos que desean tener. Por el contrario, en prácticamente todas las investigaciones, se hace notar que la mayoría de las mujeres no han platicado con sus parejas de estos temas y es una de sus principales quejas.

¹¹⁷ Menos de 7% de las mujeres entrevistadas en una investigación sobre este tema habían utilizado algún método antes de tener un hijo. Así, la planificación familiar empieza en muchos casos a partir de que ya se tiene una familia. De acuerdo con los hombres, los métodos más utilizados para la planificación familiar en Guatemala son: la esterilización femenina, el condón, el ritmo y la inyección (en orden de importancia). En menor medida la píldora, la vasectomía y otros (Zametzter, 2003).

na una distinción en la institución familiar que se denomina "complementariedad genérica", a través de la cual el matrimonio se relaciona con el conocimiento y orden social de los mayas sobre reciprocidad, respeto mutuo y responsabilidad en beneficio del colectivo.

A raíz de esta concepción se establecen las jerarquías y las obligaciones entre hombre y mujer, las cuales se organizan en una relación complementaria para sobrevivir. Así, aunque el dominio de la mujer sea el espacio doméstico, ésta también tiene responsabilidad en el sostenimiento de la familia, aunque en última instancia el hombre sea visto como el jefe de esta "sociedad".

A pesar de que se considera correcto afirmar que el comportamiento sexual de los hombres no tiene una distinción étnica (Schieber y Mata, 2001), es importante dar cuenta de los matices culturales bajo los cuales se construyen las mismas prácticas y las mismas percepciones de la sexualidad (Camus, 2000).

Como ejemplo de práctica diferenciada según grupo social los padres de sectores urbano-populares llevan a sus hijos con una prostituta, mientras que las mujeres en general tienen su primera relación en el matrimonio; sin embargo, en las comunidades mayas esta práctica es poco usual y, al igual que las mujeres, se espera que los hombres también descubran su sexualidad en el matrimonio (Camus, 2000).

5 JUVENTUD Y SEXUALIDAD EN EL CONTEXTO DE VIH/SIDA¹¹⁸

Por su condición subordinada al mundo adulto, los jóvenes están considerados como sujetos vulnerables a contraer y transmitir el vih/sida. Los datos más recientes indican que alrededor de la mitad de los casos nuevos de sida ocurren entre jóvenes varones, y al menos uno de cada veinte sufre de alguna ets. "El Programa Nacional de Prevención y Control de ETS/VIH/SIDA informa que 13% de los casos reportados de SIDA corresponden a jóvenes de entre 15 y 24 años, tres cuartas partes de ellos son varones" (Schieber y Mata, 2001: 10). Por otro lado, muchos niños quedan infectados en el embarazo, lo que se traduce, en la mayoría de los casos, en adquirir la enfermedad y quedar huérfanos de padres fallecidos por SIDA.

5.1. PATRONES CULTURALES DE LA SEXUALIDAD JUVENIL

La mayoría de los estudios priorizan los preceptos psicobiológicos de la juventud y su sexualidad;¹¹⁹ se considera que los cambios físicos de la pubertad son situaciones importantes en la formación de la identidad sexual, ya que se asocian con cambios en el pensamiento de los jóvenes y de sus relaciones sociales. El desarrollo y conocimiento de los genitales externos,¹²⁰ la iniciación sexual¹²¹ y la primera eyacuación son las expresiones corporales más representativas de estos cambios, que juegan un rol fundamental en el terreno de su salud sexual y reproductiva en términos de sus actitudes de higiene y prácticas sexuales (Moreno y González, 2001).

Los diversos programas y políticas públicas han buscado y continúan buscando dar respuesta a la falta de información o al conocimiento erróneo que muchos jóvenes tienen con respecto a su sexualidad; de igual forma se busca estimular una comprensión de los jóvenes hacia sus cambios físicos y psicológicos. Esta "negociación de la pubertad" tiene que ver con las emociones iniciales de placer mezclado con temor, rechazo, ansiedad o inseguridad ante el cambio. La aceptación de los cambios y del cuerpo es una manera de determinar la relación con el propio cuerpo y la identidad sexual (Moreno y González, 2001). La masturbación, por ejemplo, causa placer, pero también culpa, ya que no se puede hablar con confianza

¹¹⁸ Gran parte de la información que presento en esta apartado se ha obtenido de estudios sobre varones; por lo tanto se reconoce un vacío importante en cuanto a una información que permita desplegar una mirada sociocultural de la sexualidad femenina.

¹¹⁹ Véase, en el apartado teórico, los enfoques dominantes en el estudio de la juventud.

¹²⁰ Los jóvenes, hombres y mujeres, tienen un conocimiento elemental y

autodidáctico sobre su cuerpo y sexualidad, ya que muy pocos jóvenes reciben una educación sobre su cuerpo en el seno de su grupo familiar, disminuyendo así su capacidad para examinarse y cuidarse.

¹²¹ Los varones tienen su primera relación sexual entre los 9 y los 15 años en promedio, mientras que las mujeres la tienen entre los 12 y los 15 años (Moreno y González, 2001).

de esto con la familia, además de los mitos que hay al respecto.¹²²

En la familia guatemalteca la sexualidad es un tema tabú para los jóvenes, los padres no suelen hablar con los hijos por falta de preparación, incomodidad o vergüenza. A ello se debe agregar que, bajo la perspectiva machista, los hombres no hablan de sexualidad porque puede percibirse como un gesto de inseguridad y debilidad masculinas. Para los hombres "la sexualidad no se habla, se hace". La formación cultural latinoamericana, en la cual existe una fuerte presencia de la moral religiosa, fomenta la percepción social de la sexualidad como algo sucio, pero con claras diferencias de género. A las mujeres, por ejemplo, se les asocia con imágenes virtuosas y castas; por ello la virginidad femenina se representa como algo puro. En cambio los hombres están autorizados y motivados a vivir la sexualidad carnal sin culpas ni restricciones. Esta doble moral, "que pone en tensión los instintos y la religiosidad, el deseo, la repulsión y lo prohibido", da lugar al surgimiento del morbo, la culpa y el pecado (Poitevin, 2001).

Durante su infancia, en la que se despliegan las fantasías, que se articulan con sus deseos y en algunos casos con experiencias sexuales, los jóvenes varones no desarrollan por sí mismos una necesidad de definirse sexualmente: hetero, homo o bisexual. Esta necesidad surge en el marco de las presiones sociales de su grupo de pertenencia.

De acuerdo con algunos autores, la indefinición de las identidades sexuales es más marcada en aquellos jóvenes que se orientan hacia el canon heterosexual: "[...] los adolescentes varones que no necesariamente se identifican a sí mismos como homosexuales, abrigan fantasías o experiencias homosexuales y bisexuales" (Moreno y González, 2001: 20).

La capacidad de asumir su sexualidad socialmente, y los valores que socializan (interiorizan) de su grupo social, determinarán sus posteriores comportamientos como hombres, esposos y padres de familia.

En el contexto del VIH/SIDA importa señalar que, además del escaso conocimiento que demuestran sobre su propio cuerpo y sexualidad, los jóvenes evidencian una falta de conocimiento sobre la fertilidad y la sexualidad femeninas. Como un patrón de conducta de la sexualidad juvenil en Guatemala, la desinformación se expresa en la falta de uso de métodos anticonceptivos y la relación instrumental que los hombres establecen con las mujeres en las prácticas sexuales, en las que ellas se conciben como objetos sexuales del deseo masculino.

Los jóvenes no conocen cuáles son los periodos de fertilidad de la mujer, aunque una de las prácticas anticonceptivas más comunes sea el ritmo. Pese a que es una sociedad donde la mujer tiene una actitud pasiva y el hombre es quien toma la iniciativa, la responsabilidad de la prevención del embarazo recae en la mujer. La planificación familiar y el sexo seguro son prácticas que se crean en las prácticas cotidianas de las parejas establecidas. En las familias guatemaltecas no se permite que se hable abiertamente de estos temas; de ahí que el uso de métodos anticonceptivos sea un tema aún difícil de discutir (Moreno y González, 2001: 21; Schieber y Mata, 2001).

5.2. INICIO DE LAS PRÁCTICAS SEXUALES

Un dato que llama la atención en los estudios existentes es que, contra todas las presunciones, la actividad sexual de los hombres en Guatemala tiende a ser mucho mayor en adultos (mayores de 40 años) que en jóvenes (15 a 24 años). A pesar de que los adultos tienen una mayor frecuencia sexual, la mayoría tiene sólo una pareja; el caso contrario ocurre entre los jóvenes que, si bien tienen una menor actividad sexual, es con gran rotación de parejas. La alta rotación en la fase inicial de la vida sexual de los hombres (jóvenes de 15 a 19 años) obedecería a que se vive y significa como un momento de experimentación y búsqueda sexual (Zametzer, 2003).

Al respecto cabe señalar que asociar este rango etario con la "condición joven" debe tomarse como una restricción metodológica de la investigación, ya que, si analizamos a la juventud como una construcción cultural e histórica, lo señalado sobre la dimensión sexual de jóvenes de 15 a 19 años puede extenderse



¹²² Se dice que pueden salir pelos en las manos, que provoca ceguera y que se agota el esperma.

a aquellos jóvenes que han construido una identificación y un sentido de pertenencia con la nueva generación de jóvenes; por lo tanto procede suponer que la sexualidad en tanto "momento" (o proceso) de experimentación y búsqueda puede iniciar antes de los 10 años y prolongarse después de los 25 años. Los hombres acostumbran iniciarse sexualmente (en términos coitales) con trabajadoras del sexo o con compañeras de estudios. Datos sobre la juventud en la ciudad capital indican que 42% de los varones tienen su primera experiencia sexual con mujeres de la industria sexual (Moreno y González, 2001; Zametzer, 2003).¹²³ Otros trabajos reportan que 60% de jóvenes tienen su primera relación sexual con una compañera, y en la mayoría de los casos dijeron que fue por impulso o atracción casual, no por una relación amorosa (Moreno y González, 2001).

Pese a que no existen antecedentes sistematizados sobre prácticas homosexuales y bisexuales de adolescentes y jóvenes, a partir de algunos estudios se puede suponer¹²⁴ que 20% de los jóvenes guatemaltecos han tenido una experiencia homosexual durante su adolescencia¹²⁵ (Moreno y González, 2001: 37).

5.3. MÉTODOS DE PREVENCIÓN

La píldora y el condón figuran como los métodos más utilizados. El uso de algún método anticonceptivo en la primera relación es poco frecuente y, cuando ello ocurre, la principal preocupación es evitar el embarazo. Al menos en el caso de las mujeres el uso del condón está más asociado con la prevención de embarazos que con la prevención de ETS y SIDA (Orellana, 2003: 17).

Por otro lado, recuperando un viejo estudio (que data del año 1994), algunos analistas sostienen que sólo 15% de los jóvenes utilizan algún método anticonceptivo en su primera relación sexual, lo que se explicaría con que la primera relación normalmente sorprende a los jóvenes sin preparación: sin condón disponible o accesible (Moreno y González, 2001).


En el caso de los hombres jóvenes con pareja estable se ha detectado que el condón es poco utilizado, no sólo con sus parejas estables, sino también cuando recurren a trabajadoras sexuales.¹²⁶ Y, aunque los autores nada digan al respecto, se podría suponer que los hombres hacen poco uso del condón en general, incluso en las aventuras sexuales con parejas ocasionales.

Las investigaciones asocian el uso y no uso del condón con la falta de conocimiento, los problemas para acceder a ellos (aunque la mayoría de los hombres obtienen los condones en las farmacias) y el temor a que alguien se entere de que está protegiéndose. Este temor es una manifestación del machismo que predomina en la formación sexual de los jóvenes, que dificulta desarrollar la costumbre del uso del condón, sobre todo porque es compartida la idea de que no es placentero.

También se señala que, además de las ideas machistas, el nivel socioeconómico y educativo, el hecho de tener una pareja estable y las creencias religiosas parecen influir en que los hombres hagan un uso limitado del condón.

Como parte de los condicionamientos que imponen las variables socioeconómicas, estudios sobre el tema identifican diferencias en el uso del condón en función de las variables de urbanidad y etnicidad: los hombres con residencia urbana recurren al condón el doble de las veces que lo utiliza el hombre rural; por su parte, los ladinos triplican a los indígenas.¹²⁷

En síntesis, en la cultura sexual guatemalteca el condón se ha incorporado como algo incómodo que no le gusta a los hombres porque su uso le quita placer al encuentro sexual (Poitevin, 2001).

 ¹²³ Esta práctica evidencia que un alto porcentaje de la población continúa organizando y significando su sexualidad inserta en los códigos de una cultura secular machista que se caracteriza por la degradación simbólica o menoscabo, en términos de representación social, de la sexualidad propia y femenina.

¹²⁴ Es decir, que la opinión presentada no tiene validez en términos de generalización de un patrón de conducta.

¹²⁵ Aunque no participo de esta forma de signar la condición juvenil, he preferido mantener la nomenclatura de los autores para referir a que las

prácticas homoeróticas juveniles se dan en la fase inicial de su vida sexual costal, es decir, entre los 10 y 14 años.

¹²⁶ 62% de los jóvenes entrevistados por Schieber y Mata (2001) rechazó el uso del condón y sólo una tercera parte declaró haberlo usado con trabajadoras sexuales.

¹²⁷ 47% de los hombres urbanos ha usado el condón por lo menos una vez y, en el caso de los hombres de áreas rurales, sólo 24% lo había utilizado. En hombres ladinos el porcentaje es de 42% y en hombres indígenas de 15.2%.

5.4. CONOCIMIENTO DE ITS/ETS/VIH/SIDA

Los conocimientos que los jóvenes (y la sociedad en general) poseen sobre sexualidad y salud reproductiva son mínimos y deficientes. Este desconocimiento, sin embargo, no los cohibe en su búsqueda de experimentación sexual. Los jóvenes se perciben seguros o alejados de la posibilidad de contraer el VIH/SIDA, y debido a la falta de experiencia y la imposición social de retos personales, junto con la deficiente comunicación en casa y en la escuela, los ubica en una situación de abierta vulnerabilidad (Moreno y González, 2001).

Como parte de esta precariedad informativa algunos estudios han detectado que la información que manejan los jóvenes es absolutamente deficiente en términos del léxico técnico correcto. En efecto, los jóvenes -al menos los que están dentro del sistema educativo o pertenecen a los grupos sociales letrados (con formación escolarizada)- que tienen algún conocimiento del VIH/SIDA no están familiarizados con la terminología de la enfermedad ni con la afectación que ésta provoca en el sistema inmunológico del cuerpo (Orellana, 2003).¹²⁸ En este estudio se estableció que, si bien los jóvenes saben que los portadores de SIDA pueden verse saludables, la gran mayoría (90% de la muestra del estudio) desconocía cuáles eran los síntomas.

Paradójicamente los estudios cuantitativos existentes en el país, como la Encuesta Nacional de Salud Materno infantil (ENSMI), señalan que la población en Guatemala posee un alto nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA: 95.2% de la población encuestada (mujeres) conoce alguna infección de transmisión sexual y, de igual manera, 96% tiene conocimiento sobre el SIDA (Zametzer, 2003; Camus, 2000).

Parecieran existir contradicciones entre los estudios (unos hablan de conocimiento deficiente o gran desconocimiento y otros dicen todo lo contrario); sin embargo, ello obedecería a la gran brecha que opera, a nivel cognitivo, entre poseer conocimiento del VIH/SIDA, de una parte, y tener un dominio de la enfermedad, es decir, tener información eficaz, de otra parte. Independientemente de las diferencias metodológicas utilizadas en los estudios,¹²⁹ es posible inferir una distinción en la terminología de análisis.

En efecto, poseer "conocimiento" del VIH/SIDA, como lo revela la ENSMI, alude a que la población encuestada (mujeres madres de familia) sabe de su existencia, pero sería una "sobreinterpretación" asumir que dicha información es suficiente y adecuada para que estas personas tengan dominio cognitivo sobre sus características, modalidades de transmisión y consecuencias para la vida.

Como establece un análisis de los datos arrojados por esta Encuesta Nacional realizada en 1995 se detectó que 71% de las mujeres en Guatemala habían oído hablar sobre la enfermedad, aunque no sabían de qué se trataba y ninguna de ellas hizo mención del sexo seguro como una manera de prevenirlo. El caso de las mujeres indígenas es más dramático, toda vez que sólo 36% reconoció haber oído sobre el SIDA, de las cuales 61% no sabía cómo prevenirlo y no veían en esta enfermedad un peligro para sus vidas ni se veían en riesgo de infección (ENSMI, en Camus, 2000: 43). Una investigación más reciente confirma -aunque en menor grado- esta brecha entre saber de la existencia del VIH/SIDA y desconocer sus consecuencias para la salud física, emocional y social del país, anotando que 94.8% de los guatemaltecos ha oído hablar sobre el SIDA, 75% sabe que se puede ser portador de VIH sin manifestar ningún síntoma y sólo un bajo porcentaje desconoce que no hay cura (Zametzer, 2002).

Aunque los hombres poseen un mayor conocimiento que las mujeres (tanto en las culturas indígenas como ladina), aún comportan mitos e informaciones erróneas sobre los síntomas y las formas de contagio. En las comunidades indígenas, por ejemplo, el SIDA se asocia como algo ajeno a ellas y se atribuye a los hombres y las mujeres que salen a la ciudad el origen de la transmisión de la enfermedad. "En general, se identifica al VIH/SIDA como una enfermedad nueva, que procede del contacto con los centros

¹²⁸ Estudio realizado entre estudiantes de 11 a 16 años, que consistió en una investigación de tipo descriptiva con el objetivo de dar cuenta del nivel de conocimientos de los jóvenes en los colegios del área metropolitana de la ciudad de Guatemala, en específico sobre VIH/SIDA (Orellana, 2003).

¹²⁹ Los datos disponibles indican que los estudios abordaron poblaciones diferentes (madres de familia que están empadronadas en el sistema de salud vs. jóvenes elegidos aleatoriamente para las investigaciones específi-

cas sobre salud sexual y reproductiva) y aplicaron distintas técnicas metodológicas (encuestas cerradas vs. encuestas abiertas, entrevistas y grupos de discusión). Cabe señalar que esta opinión no pudo verificarse en los documentos porque sólo se tuvo información parcializada y general de sus estrategias metodológicas; sin embargo, nuestra interpretación descansa en elementos existentes en los documentos que permiten explicar estas supuestas contradicciones entre los estudios mencionados.

urbanos, sus bares y centros de prostitución y las relaciones con desconocidos" (Camus, 2000: 44). Asimismo, el estudio con jóvenes estudiantes del área metropolitana señala que las mujeres tienen menos conocimiento que los hombres sobre sexualidad y VIH/SIDA (Orellana, 2003). Las principales diferencias están en la información recibida y el conocimiento sobre los significados de las siglas "VIH" y "SIDA".¹³⁰ Por otro lado, las mujeres tenían más claridad sobre las formas para evitar contraer el virus, un porcentaje mayor de las chicas consultadas sabían que la abstinencia era una forma efectiva de protección.¹³¹ Sin embargo, ambos desconocen los síntomas que presenta una persona infectada (aunque las mujeres saben más). En el caso de contagio de SIDA a un bebé casi en 100% las mujeres contestaron que sí era posible contagiar a un bebé, aunque las respuestas de los hombres fueron menores, 80% respondieron que sí. En general estos jóvenes sí tenían conocimiento de contagio por transmisión sexual, uso de jeringas y transfusión sanguínea. Respecto a los mecanismos que establecen los hombres para tener una vida sexual saludable, resalta el hecho de que están asociados con la vida sexual distinta que llevan adultos y jóvenes. Mientras los jóvenes asocian principalmente la prevención de enfermedades de tipo sexual (diferentes al VIH/SIDA) con el uso del condón, los adultos señalan como más efectivos la fidelidad y tener una sola pareja sexual. Jóvenes y adultos, por otro lado, en el caso concreto del VIH/SIDA, mencionan como medidas de prevención no tener relaciones con mujeres que tienen otras parejas, no usar jeringas usadas, practicar sexo seguro, no aceptar transfusiones de sangre, no tener sexo oral y evitar tener relaciones sexuales. Quienes hacen mención del condón como método de prevención la mayoría están convencidos de su eficacia (Zametzter, 2003).

5.5. RESPUESTA SOCIAL A LA DESINFORMACIÓN

Este escenario de abierta desinformación o deficiente conocimiento indica que es urgente implementar un amplio programa informativo entre los jóvenes, hombres y mujeres, de distintos grupos sociales (principalmente bajos y medios), en las diferentes comunidades étnicas (ladinos, mayas y otras) y en distintas localidades del país (ciudades, pueblos y áreas rurales). Sin duda la ausencia de información oportuna, que se proporcione en contextos asociados a una comunicación asertiva (próxima, cómplice), se ha traducido en una sexualidad juvenil con predominio de los valores y códigos machistas que niegan una relación más saludable con la experiencia sexual y, lo más preocupante, ignorante de los riesgos que comporta una sexualidad desprotegida.

Las respuestas para atender esta problemática giran en torno al desarrollo de programas y proyectos de comunicación social más efectivos, incluyendo la concepción de paternidad responsable para incluir a los padres (Zametzter, 2003), realizar cursos educativos con un enfoque integral que se basen en los valores de la sociedad (Orellana, 2003) y la implementación de programas que incluyan los aspectos éticos y científicos que se desarrollen para grupos específicos de edad (Coyoc Toc, 1997).

El equipo del Programa Nacional SINA participó en "el desarrollo de la reforma educativa, específicamente en lo concerniente al diseño de los contenidos programáticos en salud, los que consideran aspectos relacionados con la sexualidad y auto cuidado de niños y adolescentes" (Moreno, 2002:13).

Valorando los esfuerzos ingentes por atender esta problemática, cabe tomar en cuenta que la experiencia de otros países y los resultados de las investigaciones sobre culturas juveniles indican que programas a implementar con el objetivo de informar a la población juvenil deben considerar que los jóvenes tienen distintas modalidades de relacionarse con la información y con su sexualidad; por lo tanto los mensajes que se diseñen tienen que responder a sus inquietudes y a las visiones de mundo que estén construyendo los jóvenes, diferenciándolos por grupo social, género, etnia y localidad de residencia; la información, a su vez, tiene que comunicarse a través de los canales que sean próximos y confiables para el

¹³⁰ 82% de las mujeres había recibido información acerca del VIH/SIDA, frente a 90% de los hombres; el porcentaje de mujeres con conocimiento sobre lo que significan las siglas de VIH y su diferencia con el SIDA es considerablemente menor que el de los hombres,

aunque ellos tampoco tienen mucha información.

¹³¹ 54% de estas jóvenes respondieron que el no tener relaciones era una manera de evitar infectarse con el VIH/SIDA, a diferencia de la respuesta afirmativa de los jóvenes, que fue de 42 por ciento.

mundo juvenil y con un propuesta narrativa (estrategia discursiva y estética) con la que se identifiquen. Por ende los señalamientos del estudio arriba comentado (Orellana, 2003), que hablan de un desconocimiento del léxico técnico correcto, deben usarse como un referente a tener presente en el diseño de la estrategia como parte de los objetivos a alcanzar; sin embargo, no puede utilizarse como el lenguaje de la campaña comunicacional porque con un mensaje formal (correcto en términos del léxico técnico) sólo se puede aspirar a la inteligibilidad y la generación de identificación entre los grupos letrados (clase ladina, ilustrada y urbana). Ergo, para que la estrategia pueda generar identificación en los grupos poblacionales mayoritarios y más necesitados de añadir nuevas concepciones de su sexualidad tiene que incorporar las formas de comunicación y las simbologías de pertenencia que han desarrollado los amplios grupos sociales.

5.6. EMBARAZOS NO DESEADOS

La ausencia de las conversaciones informadas sobre sexualidad entre los jóvenes y la total desinformación que reciben de sus padres y en la escuela conllevan a que prevalezcan muchas creencias equivocadas de la sexualidad femenina y reproducción humana que orientan las formas para prevenir embarazos en las parejas recién constituidas. "Los periodos de abstinencia sexual dentro del matrimonio coinciden con el periodo menstrual o con los cuarenta días postparto; por razones biológicas y de creencias, el hombre generalmente respeta estos periodos, salvo que sea un "mandón" o llegue ebrio a su casa" (Schieber y Mata, 2001: 11).

En los datos estadísticos la fecundidad en Guatemala tiene una tendencia a la baja desde los años noventa (Guzmán et. al., 2001: 25); sin embargo, las tasas de fertilidad en adolescentes de 15 a 19 años siguen siendo altas: 139/1 000 (Moreno y González, 2001).

Muchos de los embarazos juveniles no son planificados. En comunidades rurales esto se acentúa aún más, ya que las jovencitas se embarazan y se casan alrededor de los 15 años (Poitevin, 2001). Las respuestas masculinas ante la inminente paternidad son muy variadas: algunos hombres optan por negarla, otros desean el aborto o la adopción y también están los que deciden involucrarse como padres, en afectos y provisión.

En muchos casos las consecuencias del embarazo a temprana edad no ofrecen panoramas positivos para las mujeres, ya que las condiciones de vida en Guatemala no permiten que muchos de los niños tengan acceso a la educación o que la propia madre logre concluir sus estudios.

Cabe señalar que, como en muchos países latinoamericanos, en Guatemala el aborto está penado en la ley como delito contra la vida y la integridad de la persona, salvo en el caso en que la vida de la madre esté en riesgo.¹³² Debido a esta penalización los abortos suceden de manera clandestina y en situaciones de riesgo.¹³³

6 JUVENTUD INDÍGENA, SEXUALIDAD Y SIDA

En Guatemala existen 21 grupos lingüísticos maya diferentes (ixil, chacuj, costal, uspanteko, k'iche, mama, teco, akateko chuj, popti' o jakalteco, q'anjob'al, garífuna, pocoman, pipil, ch'orti', mam y cachiquel), de los cuales los más importantes son el quiché, el mam, el caqchiquel y el kekchi. Las comunidades indígenas se concentran en las zonas centro y oeste del país, donde representan hasta 90% de la población total. Existen, a su vez, diversos grupos étnicos, como los poqomchies, txutuhiles, quichés y cackchiqueles, todos ubicados en municipios del Quiché, departamento del occidente del país (cfr. <http://pdf.rincondelvago.com/etnias-de-guatemala.html>).



¹³² En estos casos para proceder abortivamente se debe contar con el consentimiento de la mujer y el diagnóstico médico.

¹³³ El Ministerio de Salud de Guatemala reportó poco más de 10 mil abortos en los meses de enero a septiembre de 2000. De los 50 millo-

nes de abortos estimados que se producen en América Latina y el Caribe, por lo menos 5 millones de éstos son de adolescentes entre 15 y 19 años (Schieber y Mata, 2001).

La información disponible sólo permite esbozar una mirada sobre la sexualidad maya, que está orientada principalmente a la reproducción. Las relaciones antes del matrimonio no están permitidas y el noviazgo se toma muy en serio, ya que muchos de los jóvenes se casan con la primera pareja.

Al parecer no existe como actitud social generalizada la práctica de tener novio o expresar el amor y la sexualidad abiertamente. Por el contrario, las relaciones parecen estar sujetas a ritos, normas y códigos bastante formales y estrictos, aunque no se puede generalizar a todas las comunidades mayas de manera homogénea. De igual manera, en el caso de la homosexualidad hay comunidades que la aceptan y otras donde son bastante prejuiciosos ante ella.

No se habla de sexualidad, dado que se asume que el sexo es una cosa de Dios y no hay quien lo enseñe. Tanto en hombres como en mujeres el inicio de la vida sexual se da con el matrimonio y "por instinto". En el matrimonio el hombre es quien decide cuándo tener relaciones sexuales y la mujer las acepta por obligación y por complacer a su esposo. Pero esta actitud pasiva de la mujer no puede generalizarse; hay investigaciones que también afirman que las parejas en las comunidades mayas buscan el placer sexual mutuo (Camus, 2000).

Así como no hay conocimiento sobre la sexualidad, tampoco lo hay sobre los órganos sexuales y reproductivos del cuerpo: cómo funcionan ni para qué sirven. Por ejemplo, la menstruación se mira como algo sucio que mancha la tierra, generalmente se oculta y las mujeres tienden a sentir vergüenza porque han sido educadas por sus madres, que transmiten la sensación de "suciedad". También existe la percepción de la menstruación (conocida como "la costumbre") como un periodo fértil debido a la humedad de la mujer y a una asociación entre la sangre y la vida. El cuerpo se percibe, sobre todo en el caso de la mujer, como algo místico, misterioso y secreto que se va descubriendo con la experiencia y con el tiempo. "La menstruación, las relaciones sexuales, el embarazo son "misterios" que van a irse aprendiendo a su debido tiempo a través de la experimentación propia y no de la explicación por parte de las otras mujeres" (Camus, 2000: 29).

La virginidad es muy valorada y por eso se espera que no haya relaciones antes del matrimonio, pues el hombre tiene que ser responsable y la mujer no debe ser fácil.¹³⁴ En función de que el instinto los debe guiar durante el acto sexual, no es una práctica común que los hombres inicien su actividad con prostitutas y las relaciones premaritales que ocurren suceden al interior de la familia, con hermanas o primas.¹³⁵ El descubrimiento del cuerpo se da en el matrimonio, de ahí que los jóvenes de áreas rurales tengan menos parejas sexuales que los de áreas urbanas y, de igual forma, los mestizos que viven en áreas rurales (ladinos) tienen más parejas sexuales que los indígenas (Zametzter, 2003).

El matrimonio ocurre a edades muy tempranas y el promedio de edad de la mujer para el primer hijo es de 19 años. Aunque el embarazo no es algo planeado, las mujeres no recurren al aborto, que es mal visto por la comunidad, y en el caso de que ocurra se hace clandestinamente.

Como fase de la vida de un sujeto, la juventud parece ser un fenómeno nuevo para estas comunidades y se le asocia con la partida de los jóvenes a las ciudades. Los jóvenes que salen de la comunidad a estudiar o trabajar son los que aprenden palabras y prácticas distintas a las que se conocen y son habituales entre los mayores y niños de su comunidad. De esta forma las nuevas generaciones han comenzado a resquebrajar las tradiciones y los códigos del orden social y cultural de las comunidades. "Las generaciones más jóvenes -especialmente los hombres que disfrutaban de una mayor permisividad-, quienes tienen mayor acceso a la educación y a experiencias sociales más diversas, están retando este tipo de imposiciones, tabúes y situaciones de subordinación e ignorancia" (Camus, 2000: 30).

Situaciones como el beso público, el abrazo y el noviazgo sin compromiso son actitudes nuevas y diferentes. La irrupción de nuevas prácticas ha dado lugar a reforzar y explicitar las distinciones de lo que corresponde a cada grupo (indígena y mestizo).

¹³⁴ Las mujeres que no son vírgenes no son aceptadas por la comunidad, mientras que a las mujeres ladinas se les llega a buscar porque se puede tener relaciones con ellas y no les interesa el matrimonio.

¹³⁵ Las relaciones de hombres con otras mujeres al interior de la comunidad suceden con frecuencia, pero no está bien visto, como tampoco es bien visto que los hombres se relacionen con prostitutas. En este aspecto, la investigación de Zametzter (2003) no percibió diferencias significativas

entre los jóvenes de áreas rurales o urbanas que acudieron con una trabajadora sexual, únicamente menciona que los hombres de comunidades indígenas en promedio tuvieron la experiencia a una edad posterior a la de los hombres ladinos. Creo que esta diferencia significativa nos podría hacer notar que se hace referencia a dos tipos de comportamiento sexual distintos, que tal vez se podría estar pasando por alto.

...se sabe [...] que en las comunidades [indígenas] no hay prostitución, no hay homosexualidad, son sujetos que se perciben a sí mismos y ante los demás, como castos, trabajadores y responsables, dispuestos a recibir los hijos que Dios les dé. Frente a este comportamiento se encuentra el del ladino, mestizo o no indígena, que sería promiscuo, mañoso e irresponsable (Camus, 2000: 30).

Aunque se señale que el VIH/SIDA no es una epidemia sin control en las comunidades indígenas, se afirma que debido a la movilidad social, la desinformación sobre la enfermedad, la exclusión social y el poco conocimiento sobre la sexualidad la población indígena y ladina está expuesta a experimentar un eventual y explosivo crecimiento de la pandemia.

A diferencia del mundo urbano, incluso respecto a los mestizos que viven cerca de o en las comunidades indígenas, la tradición tiene un papel fundamental en el la cultura reproductiva de la sexualidad indígena.

[...] el sexo es una necesidad natural y algo que Dios ha dejado y que no se debe hablar a los niños sobre estos temas para que no pierdan "el respeto". Esto es sagrado, ni siquiera a los jóvenes se les puede decir porque es costumbre dentro del pueblo que esa plática no se hace con ellos (Chirix, en Camus, 2000: 25).

Sin embargo, el proceso de pauperización que vive esta cultura producto de la migración circular de las nuevas generaciones (comunidad-ciudad-comunidad) plantea el desafío de que se genere progresivamente una reestructuración radical de la cultura parental, que en la actualidad organiza la vida sexual de hombres y mujeres mayas. Pese a que no se encontraron antecedentes sistematizados al respecto, podemos suponer que la reconfiguración de la cultura sexual está siendo acelerada por la migración que -por motivos de subsistencia o añoranza de un mejor nivel de vida- ladinos y jóvenes de algunas comunidades indígenas han iniciado hacia Estados Unidos.

Por su parte, más de la mitad de las mujeres indígenas conoce algún método anticonceptivo, pero sólo 13% lo utiliza¹³⁶ y, en el caso de las mujeres no indígenas (ladinas), 90% dice conocer métodos anticonceptivos y la mitad afirma utilizarlos (Camus, 2000).¹³⁷

Pese a que subsiste un gran desconocimiento sobre cómo abordar el tema de la prevención en las comunidades indígenas, y una gran desconfianza hacia las instituciones del Estado, actualmente existiría una receptividad de las comunidades hacia la educación sexual, aunque todavía prevalece el temor de que saber más sobre sexualidad los induzca a tener relaciones más tempranas. Otro problema detectado se relaciona con la escasa y mala información sobre el uso de métodos o las creencias negativas que se asocian al uso de métodos de prevención, ya que la mayoría los reduce a la fidelidad. En el estudio resalta la afirmación de una comadrona: "las mujeres que usan métodos anticonceptivos es porque tienen amantes" (Camus, 2000: 41).

En síntesis, la desinformación indígena en cuestiones de sexualidad obedece a muchos factores, siendo los más relevantes el temor y la vergüenza y, sobre todo, las creencias sobre el carácter mítico de la sexualidad, que se traducen en un consenso social para restringir absolutamente el acceso de los niños a los temas que refieran a la sexualidad o a la reproducción: a los niños no se les habla de eso por respeto.

7 SEXUALIDAD DE POBLACIONES ESPECÍFICAS

Las particularidades socioculturales de cada grupo que se estudia en esta muestra dan cuenta de experiencias concretas que ejemplifican cuáles son las principales preocupaciones y situaciones que tienen los travestis, trabajadoras del sexo y HSH.

En primer lugar se abordarán las especificidades de las distintas poblaciones y luego se presentarán los elementos de riesgos que les son comunes.



¹³⁶ El promedio en mujeres indígenas es de seis hijos.

¹³⁷ De ahí que el promedio de hijos sea menor, alrededor de cuatro.

7.1. POBLACIONES ESPECÍFICAS

7.1.A. TRAVESTIS

En Guatemala los travestis pertenecen a sectores sociales de escasos recursos y acostumbran prostituirse. Entre los hombres que se prostituyen predominan los homosexuales, aunque también se consignan heterosexuales que se prostituyen en las calles.

El travestismo en particular se define como una "expresión psicosocial de la sexualidad humana, en donde el elemento 'identidad' trasciende la orientación sexual" (OASIS, 2000: 24).

Los travestis son hombres con apariencia femenina que ofrecen sus servicios sexuales a otros hombres, generalmente en las calles y después se van a los hoteles, casas o apartamentos de los clientes. También es una práctica común el sexo oral en las calles, a pesar de que pueden ser sancionados por la policía en caso de ser descubiertos. Trabajan principalmente en la noche y los clientes varían en cantidad y tipo. De acuerdo con los testimonios entregados por estos hombres, su clientela tiene orientación gay, bi o heterosexual.

En términos de su vida afectiva, se sabe que los travestis suelen tener varias parejas, son poco estables y su principal actividad sexual la tienen en torno a la prostitución, a la que se dedican por necesidad y por búsqueda de placer. "[uno está en la calle] por dinero y también por placer... yo creo que nadie esté porque no tenga necesidad" (OASIS, 2000: 27).

Es importante resaltar también la percepción de riesgo que los travestis tienen en el ejercicio de la prostitución, que se asume como parte del oficio. "[...] mirá, sería mentira decir que no deja buenas ganancias el trabajo. Sí se puede vivir de eso [...] en verdad uno se gana su dinerito, pero estamos arriesgando la vida" (OASIS, 2000: 27).

La violencia y la agresión son los riesgos más inmediatos a los que se refieren estas personas. Los clientes, la policía, los(las) compañeros(as) y el rechazo social forman parte del contexto en el que se desarrollan. En la medida en que el peligro cotidiano al que se enfrentan los travestis incluye la posibilidad de muerte, no consideran la prevención del VIH/SIDA como una prioridad; aunque lo perciben como un riesgo, lo ven a largo plazo. No existe una conciencia de que los pueda afectar de manera tan inmediata como la agresión de un cliente.

7.1.B. TRABAJADORAS DEL COMERCIO SEXUAL (TCS)

Muchas de estas mujeres son madres. La noción generalizada sobre la mujer como "objeto sexual" tiene implicaciones importantes en los momentos en que tienen que tomar decisiones con respecto a la prostitución.

Las mujeres sienten en muchos casos culpa, vergüenza o temor de ser descubiertas. Ellas trabajan en el día y sus clientes son principalmente hombres de todo tipo, casados, solteros, jóvenes, mayores.

Sus parejas tienden a ser constantes y en muchos casos ignoran la actividad de la mujer, pero también pueden ser personas del mismo ambiente de la industria sexual.

Al igual que los travestis, reconocen el riesgo que implica estar en este oficio y plantean más o menos los mismos problemas.

7.1.C. HOMBRES TRABAJADORES SEXUALES (HTS)

La principal experiencia que relatan los HTS es la de tener que vender su cuerpo y enfrentarse a su machismo y a su ego. Al igual que las TCS, que tienen una carga afectiva negativa por su condición de mujer en una sociedad machista, los HTS se enfrentan a los estigmas de ejercer un oficio denostado por la sociedad. Otra experiencia significativa, de acuerdo con los autores, es la de la delincuencia y la cárcel como parte de la vida cotidiana de estos hombres. "Este trabajo es todo dolor... todos robamos... si tienen buenas cosas hay que hacerlo... aquí nosotros sobrevivimos por los gays..." (OASIS, 2000: 44).

Los clientes pueden ser tanto hombres como mujeres, de diversas procedencias y condiciones económicas. Uno de ellos nombra principalmente a obreros, profesionistas y maestros.

Sobre su vida afectiva (vida de pareja), en la mayoría de los casos tienen una relación estable con una

mujer que, generalmente, desconoce a qué se dedica.

Una de las conclusiones que se plantean en el trabajo es que muchos de los hombres podrían justificar su homosexualidad en la prostitución. Pero para aquellos que se perciben como heterosexuales y han optado por el trabajo sexual como fuente de ingresos les es más difícil superar su decisión. En este caso es importante considerar que algunos tienen una pareja femenina.

[...] yo tengo mi pareja y es mujer... de vez en cuando me acuesto con ella también... aparte de eso cualquier otro afeminado. Mucho pasa que en la familia no saben en el ambiente en que estás metido, y si te preguntan en qué trabajas, siempre le estás mintiendo a la familia... (OASIS, 2000: 49).

7.1.D. HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON OTROS HOMBRES (HSH)

El motivo para emplear esta categoría, y no la tradicional de gay u homosexual, tiene que ver con que muchos de los que reconocen tener prácticas homoeróticas se identifican como heterosexuales, a pesar de mantener relaciones con otros hombres.

[...] la expresión HSH pretende definir una categoría de personas según una opción de comportamiento y no la identidad cultural de un grupo social o de un individuo. Al mismo tiempo, la expresión pretende reconocer la heterogeneidad e incluye diversas identidades, características socio-demográficas, roles sociales y experiencias sexuales con mujeres (Manzanelli, 2003: 7).

Los pocos estudios que hay indican que las principales características de la comunidad de HSH son tener prácticas sexuales que los expone al virus, vivir la sensación de rechazo y clandestinidad de su vida y haber iniciado muy temprano su vida sexual.¹³⁸ A diferencia de los grupos previos, ejercer el trabajo sexual no es su impronta. Por el contrario, un estudio entre HSH menores de 24 años señala que muchos habían terminado su escolaridad secundaria, la mayoría son empleados o profesionales universitarios y sólo una minoría ejerce la prostitución.¹³⁹

Pese a su permanente exposición al riesgo de infección, a diferencia de los anteriores grupos, que tienen una visión pesimista (irrelevancia del peligro del VIH/SIDA, dado que la muerte es destino o componente inmanente a la prostitución), los HSH están más conscientes del riesgo para la salud que las ETS representan a corto plazo; paradójicamente el SIDA se sigue percibiendo a largo plazo.

En términos de su vida afectiva, sus parejas pueden ser indistintamente hombres o mujeres, casados o no. Las situaciones de riesgos analizadas en el caso de HSH se centran en el momento en que se establece el "conecte" con otro hombre. En este momento la situación de riesgo es tan similar para ellos como para los trabajadores sexuales, pues en ninguno de los casos se sabe cuál será el resultado de ese encuentro. Es decir, los riesgos de agresión por parte de otros son similares a las experiencias de los otros grupos: los golpes o el robo figuran entre las principales preocupaciones. De ahí que su estrategia de prevención se construya en torno a la necesidad de protección (seguridad) dada por su medio social y en las prácticas sexuales.

Ante estos riesgos la población HSH se cuida particularmente de la gente homofóbica, de la policía, de las enfermedades de transmisión sexual. El temor a la agresión y el rechazo a la estigmatización los hace desarrollar una capacidad de estima que se traduce en un autocuidado consciente "... si no me protejo, si no me importo yo mismo, a la gente menos..." (OASIS, 2000).¹⁴⁰

¹³⁸ El factor migratorio era significativo, ya que 4 de cada 10 habían migrado de su ciudad de residencia por más de un mes continuo. La mitad inició actividad sexual antes de los 15 años y 67% refiere haber tenido esta primera relación sexual con un hombre.

¹³⁹ El estudio multicéntrico señala que 27% de los encuestados son empleados de oficina o comercio, 24% es profesional universitario, 20% es

empleado de servicios y sólo 11% ejerce el comercio sexual.

¹⁴⁰ 56% de la muestra multicéntrica dijo haber usado condón en su última relación sexual con parejas ocasionales; los que se identifican como gays lo utilizan más (70%), en comparación con los que se identifican como bisexuales (44.4%). Asimismo, 40% de los HSH dicen haber usado condón con cierta frecuencia con su pareja regular.

7.2. FACTORES DE RIESGO

A pesar de las particularidades observadas en cada grupo social, presentan similitudes en varios aspectos relacionados con los factores de riesgo. En primer lugar todos realizan prácticas sexuales altamente transmisoras (sexo anal y receptivo desprotegido), siendo en el caso de travestis, HTS y HSH una práctica muy importante.

En los grupos que ejercen la prostitución existe una noción generalizada de que los clientes de clase alta y los jóvenes son más "limpios" que el resto. La apariencia física se convierte en un criterio para considerar el riesgo de infección, y por tanto hay una autopercepción de no vulnerabilidad que determina la decisión final de usar o no el condón.

En todos los grupos hay una doble percepción de la sexualidad. Por un lado están las prácticas sexuales que se llevan a cabo con el cliente, donde los sentimientos no se involucran porque se entiende como trabajo. Por el otro están las relaciones afectivas con la pareja, donde existe el sentimiento de "confianza", que se da de una manera muy particular, pues en muchos de los casos se tienen múltiples parejas y la confianza no está necesariamente relacionada con la fidelidad.

La confianza y la fidelidad se construyen a partir de otros referentes, dados por la propia experiencia de vida: "[...] nosotras no somos fieles a los hombres... mi pareja se va y yo me arreglo y salgo [...] Yo creo que sería fiel si tuviera otro tipo de vida". Por ende la fidelidad se construye a partir de la noción de propiedad (vínculo afectivo o de pertenencia a una persona), la cual dura muy poco tiempo debido a la forma de vida (OASIS, 2000: 30). "... con los clientes sí nos cuidamos, con la pareja no... confía uno en la pareja..." (OASIS, 2000: 42).

El condón está asociado con los encuentros ocasionales, prácticamente nunca con la pareja.¹⁴¹ Este criterio es constante en todos los grupos, siendo uno de los aspectos que potencializa el riesgo de transmisión. El hecho de que todos estén expuestos a la epidemia, por el tipo de prácticas sexuales que realizan, asociado con la multiplicidad de parejas, la variedad de clientes y el secreto ante las parejas es lo que en su conjunto sitúa a estos sujetos en un contexto de alta vulnerabilidad para adquirir ITS/ETS/VIH/SIDA.

El uso de métodos inadecuados de prevención es frecuente en TCS y HSH. No se habla ni se indaga sobre la forma adecuada de usar los métodos correctos. De acuerdo con las respuestas obtenidas, se concluye que las limitaciones de acceso a métodos efectivos están relacionadas con factores subjetivos (afectivos, vergüenza, culturales) y objetivos (necesidades económicas) (OASIS, 2000).

8 INDUSTRIA SEXUAL: DIMENSIONES, PROTAGONISTAS Y RESPUESTA SOCIAL

8.1. DINÁMICA Y ESTRUCTURA SOCIAL DE LA INDUSTRIA SEXUAL INFANTIL Y JUVENIL

La explotación comercial de niños y jóvenes (en general menores de 19 años) se da en las formas de prostitución, pornografía, turismo sexual y tráfico, siendo esta última de las menos estudiadas (Saadeh y Laparra, 2000; Caballeros y Villarreal, 1999).

El comercio sexual en América Latina muestra un patrón que, si bien no establece una regla única de conducta, permite identificar contextos y circunstancias sociales útiles para acercarse al estudio de realidades tan complejas y poco accesibles como son las de estos jóvenes.

Guatemala está considerado como país de origen, destino y tránsito de comercio sexual.

Es de origen porque la explotación sexual se lleva a cabo con niños y jóvenes (varones y mujeres) del

¹⁴¹ De acuerdo con el estudio multicéntrico antes mencionado, 81.5% de las TCS utilizaron el condón con un cliente nuevo. Porcentaje muy elevado en comparación con las veces que lo utilizan con la pareja estable.

país, prioritariamente ladinos e indígenas. El entramado social está conformado por guatemaltecos originarios de las distintas regiones del interior del país, por personas venidas de manera forzada de otros países o que llegaron a Guatemala con la intención de trabajar y terminaron en el mundo de la prostitución. El factor migratorio es una de las principales características que lleva a muchas jóvenes a prostituirse. Es decir, el llamado comercio sexual de tránsito está constituido por mujeres jóvenes extranjeras que entran al mundo de la prostitución en Guatemala para cruzar a Estados Unidos y pagan con "favores sexuales" su estancia o documentación.

Guatemala es considerado país de destino por el fenómeno del turismo sexual; esto es, extranjeros que llegan al país con el fin de hacer uso del comercio sexual, tanto de mayores como de menores de edad. Los países de origen de estas personas son diversos, pero fundamentalmente provienen de Estados Unidos, Alemania, Reino Unido y Australia. Los principales actores que sostienen el comercio sexual son los intermediarios: dueños y trabajadores de bares, hoteles, prostíbulos, taxistas y trabajadores turísticos. Pese a la incuestionable relevancia que tienen los intermediarios, en realidad la sociedad en su conjunto contribuye a propagar la prostitución, con la tolerancia y justificación de la explotación sexual, inculcando a la víctima sin sensibilizarse con respecto a sus necesidades.

Como red organizada el comercio sexual es una institución social articulada a partir de un cuerpo organizado de sujetos (proxenetas, clientes, rufianes, traficantes, dueños de pensiones y hoteles, algunos medios de comunicación, el Estado -que demuestra gran debilidad ante este problema- y, en algunos casos, hasta los padres de familia) en torno al comercio sexual como una actividad económica nacional e internacional, que se sostiene en los intereses y beneficios de los sujetos que participan y en la tolerancia social y estatal.

A las preguntas ¿qué ocasiona la explotación infantil? o ¿qué hace que una sociedad, como Guatemala en este caso, tolere el comercio sexual? las respuestas que usualmente buscan explicar la situación refieren a los siguientes elementos:

122

- **1. pobreza**, ya sea como causa o como condición;
- **2. violencia**, especialmente se enfatiza el frecuente abuso sexual intrafamiliar como un patrón general de conducta;¹⁴²
- **3. una alta valoración de la virginidad** que, ante su pérdida, hace que muchas niñas y jovencitas consideren que ya no tienen más que perder;
- **4. los ejemplos en la familia** sobre el rol de la mujer y el poder masculino;
- **5. el bajo nivel de escolaridad**;¹⁴³
- **6.** la procedencia de los **jóvenes y niños de espacios urbanos y rurales marginales**, y
- **7.** sentimientos de **soledad y baja autoestima**.

La pobreza no es una causa de prostitución en sí misma. Al aceptar este argumento se podría invisibilizar la responsabilidad de los sujetos involucrados. Para dar respuesta a los factores que permiten esta situación se debe atender el rol que tienen adultos, sean o no de los propios grupos familiares y sociales de los que son originarios las y los jóvenes y niños que entran a comercializar su cuerpo.

Si se pretende eliminar la prostitución infantil, es necesario desentrañar los mecanismos de dominación presentes cuando se involucra a las niñas en actividades sexuales comerciales, y centrar la atención en el comportamiento abusivo de personas adultas que, mediante engaño, persuasión y el abuso inducen a las niñas a la prostitución (Caballeros y Villarreal, 1999: 25).

La extendida industria sexual de niños y jóvenes dio lugar a una importante investigación que se desarrolló, fundamentalmente en la ciudad de Guatemala, con el objetivo de determinar el grado de cono-



¹⁴² 85% de las niñas que ejercen la prostitución reportan que en el seno de su familia sufrieron golpes y quemaduras, entre otros, y n 20% reporta abuso y violencia sexuales (Moreno, 2002b).

¹⁴³ De los jóvenes, tanto mujeres como varones, que ejercen la prostitución 20% no sabe leer ni escribir y 54% no terminó la escuela primaria (Moreno, 2002b).

cimiento que tienen los ciudadanos, funcionarios y miembros de distintas organizaciones sobre el tema.¹⁴⁴ Los resultados hablan del alto nivel de conocimiento y tolerancia que tiene la población ante la situación que afecta a la niñez y juventud empobrecidas. Es decir, la población tiene cabal conocimiento de la explotación y pornografía sexual infantil y juvenil, incluso se sabe de lugares específicos donde se llevaba a cabo y con qué tipo de jóvenes. A su vez la investigación reveló que la prostitución infantil y juvenil se explica principalmente por la desintegración familiar de los hogares de los chicos y chicas que se prostituyen.

Dicen saber que son prácticas ilegales; de hecho, gran parte de las personas entrevistadas en el estudio consideró que muchos de los jóvenes llegaron a eso por engaños, pero a pesar de ello no toman una actitud social para remediarlo, no pasan de comentarlo en el hogar, en el mejor de los casos. Las investigaciones documentan que el fenómeno del comercio sexual no permanece tan oculto como se pudiera suponer. Por el contrario, este estudio reveló que es "un secreto a voces", ya que tanto la sociedad civil como los empleados institucionales conocen el problema, pero las medidas que se han tomado a este respecto son pocas y recientes (Moreno, 2002b).

El comercio sexual se ve favorecido por códigos culturales que estructuran a la propia sociedad guatemalteca, como los siguientes (Schieber y Mata, 2001:25):

- más allá de la tolerancia social, los niveles de corrupción y las limitaciones en el desarrollo integral de las personas;
- la comercialización del cuerpo de la mujer en los medios de comunicación es un factor que favorece la naturalización del ejercicio sexual a cambio de dinero;
- la desigualdad de género, que sitúa a la mujer en una posición más débil socialmente;
- finalmente, instituciones tales como la familia, la legislación o el mismo gobierno ubican a la mujer en contextos sociales que pueden favorecer el ejercicio de la prostitución.

En la medida en que los encuestados tenían conocimiento del fenómeno a través de los medios de comunicación, por la plática con otros o por contacto directo se puede colegir que la industria sexual infantil y juvenil es parte de la agenda social de todos los sectores y grupos de la sociedad. Cabe preguntarse entonces ¿por qué existe tolerancia a su ocurrencia a nivel de los grupos hegemónicos? Desidia moral, complicidad económica, irresponsabilidad social o ineficacia en los procedimientos de las leyes vigentes¹⁴⁵ podrían ser algunas de las hipótesis que futuras investigaciones debieran analizar, y de esta forma dimensionar sujetos y niveles de participación de los distintos actores sociales vinculados a este fenómeno para que las estrategias a seguir tengan presentes los obstáculos que puedan condicionar su efectividad fuera del ámbito de la industria sexual.

Sin duda, conforme se desarrollen proyectos encaminados a dar cuenta de este hecho social articulando todos estos elementos en comunidades y sujetos particulares, será posible obtener nuevas respuestas para estas preguntas.

Todos los sujetos que construyen activamente esta realidad, además del imaginario colectivo que existe sobre el comercio sexual, lo hacen de una forma articulada con la sociedad.¹⁴⁶ Las investigaciones y los programas de salud sexual y reproductiva consultados han estudiado principalmente algunas comunidades, que por la construcción de identidades específicas y ciertas prácticas sexuales concretas resultan susceptibles a un mayor riesgo de contraer ETS/VIH/SIDA.

¹⁴⁴ Cfr. Saadeh y Laparra, *Prostitución y pornografía infantil: ¡un secreto a voces!*, 2000.

¹⁴⁵ A nivel jurídico la explotación sexual de la niñez está considerada como uno de los delitos más graves. En *La Convención de los Derechos del Niño* el país estableció el compromiso de impedir y castigar cualquier invitación o coacción de un niño al comercio sexual, de evitar que los niños se vean involucrados en la explotación sexual, ya sea vía prostitución o pornografía (Schieber y Mata, 2001: 25; Caballeros y Villarreal, 1999). El

Código Penal, a su vez, sanciona a quien promueva el comercio sexual, a quien lucre con una persona para satisfacer a terceros, a la corrupción y el abuso de autoridad mediante actos sexuales y a quien induzca a un menor de edad (PRODEN, 1996).

¹⁴⁶ Los sujetos del comercio sexual no están desvinculados de la sociedad, son gente que forma parte activa de la vida cotidiana y, en ese sentido, contribuyen como padres, estudiantes, comerciantes, etc. en la dinámica social.

8.2. ESPECIFICIDADES DE LA PROSTITUCIÓN INFANTIL

La prostitución, comercialización y explotación infantiles es un problema delicado y que va en aumento, ya que los sujetos involucrados trabajan de manera muy sistemática y organizada; son redes delictivas que actúan en el ámbito nacional e internacional.

La explotación sexual de niños y niñas se define como:

un crimen impulsado por la conducta sexual depravada e irresponsable, generalmente de adultos hombres. Este crimen es exacerbado por aquellos empresarios, sean individuos o miembros de redes criminales nacionales, transnacionales o internacionales, que han hecho de esto un negocio (Caballeros y Villarreal, 1999: 20).¹⁴⁷

Los niños que se inician en el comercio sexual generalmente tienen entre 8 y 11 años, y en muchos de los casos fueron violados por algún familiar. Tanto mujeres como hombres se involucran en la prostitución generalmente inducidos a través del engaño, la violencia o la fuerza.

La prostitución se lleva a cabo en la calle o en centros nocturnos, prostíbulos o burdeles. No hay datos concretos que den cuenta de las edades promedio de los niños que trabajan en la prostitución infantil, pero se sabe que frecuentemente está relacionada con centros de reunión laboral de hombres o lugares de tránsito como las fronteras. "A menudo la prostitución está ligada a la presencia permanente o pasajera de grandes grupos de hombres, como sucede con los trabajadores temporales en la agricultura, minería, transporte, destacamentos militares, los puertos, etc." (Schieber y Mata, 2001).¹⁴⁸

Es común encontrar que los niños que se prostituyen provienen de familias de bajos recursos y con problemas de desintegración, donde en muchos casos está ausente el padre o son madres solteras o en segunda unión.

Estos contextos familiares se traducen en que los niños reciben poca atención y cariño, ya que suelen ser familias muy numerosas (con varios hijos) que viven en condiciones precarias y de hacinamiento. La violencia intrafamiliar es frecuente y las niñas están por lo regular en una situación de mayor desventaja. Las niñas y los niños que son víctimas de abuso sexual por lo general son recriminados; la sociedad y la familia no culpabilizan al adulto que abusó de ellos.¹⁴⁹ Asimismo, a pesar de que las leyes se han ido modificando, aún ofrecen más beneficios al violador que a la víctima (PRODEN, 1996).

La vida emocional, física y social de los niños involucrados en la prostitución infantil está fuertemente condicionada debido a su actividad sexual (Caballeros y Villarreal, 1999):

- **a.** reducción del cuerpo a mercancía;
- **b.** daños psicológicos por persecución, acoso, represión, chantaje y maltrato;
- **c.** exposición a las drogas y la violencia; rechazo social y familiar;
- **d.** la sociedad responsabiliza a los niños y las niñas de su situación y los rechaza;
- **e.** malas condiciones de salud y frecuente exposición a ETS;
- **f.** quedan al margen del sistema escolar;
- **g.** embarazos tempranos que afectan a las niñas emocional y físicamente y pone en riesgo su salud y la de sus hijos.

Desde 1994 el secuestro de niños se ha generalizado en Guatemala. Los móviles son diversos: para obtener un rescate económico, para traficar órganos o para el tráfico y comercio sexuales. En ese año se reportaron al menos 20 bandas dedicadas tanto al tráfico como al robo de niños, las cuales operan a través de

¹⁴⁷ Definición recuperada del Alto Comisionado de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas (1996).

¹⁴⁸ La prostitución infantil también se ha relacionado con la callejización y la entrada de niños y jóvenes a pandillas y maras.

¹⁴⁹ En otras palabras, las instituciones sociales -como la escuela, los centros de atención médica, policías y juzgados- más los miembros del grupo social al que pertenecen los pequeños víctimas de abuso sexual los responsabilizan de las situaciones violentas que viven.

la compra de niños a madres de escasos recursos, robos en lugares públicos o contratan a mujeres para que se embaracen y después vendan a sus hijos (PRODEN, 1996).

8.2.A. RESPUESTA SOCIAL: GOBIERNO Y SOCIEDAD CIVIL

Actualmente la responsabilidad sobre la creación y ejecución de programas para atender este problema está en manos de la Secretaría de Bienestar Social, que en 1996 adquirió el compromiso de enfrentar el problema de la prostitución infantil de acuerdo con el Plan Mundial de Acción contra la Explotación Sexual Comercial de la Niñez. Para 1999 esta Secretaría no había desarrollado aún ninguna estrategia, más bien se limita a prestar servicios a las niñas prostituidas en dos instituciones, el Centro Recreativo de Niñas Gorriones y la Unidad de Procuración de la Secretaría de Bienestar Social.

Para atender este problema social se ha involucrado el MSPAS, a través de la Unidad de Profilaxis Sexual y la Defensoría de los Derechos de la Niñez de la Procuraduría de Derechos Humanos. Sin embargo, dado que atiende a los menores remitiéndolos al juez de menores, muchas niñas no acuden por miedo a ser detenidas. Es decir, tiene escasa capacidad de responder y resolver problemas que afectan a los niños participantes en la industria sexual.

Por otra parte, existen diversos organismos no gubernamentales involucrados en la defensa de los derechos y las condiciones de vida de los menores afectados que buscan dar respuesta -con diferente nivel de efectividad y programas- a los problemas que afectan a los chicos. En su mayoría estas organizaciones están formadas por mujeres, y como las más importantes cabe mencionar a las siguientes: Mujeres en Solidaridad, Mujeres Vamos Adelante, Grupo Guatemalteco de Mujeres, Tierra Viva, Sólo Para Mujeres, Proyecto Niña Madre Hogar Lourdes, Asociación Guatemalteca de Educación Sexual (AGES) y algunas congregaciones religiosas (Caballeros y Villarreal, 1999).

9 SEXUALIDAD EN EL MUNDO DEL VIH/SIDA

9.1. EMERGENCIA DE LA PANDEMIA

El primer caso de SIDA reportado en Guatemala data de 1984: un joven homosexual de 28 años que trabajaba en Estados Unidos. Dos años después se reportaron los primeros dos casos de mujeres guatemaltecas que vivían también en Estados Unidos y que al parecer fueron contagiadas por transfusión de sangre. Cuatro años después (1988) se reportan los dos primeros casos de residentes en Guatemala: una niña de 12 años, por transfusión, y un hombre gay de 38 años, presumiblemente por contagio sexual. En 1990 aparecen los primeros casos de niños menores de cuatro años por transfusión y a partir de 1993 se empiezan a presentar casos por transmisión vertical (PRODEN, 1996; Poitevin et al., 2000; Núñez et al., 2001). En el año 2000 se contabilizaron 4 000 casos y para 2002 la cantidad de casos de SIDA reportados había subido a 4.923.¹⁵⁰ El 83% de estos casos se concentra en los departamentos de Guatemala, Suchitepéquez, Retalhuleu, Quetzaltenango, Sacatepéquez, Izabal y Escuintla. En estos dos últimos se encuentran los puertos comerciales más importantes del país.

La ciudad capital concentra 50.4% de los casos¹⁵¹ (Núñez et al., 2001) y, de acuerdo con los documentos existentes, en Guatemala se da un nivel de subregistro de más de 50% de los casos, debido a las carencias del sistema de salud (AGPCS, en PRODEN, 1996; Núñez et al., 2001). La ausencia de un adecuado registro o control de la población infectada se relacionan con cuatro factores:

¹⁵⁰ Según Orellana (2003), 684 de estas personas habían fallecido para cuando realizó su investigación.

¹⁵¹ Para 2001 correspondía a más de 2 000 casos de SIDA.

- 1. la falta de acceso a servicios de salud para más de 40% de la población;
- 2. la falta de conocimientos de los médicos para diagnosticar SIDA;
- 3. la noción generalizada de que los heterosexuales no tienen riesgo de contraer el virus y, por lo tanto, no se realizan el examen, y
- 4. el rechazo social a los seropositivos, que repercute en que éstos no sigan el tratamiento correspondiente (PRODEN, 1996: 187).

Aunque aún son frecuentes los casos de infección por transmisión sanguínea,¹⁵² la problemática del VIH/SIDA en Guatemala tiene tres características importantes:

- 1. la principal vía de transmisión es sexual;
- 2. existe mucha incertidumbre sobre la cantidad exacta de población infectada. Por tal motivo se vuelve una prioridad para el desarrollo de políticas sociales identificar los condicionamientos socioculturales y estructurales (económicos, institucionales) que permiten la concentración de la epidemia -de manera tan contundente- en la capital y realizar estudios a mayor profundidad sobre los grupos sociales de mayor riesgo y vulnerabilidad de VIH/SIDA;
- 3. la epidemia del VIH/SIDA se concentra de manera importante en los grupos vulnerables o específicos (HSH, TCS, drogadictos intravenosos, otros) y se mantiene baja en la población general.

Entre los grupos vulnerables se han realizado estudios epidemiológicos y socioculturales con TCS y con HSH y, a nivel de la población general, se ha indagado la situación de las mujeres embarazadas. En el caso de las TCS y los HSH los niveles de la pandemia van en aumento. En estas poblaciones se ha considerado que tanto los HSH como los clientes de las TCS funcionan como "poblaciones puente" hacia la población general (Núñez et al., 2001: 7).

Actualmente los esfuerzos sobre prevención e información se centran en el conocimiento de las prácticas sexuales y los contextos socioculturales de los jóvenes y adultos para tratar de producir un cambio en el comportamiento sexual de la población.

9.2. PERSONAS VIVIENDO CON VIH/SIDA

Un diagnóstico reciente sobre exclusión laboral de personas viviendo con VIH/SIDA estableció que la legislación guatemalteca contiene cinco derechos que refieren a las garantías fundamentales de estas personas y que han servido como marco legal para sus demandas reivindicativas (OASIS, 2003: 11):

- 1. la prueba del VIH;
- 2. la confidencialidad del diagnóstico;
- 3. el derecho al trabajo;
- 4. el acceso a la atención médica;
- 5. la no discriminación en las sanciones aplicadas.

Además de las leyes que han permitido un marco legal para promover su inserción social no discriminatoria, las instituciones religiosas (iglesias católica y evangélica) han contribuido de manera importante en la difusión y orientación sobre el SIDA, además de la atención a personas viviendo con VIH/SIDA en albergues y hogares particulares.¹⁵³

¹⁵² Situación que motiva a Núñez et al. (2001) a sugerir la revisión de la eficacia en el funcionamiento del sistema de control sanguíneo en el país.

¹⁵³ Se menciona, no obstante, que ninguna de éstas ofrece abiertamente atención a hombres y mujeres gays.

9.3. RESPUESTA SOCIAL: INSTITUCIONES, ORGANISMOS CIVILES Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL


En términos de la respuesta social abocada a esta población se plantea que más de la mitad de los proyectos en prevención del VIH/SIDA y defensa de los derechos de las personas viviendo con VIH/SIDA son promovidos por el sector no gubernamental (Núñez et. al., 2001). Esta activa respuesta social obedece a que algunas de las personas que viven con el virus del SIDA han formado dos asociaciones civiles en la ciudad de Guatemala: Gente Nueva y Gente Positiva. Además, han surgido otras organizaciones de la sociedad civil que trabajan en este campo, como el Centro de Acción Legal en Derechos Humanos (CALDH), CEIBAS y CONADEHGUAA; todas ellas en apoyo a la orientación sexual no heterosexual y el rechazo a la discriminación. Las ONG más importantes en la defensa de los derechos de las personas viviendo con VIH/SIDA son la Asociación Coordinadora de Sectores de Lucha contra el SIDA (ACSLCS) y la Organización de Apoyo a una Sexualidad Integral frente al SIDA (OASIS).¹⁵⁴ Estas organizaciones juegan un papel importante en la promoción y prevención de la enfermedad, ya que cuentan con financiamiento de organismos internacionales.¹⁵⁵

Sin duda la capacidad de acción desarrollada por la sociedad y el Estado de Guatemala debe mucho a la cooperación internacional, especialmente a los organismos del Sistema de Naciones Unidas (SNU) y al Banco Mundial. Por otra parte, también ha sido relevante el trabajo de los organismos de cooperación bilateral e internacional: Plan Internacional, PASCA/ USAID/The Futures Group International, HIVOS, ASDI/Suecia, la Embajada de Holanda, la Cooperación Internacional Japonesa, Médicos sin Fronteras Suiza, la Cooperación Alemana y AID de Estados Unidos (Núñez et al., 2001: 21).

9.4. DIVERSIDAD SEXUAL Y EXCLUSIÓN SOCIAL¹⁵⁶

A partir de la aparición del VIH y en mucho debido al abandono y la marginación que los grupos específicos experimentaban surgieron varias organizaciones de hombres gay y, en menor medida, de atención a mujeres lesbianas, las cuales han permitido conocer algunos antecedentes de sus prácticas y construcciones de sentido. Sin duda el grupo que mayor estigmatización social experimenta son las mujeres lesbianas, que viven una doble situación de exclusión, por ser mujeres y por su orientación sexual. Dado que en la sociedad guatemalteca el género femenino se caracteriza socialmente por la reproducción y la sumisión de la mujer a las decisiones del hombre en las relaciones sexuales y en el hogar, es muy difícil comprender la sexualidad de una mujer lesbiana en Guatemala (Mayorga y Leerayes, 2001).

Aunque es común abordar el tema de la exclusión social, pocos trabajos indagan sobre las condiciones sociales que posibilitan el rechazo y la estigmatización. Para determinar la exclusión que padece una persona con VIH/SIDA se analizan variables socioeconómicas de calidad de vida: trabajo digno, posibilidad de estudiar y acceso a servicios públicos y de salud; estas indagaciones son ampliadas en los estudios desarrollados con un enfoque de salud sexual y reproductiva, ya que analizan la exclusión social a partir de la determinación de los grados de discriminación de la sociedad y las instituciones hacia las poblaciones de orientación sexual no heterosexual y las personas viviendo con VIH/SIDA¹⁵⁷ (Mayorga y Leerayes, 2001). La exclusión social se define a partir de las normativas vigentes relativas a los derechos humanos de las personas afectadas por el VIH/SIDA. Por lo tanto refiere a la discriminación social que las afecta y les

 ¹⁵⁴ OASIS es una ONG de lucha contra el SIDA. Entre sus objetivos se encuentra eliminar las formas de violencia y discriminación y exclusión por orientación sexual (OASIS, 2002).

¹⁵⁵ OASIS recibe financiamiento de la Embajada Real de los Países Bajos en Costa Rica, HIVOS (Holanda), la Unión Europea, Christian AID, Proyecto Acción SIDA de Centroamérica (PASCA), ONUSIDA y la Oficina de la Alta Comisionada de Derechos Humanos de la ONU en Guatemala (Mayorga y Leerayes, 2001: 21).

¹⁵⁶ Gran parte de los datos presentados en este apartado se obtuvieron de investigaciones realizadas por OASIS, que ha sistematizado datos de personas no heterosexuales y ha publicado diversos trabajos sobre aspectos

socioculturales basados en la orientación sexual y el riesgo frente al SIDA en Guatemala.

¹⁵⁷ Incluso los documentos que hablan sobre otros contextos sociales o grupos poblacionales se refieren a las personas que se infectaron con el VIH/SIDA como seropositivos (es decir, estigmatizadamente), y sólo las investigaciones sobre exclusión social dirigidas a esta población se refieren a ellos como personas viviendo con VIH/SIDA. En cuanto a la orientación sexual, las investigaciones sobre exclusión se refieren a tres poblaciones específicas: homosexuales -gay y lesbianas-, bisexuales -mujeres y hombres- y travestis (Mayorga y Leerayes, 2001).

impide disfrutar de los privilegios inherentes a una vida con calidad humana. En este contexto los estudios existentes sugieren la creación de un equilibrio entre la realidad concreta y las posibilidades ideales de vida de las personas que han contraído el virus. Con esta visión se trabaja por el respeto gubernamental de los derechos humanos, para promover que estas personas tengan un mejor acceso a vivienda, educación, salud, empleo, justicia y demás derechos sociales (OASIS, 2003; Mayorga y Leereyas, 2001).

Es una norma el hecho de que las personas no heterosexuales (poblaciones específicas: homosexuales -gay y lesbianas-, bisexuales -mujeres y hombres- y travestis) vivan clandestinamente su sexualidad. Ello ha impedido acceder a una información representativa de todas estas poblaciones: sólo se ha logrado investigar a partir de sujetos específicos, que todavía no permiten extraer conclusiones generalizables a la sociedad. Sin embargo, en todas las investigaciones se muestran distintos patrones de conducta y situaciones concretas de rechazo social. A partir de estas similitudes se construyen las tipificaciones de todas las investigaciones.

La población que vive con el virus del SIDA comparte con los grupos mencionados la situación de clandestinidad y exclusión de la sociedad y sus instituciones, como la familia, el acceso a la salud pública y el trabajo. Los principales derechos contra los que generalmente se atenta de una u otra forma en todos los ámbitos de exclusión son el derecho al anonimato, a la confidencialidad y la solidaridad.

Aunque en sus análisis las investigaciones han priorizado la relación entre orientación sexual y exclusión social de personas viviendo con VIH/SIDA, se ha detectado que la sociedad se ha dado cuenta poco a poco de que el SIDA no es característico de un grupo específico de la población. Es decir, distintos grupos sociales han comenzado a considerar que el problema no se origina en la orientación sexual. No obstante, los estudios siguen trabajando en estos grupos porque asumen que existe un gran desconocimiento de sus formas de vida y de los contextos que los vuelven población vulnerable a contraer el virus del SIDA, mucho más que la población general.

El desarrollo de la pandemia ha sido determinante para el desarrollo de investigaciones sociales en torno de la problemática sexual, las prácticas sexuales y los procesos de identidad de las poblaciones no heterosexuales. Distinguir entre práctica e identidad homosexual permite abordar dimensiones de la sexualidad masculina de gran complejidad, ya que muchos hombres que tienen sexo con mujeres y hombres se definen identitariamente como heterosexuales, ya sea porque no quieren expresar su homosexualidad o porque no consideran que tener relaciones con hombres altere de alguna manera su hombría, o bien porque la taxonomía moderna de la sexualidad no hace sentido en su ideología¹⁵⁸ sexual.

La construcción de la identidad no se refiere únicamente a la identificación con una determinada orientación sexual (hetero, homo o bisexualidad), sino a la opinión que tienen de sí mismos estos sujetos. Debido a la clandestinidad y el rechazo social, la autoestima en los grupos específicos suele ser muy baja y hay una tendencia a considerarse a sí mismos como sujetos fuera de la ley, o de lo normal, por tener una orientación sexual no aceptada socialmente o estar viviendo con el virus (Mayorga y Leereyas, 2001; OASIS, 2002 y 2003).

9.5. CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD

Los investigadores señalan que los contextos de vulnerabilidad están muy relacionados con los ámbitos de exclusión social, tanto en el caso de la población que vive con el virus del SIDA (PVVS) como en el de los grupos de orientación no heterosexual (Núñez et. al., 2001; Mayorga y Leereyas, 2001).

9.5.A. PRÁCTICAS DESPROTEGIDAS E INACCESIBILIDAD A LA ATENCIÓN MÉDICA

Las situaciones de vida que se identifican como de riesgo y vulnerabilidad se asocian con las prácticas sexuales desprotegidas (sin condón) y el escaso acceso a los servicios de salud. Investigaciones recientes

¹⁵⁸ Por "ideología" entendemos -siguiendo a Antonio Gramsci- una determinada forma de vida que se expresa tanto en comportamientos

como en las significaciones otorgadas a la experiencia y al contexto socio-histórico que se vive.

plantean que es común que los HSH tengan prácticas sexuales desprotegidas debido -según los jóvenes homosexuales- a que el condón les genera desconfianza (OASIS, 2002).

El condón tiene una connotación económica, desprendida de afectos. De ahí que muchos HSH no lo utilicen con la pareja fija y, como veremos más adelante, en aquellos casos en que ejercen la prostitución, estas personas tampoco lo utilizan cuando el cliente lo pide (véase apartado del comercio sexual). Un aspecto adicional a considerar como parte de la cultura sexual de los HSH, que incrementa la vulnerabilidad de este grupo, radica en que la baja frecuencia en el uso del condón se enmarca en una multiplicidad de parejas sexuales.

9.5.B. SUBORDINACIÓN DE LA MUJER A LA SEXUALIDAD MASCULINA

Otros códigos culturales que coadyuvan a la propagación de la pandemia en la población son: la imposibilidad de que las mujeres decidan sobre su sexualidad, ejerciendo el derecho a decidir protegerse y prevenir embarazos; la desinformación que existe en hombres y mujeres sobre mecanismos de protección; el abuso del alcohol y la violencia de género, que sitúa a mujeres y niños en una situación más vulnerable respecto de los hombres adultos.

9.5.C. EL ÁMBITO LABORAL

Por otra parte, salvo en el caso del comercio sexual, poseer o no un trabajo se considera irrelevante para la adquisición del virus; si bien es factor de exclusión social, no es factor de riesgo. No obstante, es muy extendido en el mundo del VIH/SIDA que regularmente "el miembro familiar que adquiere la infección es aquel que trae el dinero a casa" (Núñez et. al., 2001: 16). Como producto de que la variable "trabajo" haya sido estudiada (es decir, se ha investigado a la población económicamente activa que ha contraído la enfermedad) se ha podido determinar que, al interior de la población laboral, el grupo de edad de 19 a 39 años es el de mayor riesgo a contraer el virus.

9.5.D. POBREZA Y ANALFABETISMO

Ambos condicionamientos socioculturales tienen influencia fundamental en las posibilidades de que las personas de escasos recursos que estén viviendo con VIH/SIDA decidan acudir a los servicios de salud, una vez que han desarrollado la enfermedad. Del mismo modo, la confluencia de ambos condicionamientos son gravitantes, en estas personas, para decidir ingresar (o no) al comercio sexual como una actividad para sobrevivir o mejorar las condiciones de vida personal y del grupo familiar. Ninguna de estas dos variables explica por sí misma el riesgo de contagio; son, más bien, variables socioculturales que aumentan las situaciones de vulnerabilidad ante el virus.

9.6. ÁMBITOS DE EXCLUSIÓN DE LAS PERSONAS VIVIENDO CON VIH/SIDA

9.6.A. EL ÁMBITO FAMILIAR.

Una de las situaciones de mayor impacto entre las personas viviendo con VIH/SIDA es el rechazo que sufren en su propio hogar, rechazo que adquiere múltiples formas, como las miradas y las acciones de los vecinos, el riesgo de desalojo del lugar donde viven, el estigma del grupo familiar que tiene o tuvo un familiar con SIDA. Esto último lleva a que la propia familia sea un ámbito de exclusión (en todos los grupos socioeconómicos) para el enfermo, debido al miedo al estigma que pueden recibir de otras personas del medio social (amigos, conocidos, vecinos, compañeros del trabajo o estudio) si se enteran que uno de los miembros está infectado.¹⁵⁹ Los testimonios recogidos por OASIS (2002) revelan que algunos hombres gays han sido expulsados de sus hogares nucleares cuando la familia se enteró de su orientación sexual.

■ **OPROBIO MASCULINO EN LOCALIDADES PEQUEÑAS.** Las investigaciones indican que existe una clara diferenciación en la exclusión social que afecta a las personas con el virus, según el género, la clase social y la etnia. En efecto, los hombres son los que prioritaria, aunque no exclusivamente, tienden a rechazar a las personas que viven con el VIH/SIDA. Los hombres indígenas y los hombres sin educación son los que más muestran temor e intolerancia; los más dispuestos a cuidar o tener algún contacto con las personas que tienen la enfermedad del VIH/SIDA son los ladinos (mestizos) de residencia urbana que cuentan con nivel educativo medio y superior (Zametzer, 2003: 25).

Del mismo modo se ha determinado que las personas pertenecientes a minorías sexuales que tienen el virus tienden a trasladarse a las ciudades grandes del país, debido a la fuerte presión social de la que son objeto en sus comunidades de origen. Es decir, prefieren vivir lejos de sus redes sociales habituales en función de que en las ciudades más grandes es más fácil llevar una vida menos pública, ya que no se les asocia con la enfermedad y, si así fuera, no están tan expuestos a miradas reprobadoras.

■ **DESPROTECCIÓN MÉDICA Y PREVISIONAL.** En cuanto a los aspectos de previsión social y salud, existe una diferencia entre trabajadores formales e informales debido a que el seguro médico no cubre gastos de fallecimiento por SIDA ni protección a las personas que no tengan previsión (sector informal). Sólo los trabajadores guatemaltecos inscritos en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) tienen acceso a tratamiento y medicamentos. A las personas con el virus del sector informal se les ha negado la atención médica y el acceso a medicamentos. La precariedad en que viven estas personas se manifiesta en que el sector público casi no les da terapia de antirretrovirales (ARV); paradójicamente son personas pertenecientes a ese sector de la economía (TCS y HSH que se prostituyen, principalmente) las que presentan la mayor vulnerabilidad a contraer el virus.

■ **PERSECUCIÓN LABORAL.** Además del rechazo de los hombres y la inaccesibilidad a la atención médica y previsión, los derechos humanos, laborales y sociales de las personas viviendo con VIH/SIDA también son transgredidos cotidianamente en su espacio laboral: los ambientes hostiles, el rechazo de los superiores y de los compañeros de trabajo (hay trabajadores que llegan a negarse a trabajar con personas viviendo con VIH/SIDA), el despido o la pérdida de beneficios médicos que proporcionan en el trabajo son dinámicas habituales que deben enfrentar estas personas.¹⁶⁰

■ **EXCLUSIÓN NORMATIVA.** Finalmente se habla de la exclusión jurídica, dado que la Procuraduría de Derechos Humanos, el Ministerio Público y la Policía Nacional Civil carecen de procedimientos específicos para recibir y procesar denuncias sobre violaciones a los derechos humanos de hombres gays y mujeres lesbianas, al igual que sobre los derechos de mujeres y niños (Mayorga y Leereyas, 2001: 15).

159 De acuerdo con Orellana (2003), es frecuente que la depresión sea una de las manifestaciones de las personas viviendo con VIH/SIDA. La depresión puede ser extrema, moderada y mínima. Los tratamientos de psicoterapia que actualmente se ofrecen funcionan como un método positivo para disminuir los niveles de depresión de los pacientes con SIDA. Ya que es común que las personas que son notificadas de contagio atraviesen por estos periodos, el rechazo familiar puede hacer que sea aún más doloroso.

160 Los testimonios de varias investigaciones dan cuenta de cómo, en mayor o menor medida, los derechos relativos a la prueba del VIH, la confidencialidad del diagnóstico, el derecho al trabajo, el acceso a la atención médica y la no discriminación no son atendidos por la población en general, mucho menos en las empresas, que llegan a obligar a su personal a realizarse la prueba del SIDA o a despedir a las personas viviendo con VIH/SIDA.

4

CAPÍTULO DE REPÚBLICA DOMINICANA

CULTURAS JUVENILES, SEXUALIDAD Y SIDA EN REPÚBLICA DOMINICANA

REPORTE FINAL

Los antecedentes recabados entre los investigadores e instituciones dedicadas al estudio de la pandemia del VIH/SIDA, la sexualidad y los jóvenes en República Dominicana han permitido elaborar un panorama de leyes y políticas que pretenden apoyar y mejorar las condiciones de vida de los jóvenes en el país. Asimismo, en este mismo país, se mencionan los derechos humanos en cuanto a la problemática de la sexualidad y el VIH/SIDA.

El punto central de este trabajo gira en torno a las prácticas sexuales de diversos grupos de la sociedad dominicana y su relación con comportamientos de alto riesgo para la continuidad y propagación de la epidemia del VIH/SIDA. Cabe anotar que se mencionan las influencias en el proceso de la formación de esta sociedad, que implica el mestizaje de aborígenes, conquistadores y esclavos africanos.

El enfoque sociocultural que se da permite acercarse a la manera en que se conforman y diferencian las identidades masculinas y femeninas, a las formas en que diversos elementos entran en interacción (la dimensión simbólica y cultural de creencias, rituales y prácticas) para construir y reafirmar la masculinidad y la femineidad en el campo de la sexualidad.

Dos cuestiones resultan de mayor relevancia: la jerarquía y las clasificaciones de las masculinidades dominicanas y la industria sexual, en donde se destaca una diversidad de identidades. Íntimamente relacionada con la construcción de las masculinidades entre los propios hombres se encuentra la bisexualidad.

Todos estos temas se presentan divididos en 12 capítulos. El primero de ellos aborda la institucionalidad normativa que se ha desarrollado en la sociedad dominicana en torno al mundo juvenil y la sexualidad. El capítulo II es una revisión del proceso sociohistórico de configuración de las clases sociales y las tradiciones religiosas que componen a los grupos sociales de República Dominicana.

En el siguiente capítulo (III) se inicia la revisión temática de las masculinidades dominicanas, en el cual se aborda la masculinidad hegemónica (sus rituales de seducción, la invisibilización del SIDA en el discurso masculino), su crisis y las masculinidades subordinadas. En el capítulo IV se presenta la información sobre la bisexualidad, como una orientación desconocida y que se observa en riesgo.

En el capítulo V se señalan los patrones culturales de sexualidad y su relación con el VIH/SIDA. En este contexto se analizan las relaciones entre el género y la sexualidad, los significados y usos del condón entre los hombres y las mujeres.

A continuación, en el capítulo VI, se plantean las representaciones socioculturales del VIH/SIDA entre distintos grupos de la realidad dominicana. Entre otros tópicos se plantean los conocimientos y las actitudes que desarrollan los jóvenes urbanos frente a la enfermedad y sus referentes de información.

En el capítulo VII se comentan las prácticas heterosexuales en contextos de riesgo de VIH/SIDA en hombres y mujeres de distintos grupos sociales. En particular se analiza la situación de los trabajadores del comercio sexual en relación con esta enfermedad, la de los niños de la calle que han ingresado a la industria sexual.

En el capítulo VIII se exponen los condicionamientos culturales que facilitan la propagación de la pandemia en la República Dominicana. Es decir, aquí se alude al machismo, la estructura matrimonial, el factor migratorio (ya sea del turismo sexual, circular de dominicanos y el desplazamiento de haitianos), el factor religioso y la marginalidad socioeconómica.

En el capítulo IX se habla sobre la cultura sexual dominicana de los grupos empobrecidos. En esta apartado se abordan los significados del cuerpo femenino y los imaginarios sexuales que colocan en riesgo de infección a los grupos de la industria sexual.

En el siguiente capítulo (X) se analizan las características culturales y sociales de los grupos que conforman la industria sexual. En esta parte se presenta un análisis sobre los bardajes o travestis, homosexuales, bugarrones o trabajadores sexuales homoeróticos "insertivos", agentes de seguridad (policías y soldados), muchachos de la calle ("palomos") no trabajadores sexuales, trabajadoras sexuales y "sanky-pankies".

En el penúltimo capítulo (XI) se plantea una visión histórica de la homosexualidad en la industria sexual. Y finalmente, en el capítulo XII, se exponen los conocimientos construidos sobre el tipo de vida que tienen las personas con VIH.

1 MARCO INSTITUCIONAL DEL MUNDO JUVENIL Y LA SEXUALIDAD

En este apartado se abordará la relevancia que tienen algunas leyes para el trabajo público dirigido a la población juvenil y a la población vinculada con el comercio sexual o que presenta los síntomas de infección de la pandemia VIH/SIDA.

1.1. INSTITUCIONALIDAD JUVENIL

De acuerdo con connotados expertos internacionales en políticas de juventud,¹⁶¹ la República Dominicana tiene la ley de juventud más avanzada de las conocidas en América Latina:

reúne un conjunto de definiciones básicas [sobre juventud y políticas de juventud], al tiempo que incluye un capítulo en el que se establece el alcance y las características de las políticas sectoriales prioritarias [educación, salud, cultura, trabajo, deporte, recreación y participación], otro centrado en el denominado "sistema institucional de juventud" [que incluye normas sobre los roles y funciones de las diferentes instituciones públicas y privadas relacionadas con la promoción juvenil], y otro relacionado con los derechos y deberes de la juventud, teniendo centralmente en cuenta todas las leyes vigentes relacionadas con la juventud (Rodríguez, 2000: 2).

A partir de esta ley, aprobada en 2000 (ley núm. 49/2000), se crea la Secretaría de Estado de la Juventud (SEJ) para implementar acciones específicas entre los jóvenes, con lo que se revierte el abandono en el que se encontraban los jóvenes por las políticas públicas, sobre todo en lo que respecta a oportunidades en materia de acceso a servicios básicos (educación, salud, empleo, recreación, entre otros) y a espacios para el ejercicio de deberes y derechos, el desarrollo de prácticas participativas efectivas y la posibilidad de expresar públicamente sus opiniones.¹⁶²

La mayor relevancia de la SEJ reside en que es fruto de un proceso amplio de participación social, clausurando un largo proceso sociopolítico de exclusión juvenil de los espacios gubernamentales de la sociedad dominicana.

¹⁶¹ Ernesto Rodríguez, consultor de OIJ.

¹⁶² Así se desprende de la evaluación realizada por Organización Iberoamericana de la Juventud (Tejada Olguín 1995). No obstante, cabe señalar que en este contexto de abandono, se impulsaron iniciativas a

favor de los jóvenes, aunque escasamente articuladas entre sí, entre las que cabe destacar las dirigidas a la juventud rural (FUNDEJUR), el bienestar familiar (PROFAMILIA) y los embarazos no deseados o adolescentes (CARE Dominicana).

A partir de 1996 la SEJ inició un trabajo estratégico hacia los jóvenes que se tradujo en el diseño de una Política Nacional de Adolescencia y Juventud 1998-2003. Ésta cuenta con el respaldo internacional, especialmente de OPS y UNFPA.

Dentro de este marco estratégico en 1999 se realiza una encuesta de la juventud que permite identificar al género y la escolaridad como las dos grandes variables determinantes en la configuración de actitudes y prácticas de los jóvenes en relación con la sexualidad, el trabajo y la recreación (Gómez, Schoemaker, Ramírez y Saba, 1999).

A partir de la identificación de estas determinantes las organizaciones internacionales de la juventud proponen usarlas como claves para definir una estrategia pública que apoye la incorporación de la juventud al proceso de desarrollo del país, cuestión que descansa en la hipótesis de que los jóvenes dominicanos estarían articulando una "elevada confianza [...] en las oportunidades que les deparará el futuro y la convicción de que ese futuro se forja principalmente con el estudio y el trabajo" (Rodríguez, 1999).

Este énfasis marca el tipo de trabajo que en general caracteriza el marco de acción de las secretarías de la juventud y las políticas impulsadas por ellas en América Latina. Es decir, el trabajo de estas instituciones se aboca a mejorar las condiciones que tienen los jóvenes para incorporarse principalmente al mundo del trabajo o, en términos más amplios, al mundo de los adultos.¹⁶³ Por lo tanto los jóvenes no disponen de un marco institucional que los apoye en el complejo ámbito de su experiencia inmediata y menos de su experiencia sexual, de su cuerpo y del contexto de riesgo en la que ésta se inscribe.

En general este tipo de análisis (funcionalista) obedece a las prioridades públicas -ya sea a nivel internacional, nacional o local-- que se abocan a facilitar y a fomentar la incorporación del joven al proceso social, político y económico de sus respectivos países. Independientemente de la pertinencia política y las buenas intenciones que tienen estos postulados, corresponden a deseos del mundo institucional (léase mundo adulto) que relega abiertamente los deseos e intereses de los sujetos jóvenes, que aluden a otros ámbitos de su trayectoria social en el presente, como es el deseo de vivir una sexualidad placentera y exenta de riesgos.

1.2. MARCO INSTITUCIONAL SOBRE DERECHOS HUMANOS Y SEXUALIDAD

Los análisis realizados sobre la situación de derechos humanos de las personas que padecen las consecuencias de la infección del SIDA indican que, pese a la existencia de un marco jurídico que protege sus derechos y garantías constitucionales y sociales, no hay condiciones sociales y políticas para que la ley funcione.

En efecto, aunque desde 1993 la República Dominicana cuenta con una ley específica (núm. 55-93) para atender los problemas suscitados por la emergencia de la epidemia VIH/SIDA, esto es, promover y proteger los derechos civiles de las personas seropositivas, en la práctica no tiene efecto debido a cuatro razones fundamentales:

- 1. Falta de conocimiento de la ley entre una gran cantidad de abogados y jueces por medio de la estructura de cortes e instancias en la República Dominicana.
- 2. Falta de conocimiento de la ley a nivel masivo entre la población dominicana.
- 3. La mayoría de las personas que más podrían beneficiarse de esta ley son de escasos recursos y no tienen voz social ni política; en general es gente que trabaja en la economía informal, lo cual dificulta su procesamiento jurídico.
- 4. La ausencia del anonimato en los procesos legales que esta ley entablaría en defensa de los derechos de los afectados.

¹⁶³ Como parte de esta racionalidad de facilitar la integración social y simbólica de los jóvenes al proceso nacional, Rodríguez sugiere que la SEJ debería potenciar dos grandes iniciativas de tipo estratégico: "el diseño y la implementación de un gran programa de capacitación laboral y de apoyo a los microemprendimientos juveniles, y el diseño e imple-

mentación de un gran programa de voluntariado juvenil. El primero trataría de incidir en una esfera particularmente problemática de la condición juvenil (la inserción laboral), mientras que el segundo, trataría de potenciar el máximo el aporte de los jóvenes a la sociedad dominicana, en su calidad de actores estratégicos del desarrollo" (Rodríguez, 2000: 8).

En opinión de los investigadores que han trabajado el tema (De Moya, Tapia, Soriano, Rowinsky, 1998), para que la ley tenga una mayor efectividad práctica, política y social, en otras palabras, para que la ley se transforme en un verdadero recurso legal para las personas seropositivas, cabría impulsar las siguientes medidas:

- Que se enmiende para permitir juicios a puerta cerrada, asegurando el anonimato de las personas a las que ampara esta ley.
- Que se eduque tanto a la comunidad legal y jurídica como a las comunidades en riesgo y a toda la sociedad civil sobre la existencia de esta ley como un recurso legal de peso. Ello implica establecer centros de ayuda y consejería legal sin fines de lucro en áreas accesibles a personas de escasos recursos.¹⁶⁴
- Que las personas de escasos recursos dispongan de abogados que los ayuden a entablar demandas contra instituciones que violen sus derechos.

2 GENEALOGÍA DE LAS CLASES SOCIALES Y RELIGIOSIDAD

La espesura de sentido que tiene la cultura del doble estándar en la sociedad dominicana se sumerge y articula con las complejidades simbólicas que ha develado el estudio de los procesos de mestizaje que se remontan a la época de la conquista. De acuerdo con los antecedentes que se disponen de las prácticas sexuales de la época, los grupos aborígenes de La Española incorporaron a su sexualidad los patrones de doble estándar sexual (entre hombres y mujeres) que trajeron los españoles, pero a su vez practicaban de manera extendida la bisexualidad. Tales prácticas podrían constituir los orígenes de lo que hoy se conoce como "bardaje" (travesti).

Es decir, en aquella época los mestizos o criollos que se identificaban con la clase dominante se comportaban públicamente de acuerdo con las normas conyugales cristianas, pero en privado continuaron con las prácticas polígamas.

Con la llegada de la población esclava (africana) el mestizaje o hibridación racial se extendió por toda la isla, de tal suerte que las mujeres nativas se mezclaron con los africanos libertos, dando origen a los "cimarrones" (bus-people), precursores de las clases pobres y marginales actuales que heredaron un complejo enfoque religioso matrifocal-patrifocal, con una perspectiva más flexible de los roles de género y la conducta sexual.

Por su lado, los varones mestizos y españoles subordinados se mezclaron de manera amplia con mujeres africanas esclavizadas, dando lugar a las clases media y media alta actuales. A diferencia de las clases bajas, estos grupos asumieron la religión católica-patriarcal y, por ende, una perspectiva de género bipolar (y de doble estándar) occidental y restrictiva.

Por lo tanto se puede decir que la cultura del doble estándar en el hombre dominicano comporta raíces tan profundas que proponerse alterarlos vía campañas de moralidad, incluso de protección de la vida, podrían ser esfuerzos estériles. Ante el entronizado posicionamiento de estos patrones sería más productivo utilizar este fenómeno como parte de las imágenes a utilizar en las campañas de prevención. De este modo existiría una mayor oportunidad de desarrollar una propuesta de prevención que sea cercana o reconocible por los sujetos que siguen estas distintas religiosidades e incidir en la configuración de sentido que hacen de la experiencia sexual.



¹⁶⁴ Además de los espacios indicados por los investigadores, cabría evaluar la posibilidad de difundir las ventajas de la ley en los pro-

pios lugares en que funciona la industria sexual (casas de cita, de masajes, de espectáculos, etc.).

3 MASCULINIDADES DOMINICANAS

La República Dominicana cuenta con escasos, pero activos, estudiosos de la masculinidad. Aquí tendremos oportunidad de presentar un análisis producto del laborioso y extenso trabajo que han realizado investigadores como Antonio de Moya, Tahira Vargas y otros. El dominio conceptual de estos investigadores les ha permitido superar la línea de análisis con base en encuestas de conocimientos, aptitudes y prácticas (CAP), profundizando en la observación comprensiva sobre las dimensiones simbólicas y culturales de los sujetos masculinos dominicanos. En lo principal sus elaboraciones conceptuales han construido un panorama de la forma en que los hombres dominicanos viven su sexualidad, identificando rituales, creencias y prácticas que incrementan el riesgo de infección del VIH/SIDA.¹⁶⁵

3.1. MASCULINIDAD HEGEMÓNICA

Como en toda sociedad moderna, los hombres dominicanos son compelidos desde pequeños a constituirse en "hombres verdaderos" que, en el contexto de distintas herencias o formas culturales de vivir la sexualidad, se considera una noción totalitaria y generalizada que niega la posibilidad de existencia de otras formas de vivir la experiencia masculina.

Para observar los códigos en torno a los cuales los hombres dominicanos construyen su identidad masculina es útil analizar los principales hallazgos que arrojó una investigación etnográfica sobre los hombres de un barrio popular (medio bajo) de Santo Domingo (Vargas, 1998).


El estudio determina que los símbolos que refuerzan la identidad masculina se encuentran principalmente en el espacio de la calle del barrio, en el que comparten actividades, códigos y complicidades.

Una norma de socialización consensuada en los grupos urbanos populares es la expulsión de las mujeres del espacio de la calle, dado que este espacio se considera eminentemente masculino. Más que una medida de seguridad para las mujeres, los hombres le niegan la calle debido a que consideran que "las mujeres no deben estar públicamente mezcladas con tantos hombres". Es decir, vetar al otro respecto a los espacios en los que puede o no puede desplegar sus actividades como género es una manera de ejercer el poder. De esta manera se reserva para sí determinados ámbitos de los circuitos de la vida cotidiana para realizar las actividades y los rituales que se perciben como exclusivamente masculinos, como jugar dominó, decir groserías o hacer expresiones de sentido sexual. En otros términos:

el hombre tiene permitido el abordaje de juegos, situaciones referidas al tratamiento erótico de las relaciones con la mujer, al que hacer referencia con el rumor compartido con otros hombres. Pero este tratamiento si es abordado por la mujer se convierte en vulgaridad, cambiando genéricamente de carácter. El respeto y los modelos culturales ligados a la reputación no tienen límites-restricciones establecidos para el hombre desde estas imágenes culturales (Vargas, 1998: 100).

Asimismo, en la calle los hombres realizan actividades que consideran y significan como rituales de afirmación masculina, tales como jugar dominó y beber cerveza en pequeños grupos en los colmados y en el frente de las casas. Estos rituales constituyen espacios en los cuales se desarrollan las principales complicidades masculinas en el barrio.

El dominó, por ejemplo, lejos de ser un simple pasatiempo, tiene una importancia simbólica para las construcciones de lealtades masculinas. De acuerdo con la autora "resulta entonces que el juego de dominó tiene una 'eficacia simbólica institucional porque da sentido a la legitimidad de relaciones de poder

 ¹⁶⁵ La riqueza de estos trabajos radica en que descansan en diversas técnicas de recopilación de información (entrevistas a profundidad, grupos de discusión, observación etnográfica, revisión hemerográfica, entre otras), lo que facilita construir una mirada sobre las realidades socio-culturales de los dominicanos que valida la consistencia y congruencia de

los análisis presentados. De ahí que estos trabajos incursionen en temas tan difíciles de estudiar como la configuración de significados de virilidad en los hombres, identificando las múltiples identidades masculinas que los hombres despliegan en procesos interaccionales.

diferenciado, siendo esa precisamente su consistencia" (Vargas, 1998: 101). Esta eficacia simbólica hace referencia a que las diferentes posiciones de poder de ambos géneros expresan que el hombre se ha asignado para sí el espacio público (de la calle) para pasar sus ratos de ocio y a la mujer le ha cedido el espacio privado de la casa. Asimismo, el juego de dominó, en tanto juego de regla (y ocio), se articula con el rito de institucionalización de los grupos de pertenencia de los hombres del barrio. Las complicidades y lealtades de género que permite el ritual del juego radican en que participan en él sólo hombres que residen o que pertenecen a familias del barrio. Está vedado participar del juego a los hombres de otros barrios. Por lo tanto en el dominó, en vez de disolverse, se fortalece la familia y el grupo vecinal.

3.1.A. RITUALES DE SEDUCCIÓN Y MATERNIDAD COMO DESTINO

Las relaciones amorosas de los jóvenes dominicanos en estos barrios populares se caracterizan por la inexistencia de un periodo de cortejo. Más bien lo que procede es el establecimiento casi inmediato de la unión al conocerse hombre y mujer. "...se destaca la ausencia de procesos de noviazgos los cuales no se mencionan en la descripción del proceso de pareja a pesar de que se les pregunta en qué tiempo fueron novios" (Vargas, 1998: 86).

Ante la ausencia de cortejo, el piropo y las ocasiones de baile se transforman en los únicos momentos de cortejo.

En todas las entrevistas aparece el piropo como la expresión de interés del hombre hacia la mujer, expresado tanto por hombres como por mujeres. Estas últimas expresan su conformidad por el piropo que les tiraban sus actuales esposos en momentos antes de conocerlas. En algunos casos se destaca la presencia del baile como el elemento de unión entre las parejas, sobre todo las más jóvenes, y el en baile aparece el piropo como la iniciativa o condicionamiento a la aceptación última del mismo (Vargas, 1998: 89).

La aceptación inmediata que logran los hombres con sus parejas, unida a las premisas machistas de la cultura sexual dominicana y a la escasa o errada información que poseen los jóvenes sobre métodos de prevención del VIH/SIDA y embarazos no deseados, deviene --como consecuencia lógica-- en la maternidad como destino social de las mujeres. En efecto, el estudio destaca que varias parejas que recién se conocían en poco tiempo ya estaban viviendo juntas, casi siempre por la presencia de embarazos. En otros términos, el embarazo se vive como parte del inicio de una relación de pareja, como consecuencia natural de la misma.

A partir de estos elementos se pueden identificar algunos códigos de interacción que los hombres reconocen como exclusivos de hombres y en torno de los cuales reafirman su masculinidad. Tales códigos, además de referir a ámbitos (la calle) y rituales (juego de dominó), también refieren a las relaciones que mantienen con las mujeres. En lo central se menciona que para los hombres es parte de la masculinidad:

- **La presencia de relaciones afectivas paralelas** a las de su matrimonio, que le ofrece la dimensión de reforzamiento de su virilidad. "Yo tengo otra mujer en el barrio, pero yo mantengo eso callado, es posible que mi mujer lo sepa, porque todo se sabe en este barrio, pero no me dice na'."
- **La presencia de la violencia** como respuesta a una norma cultural transgredida por la mujer, esto es, el posible ejercicio de mecanismos de control de las actividades masculinas que, en opinión de los hombres, no debe producirse y, si así fuera, hay que reprimirlo de inmediato, incluso con la fuerza. La complicidad y el apoyo de los hombres consiste en orientar y felicitar a los hombres que golpean a las mujeres cuando éstas osan cuestionarlos o criticarlos públicamente.

3.1.B. INVISIBILIZACIÓN DEL SIDA EN EL DISCURSO MASCULINO

Como una manera de sentirse lejos del riesgo de la infección, los hombres evitan pronunciar la palabra "SIDA".¹⁶⁶ Cuando se ven en la obligación de referirse a la pandemia acostumbran usar un genérico, es

decir, cambian los vocablos "SIDA" y "VIH" por la palabra "eso". Este hiato lingüístico tiene connotaciones sociales y simbólicas, en tanto que no sólo evita el reconocimiento de esta realidad social, sino que también por esta vía los hombres pretenden impedir que entre como "realidad inevitable en sus vidas". Esta evasión de nombrar y darle realidad a la pandemia o a su posibilidad de infección está mucho más extendida entre los hombres y las mujeres que trabajan en la industria sexual, debido a que ellos laboran en el mundo de la calle, el cual tiende a desconocerse en el espacio de la casa, donde desarrollan su vida social más cotidianamente. Es decir, independiente de su permanente exposición al riesgo de la infección, no es un tema que hablen con sus grupos familiares, parejas estables, vecinos o amistades (De Moya et al., 1998: 19). Esto se traduce en que no sea tema de conversación ni se permita que lo sea entre los hombres, sus redes sociales y de amistades, lo cual plantea grandes obstáculos a las campañas de prevención que pretendan instalar la temática en la agenda discursiva de los dominicanos, debido a que la exclusión de estos vocablos en su repertorio simbólico (el mundo que imaginan y consideran propio) excluye la posibilidad de que los mensajes e imágenes de prevención puedan percibirse asertivos e inteligibles en los grupos objetivos. Por lo tanto, en la medida en que los hombres -especialmente de sectores populares y de la industria comercial-- tiendan a no incorporar a su vocabulario la palabra SIDA y VIH, niegan toda posibilidad de atender cualquier tipo de representación social de la pandemia y, por consiguiente, desconocerán los mensajes que refieran a ella.

3.1.C. CRISIS DE LA MASCULINIDAD DOMINANTE

Luego de un extenso trabajo sobre la sexualidad y masculinidad de los dominicanos, De Moya (2001) sostiene que en la cultura dominicana, aunque la masculinidad heterosexual siga siendo hegemónica, sus referentes discursivos de validación han entrado en crisis. Este proceso se traduce en la construcción de identidades masculinas débiles que dependen de las conductas de los varones como la que adopten los demás (otros varones y mujeres) hacia él.

En el marco de estas imágenes sociales y cotidianidad masculina de los dominicanos De Moya ha desarrollado investigaciones con un dispositivo categorial¹⁶⁷ que permite entender las configuraciones masculinas dominicanas y afrocaribeñas del país. Dicho dispositivo se articula con base en las ya mencionadas categorías cultura de la casa o espacio familiar y cultura de la calle. En términos de la cultura de la casa, la masculinidad se apoya en la noción de hombría (paternidad responsable) como una forma de reproducir poder mediante la institución familiar. Así, su antípoda -su no poder-- es la imagen de la indigencia y la carencia de un hogar. Y en términos de la cultura de la calle, la masculinidad se apoya en la noción de virilidad (potencia sexual) y su opuesto, que reflejaría la emasculación simbólica (pérdida de los órganos genitales), se expresa en la imagen de la infidelidad femenina y la impotencia sexual masculina. Ambas nociones se viven y significan en una tensión práctica, en tanto que requieren ser experimentadas y demostradas cotidianamente. Por lo tanto la masculinidad es una construcción sociocultural que está en permanente custodia por la institución familiar, dado que hay mucho temor a que los hijos varones se conviertan eventualmente en homosexuales. En la práctica las madres se transforman en las guardianas de la sexualidad de sus hijos para evitar cualquier cuestionamiento de la masculinidad del padre.¹⁶⁸ En su labor de "policía de género" la madre es secundada por los familiares adultos y femeninos del grupo familiar. De esta forma la madre desarrolla la función de promover la integración sistémica de los hijos varones a la sociedad, no sólo respecto a los valores universales de convivencia humana en las sociedades modernas (justicia, honestidad, esfuerzo, respeto, entre otros), sino a partir de la vigilancia del modelo hegemónico de la masculinidad.¹⁶⁹

¹⁶⁶ Esta paradójica situación se comprobó durante la visita a Santo Domingo, en las conversaciones con distintos hombres con los que se habló sobre sexo (taxistas, guías turísticos, porteros, meseros).

¹⁶⁷ Conjunto de categorías analíticas que sirven para el estudio de la masculinidad y la sexualidad de los hombres dominicanos.

¹⁶⁸ Esta tesis se encuentra desarrollada en un trabajo anterior del autor.

Véase De Moya y García (1996), "AIDS and the enigma of bisexuality in the Dominican Republic", in P. Aggleton (ed.), *Bisexualities and AIDS. International Perspectives*, Londres, Taylor & Francis.

¹⁶⁹ Entre otras prácticas disciplinantes de la vigilancia heterosexual que realizan las madres sobre los hijos varones se pueden señalar las siguientes: 1) un niño no debe adoptar la posición supina con sus glúteos levantados en

Este proceso de vigilancia de género policial liderado por la madre tiene paradójicas consecuencias. Por una parte, promueve la homofobia entre los jóvenes, lo que tiende a ser un código cultural muy extendido en la discursividad y comportamiento del dominicano en los espacios públicos. Sin embargo, a su vez esta vigilancia restrictiva reduciría las resistencias de los jóvenes a experimentar relaciones homoe-róticas. Es decir, si bien este proceso a cargo de las madres y los adultos del grupo familiar -reflejo de cierto grado de paranoia colectiva-- en pos de asentar la heterosexualidad hegemónica en los hijos varones contribuye a que se reconozca heterosexual, al mismo tiempo lo induce a estar abierto y expuesto a la experiencia homosexual.

Por otro lado, en el espacio de la calle -en el que la familia participa poco o nada-- los hombres deben atravesar por rituales de demostración masculina. Una de las pruebas de masculinidad es demostrar el interés por dominar a otro hombre mediante la penetración su cuerpo, ya sea vía oral o anal. De Moya y García (1996) suponen que esto proviene de una mezcla entre las concepciones mediterráneas y africanas sobre la masculinidad relacionadas con el falisismo y la homofobia. "[Ello ha llevado a] una construcción machista de la masculinidad centrada en el uso que el hombre da a su ano en vez de el uso que hace de sus genitales... [donde] el hombre que opta por ser analmente receptivo 'pierde' sus atributos masculinos (De Moya y García, 1996: 126).

En opinión de estos autores, en los recién nacidos un pene pequeño es visto como un obstáculo ante la vida, en tanto que uno grande es considerado un premio y augura el éxito. En los adolescentes significa que tiene una menor "resistencia a las tentaciones sexuales". La relevancia popular del falo adquiere dimensiones simbólicas que organiza y jerarquiza las relaciones entre los hombres del mismo grupo de pares o amistades.

El culto a un falo sagrado largo y ancho, investido con poderes mágico-religiosos, eróticos y políticos, es una fuerza guiadora en la socialización de los niños [lo que también influye en la iniciación de las relaciones sexuales de competencia entre hombres. El ganador puede tener "el privilegio" de penetrar oral o analmente a los amigos en encuentros secretos (De Moya y García, 1996: 127).¹⁷⁰

Otro de los rituales que se han indagado en el contexto del inicio sexual de los hombres dominicanos es lo que se conoce como "maniguas", que son violaciones que varios jóvenes (en pandillas) practican en alguna mujer joven del propio grupo social o barrio de residencia. La manigua sería un ritual de iniciación sexual colectivo para los más pequeños del grupo de amigos y también es un ritual que permite el establecimiento de jerarquías al interior del grupo de pares. Esta práctica se lleva a cabo en pequeños grupos de adolescentes, principalmente en las clases socioeconómicas bajas.

En este proceso formativo los hombres van legitimando socialmente su identidad masculina en abierta oposición a lo que representan las mujeres, proceso que en términos de las relaciones hombre-mujer comporta tres temas centrales (De Moya, 2003: 12):

- 1. Los dominicanos pretenden ser "exactamente lo contrario" de las dominicanas;
- 2. La procreación es una condición necesaria pero insuficiente para legitimarse como prototipo de género; y
- 3. Las relaciones interpersonales son experimentadas como relaciones generalizadas con implicaciones concretas y profundas para el VIH, independientes del sexo de los interactuantes.

la cama, como si solicitara ser montado por otro varón (en el discurso popular, "pidiendo hijos"); 2) definitivamente no debe jugar con muñecas ni mostrar interés por actividades o "cuestiones de mujeres"; 3) no debe poner las manos en su cintura, dejar caer sus manos, cruzar los dedos de ambas manos, mirar sus uñas con la palma de la mano abierta apuntando hacia abajo, cruzar los brazos o cruzar las piernas por debajo de las rodillas; 4) no puede aprender a bailar ballet clásico o tocar piano o violín; 5) no es bienvenido en la cocina del hogar (territorio hegemónico femenino), no se le enseña a preparar siquiera comidas sencillas; 6) no debe barrer o trapear el piso de la casa si hay mujeres disponibles; 7) no debe sollozar ni llo-

rar, aun cuando esté herido; 8) no debe ser sofisticado o muy cortés al hablar, y debe usar comúnmente "malas palabras", "masculinas"; 9) debe aprender a escupir y orinar tan lejos como sea posible, a silbar a través de sus dedos y a jugar deportes rudos, y 10) alrededor de los 12 o 13 años, en la pubertad, debe mostrar un interés erótico vívido y visible hacia todas las mujeres a quienes se acerque, principalmente a niñas de su edad y a sus madres, cuando está con sus pares.

¹⁷⁰ El perdedor suele ser un adolescente débil y poco experimentado, el cual toma el rol receptivo en las relaciones homosexuales.

En otras palabras, los dominicanos construyen sus identidades de género inmersos en un proceso de grandes tensiones, toda vez que, si bien en términos de los rituales sociales y el imaginario colectivo se diferencian de lo femenino, en el espacio de las relaciones interpersonales, en especial los que refieren a la sexualidad, no disponen de una clara diferenciación con las mujeres o no la viven desde una abierta posición dual o heterosexual.

Estas consideraciones nos llevan a la delicada situación de que en la vida cotidiana los prototipos de masculinidad y feminidad únicos y hegemónicos están en crisis y, como parte de este panorama confuso, tales prototipos sólo existirían como parte del imaginario colectivo. En otras palabras, de acuerdo con los estudios de masculinidad, los modelos hegemónicos de la sexualidad para los hombres y las mujeres de la República Dominicana sólo operan en términos normativos, vale decir, como referentes a interpelar para representarse socialmente (construir una imagen que sirve de carta de presentación ante los demás). No obstante, ello no significa necesariamente que sean modelos que orienten las prácticas y la atribución de sentido a la experiencia sexual placentera.

Obviamente, en la medida en que las estrategias de intervención pública entre los hombres dominicanos asumen como referente de género la configuración de una masculinidad y feminidad dominante y única, en términos de sus comportamientos y configuraciones de sentido de su experiencia sexual y reproductiva sólo los interpelarán en la dimensión de representaciones sociales -léase como la dimensión normativa-- de la experiencia sexual, pero poco impacto tendrán en la forma en que viven y significan la experiencia concreta de su sexualidad.

3.2. MASCULINIDADES SUBORDINADAS

Lo anterior obliga a analizar la masculinidad de manera más profunda; es decir, atendiendo a sus fracturas y diversidad de manifestaciones sociales y sexuales.

El trabajo de diferenciar al interior de las identidades masculinas es de elaboración muy reciente, concretamente hacia fines de los noventa surgen tesis que abogan por la existencia de una jerarquía de categorías, subcategorías y etiquetas de las masculinidades no hegemónicas. Es decir que reconocen, junto a la masculinidad hegemónica, la existencia de otras masculinidades, que sin perder su condición de tal en una lectura de género¹⁷¹ se asumen y viven como subordinadas (Kaufman, 1997).

Con este marco conceptual De Moya propone una taxonomía de masculinidades definidas que extrae a partir de la resignificación de los diversos "nombres, etiquetas o rótulos" que existen en la jerga dominicana para nombrar tipos de hombres. En otros términos, la riqueza de este trabajo radica en que organiza de manera jerárquica las distintas identidades masculinas que interactúan y se reconocen en el contexto de la cultura sexual dominicana.

Las cinco categorías de masculinidades que se proponen son las siguientes:

- **1. Hombres hegemónicos:** presumiblemente heterosexuales absolutos que, en tanto lugar hegemónico, poseen el sitio del poder patriarcal respecto de los demás tipos de hombres y constituyen la medida con la cual todos los otros se compararán. Es la antípoda de lo femenino. En términos de la cultura de la casa, estos hombres son serios, de palabra, de pelo en pecho, el hombre público y político (recientemente, el empresario, el ejecutivo, el cacique). Y en términos de la cultura de la calle, es el macho proba'o, el barraco o verraco, el pato macho, el machazo, macarrán o supermacho y el braga'o (recientemente, el singuista, el machomé o machometro).
- **2. Hombres heterosexuales subordinados:** corresponderían a la mayoría de los varones que, a su vez, se dividen en cuatro subcategorías:

¹⁷¹ Siguiendo los documentos de Naciones Unidas (INSTRAW, 1995; UNAIDS, 2002), para efectos de este análisis se asume al género como un concepto sociocultural que establece las oportunidades, roles, responsabilidades y relaciones de cada persona. Trata de ideas ampliamente

compartidas y expectativas o "normas" sobre los hombres y las mujeres, sobre características femeninas y masculinas supuestamente típicas y habilidades y expectativas sobre cómo deberían actuar las personas de uno y otro sexo en diversas situaciones.

- a. Hombres incompletos: son los solteros (o jamón), los casados sin hijos y los que procrean sólo mujeres (chancleta).
- b. Hombres en apariencia: alude al casero, faldero y al embatola'o. Esta subcategoría incluye a los hombres pasivos, débiles o de poco carácter, insignificantes, pequeños y los hombres víctimas de infidelidad.
- c. Hombres dudosos o sospechosos: son aquéllos cuya masculinidad está en duda porque son delicados, bien parecidos o físicamente atractivos, son dependientes de sus madres o esposas, o son gígolos (vive de las mujeres). A ellos se les signa con términos que evidencian una ausencia de poder.
- d. Hombres supervivientes o fracasados: son aquellos tratados como parias, intocables o no personas: perdedores, vagabundos, otros.

- **2. Masculinidades subordinadas bisexuales:** la subordinación se construiría socialmente desde el presunto interés de ser subordinado o subordinar a otro hombre a través de la penetración oral o anal. En este sentido, la configuración de la bisexualidad se construye desde el acto de ser penetrado por otro hombre (no necesariamente por el acto de penetrar). Como veremos adelante, esta construcción de la bisexualidad tiene gran importancia entre las prácticas sexuales de riesgo de los trabajadores sexuales, dado que sólo se pierden los atributos masculinos cuando se es penetrado (De Moya y García, 1999).
- **3. Masculinidades marginales homosexuales:** se le percibe y valora acorde a un rol femenino, débil y carente de poder. Reciben distintos nombres según las culturas de la casa o de la calle: pájaro, maricón, cundango, volteao, manfloro, entre otros.
- **4. Masculinidades residuales:** refiere a las mujeres virilizadas que tienen características socialmente asociadas a los varones, tales como ser ruidosas, tener fuerza muscular, bigote y abundante pelo en el pecho y en los brazos.

4 BISEXUALIDAD: TERRITORIO DESCONOCIDO Y DE RIESGO

Uno de los pocos trabajos que aborda abiertamente el análisis de la orientación bisexual de los hombres (De Moya y García, 1996) afirma que es un fenómeno desconocido dado que no existen estudios en profundidad y extensos que develen los mecanismos que operan entre los sujetos que orientan su sexualidad en términos homo y heterosexuales.¹⁷²

Sin duda la realidad de la bisexualidad plantea grandes desafíos a los instrumentos categoriales del análisis sociocultural, en la medida en que existiría un consenso entre los estudiosos de la sexualidad en el sentido de que los patrones sexuales pueden ser más dinámicos y mutables que los conceptos teóricos con los cuales los analizamos. Además, una lectura sociocultural de la sexualidad asume que el deseo sexual, en tanto pulsión vital de los seres humanos, puede y se moldea a través del tiempo y de los eventuales cambios que experimentan los patrones culturales de los grupos sociales y generacionales de los individuos (Hansen, 1985).

En otras palabras, desde esta perspectiva, en la medida en que la sexualidad se va configurando de manera distinta a través del tiempo y en los grupos socioculturales concretos, sería un error asumir que el deseo sexual es fijo o estático en los individuos, como se asume en las categorías e identidades sexuales esencialistas (biológicas, médicas, sexológicas y algunas escuelas psicológicas y sociológicas). De ahí que algunos teóricos planteen que, en vez de buscar las configuraciones estructurales de las identidades bisexuales, se indague sobre la clase de historias aprendidas en los procesos de socialización de los sujetos y los contextos que hacen posible el sexo con ambos géneros (Gagnon, 1977). En términos de los conceptos psicoanalíticos desarrollados por Sigmund Freud, lo que es importante estudiar en los sujetos que tie-



¹⁷² Cabe destacar que los pocos trabajos sobre bisexualidad desarrollados en la academia latinoamericana aluden a las prácticas, imaginario y repertorio simbólico de los hombres exclusivamente. Este

tema en las mujeres, al igual que el lesbianismo, ha sido escasamente analizada en la región.

nen una orientación bisexual radica en determinar los espacios y las situaciones que hacen transgredir el disciplinamiento social que impone el "malestar de la cultura".

Pese a las dificultades que plantea el estudio de los bisexuales, es necesario hacer esfuerzos por comprender los aspectos que inciden en sus prácticas, fantasías y creencias, debido a que se supone que los bisexuales son un puente transmisor del VIH/SIDA a partir de las relaciones que tienen con homosexuales. En este contexto se vuelve relevante la tesis que asocia el comportamiento bisexual al trato social que se les daba a los mestizos durante la Colonia, debido a que los homosexuales eran perseguidos por la justicia y la Iglesia (Inquisición) y estaban compelidos a tener un matrimonio heterosexual (Deive, 1988).

A pesar de la represión de estas prácticas que se remonta a la época de la Colonia, a lo largo de los años ha existido cierta tolerancia al concubinato heterosexual acompañado de ocasionales relaciones extramaritales, ya sean homosexuales, bisexuales o heterosexuales. Como parte de esta historia de represión, durante el gobierno dictatorial de Trujillo (1930-1961) la discursividad homofóbica de las autoridades y los círculos masculinos tuvo tal fuerza que si un hijo tenía una orientación homo o bisexual los familiares se avergonzaban porque implicaba que un antepasado era portador de un carácter débil. En esta misma dirección los hombres homo y bisexuales eran chantajeados y agredidos, provocando que algunos llegaran a suicidarse, o eran obligados a casarse y tener hijos para borrar su imagen homosexual. La muestra más radical de la política homofóbica del gobierno de Trujillo se expresa en la creación en 1950 de dos campos de concentración para intelectuales o políticos disidentes de clase media o media alta sospechosos de ser (o que fueran) homo o bisexuales (De Moya y García, 1996).

Lo que caracteriza al hombre homosexual dominicano es su identificación como la pareja receptora de sexo oral o anal y también como alguien que manifiesta señales femeninas. En cambio a los bisexuales se les denomina "redondos" y se les ve como engañosos u homosexuales enmascarados.

Si el comportamiento de la bisexualidad ha sido poco estudiado, menor conocimiento existe sobre tales prácticas o imaginarios en la pubertad y la adolescencia. Sin embargo, existen análisis que sugieren que al comienzo de la pubertad los niños que viven en hogares matrifocales y que son de nivel socioeconómico bajo desarrollan una orientación polimorfa secreta pero desinhibida, que se expresa en el desarrollo de prácticas bisexuales como las siguientes: la cópula en orificios hechos a los árboles, experiencias zoofílicas, concursos de masturbación y amoríos con primos y amigos (De Moya y García, 1996). Lo relevante de estas prácticas es que, de acuerdo con quienes las practican, no se consideran de un carácter homosexual y pueden prolongarse a lo largo de la vida de los sujetos.

Para evitar sospechas de ser afeminado los jóvenes han desarrollado estrategias para mantener estos juegos inconscientes, ambivalentes y eróticos en secreto; por ejemplo: demostrando interés por las jóvenes o mujeres, así como estableciendo lazos familiares con sus parejas masculinas, como "cuñados" o "compadres". Otros nombres mencionados para encubrir estas relaciones homoeróticas son: "hermanos del alma" o "de sangre", "primos hermanos", "inseparables como uña y dedo". Lo riesgoso de la clandestinidad de estos códigos homoeróticos es que este tipo de relaciones, que se desarrollan en la clandestinidad y en complicidad con los amantes masculinos, complementan las relaciones heterosexuales y usualmente pasan inadvertidas por sus novias o esposas (De Moya y García, 1996).

A pesar de que los padres tienen miedo de que sus hijos se conviertan en homosexuales, hay ciertas circunstancias en las que las características andróginas y el comportamiento femenino son tolerados; por ejemplo, cuando es el único niño entre hermanas o cuando es el más pequeño en una familia grande. Las madres o abuelas llegan a reforzar dichos comportamientos para que las acompañen en su adultez. A estos hombres se les denomina "berdaje".

El berdaje tiene distinto nombre dependiendo del lugar en que viva: en las ciudades principales son los travestis, los "masisis" en las regiones cañeras y los "señoritos" en los pueblos. Los travestis suelen ser "trabajadoras sexuales heterosexuales" o trabajan en clubes nocturnos interpretando a personajes femeninos famosos. Aunque también se ha detectado que los berdaches modernos no sólo son homosexuales receptivos, pues trasgreden esas normas al jugar el rol insertivo con otros hombres. Los masisis son hombres que han nacido con un "falo sagrado" y pueden llegar a ser sacerdotes vudú, llamados "houngans"; son vistos como mujeres y tienen un precio alto. Por su parte, el señorito es sobreprotegido y, por lo tanto, vulnerable de tener relaciones homo o bisexuales; si llegan a contraer matrimonio

se vuelven heterosexuales, monógamos y fieles, así como buenos padres.

Por otro lado, independientemente de que los jóvenes -de un grupo de amigos-- se hayan iniciado dentro de los cánones de una sexualidad hetero, cuando comienzan a circular en los espacios adultos pueden asistir a orgías, llamadas "misas negras", en las que participan parejas de ambos sexos y se forman triángulos bisexuales, dando inicio a una sexualidad más abierta a otras orientaciones, pero con los riesgos que ello comporta porque esas orientaciones los exponen a situaciones de infección.¹⁷³

Al parecer existe una tendencia masculina entre los grupos sociales de escasos recursos a ejercer una bisexualidad que se organiza con base en sus necesidades económicas y en su libido. Es decir, muchos jóvenes venden sexo a otros hombres, pero participan en relaciones sexuales heterosexuales por placer. Investigadores en la temática sostienen que los jóvenes marginados "han aprendido que para los adultos, el sexo tiene un costo y quizá es una manera de generar ingresos. También han descubierto que la virginidad y la juventud tienen un estatus de culto y que hay una demanda relativamente estable de los hombres adultos para tener sexo ocasional y sin compromiso" (De Moya y García, 1996: 128). Este comportamiento bisexual no compromete la masculinidad y no suelen definirse como homosexuales.¹⁷⁴

En un trabajo de los años noventa (Ramah, 1992) entre hombres que tienen sexo con hombres, de 14 a 47 años, se estableció que dos tercios de los entrevistados también tenían relaciones con mujeres. La mayoría de ellos cumplía el papel insertivo con la pareja masculina y, al respecto, llama la atención que tienen distinta forma de definir su sexualidad: 45% se definían como homosexuales; 38% como bisexuales y 17% como heterosexuales. En todos los segmentos de edad el uso del condón fue bajo. Las características de los hombres bisexuales que fueron mencionadas son: de nivel socioeconómico bajo, suelen tener una pareja sexual femenina y tienen sexo insertivo con hombres por dinero. Sus clientes son predominantemente mayores, turistas y de clases media alta.

Cabe señalar que el fenómeno de la bisexualidad no se limita a los sectores medios de la sociedad dominicana, ya que, según un trabajo de fines de los años ochenta, subrayaba que era una práctica de la que también participaban los otros grupos sociales medios.¹⁷⁵

[Los datos disponibles establecen que] un 28% de jóvenes de clase baja y un 18% de clase media entre 17 y 19 años en Santo Domingo han tenido relaciones sexuales con otros hombres. Dos tercios de ellos han tenido también relaciones con mujeres. Un tercio de la clase baja y la mitad de los de clase media dijeron que han cobrado por realizarlo (Frías y Lara, 1987).

En síntesis, todo indica que, al igual que las otras orientaciones sexuales, la bisexualidad parece estar inserta en el proceso de construcción sociocultural de la masculinidad y de los papeles de género en las relaciones entre los propios hombres. En otras palabras, el desarrollo de una identidad sexual entre los jóvenes tiene un componente de conflicto al vivir el deseo y la experiencia de acercamiento al propio sexo, lo que confunde su afiliación, competencia y dominio de la masculinidad. La compleja red de actitudes de atracción/devoción hacia el falo, como las imágenes sociales homofóbicas y las prácticas pedofílicas, atrae y repele a los jóvenes entre sí. Esta tendencia a vivir la sexualidad en el contexto de confusión e indefinición tiende a crecer si a ello se agrega el alto nivel de comportamientos impulsivos y clandestinos de los hombres, como las actitudes engañosas ante sus compañeras y de infidelidad con sus compañeros, con uniones poco afectivas, sin culpa y negación propia.

El comportamiento bisexual descrito muestra un alto riesgo para el contagio y transmisión del VIH debido al bajo uso del condón ya sea con parejas femeninas o masculinas. Esto puede significar que efectivamente los bisexuales sean un puente de transmisión de ETS o VIH.

¹⁷³ Esta práctica también ocurre en las relaciones secretas de matrimonios que rentan niños, los cuales suelen cumplir el rol receptivo, para tener relaciones homo y bisexuales (De Moya y García, 1996).

¹⁷⁴ Hay tres tipos de trabajadores sexuales que tienen este comportamiento: los "palomos", que son niños de la calle; los "bugarrones", que son trabajadores sexuales "homoeróticos" insertivos, y los *sanky-pankies*, que son

trabajadores sexuales orientados a la bisexualidad.

¹⁷⁵ Asimismo, en virtud de los relatos de los travestis y opiniones recogidas entre los taxistas dominicanos de Santo Domingo, se puede suponer que la bisexualidad también es una práctica extendida entre las clases altas, dado que son sujetos de estos grupos los que requieren los servicios sexuales de estos trabajadores sexuales.

5 PATRONES CULTURALES DE SEXUALIDAD

Es habitual otorgarle importancia al inicio sexual como indicador de los niveles de riesgo de los sujetos sexuales, tanto para exponerse a infecciones de ETS/ITS/VIH/SIDA (varones y mujeres) como para los índices de natalidad (mujeres). En el contexto de la dimensión cultural se resalta el hecho de que la vida sexual de los jóvenes dominicanos (como en todo el Caribe) inicia a tempranas edades (en promedio 13 años) y, sobre todo, el hecho de que sus parejas sexuales tiendan a ser personas nueve o más años mayores que ellos.

Dicha situación tiene varias implicaciones, como las probabilidades de que ese inicio sexual sea un aprendizaje rápido en términos de rituales y sensaciones placenteras en la experiencia sexual, la subordinación jerárquica respecto de su pareja sexual en cuanto a las condiciones en que se da la relación sexual y las decisiones adoptadas durante ésta. Sin duda la experiencia placentera inhibe en los jóvenes amantes cualquier intento por colocar en práctica sus saberes que respecto del VIH/SIDA u otras infecciones han adquirido en sus procesos de socialización previos (escuela, iglesia, familia, amigos, televisión). Y lo más preocupante es que esa actitud puede prolongarse por largo tiempo y quizá dure toda su vida sexual.

En este sentido, en las primeras relaciones sexuales, además de la edad, importa conocer los elementos culturales que están presentes debido a que ello puede ser central para que los jóvenes (hombres y mujeres) puedan desarrollar una vida sexual placentera y, sobre todo, saludable, es decir, exenta de riesgo de infecciones sexuales.

5.1. EL GÉNERO Y LA SEXUALIDAD

Los roles sociales basados en el género --que se empiezan a interiorizar durante la infancia-- tienen una poderosa incidencia en las interacciones sociales que hombres y mujeres desarrollan durante la juventud, porque no sólo definen la naturaleza y el tipo de actividades realizadas por ambos sexos, sino también el diferencial de poder en las relaciones sexuales.

Investigaciones socioculturales en el país han informado la existencia de un "doble estándar de género en las prácticas de socialización, donde se espera que los adolescentes varones mantengan relaciones sexuales con la mayor cantidad posible de parejas, mientras que se espera que las adolescentes permanezcan vírgenes hasta el matrimonio. Esto hace que los varones inicien su actividad sexual antes que las mujeres" (De Moya, 2003: 2).

Esto indica que los procesos de socialización de los jóvenes (hombres y mujeres) dominicanos promueven los patrones dominantes en la cultura sexual moderna. Como he sostenido en otros documentos, considero que se pueden identificar tres patrones que organizan la cultura sexual moderna. El primero establece la doble moral entre hombres y mujeres, a partir del cual se incentiva al hombre a tener muchas parejas sexuales y a la mujer a abstenerse de tener una vida sexual activa hasta contraer matrimonio (es decir, a la mujer se le restringe a una sexualidad orientada a la reproducción). El segundo patrón limita la sexualidad a una sexualidad genital que, en función de una lectura machista, se traduce en que el placer y objetivo de las relaciones sexuales se limitan al acto de la penetración vaginal. Y el tercero ubica a la mujer en una posición de objeto sexual --no de sujeto-- en favor de los deseos y la satisfacción sexuales masculinos, negándole de esta forma la posibilidad de experimentar y disfrutar de una sexualidad placentera (Medina, 2002).

Como producto del patrón cultural que establece en los hombres una sexualidad con base en múltiples parejas existe un número significativamente mayor de varones dispuesto a involucrarse en una relación sexual a pesar o independientemente del riesgo de infección por VIH que comporte.

En este contexto, por una parte los hombres no consideran como una práctica viril la abstinencia sexual; por el contrario, ello sería un comportamiento "contranatura", dado que cuestionaría su identidad masculina, lo cual, en términos de la imagen social que sus pares y patrones culturales dominicanos establecen, requiere demostrarse de manera permanente, tanto en lo discursivo como en las prácticas socialmente compartidas. Por otra parte, en el marco del patrón que impone tener múltiples parejas sexuales, se asume como algo natural --y necesario entre quienes tienen mayor conciencia del riesgo de infección del

VIH/SIDA-- el uso del condón, principalmente en las relaciones que se establecen fuera de sus parejas estables (esposas o novias).

5.2. SIGNIFICADOS Y USOS DEL CONDÓN ENTRE LOS HOMBRES

El condón se vive de manera diversa dependiendo del grupo social, género, orientación sexual y ámbito en el que se ejerce la sexualidad. Es diferente la manera en que las mujeres se relacionan con el condón que los hombres, como diferente es esta relación dependiendo de si es un hombre casado (o con pareja estable) o soltero (o sin pareja estable) y si es heterosexual, homosexual, bisexual o travesti. En todos ellos operan criterios distintos que se deben tener en cuenta en cualquier iniciativa de comunicación, atención o asesoría que se desee impulsar para aumentar las posibilidades de prevención del VIH/SIDA.

5.2.A. EL CONDÓN ENTRE LOS HETEROSEXUALES

En los hombres heterosexuales la aceptación social del condón (usarlo o al menos portarlo) está en función de la imagen social que ello comporta. Es decir, quien usa o posee condón se significa como alguien que tiene muchas mujeres: la imagen genérica del mujeriego. Imagen que facilita la práctica sexual segura, especialmente con las parejas ocasionales.

Es decir, los hombres tienden a vivir su sexualidad acorde a los códigos sexuales que se pueden observar como parte de dos mundos distintos: la cultura de la casa y la cultura de la calle. La primera refiere a todo lo que representa lo femenino, lo sagrado y lo respetable y se asocia a las normas institucionales de la familia nuclear y las prácticas heterosexuales ortodoxas, lo cual es motivo de atracción y a la vez de rechazo. A esta cultura pertenecen las representaciones sociales asociadas a las nociones de fidelidad y confianza, establecidas dentro del espacio de la "casa", que se ven como valores éticos necesarios para el establecimiento y mantenimiento de relaciones estables de pareja. En este contexto el uso del condón -l interior de la pareja es sinónimo de suspicacia, infidelidad y desconfianza (ya sea de tener relaciones con otra persona o tener una ETS).

En el contexto de la cultura de la casa otra noción que dificulta el uso del condón es el ideal masculino de lo que debe conformar una familia nuclear normal; esto es, la procreación de vástagos de ambos sexos. En la medida en que este requisito de idea de familia normal no sea satisfecho impide a las mujeres solicitar a sus parejas estables practicar sexo protegido, ya que éstos continúan en la búsqueda de conformar este ideal.

La cultura de la calle, en cambio, representa lo masculino, lo profano y la reputación, con lo cual se alude a las prácticas no sancionadas oficialmente,

...tales como el trabajo informal, especialmente dentro de la industria del sexo, las relaciones sexuales extramaritales, prácticas sexuales heterodoxas y el "tiqueraje".¹⁷⁶ [De tal modo, que] las instituciones y valores dominantes son subvertidos consistentemente, y la persona "se toma vacaciones" de los lazos que lo atan a la sobriedad de la casa, a través de su participación en las actividades de la calle (De Moya, 2003: 4-5).

■ **SIGNIFICADOS DE LA INFIDELIDAD EN LOS GRUPOS MEDIOS.** Aunque las relaciones de pareja sean importantes por los afectos que se construyen, hombres y mujeres (aunque éstas en menor medida) tienden a tener simultáneamente relaciones sexuales con parejas ocasionales. Ello sería lo usual entre los jóvenes estudiantes (entre 21 y 25 años) de la Universidad Autónoma de Santo Domingo, lo que evidencia las problemáticas que se desprenden de una cultura machista que permite el desarrollo de relaciones de infidelidad en todos los sectores sociales de la sociedad dominicana, indepen-



¹⁷⁶ Nombre que recibe el hombre que puede mantener relaciones sexuales con varias mujeres en el mismo lapso de tiempo.



dientemente de la religión a la que se adscriban los amantes (Batista et al., 1999).¹⁷⁷

Un aspecto a resaltar es que, a diferencia de los sectores populares, estos jóvenes mayoritariamente de los grupos medios y medios altos inician su vida sexual más tarde.¹⁷⁸ Posiblemente este retardo en el inicio sexual obedezca a la influencia de la moral católica que promueve este comportamiento. Esta interpretación descansa en que la mayoría de los estudiantes encuestados indicó practicar la religión católica (90 por ciento). No obstante la Iglesia católica también promueve la fidelidad en las relaciones de pareja, sólo la mitad de las mujeres y una quinta parte de los hombres señalaron haber sido fieles a sus parejas. Es posible que en el comportamiento extendido de infidelidad entre los jóvenes (hombres y mujeres), más que la discursividad moralista de la Iglesia católica, influya la historia emocional en sus núcleos familiares, ya que la mitad de los participantes de ambos sexos señaló que ha tenido experiencias de hombres infieles en su familia de origen. En este sentido, aunque se practique una religión que condena esta práctica, la cotidianidad familiar muestra otra realidad. Por ello es posible que la naturalización de esta práctica no refiera a transgredir la normativa religiosa, sino más bien se relacione con reproducir un código generacional. Por otro lado, se estableció que hombres y mujeres tienen distintos comportamientos y atribuciones de culpa cuando se enfrentan a una situación de infidelidad en su pareja. Se señala que la culpabilidad de la situación varía según quién sea infiel en la pareja (hombre o mujer) y con quién (Batista et al., 1999).

- **Cuando el hombre le es infiel a una mujer con otra mujer** la mitad de las mujeres atribuye la culpa al hombre, pero la mitad de los hombres ve esta conducta como normal. Ante estas situaciones algunas mujeres tienden a enojarse más consigo mismas que con sus parejas masculinas.
- **Cuando el hombre le es infiel a una mujer con otro hombre** la mayoría de los hombres la veía a ella como "víctima" y la mayoría de las mujeres la veía como "cómplice".
- **Cuando una mujer le es infiel a un hombre con otro hombre** dos tercios de ambos sexos califican a éste de "lento", "pariguayo", "mamita" e "imbécil".
- **Cuando una mujer le es infiel a un hombre con otra mujer** la mayoría lo considera a él "culpable".

Esta diferenciada atribución de culpas entre hombres y mujeres confirma la presencia de los patrones culturales de la sexualidad moderna en la sociedad dominicana. Es claro, por ejemplo, que los hombres tienen la autorización social de llevar una vida sexual con múltiples parejas y las mujeres, no y que la sexualidad aceptada públicamente entre los dominicanos es la orientación heterosexual, impugnando cualquier otra orientación que se salga de este canon.

En términos de la respuesta a una situación de infidelidad, los comentarios de los estudiantes confirman lo anteriormente señalado sobre la hegemonía de los patrones culturales en la sexualidad dominicana. Así, ante la experiencia de la infidelidad de su pareja, la mitad de las mujeres señaló que continuaría la relación; en cambio sólo una cuarta parte de los hombres continuaría la relación. Es decir, en caso de infidelidad los hombres optan más por la separación que las mujeres; esta actitud se relaciona -y entiende- con el código de afirmación masculina.

Dado que los hombres reconocen tener significativamente más parejas que las mujeres, se pueden señalar algunas hipótesis que expliquen este fenómeno. Todo ello, sin duda, hace parte de la desigualdad de género que promueve la cultura machista dominicana. Por una parte se podría suponer que la moral católica y los discursos del núcleo familiar que promueven la fidelidad tienen menos influencia entre los hombres que en las mujeres. Una segunda explicación de esta diferencia podría ser la necesidad del hombre de hacer explícito, incluso incrementar, el número de parejas sexuales como un mecanismo para reafirmar su masculinidad. Una tercera hipótesis podría consistir en que la

¹⁷⁷ Esta información se obtuvo en una investigación (con base en cuestionarios CAP) realizada entre estudiantes de la carrera de medicina de la UASD. Las principales características sociodemográficas de la población encuestada son las siguientes: 1) nueve de cada diez estudiantes de medicina permanecían solteros; 2) aproximadamente la mitad de los estudiantes dijeron no tener muy buenas relaciones con sus madres; 3) aproximadamente la mitad de los estudiantes vivían con familiares que no

eran sus padres, y 4) un tercio de los estudiantes provenían de familias cuyos padres tenían hijos de otras mujeres.

¹⁷⁸ En efecto, 40% de las mujeres dijeron que todavía no se habían iniciado sexualmente, contra sólo 15% de los hombres. La investigación establece que la edad promedio de inicio en la actividad sexual fue de 18.4 años para las mujeres y 16.3 para los hombres.

mujer, ante el temor a la estigmatización social, no se permite mencionar el número de parejas que ha tenido en su vida sexual (es decir, no responde con la verdad en el cuestionario).

Independientemente de estos posibles escenarios, que podrían ser objetos de investigaciones futuras, lo interesante es que hombres y mujeres comparten los significados y --lo que tiene mayor importancia para este análisis-- los indicadores de infidelidad de sus parejas.

Las respuestas entregadas por los estudiantes evidencian que no existe diferencia en hombres y mujeres en el significado que atribuyen a la palabra infidelidad, entre los que sobresalen, en primer lugar, los significados de engaño y traición, predominantemente, y en segundo lugar, tener relación sexual con más de una pareja. Respecto a los indicadores de infidelidad se mencionaron los siguientes:

- **pedir el uso del condón (80%);**
- **tener relaciones sexuales con otra persona;**
- **tener fantasías sexuales con terceros (los hombres más que las mujeres);**
- **evocar viejos amores;**
- **gastar dinero en amigos/as más que en la familia (las mujeres más que los hombres);**
- **tener relaciones amistosas estrechas; y**
- **no contar todo a su pareja (los hombres mucho más que las mujeres).**

Sin duda la asociación directa y principal que tiene el preservativo con la infidelidad plantea un grave problema para las campañas de prevención que promueven el uso del condón, ya que se vería como una manera de promover la delación de la infidelidad. Problema que, como se verá en el siguiente apartado, no sólo refiere a los grupos medios sino sobre todo a los sectores populares, en donde adquiere ribetes de construcción de la masculinidad. Es decir, no sólo refiere a una forma de delatarse -como pareja infiel- sino a que constituye un problema para reafirmar la propia identidad masculina.

■ **FIDELIDAD Y CONDÓN EN LOS SECTORES POPULARES.** Dado el poder que confiere a los hombres la cultura machista, éstos podrían solicitar el uso del condón para evitar la infección de ITS o el VIH/SIDA y, en la escasa resistencia que le permite su condición de subordinadas, también las mujeres podrían exigirlo para evitar embarazos o infectarse de ITS/ETS/VIH/SIDA. No obstante, ello presenta un gran dilema para los hombres debido a que la alternativa de plantear el uso del condón con sus parejas o personas del mundo de casa¹⁷⁹ equivaldría, de una parte, a cuestionar la fidelidad que se supone existe en estas relaciones y, de otra, a cuestionar la noción de masculinidad. Y las mujeres no lo hacen por su papel sumiso en la relación.

...sería difícil para un hombre heterosexual insistir en el uso del condón con su esposa [o pareja habitual], aún con la excusa de evitar un embarazo, sin poner en peligro su sentido de machismo. Su esposa [o pareja habitual] tampoco podría insistir en el uso el condón para protegerse del SIDA o una ETS, sin que luzca que lo acusa de ser un infiel o que se incrimina a sí misma, de haberlo sido (De Moya et al., 1998: 19).

Esta noción que dificulta solicitar el condón, con base en la confianza o aspiración de fidelidad en la pareja, ha llevado a algunas ONG como CASCO y Coin a luchar contra esta riesgosa visión -sobretudo- entre las parejas ocasionales de sectores populares.¹⁸⁰

Los condones tienen un significado social negativo, dado que se asocian a infidelidad, promiscuidad, riesgo de infección y enfermedad. De ahí que para los hombres heterosexuales usar el condón con la pare-

179 Las personas del mundo de la casa corresponden a: "conocidas, confiables, estrictas, que se hacen la prueba de VIH, amantes y parejas fijas, así como mujeres no tenidas por trabajadoras sexuales... por calcular que éstas están fuera del riesgo de estar infectadas" (De Moya et al., 1998: 18).

180 Estas ONG, apoyadas en investigaciones sobre la cultura sexual de los

dominicanos, han desarrollado material educativo en forma de historietas muy sencillas y con un lenguaje coloquial (con jerga del lugar), en las que presentan los riesgos de no usar el condón entre las parejas habituales (amantes, novios, amigos conocidos, otros) argumentando la idea de que "en la confianza es que está el peligro" (véase historietas: Maritza. En la confianza es que está el peligro, Ediciones Centro de Orientación Integral - Coin--).

ja es un signo de autodelación de engaño o desconfianza, de sospecha o egoísmo, de peligro o pérdida de hombría. Por ende, pese a tener relaciones ocasionales fuera de la pareja, en las que eventualmente no se usa condón, es una regla que con la pareja habitual nunca se tienen relaciones protegidas.

...por definición social, los condones parecen usarse negativamente, para protegerse del "otro", para evitar supuestas infecciones que pudieran transmitir parejas ocasionales con las cuales no hay un compromiso afectivo, y de las cuales la persona no puede tener seguridad de su exclusividad sexual o de su estado de salud. Los condones actúan [...] como "barreras psicológicas" al contacto potencialmente de riesgo, y por tanto reducen sustancialmente la llamada "promiscuidad". Los condones no se usan positivamente, para proteger "al otro", es decir a las parejas (fieles o no) a las que ellos/as pudieran transmitirles una enfermedad de transmisión sexual o el VIH, porque se niega la posibilidad de ser uno/a mismo/a quien podría estar infectado/a (De Moya et al., 1998: 19).

Estos significados asociados al condón, en los que se percibe a quien lo usa o pide su uso como alguien infiel, desconfiado, egoísta, propenso a tener relaciones con personas desconocidas (de la calle) y que expone su machismo, constituyen un fuerte obstáculo para que el condón sea aceptado de manera generalizada entre los hombres heterosexuales.

■ **SUPUESTOS CAMBIOS EN LAS PRÁCTICAS HETEROSEXUALES.** Un estudio sobre el comportamiento sexual en hombres de niveles medios y bajos, de distintas edades, ha documentado que estaría operando un cambio en la conducta sexual de los hombres dominicanos. No obstante, sería un cambio entre adultos debido a que los hombres jóvenes (15 a 24 años) conservan prácticas que los expone como el grupo de mayor riesgo de infección (Green y Conde, 1998).¹⁸¹ Lo interesante del estudio es que, a partir del cuestionamiento de la ausencia de análisis sobre el comportamiento sexual sin uso del condón (específicamente los relacionados con la reducción de parejas, la monogamia, el retardo del inicio sexual y la abstinencia), indaga sobre los posibles cambios que se habrían incorporado en la sexualidad dominicana.

Por una parte se afirma que en el año anterior al estudio (1997) surgieron las primeras evidencias de que los hombres estaban cambiando su conducta porque tenían más información y por el miedo al SIDA y a otras ETS.¹⁸² En esa oportunidad se detectó que los hombres, especialmente los casados, estaban reduciendo el número de parejas sexuales y aumentando el uso de condón con trabajadoras sexuales o mujeres que no conocían o no conocían bien. En el nuevo trabajo se observó que, si bien los hombres no han reducido de manera considerable el número de parejas, hoy día se han vuelto más selectivos al elegir parejas (Green y Conde, 1998: 4).

Se señala que los hombres adultos que prefieren no usar condón han cambiado la explicación para ello: antes la razón comúnmente dada era "no me gusta usar condones" y ahora el motivo era que la relación sexual más reciente había sido con su pareja fija y confiaba en ella. Estos datos son interpretados como si existiera "una inclinación al abandono del sexo casual, pero más que eso, nos confirma que los hombres (y quizás las mujeres) no desean usar condones en una relación 'confiable' con una pareja fija" (Green y Conde, 1998: 6).

En nuestra opinión, la interpretación de los autores es muy optimista porque no atiende patrones culturales de los hombres dominicanos que favorecen el ejercicio de una sexualidad expuesta al riesgo de infección del VIH/SIDA. Aunque los hombres estén modificando su percepción del uso del condón y sean más selectivos en la elección de sus parejas ocasionales, persisten dos comportamientos de riesgo: parejas múltiples y el no uso del condón con sus parejas estables. Si bien el uso del condón con las parejas ocasionales contribuye a prevenir una posible infección, el hecho de que el criterio para elegirla sea su conocimiento o con-

181 Este estudio, realizado en el marco de las encuestas CAP, argumenta que en República Dominicana se están introduciendo simultáneamente dos modelos exitosos: el "tailandés", por medio del cual se promueve el uso del condón entre las trabajadoras sexuales tal como lo demuestra un estudio de UNAIDS (1998) sobre la industria sexual. Y el modelo "ugandés", en el que se promueve entre los hombres la reducción

del número de parejas sexuales o permanecer fieles a una sola (World Bank, 1997).

182 Estas evidencias surgieron en un proyecto de investigación realizado con el patrocinio de la ONG Profamilia, con base en grupos focales con hombres y mujeres.

fiabilidad puede inducir a realizar prácticas sexuales no protegidas. Y, por otro lado, el hecho de no usar condón con su pareja por el riesgo de cuestionar su fidelidad o su propia hombría son construcciones simbólicas masculinas que no contribuyen a que los hombres desarrollen una sexualidad sin riesgos.

Además, lo relevante para nuestro análisis es que el estudio establece que estos supuestos cambios sólo estarían operando entre los adultos. Los hombres más jóvenes -señala- tienen patrones culturales distintos a los adultos, en la medida en que mantienen conductas de riesgo. En este contexto se sostiene que los entrevistados pertenecientes al grupo de edad más joven dieron respuestas significativamente diferentes a las de los encuestados de mayor edad en cuanto a que su última relación fuera con una pareja fija (48.9% de aquellos entre 15-19 y 52.7% de aquellos entre 20-24, comparado a 69.1 % de edades entre 25-34, 76.9% de edades entre 35-40 y 84.3% entre 50-64) (Green y Conde, 1998).

Otro estudio desarrollado específicamente en población joven, también con base en la línea CAP, informó que, a pesar de que los jóvenes conocen la existencia de los condones como mecanismo para prevenir el VIH/SIDA, evidencian un gran desconocimiento de su uso y, sobre todo, tienden a no usarlo independientemente de que su compañera sexual sea una pareja fija u ocasional. Esto queda de manifiesto en la comprobación de que, entre los hombres de 18-24 años, 70.4% reconoce que no ha usado condón en los encuentros sexuales de los últimos tres meses (Gómez et al., 1999).

Por un lado, en los hombres prevalecen mitos y temores que inhiben el uso del condón, tales como su ruptura o la reducción del placer. Por otro lado, en el marco de los eventuales cambios de conductas sexuales sin uso del condón, resalta la mayor importancia que tiene la variable "clase social" respecto de la variable "edad", dado que se detectó que los encuestados de las clases sociales más bajas tenían percepción del riesgo de infección del VIH/SIDA.

En síntesis, los autores plantean que mientras los adultos habrían comenzando a cambiar sus conductas sexuales (reduciendo el número de parejas y las relaciones con trabajadoras sexuales y aumentando el uso del condón), los más jóvenes perseveran en conductas de riesgo: "...encontramos evidencia de que los entrevistados de mayor edad son más propensos a reportar el cambio de conducta sexual con y sin condón. [Asimismo, reportan que] los más jóvenes y los hombre solteros son los más activos sexualmente, y que los hombres urbanos son más activos que los pueblos pequeños" (Green y Conde, 1998: 8).

Cabe señalar que los autores relativizan su optimismo sobre el cambio de conducta entre los adultos al afirmar que: "[...] parecería que un grupo bastante grande de hombres dominicanos ha cambiado su conducta, aunque ésta sea para algunos sólo el mejoramiento de la conducta anterior, y permanezca con cierto riesgo de infectarse con el VIH" (Green y Conde, 1998: 12). Asimismo, el grado de seguridad de los hombres respecto a no contraer el SIDA no proviene de su fidelidad, sino de usar condón con su pareja o de conocer a las parejas ocasionales.

El relativismo de los resultados que plantean los autores aumenta al incorporar la gran distancia que existe en los hombres, sobre todo en los más jóvenes, entre lo que reconocen hacer o conocen y lo que realmente hacen o conocen. Es lo que se puede colegir del trabajo elaborado por Gómez, et al. (1999), que detecta una clara contradicción entre lo que los jóvenes dicen hacer y lo que demuestran saber hacer. En efecto, estas investigadoras detectaron que, a pesar de que un alto porcentaje de los jóvenes (65.5%) declara su disposición favorable a usar el condón, una mayoría posee una gran ignorancia sobre su uso.

[La investigación encontró que] el 63.4% de los adolescentes y jóvenes y el 54.9% de las adolescentes y jóvenes piensa que el condón debe estar desenrollado antes de ser colocado o no sabe; el 86.6% de ellos y el 92.3% de ellas cree que debe dejarse hasta la mitad del pene o no sabe; y, finalmente, el 30.1% de ellos y el 29.4% de ellas considera que es bueno guardar los condones en la cartera o no sabe (Gómez et al., 1999: 24).

Por lo tanto, atendiendo el rango de edad que nos interesa (15-24), no cabrían motivos para alentar un optimismo en cuanto a un eventual cambio de las conductas sexuales masculinas, en tanto que son los que menos reconocen haber alterado sus prácticas sexuales y, en la eventualidad o en el porcentaje que lo hubieran hecho, tienden a responder desde el "deber ser" o el "políticamente correcto". Es decir, los jóvenes, ya sea por la presiones sociales o los códigos culturales de afirmar su identidad masculina acorde a

los parámetros del machismo abordados en otros apartados, no han reducido el número de parejas ni establece relaciones amorosas con base en la fidelidad y tampoco ha asumido como regla el uso del condón en sus relaciones sexuales ocasionales. Por lo tanto continúa exponiéndose a la infección del SIDA.

5.2.B. EL CONDÓN EN HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES (HSH)

En el contexto de los códigos que se desprenden de la cultura de la calle se encuentra la sexualidad de los hombres que tienen sexo con hombres (HSH). Entre éstos el uso del condón está en función de los deseos e intereses del hombre que funge con el rol de "activo", "insertivo" o "masculino", es decir, del que asume el lugar dominante en la relación. El hombre "subordinado", ya sea que tenga relaciones por opción, deseo o afecto, no tiene el poder de decisión sobre el uso o no uso del condón, sobre todo cuando se trata de transacciones por dinero.

En el caso de relaciones por afecto o deseo la intimidad sexual se asocia negativamente al uso del condón, ya que alude a desconfianza o alimenta la susceptibilidad de la infidelidad. Y en el caso de transacciones por dinero el cliente es el que tiene todo el poder de decidir si usar o no el condón. Esto último queda retratado en el relato de un travesti: "...cuando la familia te rechaza o no te quiere en la casa... tú te vas y tú puedes hasta prostituirte... [entonces] tú no te puedes poner un condón... porque cuando te están pagando... el servicio es de él... es lo que él quiera" (Cáceres, Cairo y Estévez, 2003).

Como grupo singular, los travestis tienen una visión "pragmática" respecto al condón y la fidelidad. El condón tienden a usarlo siempre, dada su asociación frecuente al trabajo sexual y al sexo anal receptivo. Y respecto a la fidelidad, asumen que es irreal. En este sentido, tienen una actitud de permanente vigilancia respecto al riesgo de contagiarse. Es decir, independientemente de que su pareja sexual sea ocasional o de que su pareja afectiva de mucho tiempo tienda a tener sexo protegido.

De acuerdo con los análisis realizados en la materia, el condón es mucho más usado entre hombres solteros y trabajadoras sexuales, lo cual está en directa relación con los estereotipos del rol de género. Sin embargo, debido a los elementos que se mencionarán a continuación, no se debe tener la rápida idea de que estos grupos están menos expuestos a la infección.

5.3. SEXUALIDAD FEMENINA Y CONDÓN

De acuerdo con los estudios existentes, la mujer dominicana se caracteriza por tener nula o mínima posibilidad de decidir sobre su cuerpo y los encuentros sexuales con sus parejas masculinas. En este contexto destaca la escasa relevancia que tiene el condón en el repertorio de medidas preventivas que interpele a la mujer en situaciones de riesgo.

En efecto, a diferencia de los hombres, las mujeres son percibidas por los hombres y por sí mismas como pasivas y con poco poder de negociación en la interacción sexual, traduciéndose en una gran dificultad para solicitar el uso del condón a sus parejas masculinas. Esta imposibilidad prevalece sobre todo en las mujeres casadas o con parejas estables.

Dado que la mujer es criada en el temor de ser "presa potencial" de los hombres peligrosos, desarrolla una actitud defensiva y cautelosa hacia el estereotipo del hombre arriesgado y dominante. En otras palabras, las mujeres tienden a evitar las situaciones o fuentes de peligro. Por ello, cuando perciben un alto riesgo de infección para ellas o sus hijos, pueden adoptar conductas preventivas, tales como inhibirse de tener relaciones, exigir fidelidad, abandonar o expulsar a la pareja (De Moya, 2003). En otros términos, en la eventual resistencia que la mujer articula en los contextos de subordinación y riesgo en que vive sus intercambios sexuales no aparece el solicitar la utilización del condón como parte de las opciones que gestiona en su estrategia de prevención.

Por otro lado, en el caso concreto de las mujeres de sectores populares, éstas se relacionan escasamente con el condón en función de las necesidades económicas que apremian en su vida cotidiana. Dicho de otro modo, estas mujeres administran sus prácticas sexuales acorde a sus requerimientos materiales, de tal modo que le atribuyen mayor valor a obtener comida y techo para ella y sus hijos que a tener sexo seguro (protegido).

6 REPRESENTACIONES SOCIOCULTURALES DEL VIH/SIDA ENTRE DISTINTOS GRUPOS SOCIALES

Sin duda el surgimiento de la pandemia ha tenido un impacto diferenciado en la forma en que amplios grupos de la población masculina y femenina han comenzado a vivir su sexualidad. Lamentablemente la persistencia de los índices de prevalencia e incidencia en el país evidencian que aún desconocemos las modalidades que algunos sectores de la población han adoptado para asumir como propio el riesgo del infección y, sobre todo, desconocemos los mecanismos y códigos culturales que dificultan a amplios grupos poblacionales incorporar el riesgo del VIH/SIDA como algo cotidiano en su experiencia sexual. Sin embargo, algo sabemos de las representaciones que el VIH/SIDA tiene en distintos grupos socioculturales de la sociedad y las conductas que éstos adoptan en consecuencia.

6.1. CONSTRUCCIONES DEL VIH/SIDA EN LA JUVENTUD URBANA

Gran parte de la información generada en torno a las representaciones del VIH/SIDA que existen en la población ha sido fruto de investigaciones en la modalidad de encuestas CAP, que presentan los alcances metodológicos señalados en la parte introductoria.

En función de algunos estudios realizados entre jóvenes con características muy extendidas en los sectores populares¹⁸³ se sabe que gran parte de ellos tienen información errada sobre el VIH/SIDA, de las vías de transmisión y de las formas de prevenirlo; información que alimenta actitudes de discriminación y rechazo hacia las personas infectadas.

Son jóvenes que en general creen no estar expuestos a la infección del VIH/SIDA. Los hombres que sí consideran que están en riesgo de enfermarse lo atribuyen a tener parejas múltiples y a no usar condones, y, en el caso de las mujeres, lo asocian a la infidelidad de su pareja y al hecho que él no use condones. Cabe destacar que este delegar en el hombre la responsabilidad de usar el condón evidencia la nula o escasa capacidad de negociación que poseen las mujeres en sus relaciones de pareja.

Respecto a las vías de transmisión del VIH/SIDA, los estudios demuestran la ignorancia de estos jóvenes, pues piensan que llevando una buena dieta se previene la enfermedad, así como evitando baños públicos y tocar a personas con SIDA, no compartiendo con personas infectadas y evitando picaduras de mosquitos (Gómez, et al., 1999).

6.2. REFERENTES DE INFORMACIÓN JUVENIL

Las principales fuentes de información que señalan los jóvenes evidencia la relevancia que tiene el grupo de pares y los medios de comunicación en sus procesos de socialización con la pandemia.

En efecto, Gómez et al. (1999) mencionan los distintos referentes que suelen ser considerados como fuentes de información válidos para obtener información y satisfacer sus dudas o inquietudes respecto de la sexualidad y el SIDA. Los principales referentes son los amigos/parientes,¹⁸⁴ seguidos de la escuela, la televisión y la radio. En un lugar más lejano se ubican los periódicos, los promotores de salud y los líderes religiosos. Y en términos muy irrelevantes aparecen las vallas y calcomanías (Gómez, et al., 1999).

Respecto a los medios, a partir de un estudio mercadológico (McCann Erickson, 1998) se puede deducir

¹⁸³ Las principales características de la juventud dominicana de bajos recursos son: alta inasistencia escolar (36.7%), edades superiores al promedio por nivel educativo (sobriedad) y baja escolaridad, adscripción mayoritaria a la religión católica (58.6%), elevada nupcialidad femenina (30%), baja incorporación femenina al trabajo remunerado, gran importancia de la actividad informal de los adolescentes y los jóvenes y elevada exposición a los medios masivos de comunicación (Gómez et al., 1999). Este estudio contó con el patrocinio conjunto de varias ONG: IDDI, Adoplafam, CASCO, Profamilia, MUDE.

¹⁸⁴ Si bien este estudio no dice nada respecto a qué parientes consultan o toman en cuenta los jóvenes para tratar sus dudas o inquietudes sobre su sexualidad, estudios realizados con jóvenes de realidades socioculturales mexicanas señalan que los jóvenes tienden a considerar la opinión de sus hermanos mayores, primos y tíos próximos a su edad como cómplices y comprensivos de sus actividades de ocio y entretenimiento. Nunca le consultan o tienden a no tomar en cuenta los consejos u opiniones de los padres (Aldaz y Medina, 1999).

a través de qué medios se publicitan las pastillas anticonceptivas y los condones, así como el impacto que llegan a tener en la memoria de adolescentes y jóvenes. Este trabajo indica, además, que en general los medios audiovisuales tienen una gran ventaja respecto a los medios impresos entre los jóvenes de 18 a 22 años de edad. Esta relación es inversamente proporcional si se considera a grupos de edades superiores. La radio se considera en segundo nivel de importancia.

En cuanto a la publicidad sobre pastillas anticonceptivas que los hombres recuerdan en diversos medios el porcentaje es bajo (menos de 20% del segmento de 16 a 20 años); esto cambia conforme avanza la edad, llegando a 60% en el segmento de 31 a 35 años. Por el contrario, un alto porcentaje (entre 85 y casi 100%) de las mujeres de todos los segmentos de edad (16-35) dicen haber visto algún comercial de pastillas anticonceptivas. En lo que respecta a la publicidad de condones, sucede el mismo fenómeno que en el caso anterior: los hombres han visto menos comerciales sobre preservativos que las mujeres. En este caso en los hombres disminuye una respuesta positiva de quienes han visto comerciales de condones de acuerdo con la edad: de más de la mitad del segmento de 16 a 20 años a una quinta parte del segmento de 31 a 35 años. En cambio, en las mujeres aumenta constantemente: de 65% que afirma haber visto comerciales de condones en el segmento de 16 a 20 años a un poco más de 90% en el segmento de 30 a 35 años. Sobre los medios en que han visto los comerciales, ya sea de pastillas anticonceptivas o condones, destaca siempre la televisión. La radio es el segundo medio, y éste tiene más importancia para los hombres que para las mujeres. La prensa está presente a lo largo de todos los segmentos de edad en los hombres, pero no resulta relevante en el segmento de 26 a 35 años en el caso de las mujeres. Los folletos son un medio presente de manera limitada y sólo en las mujeres, aunque no tiene representación en el segmento de 21 a 25 años. Un caso similar ocurre con las revistas, que sólo están presentes en los hombres y en los segmentos de 16 a 25 años.

7 PRÁCTICAS SEXUALES EN CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD

Algunos estudios nos permiten identificar algunas diferencias entre mujeres y hombres de los grupos más desposeídos de la sociedad, respecto a cómo afrontan sus relaciones con sus parejas que están expuestas a contagiarse del VIH/SIDA.

En el caso de las mujeres dominicanas de sectores medios y medios bajos se ha documentado que ellas tienden a desconocer las infidelidades de su pareja, a asumir roles pasivos en la relación sexual y a no tomar medidas preventivas. Sin embargo, están menos dispuestas a romper una relación por el eventual riesgo de infección de su pareja. Es decir, prefieren mantener su relación de pareja llegando incluso a abstenerse de tener relaciones y, como mecanismo alternativo de prevención, se inclinan por tener sexo oral o sugerirle a sus parejas que se protejan si tienen sexo ocasional.

El peso de la idea cultural -de herencia judeocristiana-- de asumir que la sexualidad de las mujeres tiene como destino la maternidad presenta un gran desafío para la estrategia de prevenir la infección entre las mujeres. En efecto, pese a que ellas toman más en serio que los hombres el riesgo de la infección del VIH/SIDA y que su principal temor es la imposibilidad de tener hijos sanos, contrario a lo que indica la lógica, sabiéndose seropositivas se embarazan. Esta práctica obedecería a tener una forma de retener a sus parejas premiándolo con hijos (De Moya, 2003).

Por su parte, los hombres --a diferencia de las mujeres-- tienden a trasladar la amenaza de la infección a las trabajadoras sexuales. A partir de esta barrera psicológica los hombres prefieren tener sexo protegido o no tener sexo con este grupo, supuestamente de mayor riesgo.

Sin embargo, junto a esta percepción preventiva, por los motivos que señalamos en el apartado que aborda las construcciones de las masculinidades dominicanas, los hombres tienden a no protegerse con sus parejas, las cuales podrían estar teniendo sexo con otras personas. Del mismo modo actúan de manera opuesta a su contraparte femenina, dado que ante la eventualidad real o imaginaria de riesgo de su pareja por otra fuente prefieren terminar la relación (De Moya, Tapia, Soriano y Rowinsky, 1998).

7.1. TRABAJADORES DEL COMERCIO SEXUAL

El dominio de las teorías en la temática, como los resultados de un extenso estudio sobre la cuestión, ha permitido afirmar que el SIDA constituye

...un fenómeno socioeconómico y cultural, relacionado con otras enfermedades, que interactúa con condiciones estructurales, tales como problemas del desarrollo, condiciones de vida y nociones culturales, hegemónicas y marginales, por lo cual se requiere de un enfoque interdisciplinario para entender la realidad de la crisis y el impacto de ésta en los grupos de mayor riesgo de infección (De Moya, et al., 1998: 3).

A partir de esta acepción de la pandemia el análisis aquí planteado evita la tradicional perspectiva epidemiológica y se instala en las configuraciones imaginarias y códigos socioculturales que potencian su propagación en la población dominicana.

El aspecto que más se destaca en este estudio es la cotidianidad con que se vive la pandemia en el ambiente de la industria sexual, en tanto que todos los entrevistados, con algunas diferencias por subcategorías, conocen a varias personas infectadas.

La situación de la epidemia en los ambientes en que se desenvuelven los adolescentes y jóvenes entrevistados se considera bastante alarmante, algo callada pero abundante entre ellos. Los gays, los agentes de seguridad y los travestis conocen cada uno dos y veinte personas VIH positivas o con SIDA, mientras los "bugarrones", "sanky-pankies", "controles", "muchachos de la calle" y trabajadoras sexuales habían conocido entre una y cuatro personas en esas condiciones. Estos datos parecen reproducir la situación de la epidemia en esos grupos, ofrecidos por otras fuentes en este análisis (De Moya et al. 1998: 6).

7.2. LOS NIÑOS DE LA CALLE Y LA INDUSTRIA SEXUAL

Tempranamente el joven de la calle comienza a tener contacto con el mundo de la sexualidad, inicialmente dentro de su propio grupo etario de compañeros y compañeras, unas veces como juego, otras como forma de obtener y producir placer, otras como muestra de amor y otras más como forma de establecer quién está sujeto a quién y en qué forma. De este modo las relaciones sexuales se sostienen como una diversión, como una forma de vinculación afectiva (patente en el caso de las relaciones heterosexuales, soterrada en el caso de las relaciones homosexuales) o como forma de dominación y establecimiento de jerarquías, es decir, como ejercicio del poder.

A medida que el joven de la calle despierta a la posibilidad de vincularse íntimamente con personas que no pertenecen a su grupo de edad, los preceptos ocultos de la cultura adulta empiezan a develarse ante sus ojos. Entonces, de manera explosiva y pragmática, el joven de la calle aprende que para la sociedad:

- El sexo cuesta y produce dinero.
- Existe un culto social a la juventud y a la virginidad real o imaginaria.
- Hay una demanda adulta relativamente estable de sexo joven, casual y anónimo.

La iniciación en el mundo de la sexualidad acompañada de dinero para los jóvenes de la calle puede ocurrir de múltiples maneras, pero las más frecuentes parecen ser:

- El encuentro fortuito con un cliente, "nuevo" o "pargo" que procura sexo anónimo a cambio de dinero, regalos, comida o albergue.
- La invitación por parte de un compañero "entendido" (llamado "maipiolo"¹⁸⁵) en complicidad con un cliente para compartir sexualmente con éste o con ambos por un periodo determinado

a cambio de los mismos bienes.

- La presentación por parte de un adulto relacionado (usualmente llamado "control") de algún cliente interesado en los servicios remunerados del joven.

Las dos últimas transacciones están mediadas por un intermediario, al que tanto el cliente como el joven están dispuestos a proveer algún tipo de retribución por establecer la conexión.

Aunque la norma en estas relaciones casuales tiende a ser el anonimato ("no darse a conocer") de parte del cliente y la negación de cualquier posibilidad de vincularse afectivamente de parte del joven, excepcionalmente algunos de estos contactos se convierten en formas de adopción temporaria, en la cual el adulto satisface las necesidades económicas básicas del joven a cambio de su compañía sexual y afectiva. Estos casos fueron frecuentes en la década de los setenta, mayormente entre hombres homosexuales extranjeros de 50-70 años que "compraban" a las familias de algunos jóvenes el derecho de adoptarlos para proporcionarles en sus países un nivel de vida menos precario que el de la calle, asegurando a la familia una especie de "dote" mensual.


Los modelos de roles que provee la sociedad dominicana para el joven que participa en este tipo de relación están polarizados en dos opciones extremas representativas de la concepción antinómica hombre-mujer. Por un lado, el joven de la calle que sostiene relaciones con clientes homosexuales podría declararse públicamente frente a su grupo primario como "pájaro" y en consecuencia aceptar el descrédito que conlleva el estigma de ser tenido como "una mujer que habita en el cuerpo de un hombre", lo que lo expone a ser expulsado automáticamente del grupo. Y, por otro, podría alardear de ser, según el habla popular, "un tipo que se las busca con los maricones, un bugarrón". Es decir, alguien que reivindica la imagen machista homofóbica de dominación mientras realiza el sexo por dinero con otros hombres, a los cuales tiende a despreciar. El dinero juega aquí un doble papel: satisface necesidades reales al mismo tiempo que despoja a la práctica homosexual de su estigma. Más aún, permite al bugarrón la coartada perfecta: ser homosexual negándolo, o no serlo siéndolo.

Por tanto los jóvenes que permanecen en la calle manteniendo relaciones homosexuales remuneradas con conocimiento del grupo al que pertenecen se ven abocados a exhibir una pose de profesionalismo y distancia emocional ante el cliente y mostrar los dividendos de su más reciente incursión ante sus compañeros para evitar ser desacreditados y perder posición en el grupo. Además, deberán dejar muy claro ante el grupo que a ellos "sólo les gustan las mujeres" y, en la medida de lo posible, tener a una o más trabajadoras sexuales "buscándoselas" con clientes heterosexuales para beneficio de él.

En cambio el joven de la calle que asume públicamente una identidad homosexual, es decir, que funde su sexualidad con su afectividad debe abandonar al grupo "heterosexual" deshonrosamente o permanecer en él como una especie de "mujer de todos en pública subasta al mejor postor". Para seguir habitando el reino de los desterrados como varón, aun cuando en la intimidad compartida con otro hombre pueda comportarse secretamente como una persona total, deberá negarse a sí mismo ante los demás e interiorizar la imagen de que su actividad sexual no tiene relación con su orientación sexual como persona.

La investigación sobre la sexualidad en la cultura de la calle ha permitido conocer aspectos pocas veces tratados por la ciencia social. Sin embargo, los riesgos a que están expuestos estos jóvenes en su tránsito hacia la adultez requieren estudios adicionales y profundos. Algunos atisbos sobre estos riesgos hallados hasta ahora pueden resumirse de la siguiente manera (De Moya, 1989):

- **1.** El conocimiento sobre las formas de infección de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) en estos jóvenes es mínimo; algunos ni siquiera saben qué ni cuáles son las enfermedades venéreas.
- **2.** El proceso de atribución de causalidad de estas enfermedades es fundamentalmente mágico o irrelevante para la transmisión sexual.
- **3.** La automedicación y el uso de remedios empíricos para estas enfermedades es predominante; una razón es la percepción de que el personal de los servicios de salud los discriminan y humillan.

 185 *Corruptela de "mai piola", madre superiora en conventos religiosos del siglo XVIII.*

- 4. El estado de portador del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) no es concebido como posible en personas con quienes ellos han tenido relación sexual, a pesar de que saben de la etapa asintomática de la infección.
- 5. Existe una tendencia en algunos clientes de mediana edad a buscar parejas casuales u ocasionales cada vez más jóvenes, bajo el supuesto de que éstas tendrán menor probabilidad de haber sido infectadas por el VIH que las de mayor edad y experiencia sexual. Aparte de que esta creencia no ha sido avalada por evidencia científica, pierde de vista que, por la misma razón, la mayor probabilidad de estar infectado y de transmitir el virus la tiene el propio cliente.
- 6. De parte de los jóvenes hay una presión grupal a involucrarse en relaciones sexuales con hombres homosexuales por dinero. El joven de la calle que rehúsa hacerlo es considerado como doblemente "pendejo" porque o no le gusta el dinero o le tiene miedo a los hombres.
- 7. El uso de condones no es percibido como necesario si el cliente es "limpio", "conocido" o se le tiene "confianza". Esta noción parece estar asociada al cálculo de un riesgo menor de infección en clientes con buenos ingresos y casados.
- 8. El potencial de adquisición de la infección por VIH en el coito anal receptivo puede ser alto en estos jóvenes, mayormente en el periodo previo a considerarse trabajadores sexuales o bugarrones profesionales, donde la norma es el rechazo a ese tipo de acto sexual.

Una vez que estos jóvenes adoptan el trabajo sexual profesionalmente sostienen relaciones sexuales con mujeres también trabajadoras sexuales, convirtiéndose en algunos casos en sus "controles" o maridos, como forma de repeler el estigma homosexual. En consecuencia, en el caso de adquirir una ETS o la infección por VIH, pueden convertirse en un puente de transmisión de estas enfermedades hacia estas mujeres.

154 ■ CONDICIONAMIENTOS CULTURALES ASOCIADOS A LA PANDEMIA

El análisis de la cultura dominicana facilita entender los mecanismos que inciden en la expansión del VIH/SIDA entre los dominicanos. No sólo implica su identificación sino también dar cuenta de la complejidad que éstos comportan debido a su pertenencia a diferentes dimensiones de la vida social (sociales, económicos, cognitivos y culturales) acorde a los distintos grupos de la sociedad dominicana.

A continuación se presentan los condicionamientos de la cultura dominicana, indicando la modalidad que adquieren en el repertorio simbólico de los grupos sociales.

8.1. MACHISMO

Un código cultural que obstaculiza el trabajo de prevención entre los hombres es la noción del "supermacho", toda vez que esta idea -ampliamente aceptada entre los hombres- niega la posibilidad de miedo a la muerte o a todo tipo de temor en los hombres, entendiéndose el temor como algo que pertenece al mundo de las mujeres (De Moya et al., 1998). De ahí que, mientras mayor sea el riesgo, mayor será la osadía en la respuesta o conducta de los hombres.

En la medida en que el machismo dominicano tiene que confirmarse de manera cotidiana y en situaciones tan extremas como la ausencia de temor a la muerte, es un factor que favorece la propagación del VIH/SIDA. En la práctica esta visión de la masculinidad indestructible se traduce en el rechazo a cualquier comportamiento o medida que pueda asociarse a la idea del temor que pudiera generar el VIH/SIDA, ya que se consideraría como una muestra de debilidad masculina: "demostrar temor es cosa de mujeres".

En el plano de las prácticas sexuales "usar condones podría verse como un reconocimiento del temor a la enfermedad y la muerte, lo que contradice las expectativas del rol masculino". Esta visión de rechazo al uso del condón queda reflejada en el testimonio de un hombre de grupos populares que fue diagnosticado seropositivo:

Nosotros los hombres tomamos el SIDA como un chiste. Somos inconscientes y charlatanes. Así es la naturaleza del hombre, el machismo. Cuando un hombre ve a una mujer, se olvida del SIDA. No importa el peligro, dice: ¡Puedo aguantarlo! Muchos hombres piensan que si la solución es no poder tener varias mujeres, más vale morir de SIDA. Si tú eres un hombre y consigues el SIDA, la gente te apoya y dice: ¡ese es un macho! Porque consiguió la enfermedad haciendo cosas de hombre, el sexo con mujeres. Yo mismo creía que el SIDA era un cuento, hasta que mi prueba de SIDA salió positiva (De Moya et al., 1998: 89).

Por lo tanto cabe tener presente que los hombres tienden a no prestar atención a los mensajes de prevención del VIH/SIDA que buscan producir temor, ya que ven el miedo como un dispositivo de paralización de su condición de hombres: tener miedo o temor es arriesgar la pérdida de la identidad masculina. Como contraparte de esta cultura machista está el alto poder que tienen los hombres para influir sobre sus pares en términos de cómo controlar o llevar la relación con sus parejas estables. Como señalan estudios que abordan las redes masculinas que existen en los barrios de Santo Domingo, los hombres apoyan a sus pares que controlan a las mujeres que tratan de exigir fidelidad en la relación; incluso los incentivan a golpearlas cuando éstas no tienen el recato de mantener dichos reclamos en la privacidad de su casa (Vargas, 1998).

En este sentido, el grupo de pares masculinos tiende a promover el desarrollo de las prácticas que permitan adquirir la imagen del "tiguer gallo", es decir, aquel hombre que puede mantener relaciones sexuales en el mismo lapso con varias mujeres. En oposición a esta imagen de supermacho se despliega el rechazo a la imagen del "pariguayo", que corresponde a aquel hombre que es controlado por su pareja femenina, incapaz e impedido a establecer relaciones con mujeres distintas a su pareja estable.

Como extensión de la cultura machista de los hombres dominicanos se encuentra la problemática que representan los significados culturales del condón. Como se ha señalado en el apartado de los patrones culturales de la sexualidad dominicana, los hombres, como una confirmación de su masculinidad, rechazan el uso del condón en las relaciones sexuales que mantienen con sus parejas estables porque ello induciría a asumir su infidelidad o la de su mujer, lo que colocaría en cuestionamiento su propia masculinidad.

8.2. LA ESTRUCTURA MATRIMONIAL

Ya se ha señalado que la búsqueda de la idea de familia nuclear que tienen los hombres (hijos de ambos sexos) los lleva a rechazar las relaciones protegidas con su mujer o que ésta utilice algún mecanismo anti-conceptivo. Como complemento de dichas afirmaciones aquí se abordarán las connotaciones que tiene la estructura familiar en cuanto a su condición de amalgama de clase, etnia y religión.

Sin duda las estructuras de pareja predominantes en República Dominicana contribuyen al tipo de cultura sexual que tienen hombres y mujeres, ya que prevalecen dos estructuras (el matrimonio civil y religioso y la unión libre o concubinato) que fomentan una cultura sexual dividida en función de la vida en la calle y en la casa (De Moya et al., 1998: 79).

Bajo la modalidad del matrimonio civil y religioso se fomenta el doble estándar moral del comportamiento social y sexual de los géneros. Por una parte, la mujer se circunscribe a la cultura de la casa, quedando obligada a mantenerse en un complejo de relaciones con personas respetables, de confianza y de su propio circuito social y teniendo por principales deberes y derechos la crianza de los hijos y la administración de la casa. Es decir, sus lealtades se dirigen al servicio de su marido, sus hijos y el hogar. En cambio el marido dirige sus lealtades tanto al hogar como a las relaciones que desarrolla en el marco de la cultura de la calle. Es decir, está autorizado socialmente a tener relaciones contrarias a las permitidas por la moral social y paralelas y ocultas a su vida familiar.

La modalidad del concubinato consiste en que las parejas tienden a mudarse juntas (en las zonas rurales opera también a través del rapto de la mujer). Su principal característica es la ocurrencia de uniones poligámicas sucesivas o simultáneas, cuya red de relaciones se centra en la matrifocalidad. Debido a esta forma de establecer parejas múltiples en estas uniones se presenta una alta incidencia de hijos ilegítimos,

adquiriendo una especial importancia la parentela colateral dentro de la organización doméstica. Cabe destacar que tanto la poliginia como la matrifocalidad son patrones relevantes de la organización familiar campesina dominicana. En el ámbito urbano popular, por su parte, estas uniones ocurren en edades tempranas de las parejas, en las cuales no existe un tiempo de noviazgo o seducción, ya que las chicas quedan embarazadas rápidamente (Vargas, 1998). Esto evidencia la escasa educación sexual que tienen los jóvenes dominicanos, la dificultad que existe para que -teniendo la información y los mecanismos al alcance-- desarrollen una vida sexual protegida y el inexistente poder de negociación que poseen las mujeres de las nuevas generaciones para exigirles a sus nuevas parejas el uso de preservativos. Para los autores estas estructuras matrimoniales están fuertemente ligadas a condicionantes de clase, de raza y religiosas. En efecto, se afirma que

Las parejas de clases [...] media alta y alta, racialmente más claras de piel por una mayor ascendencia europea o norteamericana, y más proclives a abrazar, al menos nominalmente, la religión Católica, tienden a casarse en una costosa ceremonia, 'con velo y corona' [símbolo de virginidad], por la Iglesia... Las parejas de clases populares [pobres, marginales y campesinas], en cambio, están más mestizadas racialmente y son más oscuras de piel, por una mayor ascendencia africana. También están más inclinadas a sostener el sistema de creencias sobrenaturales "sincrético" (De Moya et al. 1998: 79).

En otros términos, en esta estructura familiar, ya sea por códigos occidentales de la cultura sexual del doble estándar entre hombres y mujeres o por códigos de la cultura popular, los hombres tienden a vivir sus relaciones de pareja distinguiendo sus mundos de la calle y de la casa, con todas las implicaciones de riesgo de infección que ello comporta.

8.3. EL FACTOR MIGRATORIO

Las migraciones que importa observar por la relación que tienen con la pandemia del SIDA en la sociedad dominicana refieren al turismo, el movimiento de los propios dominicanos y el desplazamiento que en forma continua realizan los haitianos. Cada uno de estos fenómenos tiene distintas connotaciones en la incidencia del VIH/SIDA que requieren un análisis diferenciado.

8.3.A. TURISMO SEXUAL

A la República Dominicana, así como a los otros países del Caribe, el virus del VIH/SIDA llegó debido al turismo sexual muy extendido durante las décadas de los ochenta y noventa. Este turismo -proveniente principalmente de Estados Unidos de América-- no era sólo de heterosexuales que buscaban sexo con mujeres dominicanas, sino que, de acuerdo con los estudios existentes, la epidemia del VIH/SIDA llega al Caribe (República Dominicana, Haití, Jamaica y otras islas del área) a través del flujo de turistas contagiados que realizaban turismo homosexual en las islas (Farmer, 1992).

Sin duda este turismo se vio potenciado porque durante los años ochenta se habilitó en la isla La Española (República Dominicana y Haití) una compleja infraestructura turística (red de hoteles, comercio homo y heterosexual, espectáculo de variedades, otros) que se prolongaba desde Puerto Príncipe hasta Santo Domingo (López y De Moya, 2000).

Si bien la estructura que promovía el turismo sexual fue prohibida en los años noventa, dadas las condiciones de pobreza estructural de amplios sectores de la población, unidas a las construcciones culturales de la masculinidad y del potencial económico del cuerpo femenino, se hace importante llamar la atención que este factor sigue incidiendo en la propagación del VIH/SIDA entre los niños y jóvenes dominicanos (mujeres y hombres) que ven en la venta o prestaciones sexuales a los turistas una oportunidad de subsistencia fácil.

■ **EL CASO DE BOCA CHICA.** Sin ser el único lugar o exclusivo de prestaciones sexuales al turista, el balneario Boca

Chica es muy conocido por constituir uno de los principales focos del comercio sexual para turistas. Boca Chica es el complejo de playas más cercano a Santo Domingo, donde existe una extensa y antigua práctica de prostitución adolescente e infantil. Los informes recibidos en comunicaciones personales por investigadores plantean que los jóvenes que ejercen la prostitución en esta playa preferentemente tienen contacto con los turistas y, dado su escaso poder de negociación, el uso del condón está en función de los requerimientos del cliente.

Por tal motivo adquiere relevancia la afirmación de que:

Este grupo es proclive a ejercer la neoprostitución con altos niveles de riesgo, ya que muestran pocas prácticas adecuadas para la prevención de enfermedades, tienen un alto nivel de relaciones homo y bisexuales con insatisfacción de ellos como trabajo, tienen poco poder de negociación en lo que a la tarifa y al repertorio se refiere y se inician temprano en esas prácticas buscando por sí mismos sus clientes a la salida de las discotecas o bares, en los parques y calles o en las playas y centros turísticos (Kelly, 1999: 11).

Por otro lado, estudios en proceso realizados por estudiantes del Instituto de Sexualidad Dominicana sugieren que la forma en que la sexualidad se vive por los jóvenes de este complejo turístico no sólo tiene relación con la posibilidad de obtener dinero en el comercio sexual con las visitas extranjeras, sino que existirían en el lugar ciertos patrones de construcción masculina en los que las mujeres, desde edades tempranas, se asumen como propiedad del colectivo de hombres de la comunidad. De tal forma que no sólo las chicas sufren violaciones colectivas, sino que los hombres asumen la sexualidad como parte de la cotidianidad infantil y el uso del cuerpo de las mujeres como un derecho masculino.

8.3.B. MIGRACIÓN DOMINICANA CIRCULAR

Se ha detectado que los jóvenes dominicanos homosexuales o bisexuales que residen en ciudades de Estados Unidos (principalmente en Nueva York) acostumbran ocultar su orientación sexual cuando visitan a sus parientes de Santo Domingo o de otras ciudades dominicanas (Domínguez, en prensa).

Es más, en función de la presión de sus familiares y amistades, predominantemente de clases medias, estos jóvenes, que tienen prácticas homoeróticas y una vida homo o bisexual en la sociedad norteamericana, en la isla acostumbran tener relaciones exclusivamente heterosexuales y de acuerdo con los códigos machistas de la sociedad dominicana, por ejemplo, en relación con el uso del condón. De esta forma estos jóvenes exponen a sus parejas femeninas a la infección del virus que ellos puedan portar.

8.3.C. INMIGRACIÓN HAITIANA

El análisis de la migración haitiana hacia República Dominicana permite identificar los fenómenos que contribuyen a la expansión del virus entre ambos países. Si bien se ha establecido que la pandemia en ambos países se expandió debido al turismo homosexual y a la migración circular de hombres que tienen sexo con hombres (Farmer, 1992), en la actualidad existen elementos estructurales de pobreza y culturales (creencias, códigos y religiosidad) que asocian las inmigraciones haitianas a la continuación de la pandemia en las zonas rurales (bateyes) del país.

Los datos demográficos señalan que la inmigración haitiana consiste en trabajadores que se instalan en las áreas rurales próximas a la frontera (los bateyes), cuya población se caracteriza por vivir en condiciones de pobreza.

De acuerdo con los estudios sobre la influencia haitiana en el país, las dificultades que presenta este fenómeno no sólo afecta a los grupos desplazados y a quienes conviven con ellos en los bateyes, sino también impacta en la propia sociedad dominicana, tanto a nivel de su organización simbólica como en términos de las diferencias de clase y raza entre la población.

■ **SEGREGACIÓN RACIAL.** En términos de raza se señala que las clases dominantes promueven un discurso de

oposición a la inmigración de la población haitiana, como una estrategia que rechaza la "negritud" de los haitianos y defiende la "hispanidad" de los dominicanos. Esta estrategia de antihaitianismo es un esfuerzo de los grupos dominantes para oponerse al mestizaje entre la hispanidad y la catolicidad que predominan entre los dominicanos y el africanismo y negritud de los haitianos. En este sentido, la estrategia de los grupos dominantes dominicanos también es una apuesta por segregar racial y socialmente al propio negro dominicano, que existe desde la fundación de la colonia (López y De Moya, 2000: 11).¹⁸⁶

Obviamente, en la medida en que dicha estrategia se traduce en discursividades que transitan distintos espacios sociales que establecen imágenes vinculantes, es decir, que son adoptadas por la población dominicana, se traduce en comportamientos excluyentes y estigmatizadores hacia la población negra y mestiza que, a su vez, tiende a ser la que constituye mayoritariamente los grupos más empobrecidos de la sociedad dominicana.

■ **BARRERA LINGÜÍSTICA.** Aparte de las dificultades que presenta este antihaitianismo para el proceso de integración de los migrantes haitianos a la sociedad dominicana, éstos tienen el desafío de vencer la dificultad que comporta la barrera lingüística debido a que sólo hablan kreyole.¹⁸⁷ La dificultad de no hablar español acrecienta los problemas para reducir su marginalidad en la vida cotidiana de los bateyes, por su incapacidad para interactuar en los espacios laborales y sociales con las autoridades de los bateyes y con los servicios de atención en salud.

■ **RELIGIOSIDAD POPULAR.** Sin embargo, mayores problemas comporta la práctica de una religiosidad popular que abrevia de las creencias mágico-religiosas de herencia africana, a la cual se oponen los sectores de poder que operan en los bateyes.¹⁸⁸ De acuerdo con los autores, en términos de las estrategias de los programas de salud sexual y reproductiva, más que lo lingüístico, el factor religioso tiene mayor relevancia en la relación con el personal de salud.

En este aspecto el sistema de creencias mágico-religiosas de la cultura rural haitiana supone una epistemología diferente a la biomédica occidental. Entre otros rituales asociados a esta forma de concebir la salud y la propia relación con la muerte es común la creencia (heredada como parte de la tradición vodúista) de que hay que "bailar" el cadáver de personas muertas del SIDA dentro de su ataúd. Obviamente estos rituales plantean graves conflictos con sectores cristianos dominicanos, para quienes tales prácticas son ofensivas para sus creencias. En cambio para los haitianos y dominicanos que profesan la religiosidad popular de raíz africana esos ritos se significan como un intento comunitario de revertir el dolor y asumir de manera solidaria los ritos funerarios de personas que han sufrido mucho.

Es más, de acuerdo con la información aportada por los estudios en la temática migratoria y SIDA, los migrantes haitianos perciben el SIDA como una enfermedad que no se puede evitar ni curar por la medicina que ellos conocen: "[...] sobrenatural, es decir, por intervención de 'luases', 'seres' o 'misterios' de la religión vodúista" (De Moya et al., 1998: 67). Por consiguiente, en la medida en que la población sostenga una visión dogmática y naturalista de la pandemia, existen pocas probabilidades para realizar una política de intervención y prevención eficaz en este grupo poblacional.

8.4. EL FACTOR RELIGIOSO

La presencia haitiana resalta el factor religioso como otro aspecto cultural a tener presente en la cultura sexual dominicana. En la sociedad dominicana existen principalmente tres formas de religiosidad:

¹⁸⁶ Esta definición de lo antihaitiano se basa en el trabajo de B. Vega (1988), *La cuestión haitiana, Santo Domingo, Fundación Cultural Dominicana*.

¹⁸⁷ El kreyole es la lengua extendida entre los haitianos que -en tiempos de

la Colonia-- surgió de la mezcla del francés y de las diversas lenguas que hablaban los esclavos africanos.

¹⁸⁸ Estos sectores lo constituyen los guardias campestres, el ejército, la policía, los grupos religiosos cristianos, el personal de salud y de educación.

- **La católica romana** (religión oficial del Estado), que alberga a dos terceras partes de la población, aunque sólo 30% practica sus enseñanzas, las cuales tienden a ser muy limitadas en la población, sobre todo lo relacionado con la sexualidad.
- **La cristiana (protestante)**, con alrededor de 15% de la población.
- **La religión popular** que, si bien no se ha documentado adecuadamente, convocaría a un porcentaje relevante de la población de bajos recursos, especialmente entre los católicos no practicantes y los no creyentes.¹⁸⁹ Esta tercera religión "sincrética" es una mezcla de creencias y prácticas indígenas ancestrales, vudú dominico-haitiano, "santería" afrocaribeña, espiritismo kardeciano y catolicismo heterodoxo, producto de la convulsionada historia étnica de la isla (De Moya et al., 1998: 71).

Lo que importa aquí es atender la forma distinta en que cada una de estas religiones se relaciona con la pandemia del VIH/SIDA. Al hablar en un plano institucional (es decir, de la doctrina), la Iglesia católica tiende a realizar un trabajo de consejería y acompañamiento a los enfermos y a sus grupos familiares.¹⁹⁰ Sin embargo, la jerarquía eclesial promueve una sexualidad orientada a la reproducción, que se traduce en su oposición a impartir educación sexual laica y a promover el uso del condón, contribuyendo de esta forma a mantener los niveles de ignorancia y de rechazo de tener sexo seguro entre la población. Sin embargo, todo indicaría que los señalamientos católicos tienen escasa incidencia en las prácticas sexuales de los jóvenes. Ello se reflejaría en que

la masturbación en varones adolescentes es generalizada, la iniciación sexual ocurre alrededor de los 13 años en los varones y los 15 años en las hembras [...], el sexo por dinero en mujeres jóvenes de clase baja es parte integral de la economía informal [...], las relaciones premaritales, los embarazos adolescentes y los abortos [...] son frecuentes, el concubinato es la forma de nupcialidad dominante [...], el matrimonio religioso es practicado por sólo una minoría, cerca de un 40% de los matrimonios civiles terminan en divorcios a los cuatro años en promedio y la infidelidad marital es común (De Moya et al., 1998: 72).

En cambio las iglesias cristianas protestantes promueven un programa (Solidaridad en el Evangelio con la Prevención del VIH/SIDA) orientado a la acción preventiva, solidaria y compasiva relativa a las personas vulnerables a la epidemia del VIH/SIDA. Y aunque no existe una política contraria al uso del condón, tampoco existe un rechazo explícito de su uso; el programa prioriza promover la castidad, la monogamia, el respeto mutuo de la pareja y la fidelidad.

Finalmente, la religiosidad popular, muy extendida entre los sectores de menores recursos y los grupos vinculados a la economía informal de la industria sexual, ofrece todo tipo de apoyo a las actividades de prevención, por medio de rituales o ceremonias secretas y de apoyo y saneamiento (a través de los chamanes) a quienes han contraído la enfermedad.

8.5. MARGINALIDAD SOCIOECONÓMICA

Uno de los principales aspectos que inducen a la temprana incorporación de los jóvenes a la economía informal es el alto porcentaje (40 a 60%) de dominicanos que viven en condiciones de pobreza. Esta incorporación temprana a la vida laboral es principalmente a la industria del trabajo sexual. Estudios recientes indican que 10% de las mujeres de 15 a 24 años se dedican al trabajo sexual de supervivencia. La sociedad dominicana no provee un espacio laboral para el joven --entre los 13 y los 18 años-- de la

¹⁸⁹ De acuerdo con los antecedentes proporcionados en una reunión de trabajo con un equipo de investigadores de sexualidad, vinculados al Instituto de Sexualidad y Copresida (coordinados por Antonio de Moya), la religiosidad popular es un fenómeno presente y muy extendido en todos los grupos sociales dominicanos sin excepción.

¹⁹⁰ "La iglesia Católica, mantiene una pastoral (La Pastoral Buen

Samaritano) que acompaña -a través de visitas de mujeres adoctrinadas con consejería pastoral básica- a las personas enfermas y sus familias, aportando en el quehacer de sus casas entre otros menesteres. Y, además, los religiosos de la Parroquia Santísima Trinidad (en la capital) de manera individual han brindado compañía y consuelo a quienes han sido afectados (enfermos y familiares) por el VIH/sida" (De Moya et al., 1998: 72).

clase popular, quien ya no es tan invisible ni ignorable como cuando era niño, pero aún no tiene suficiente corpulencia como para acometer las extenuantes labores adultas adjudicadas a su clase social. En esta etapa las probabilidades de conseguir un empleo son virtualmente nulas, y si se consigue la remuneración será insignificante al ser considerado como un "aprendiz".

Así comienza un periodo de frustración y desilusión en el cual el futuro se presenta como la realización de todos sus temores y pesadillas. La fe en el sistema educativo formal queda minada por su inutilidad para ayudar a resolver mínimamente los problemas de la vida cotidiana, por lo que la deserción escolar se convierte en un paso natural. La existencia se torna en una lenta agonía vegetativa en la esquina del barrio, unida a un intenso impulso de fuga, autodestrucción, rebeldía y agresividad.

Las posibilidades de superar este marasmo estarán predicadas únicamente sobre la base de la astucia individual, así como del apoyo o el favor -poco frecuentes- de algún pariente cercano o relacionado. Ante la convicción de que el futuro sólo será una reiteración obligada del presente, su motivación por romper el círculo vicioso de la miseria se convierte en una lucha a muerte por la supervivencia. En esta trayectoria las instituciones sociales y gubernamentales sólo reconocerán su indocumentada existencia como cuerpo del delito para profundizar su exclusión y marginalización irreversibles.

Las condiciones de precariedad económica se traducen en la tendencia creciente de la industria sexual en las zonas periféricas e industriales de la ciudad y, principalmente, en la zona turística. En estas áreas se registran las tasas más altas del VIH/SIDA. De ahí que los índices más altos de seroprevalencia correspondan a personas de bajos recursos económicos, de las cuales gran parte se dedica al trabajo sexual.

Los grupos identificados como de mayor riesgo corresponden a los travestis, gays y trabajadoras sexuales de la calle que, de acuerdo con los autores, presentan 34%, 11% y 9% de prevalencia del VIH, respectivamente. Su condición de pertenecer a los grupos desposeídos, vivir en la calle y tener independencia económica de sus grupos familiares de origen, unida al estigma social de su deriva y fuente de ingresos, contribuyen a su exposición riesgosa a la infección de la pandemia.

Pese a lo mencionado, sería un error afirmar que sólo las condiciones de precariedad económica llevan a las y los jóvenes de escasos recursos a incorporarse a la industria sexual. El análisis de las subjetividades, trayectorias personales, derivas sexuales y motivaciones de estos jóvenes evidencia la presencia de distintos factores que se combinan para que este fenómeno siga creciendo y en condiciones que favorecen la propagación del VIH/SIDA entre estos grupos de la población.

9 CULTURA SEXUAL EN LOS GRUPOS EMPOBRECIDOS

En el contexto particular de estos grupos, la mayoría con escasa formación educacional, se presentan con mayor profundidad las consideraciones señaladas en el apartado de la cultura sexual, a las que se agregan nuevos y complejos códigos que contribuyen a dificultar los esfuerzos para detener la pandemia del VIH/SIDA entre esta población.

A continuación se señalan distintos aspectos culturales (creencias, códigos, rituales) que organizan el imaginario colectivo de los trabajadores de la industria sexual.

9.1. CUERPO FEMENINO COMO RECURSO ECONÓMICO

Junto a las condiciones de precariedad económica, existen creencias culturales de la sociedad dominicana que inducen a las mujeres a ejercer el comercio sexual. De acuerdo con los autores, entre los dominicanos se entiende que las mujeres tienen en su sexualidad un gran potencial de ingresos, incluso en el lenguaje coloquial se asocia el cuerpo femenino con la tierra fértil del campesino, quien la nombra como "conuco" que la explota para su supervivencia.¹⁹¹

Respecto a la zona turística (zona colonial), cabe hacer notar que la oferta sexual es uno de los principales servicios ofrecidos por todos los sujetos que se relacionan con el turista, desde los guías (auto-

rizados) y porteros de hotel hasta los taxistas. La oferta no sólo incluye "casas de masajes, espectáculos, casas de citas, prostitutas", sino también lo que se denomina "chicas de su casa", es decir, mujeres jóvenes que sin dedicarse abiertamente a la prostitución están dispuestas a servir de "compañías sexuales" a los turistas por las carencias económicas de su grupo familiar. La mayoría de ellas, al igual que las trabajadoras sexuales formales, son madres solteras.

9.2. IMAGINARIOS SEXUALES EN LA INDUSTRIA SEXUAL

9.2.A. CONCEPCIÓN DEL ROL RECEPTIVO

La consideración cultural común a los tres grupos de mayor riesgo (gays, travestis y trabajadoras sexuales) que incrementa sus posibilidades de infección se encuentra el asumir el rol predominantemente receptivo en relaciones sexuales penetrativas por paga y placer, unida a la creencia popular de que el rol receptivo en el coito está desprovisto de peligro de infección del SIDA.

9.2.B. INFECCIÓN POR "ABSORCIÓN"

Como parte del equivocado imaginario en torno a la seguridad del rol receptivo, se detectó la existencia de una creencia muy arraigada entre los trabajadores sexuales que prestan servicio a hombres, especialmente entre los palomos o niños de la calle (De la Moya, 1987). Esta creencia promueve las prácticas de mayor riesgo dado que comporta una errada y peligrosa visión de la forma en que se contagia el SIDA. En efecto, los autores afirman que


...una cantidad significativa de jóvenes trabajadores sexuales entrevistados en un estudio conducido en la República Dominicana, especialmente aquellos que eran receptores tanto como penetradores en sexo anal masculino, identificaron el uso necesario del condón como medida preventiva cuando ellos eran los penetradores en el acto anal pero no necesario cuando ellos eran los receptores del sexo anal. [En opinión de estos jóvenes] el pene "absorbe" el VIH a través de un "vacío" que ellos asumen se produce al momento de la eyaculación (De la Moya et al., 1998: 17).

Aunque no se disponen de estudios en profundidad posteriores que indaguen la vigencia de esta creencia popular, un estudio (CAP) realizado a mediados de los años noventa (Tabet, 1996) entre trabajadores sexuales que tienen sexo con hombres revela que el uso del condón es más frecuente en la práctica insertiva que en la receptiva (30.7% y 25.6%, respectivamente). Por lo tanto cabe suponer que es una práctica que sigue como parte de las creencias que mantienen estos jóvenes, la cual tiene implicaciones graves porque están en grave riesgo de infectarse y de transformarse en agentes de transmisión del VIH/SIDA hacia otros grupos. Como se verá con mayor detalle en el siguiente punto, muchos de estos jóvenes tienen parejas mujeres con las que no acostumbran desarrollar relaciones sexuales protegidas.

No cabe duda de que estos grupos presentan un gran desafío para las iniciativas de prevención del VIH/SIDA, en tanto que, por un lado, funcionan en la cultura de la calle para generar los ingresos de subsistencia y, por otro, desarrollan su vida entre personas que rigen su vida de acuerdo con los códigos de la cultura de la casa.

9.2.C. INCAPACIDAD DE NEGOCIACIÓN

Como se ha mencionado en torno a las mujeres en general, y a las minorías gay y travesti, en el contex-

 ¹⁹¹ En este contexto se valoran positivamente aquellas estrategias que han recuperado este concepto para promover consignas como "Cuida tu conuco", que exhortan a la mujer a cuidar su salud sexual.

to de la industria sexual estos grupos están expuestos cotidianamente al riesgo de infección debido a su incapacidad para negociar el uso del condón en la relación sexual.

Así como los que ejercen roles insertivos (bugarrones y sanky-pankies) mantienen una identidad heterosexual con todas las prerrogativas de poder que a tal identidad otorga la cultura machista dominicana, como son el control y dominio del encuentro sexual, quienes asumen el rol receptivo (mujeres, gays y travestis) están desposeídos de todo tipo de poder para negociar las condiciones del encuentro sexual, dado que su rol se asume pasivo y sin voz.

9.2.D. GRUPOS FRONTERIZOS

Sería un error circunscribir la prevalencia del VIH/SIDA a las minorías sexuales (gays y travestis) y a la industria sexual (trabajadoras sexuales, bugarrones, sanky-pankies y otros grupos limítrofes) dado que las relaciones heterosexuales casuales entre jóvenes (especialmente agentes de seguridad, bugarrones y sanky-pankies, pero también jóvenes heterosexuales en general) abarcan un alto porcentaje de infección. De ahí que se considere relevante atender los factores culturales sobre las nociones de fidelidad y uso del condón entre los jóvenes heterosexuales tratadas en el apartado de cultura sexual dominicana.

En síntesis, cabe llamar la atención sobre las dificultades que plantean las construcciones identitarias que establecen los grupos fronterizos o liminales de la industria sexual (bugarrones y sanky-pankies) o cercanos a ésta (agentes policiales) dado que su autopercepción de tener vidas normales (heterosexuales) los lleva a mantener una vida de pareja con mujeres con las que no usan condón y, en la medida en que en sus prácticas sexuales insertivas por paga tampoco usan condón, son un potencial peligro de agentes de transmisión de ITS, ya sea hacia sus clientes o parejas habituales.

162 10 GRUPOS DE LA INDUSTRIA SEXUAL: ASPECTOS CULTURALES Y SOCIALES

A continuación se presenta una clasificación de los grupos de la industria sexual y los aspectos a tener presentes en futuras estrategias de intervención y prevención del VIH/SIDA dirigidas a ellos.

10.1. BARDAJES O TRAVESTIS

Dentro de la industria sexual este grupo es el que tiene mayor nivel de conciencia sobre el riesgo del VIH/SIDA debido a que no establecen una división entre su vida sexual profesional y personal. En efecto, es el único grupo que siempre tiene relaciones protegidas y ello obedece a que tiene una visión muy pragmática de la cultura sexual dominicana, que se caracterizaría por la inexistencia de la fidelidad en sus relaciones de pareja.

Los travestis ven el trabajo sexual como parte de su cultura, en términos de la generación de un ingreso económico, aunque marginal y virtualmente de subsistencia. A pesar del impacto de la epidemia y de las actitudes negativas de la población hacia ellos/as, la demanda por sus servicios sexuales ha continuado de una forma u otra. Esto hace más difícil que ellos/as contemplen abandonar esta actividad productiva, sin que visualicen alternativas rápidas y viables a la misma dentro del contexto sociocultural dominicano.

Sin embargo, los/as travestis no perciben la infección por VIH como una fatalidad, pues dicen que todos se protegen usando condones con los clientes y que éstos exigen esa protección para no infectarse. También dicen evitar el sexo oral. Más importante aún es el hecho de enfatizar el uso del condón con sus amantes o parejas fijas, ya que suponen relaciones extraparejas no protegidas de parte de ellos (De Moya et al., 1998: 7).

10.2. HOMOSEXUALES

Éstos inician su vida sexual entre los cinco y los ocho años. En los casos en que han sido violentados por conocidos (amigos del barrio o escuela) normalmente se les instala en el lugar del culpable (se les atribuye que la violación es "provocada por ciertos manierismos afeminados"). Es decir, significan la violación a que los exponen otros varones desde la culpa. Debido a lo cual, en el caso que sean contagiados, se sienten impedidos a buscar ayuda para no delatar su condición de homosexual ni de violado. "El enfático estigma social atribuido a la identidad homosexual en sociedades predominantemente patriarcales impone el silencio público a las relaciones sexuales entre hombres (De Moya et al., 1998: 15).¹⁹²

El alto grado de homofobia de la sociedad dominicana se expresa en distintos sujetos sociales y profesionales, como queda reflejado en algunos trabajos académicos de profesionales del sector médico y jurídico. Al menos es la lectura que permiten hacer las reflexiones que plantean Calvo y Matos (1999) al relacionar causalmente la delincuencia con la orientación homosexual, que ellos tipifican como desviación del instinto sexual.

No todos los homosexuales son criminales, pero muchos de ellos tienen una fuerte inclinación a la conducta criminal. [Y en esta dirección afirman...] Hay algunos homosexuales que respetan la ley, hay otros que están infringiéndola constantemente. En todos los casos, el problema básico lo constituye no el acto delictivo, sino la aberración sexual desviada; si estas personas no fueran homosexuales no degenerarían en criminales. Cuando un homosexual consigue curar sus inclinaciones anormales queda invariablemente curado al mismo tiempo de sus tendencias delictivas (Calvo y Matos, 1999).

Sin embargo, pese a este rechazo social a la homosexualidad y al trabajo sexual masculino, existe en la República Dominicana una demanda estable de varones jóvenes para sexo casual anónimo.¹⁹³ Es más, independientemente de ejercer en la industria sexual, algunos estudios de finales de los años ochenta indicaban que 28% de los varones (entre 17 y 28 años) de sectores populares y 17% de clase media habían tenido alguna relación sexual con otro hombre en su vida (Frías y Lara, 1987).

Por otro lado, ha aparecido un nuevo tipo de gay que, a diferencia de la estética y los manierismos de los gays, son muy masculinos, rompiendo así los estereotipos de género.¹⁹⁴ Este grupo mantiene comportamientos de riesgo de infección dado que acostumbran "no usar condones si la persona con la que va a tener relaciones sexuales es 'confiable' o 'conocida', si se hace la prueba del VIH o si no eyacula dentro de su cuerpo" (De Moya et al., 1998: 7).

Los adolescentes no mantienen parejas estables y no creen en la fidelidad; en cambio los gays de más edad creen en la fidelidad de sus parejas y tienden a mantener relaciones estables. No obstante, pese a esta diferencia -de afectos y prácticas--, en ambos grupos de edad acostumbran usar condón en las relaciones con sus parejas estables u ocasionales.

10.3. BUGARRONES O TRABAJADORES SEXUALES HOMOERÓTICOS "INSERTIVOS"

Este grupo se caracteriza por prestar servicios sexuales a otros hombres, siempre en la función del activo

¹⁹² La abierta homofobia de la sociedad dominicana se expresó en diversos pasajes del trabajo de campo. Señalo dos ejemplos extraídos de la visita a Santo Domingo para retratar esta situación. 1) hacia el atardecer es común que el paseo peatonal Colón de Santo Domingo sirva de vitrina y espacio de encuentro del comercio sexual de diversas derivas sexuales; además de los habituales bugarrones y prostitutas, ahí se encuentran algunos travestis y muchos homosexuales. Estos últimos provocan el rechazo de los machos dominicanos, quienes no sólo se sienten ofendidos y expresan públicamente su rechazo por la presencia de los homosexuales, sino que también evaden el encuentro con ellos (se meten a tiendas o transitan por calles laterales); 2) varios taxistas que -de manera espontánea-- me ofrecieron facilitarme distintos servicios sexuales (casas de masajes,

casas de citas, show nudistas, chicas "de su casa"), ante la mención del mundo homosexual (paseo Colón) hablaron de: "ametrallarlos", "gente enferma", "anormales".

¹⁹³ En opinión de los taxistas entrevistados, estos servicios son muy comunes entre varones de clase alta que recogen a los travestis y homosexuales en algunas esquinas oscuras de la ciudad para llevárselos a lugares alejados.

¹⁹⁴ De acuerdo con la antropóloga Tabira Vargas, este nuevo sujeto de la industria sexual correspondería a los *sanky-pankis*, que para los autores de este trabajo son distintos a este nuevo personaje de la industria sexual. Información proporcionada en entrevista personal. Santo Domingo, 27 de agosto de 2003.

o de quien cumple el rol de la penetración. Es un grupo de alto riesgo en la medida en que los bugarrones mantienen una doble vida, con base en los códigos de las culturas de la calle y de la casa. Esto significa que los bugarrones asumen su actividad sexual como parte de la cultura de la calle y ahí operan con normas que los protegen de eventuales infecciones: "Los bugarrones remarcan la necesidad de la protección del condón como una condición necesaria para ejercer el trabajo sexual, que ellos consideran como un derecho que les asiste, ya sea efectuado por hombres o por mujeres" (De Moya et al., 1998: 8). Sin embargo, son personas que además de sus prácticas sexuales por dinero tienen parejas femeninas estables, con las cuales siguen los códigos de la cultura de la casa, en la que el varón sigue ciertas pautas para no colocar en cuestión su masculinidad con sus parejas, como el no uso del condón con ellas. Aquí es necesario enfatizar que estas personas -de acuerdo con los códigos culturales de la sexualidad dominicana-- no se asumen ni son considerados por la sociedad como gays, dado que la homosexualidad

es percibida popularmente como el rol receptivo en relaciones anales entre dos varones, [lo cual] se deriva en parte de la percepción de este rol como femenino, débil y falta de poder. Estas características son entendidas popularmente como antagónicas a las poseídas por el macho patriarcal, autodescrito como "normal" y merecedero de respeto (De Moya et al., 1998: 15).

Una práctica habitual de los bugarrones para demostrar que no son gays es sodomizar a otro joven trabajador sexual, con lo cual se establece su heterosexualidad incuestionable, en tanto que se expresa en el ejercicio de la violencia para dominar a otro.

Un estudio de inicios de los años noventa (Ruiz y Vázquez, 1993) confirma lo señalado previamente. En este trabajo se resaltó que los bugarrones tienen un nivel escolar bajo y acostumbran tener relaciones vaginales y anales con mujeres, práctica que inician alrededor de los 13 años. Otros datos importantes indican que tienen alrededor de 20 parejas femeninas al año y que el uso del condón es bajo. Por otra parte, las relaciones "homosexuales" (insertivas) se inician entre los 14 y 15 años y la causa principal es la necesidad económica. En promedio tienen 36 clientes al año, a los que prefieren extranjeros porque les pagan más y porque no suelen demandar sexo anal receptivo -lo que no amenaza su masculinidad-. El llegar a tener sexo anal receptivo o sexo oral se comprende y se "olvida" si la paga es alta o se reciben regalos caros. En este grupo opera el temor a morir de SIDA como un factor que los lleva a protegerse en las relaciones sexuales que consideran riesgosas. El tema aquí es que no se sabe cuáles son las relaciones que consideran peligrosas o cuáles son los mecanismos que los llevan definir que dichas relaciones no lo son. Otras razones que mencionaron para prevenirse es que quieren procrear hijos sanos, poder mantener a sus madres, no perder atractivo físico y no abandonar la actividad sexual.

10.4. AGENTES DE SEGURIDAD (POLICÍAS Y SOLDADOS)

La investigación sobre la industria sexual arrojó que estas personas -debido al bajo sueldo que perciben y al ambiente en el que se mueven-- eventualmente acostumbran tener relaciones sexuales a cambio de dinero. Si bien plantearon que como condición para tener sexo hay que conocer a la persona, usar condón o hacerse exámenes, ninguno usa el preservativo con sus parejas estables. Hacerlo es aceptar la posibilidad de la infidelidad o de la infección, cuestión absolutamente inaceptable.

10.5. MUCHACHOS DE LA CALLE (PALOMOS) NO TRABAJADORES SEXUALES

En un trabajo de fines de los años ochenta (De la Moya, 1987) se detectó que los palomos se inician sexualmente a los 10 u 11 años y a los 14 o 15 años son presionados por los otros integrantes de la industria sexual para convertirse en bugarrones. Ellos asumen que al tener sexo con maricones demuestran que se interesan por el dinero y que no tienen miedo de los hombres. El comportamiento homosexual que pudiera estigmatizarlos por tener relaciones sexuales con los hombres se permite y "perdona" si no hay

un involucramiento emocional con el cliente, si se comparten las ganancias con los amigos y si se tienen relaciones con las trabajadoras sexuales (con lo que demuestran su hombría).

El conocimiento sobre ETS/VIH es escaso. Por ejemplo, la transmisión se asocia a la mala suerte y para tratar esas enfermedades se automedican o usan curaciones caseras. Aunque saben que un infectado puede carecer de síntomas, no creen que sus clientes conocidos puedan estar enfermos, así que el uso del condón se considera innecesario. Mientras más jóvenes -en apariencia o edad-- los palomos tienen mayor demanda entre los clientes, quienes los prefieren vírgenes porque su riesgo de infección se considera bajo. Tienden a tener sexo eventual con personas distintas a sus parejas. Con éstas se niegan a usar condón y, en el sexo con terceras personas, plantean la necesidad de tener confianza (conocerlas). En el caso de que sus parejas los contagiaran -al igual que los agentes-- dijeron que las matarían. El tema aquí, por una parte, es el saberse contagiado, pero el más importante es el saberse engañado, dado que ello disminuye su identidad masculina.

10.6. TRABAJADORAS SEXUALES

Este grupo tiene como práctica tener relaciones protegidas con sus clientes. Sin embargo, si bien es generalizada la idea de que los hombres acostumbran tener varias parejas sexuales durante su vida, con pocas excepciones la gran mayoría de las trabajadoras señalan que no usan condón con sus parejas estables.

Esta práctica de confianza o temor ante sus parejas estables es el mayor motivo de riesgo de infección en este grupo.

10.7. SANKY-PANKIES

Un estudio realizado a inicios de los años noventa (De la Moya et al., 1992) señala que los sanky-pankies perciben a los turistas como una posibilidad de migrar y escapar de la pobreza. La principal característica de los sanky pankies estriba en que tienen un bajo nivel escolar. Son jóvenes que suelen tener relaciones vaginales con mujeres y, debido a su temor al SIDA, ha disminuido su involucramiento con hombres. De ahí que su clientela esté constituida por mujeres. Los informes recabados en la investigación establecen que anualmente tienen 20 mujeres turistas como clientes, con las cuales el uso del condón es poco común. Las razones mencionadas para su no uso fueron: embriaguez, desesperación, sentir la piel, confianza y amor.

11 HISTORIA DE LA INDUSTRIA SEXUAL HOMOERÓTICA

Ya se ha señalado que durante la Colonia las prácticas sexuales de los aborígenes, contrarias a la cultura dominante del español, como la bisexualidad u homosexualidad eran relativamente comunes, pero clandestinas debido a la homofobia. Sin embargo, no hay datos sobre cuándo se les comenzó a pagar a los adolescentes por tener relaciones sexuales con hombres adultos, aunque se sabe que en 1844 algunos maestros tenían relaciones con esclavos adolescentes o con hijos de esclavas. Éstas solían pertenecer a los conventos y ejercían la prostitución, dando sus ganancias al propio convento. De Moya y García (1999) suponen que a partir de la abolición de la esclavitud comienza a generalizarse el pago a los adolescentes para tener relaciones sexuales. De ahí en adelante las prácticas sexuales entre hombres a cambio de dinero u otra compensación (comida, regalos, viajes, otros) se extendieron e incorporaron dentro de las prácticas sexuales aceptadas entre los grupos más necesitados del país.

Si duda la industria sexual de la homosexualidad tuvo dificultades para desarrollarse y expandirse en la sociedad dominicana. Por ejemplo, gran parte del siglo XX la República Dominicana estuvo gobernada por el dictador Rafael Trujillo (1930-1961), quien impulsó políticas homofóbicas de gran alcance y efec-

tividad. No sólo reprimió la práctica homosexual, sino que permitió el despliegue de un imaginario social que los estigmatizaba y dañaba. En épocas de Trujillo se decía que nunca se debía "matar a una persona, robar a alguien, ni tener relaciones sexuales con otro hombre". El hombre que amara a otro se convertía en mujer. Y, pese a que la posibilidad de que dos hombres tuvieran relaciones sexuales era posible, sólo uno era "el hombre". Éste tenía el rol insertivo y era dominante; el otro era "la mujer", que era el subordinado y receptor. Ello se tradujo en que durante esta época, cuando en las comunidades de clase baja se detectaba (se identificaba de las maneras más diversas) que un hombre con algún poder político, económico o religioso era homosexual, los jóvenes lo veían como una oportunidad para obtener dinero y demostrar a los amigos su dominación masculina.

Sin embargo, a 10 años del gobierno homofóbico de Trujillo la República Dominicana era un paraíso para el turismo homosexual; es decir, existía una gran infraestructura para el comercio sexual entre hombres. De acuerdo con De Moya y García (1999), en 1970 había 10 zonas gays y bisexuales en el país, algunas compartidas con travestis y bugarrones. Estos lugares eran considerados peligrosos y de clase baja.

A principios de los ochenta Santo Domingo recibía una gran afluencia de turismo gay. Algunos extranjeros gays residentes abrieron hoteles para europeos y norteamericanos ofreciendo placeres sexuales exóticos. Durante esa década aumentaron los hoteles que fomentaban la industria sexual gay. Se organizó una red entre hoteles de Santo Domingo y Puerto Príncipe para ampliar la aventura vacacional. El pago solía ser más bien simbólico, puesto que el dinero servía para demostrar quién era el "hombre dominante". Los gays y travestis competían con los bugarrones por la clientela extranjera. Los segundos recibían mejores pagos, una de las razones era porque hacían las conexiones con los adolescentes pobres de 12 a 17 años, que eran preferidos por los clientes extranjeros.

Muchas veces los jóvenes no pedían dinero a cambio de las relaciones sexuales; debido a la pobreza se conformaban con recibir ropa, zapatos, una cena y quizá les daban además dos o tres dólares. En caso de que hicieran el rol receptivo el pago era mayor y otras veces les pagaban por participar en "videos pornográficos amateurs". Los jóvenes veían como amigos a sus clientes extranjeros; algunos lograron adoptarlos y llevarlos a Estados Unidos o Europa como "amantes". "La mayor motivación de los trabajadores sexuales era la migración más que un involucramiento emocional" (De Moya y García, 1999: 134). Debido a las diferencias de edad, de lenguaje, de estilo de vida y de nivel socioeconómico estas relaciones fracasaban, así que los encerraban, ya fuera por celos o por miedo de que escaparan.

Los primeros casos de SIDA en Santo Domingo se dieron en 1983, y la mayoría de ellos --en esa década-- se relacionó con la industria sexual gay. A pesar de esto, el turismo gay continuó hasta finales de los ochenta, cuando el ministerio de turismo cerró todos los hoteles gays. Entonces el travestismo se convirtió en moda entre adolescentes gays de clase baja, quienes se vestían como vedettes y cantantes famosas. Surgieron espectáculos, se realizaron programas controvertidos en la televisión que mostraban, por ejemplo, peleas maritales debido al encantamiento que tenía el hombre por una "mujer fálica" (travesti). Para entonces (primer lustro de los años ochenta) había 24 zonas ocupadas principalmente por gays y bisexuales. La mayoría de los trabajadores sexuales tenían entre 18 y 24 años, que se describían como mulatos musculosos de la clase trabajadora, con penes grandes y que usualmente tenían sexo con mujeres. La estética dominante era de jóvenes negros atléticos que ofrecían sus servicios en todo tipo de hoteles, discotecas y bares. Su principal aspiración era ser invitado por turistas gays, a quienes se vendían por dinero, regalos y la esperanza de viajar o migrar.

Las preferencias de los clientes eran variadas: frecuentemente demandaban sexo en grupo o actividades masoquistas. En tanto que los trabajadores sexuales aumentaban en edad (hasta 24 años) su vida en el comercio sexual se hacía más profesional y comenzaron a perder las preferencias de los clientes, quienes se inclinaban por los más jóvenes. De ahí que haya comenzado un tránsito en las ocupaciones de estos trabajadores sexuales más adultos: en vez de competir con los jóvenes se inclinaron por administrar los cuerpos de éstos, estableciendo los contactos con los clientes, por lo cual recibían parte del pago. Durante los noventa aumentó el impacto del VIH/SIDA, sobre todo en trabajadores sexuales y clientes que eran receptivos o intercambiaban roles (insertivo/receptivo). Este impacto se incrementó debido al fallecimiento --por SIDA-- de los hijos de los trabajadores sexuales. Esto tuvo como consecuencia que el turismo sexual disminuyera y que pocos jóvenes ingresaran al comercio sexual (por miedo al SIDA). "Los

'bugarrones' se convirtieron en el foco de sospecha de la infección de VIH y hubo una reducción sustancial en la demanda por sus servicios en la clientela local. La competencia entre los trabajadores sexuales se volvió más agresiva debido a que es difícil encontrar clientes" (De Moya y García, 1999: 135).

Los autores señalan que a finales de los noventa sólo había 10 zonas gays; algunas veces compartidas con trabajadores sexuales, bugarrones y travestis. Estos últimos han aumentado debido a que adolescentes jóvenes de clases bajas se "visten" desde edades tempranas y venden sus servicios a hombres mayores de 30 años, pero han adoptado nuevas prácticas para prevenir el riesgo de infección. "El sexo oral receptivo es más practicado, quizá como sustitución al sexo anal [así como] la masturbación recíproca [...] masaje, frotación, voyeurismo y otras prácticas de 'sexo seguro'" (De Moya y García, 1999: 137).

Las prácticas sexuales en grupo y sadomasoquistas han desaparecido, y también las ilusiones de los trabajadores sexuales por migrar. La demanda sexual ha disminuido por el miedo al SIDA. Y, por último, también se ha detectado que ahora:

- Los palomos inician sus relaciones más jóvenes puesto que se demandan de 12 o 13 años.
- Además, se definen cada vez más como gays.
- Muy pocos jóvenes se integran a la industria sexual.
- Algunos bugarrones continúan activos.
- Los "hombres normales" que siguen teniendo sexo con hombres por dinero tienen relaciones más íntimas que comerciales.
- Los sanky-pankies están orientados principalmente a las turistas.

12 COTIDIANIDAD DE LAS PERSONAS VIH SEROPOSITIVAS

La mayoría de los infectados en el país están vinculados directa o indirectamente al trabajo sexual. En la mayoría de los casos analizados (83% de 30 casos) la familia intentó ocultar la infección de los afectados al conocimiento público del grupo social. Y en algunos casos la difusión pública de la infección no promovió la protección ni atención del enfermo.

En términos de género, los hombres tienden a tener un mejor tratamiento de parte de su grupo familiar que las mujeres. Del mismo modo ambos géneros reaccionan de manera diversa ante el conocimiento de su infección: mientras los hombres lo asumen con resignación, las mujeres entran en pánico y depresión. Uno de los factores que inducen al ocultamiento social de la infección radica en la abierta apatía y rechazo inicial en la familia. Esta actitud de rechazo y displicencia se mantiene hasta que aparecen los síntomas de la infección. En esta etapa el grupo familiar y las redes sociales de los enfermos cambian su actitud y pasan a cuidarlos y protegerlos. Esto ha permitido afirmar que: "La pertenencia a grupos de autoapoyo y ayuda mutua, a pesar de la precariedad económica con que estos operan, parece ser crucial para garantizarles una educación básica sobre SIDA, un mínimo de apoyo emocional, y al menos supervisión y atención médica esencial, así como acceso a medicamentos" (De Moya et al., 1998: 13).

A MANERA DE EPÍLOGO

Por medio de estas páginas se pueden observar los alcances y las limitaciones que, pese a las leyes, políticas y estrategias, aún existen para promover una vida sexual saludable entre los jóvenes y la población en condiciones de vulnerabilidad ante las posibilidades de contraer el VIH/SIDA.

A partir de la situación ampliamente extendida de pobreza en la República Dominicana y el conocimiento de los patrones culturales, así como de los diversos significados -según la idiosincrasia de la calle o de la casa- sobre la sexualidad y el VIH/SIDA, donde se resalta la diferencia entre géneros desde su iniciación sexual hasta las prácticas en cuanto al uso del condón, el número de parejas sexuales, la monogamia o la infidelidad y la abstinencia, es factible identificar una serie de condicionantes socioculturales que facilitan la propagación del VIH/SIDA: por mencionar sólo algunos, cabe señalar el machismo, la estructura matrimonial, la migración, la marginación y el turismo e industria sexuales.

Ya que se ha resaltado como un fenómeno extendido la práctica de la bisexualidad es importante señalar que la sociedad dominicana, paradójicamente, tiene una cultura con tendencia homofóbica. Esto plantea una fuerte evasión a aceptar las relaciones homoeróticas de los heterosexuales o a la propia aceptación de la homosexualidad.

Una problemática relacionada con los patrones culturales descritos, en cuanto a la construcción y reafirmación de la masculinidad, conlleva el bajo uso del condón en este grupo, convirtiéndolo en un posible puente de la epidemia del VIH/SIDA tanto en hombres como en mujeres.

Santo Domingo - ciudad de México, noviembre 2004





REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA EN EL MARCO TEÓRICO

- BATAILLE, GEORGES, *El erotismo*, México, Tusquets, 1997/1957.
- BAUDRILLARD, JEAN, *Conferencia "Filosofía y Massmedia"*, México, UNAM, 2001.
- BERGER, PETER Y HANSFRIED KELLNER, *La reinterpretación de la sociología. Ensayo sobre el método y la vocación sociológicos*, España, Espasa-Calpe, 1985.
- BERGER, PETER Y THOMAS LUCKMAN, *La construcción social de la realidad*, Buenos Aires, Amorrortu, 1979.
- BERNARDI, BERNARDO, *Age Class System*, New York, Cambridge University Press, 1985.
- BLOS, P., "The second individuation process of adolescence", en *Psychoanalytic study of the Child*, vol. 22, 1967, pp. 162-186.
- BOURDIEU, PIERRE, *Sociología y cultura*, México, Grijalbo-Conaculta, 1990.
- CARDOSO, FERNANDO Y ENZO FALETTO, *Dependencia y desarrollo*, México, Siglo XXI, 1969.
- CASTRO-GÓMEZ, Santiago (ed.), *La reestructuración de las ciencias sociales en América Latina*, Santa fé de Bogotá, Pensar-Instituto de Estudios Sociales y Culturales, 2000.
- CORREA, SONIA, *Género, sexualidad y salud reproductiva*, en *Seminario Internacional sobre Avances en Salud Reproductiva y Sexualidad*, México, El Colegio de México, 1999/1996.
- DÁVALOS, MARCELA, *Familia, sexualidad, matrimonio durante la Colonia y siglo XIX*, en Celia Pérez y Eusebio Rubio (coords.), *Antología de la sexualidad humana, tomo I*, México, Porrúa-Conapo, 1994, pp. 153-178.
- DURSTON, JOHN, *Juventud rural*, ponencia presentada en la *Reunión de Investigadores sobre Juventud*, Querétaro, noviembre 1996.
- ERICKSON, ERICK, *Childhood and Society*, Nueva York, Norton, 1964.
- FEIXA, CARLES, *El reloj de arena. Culturas juveniles en México*, México, Causa Joven, 1998.
- _____, *El estudio de la juventud: técnicas de investigación. Del diagnóstico a la intervención*, seminario impartido en la UAM Iztapalapa, México, 1996a.
- _____, *Sexualidad y jóvenes*, conferencia impartida en El Colegio de México, México, 1996b.
- _____, *Púberes, efebos, mozos y muchachos. La juventud como construcción cultural*, en VV.AA., *Juventud y sociedad: del neolítico al neón*, Zaragoza, Ayuntamiento de Zaragoza, 1990, pp. 19-58.
- FOUCAULT, MICHEL, *Historia de la sexualidad. Tomo 3. La inquietud de sí*, México, Siglo XXI, 1999/1984.
- FOUCAULT, MICHEL, *Historia de la sexualidad. Tomo 1. La voluntad de saber*, México, Siglo XXI, 1998a/1971.
- FOUCAULT, MICHEL, *Historia de la sexualidad. Tomo 2. El uso de los placeres*, México, Siglo XXI, 1998b/1984.
- FOUCAULT, MICHEL, "El juego de Michel Foucault", en *Michel Foucault, Saber y verdad*, México, La Piqueta, 1992/1977.
- _____, *¿Qué es la ilustración? (Was ist aufklärung?)*, en *Sociológica*, año 3, núms. 7/8, México, UAM Azcapotzalco, pp. 287-304.
- _____, *El sujeto y el poder*, en Dreyfus y Rabinow, *Más allá del estructuralismo y la hermenéutica*, México, UNAM, 1988a, pp. 227-244.
- FRANK, ANDREW GUNDER, *Capitalismo y subdesarrollo en América Latina*, México, Siglo XXI, 1965.
- GARCÍA CANCLINI, NÉSTOR, *Consumidores y ciudadanos. Conflictos multiculturales de la globalización*, México, Grijalbo, 1995.
- GAY, PETER, *La experiencia burguesa. De Victoria a Freud. I. La educación de los sentidos*, México, FCE, 1992/1984.

- GEERTZ, CLIFFORD, *Los usos de la diversidad*, Barcelona, Paidós, 1999/1986.
- GERGEN, KENNETH, *El Yo saturado. Dilemas de identidad en el mundo contemporáneo*, Barcelona, Paidós, 1992.
- GIDDENS, ANTHONY, *La transformación de la intimidad. Sexualidad, amor y erotismo en las sociedades modernas*, Madrid, Cátedra, 1998/1992.
- GIDDENS, ANTHONY, *Las nuevas reglas del método sociológico. Crítica positiva de las sociologías comprensivas*, Buenos Aires, Amorrortu, 1997/1976.
- GILLIS, JOHN, *Youth and History. Tradition and Change in European Age Relations, 1770-present*, Nueva York, Academic, 1981.
- GIULIANO, LUCA, *Gioventoe e istituzioni nella Roma antica*, Roma, Artística, 1979.
- GURRIERI, ADOLFO Y EDELBERTO TORRES-RIVAS, *Situación de la juventud dentro del complejo económico-social de América Latina*, en Gurrieri, Adolfo et al. (eds), *Estudios sobre la juventud marginal latinoamericana*, México, Siglo XXI, 1971, pp. 12-34.
- HALL, STANLEY, *Adolescence: Its Psychology, and relations to Psysiology, Sociology, Sex, Crime, Religion and Education*, New York Apleton, Century Crofts, 1938/1904.
- HAWKESWORTH, MARY, *Confundir el género (Confounding gender)*, en *Debate Feminista*, año 10, vol. 20, octubre, 1999, pp. 3-48.
- JONES, E., *Some problems of adolescence*, en *Papers on Psychoanalysis*, Londres, Bailliere, Tindall, 1922.
- KETT, JOSEPH, *Descubrimiento e invención de la adolescencia en la historia*, en *Journal of Adolescent Health*, núm. 14, 1990, pp. 664-672.
- KUHN, THOMAS, *La estructura de las revoluciones científicas*, México, FCE, 1982/1962.
- LAMAS, MARTA, *Cuerpo: Diferencia sexual y género*, México, Taurus, 2002.
- LECHNER, NORBERT, *La Reforma del Estado y el problema de la conducción política en Perfiles Latinoamericanos*, 7, México, Flacso, 1995.
- LÓPEZ AUSTIN, ALFREDO, *Cuerpo humano e ideología. Las concepciones de los antiguos nahuas*. Tomo I, México, UNAM, 1980.
- LUTTE, GÉRARD, *Liberar la adolescencia: la psicología de los jóvenes de hoy*, Barcelona, Herder, Colección Biblioteca de Psicología, 1991.
- MADDALENO ET AL. (EDS), *La salud del adolescente y del joven*, Washington, OPS, Publicación Científica núm. 552, 1995.
- MADDALENO, M. Y E. SUÁREZ, *Situación social de los adolescentes y jóvenes en América Latina*, en Maddaleno et al. (eds), *La salud del adolescente y del joven*, Washington, OPS, Publicación Científica núm. 552, 1995.
- MAFFESOLI, MICHEL, *Tribalismo posmoderno. De la identidad a las identificaciones*, en Aquiles Chihu (coord), *Sociología de la identidad*, México, AUM-IMiguel Ángel Porrúa, 2000.
- MEAD, MARGARET, *Sex and Temperament in Three Primitive Societies*, Nueva York, New american Library, 1963/1935.
- _____, *Coming of Age in Samoa*, Nueva York, Mentor, 1954/1928.
- MEDINA, GABRIEL, *Fracturas en la heterosexualidad masculina: horizontes transmodernos*, en Alfredo Nateras (comp.), *Culturas juveniles: teoría e investigación*, México, Miguel Ángel Porrúa/UAM Iztapalapa, 2002, pp. 381-406.
- MONROY, ANAMELI, *La sexualidad en la adolescencia*, en Celia Pérez y Eusebio Rubio (coords), *Antología de la sexualidad humana. Tomo II*, México, Conapo-M. A. Porrúa, 1994, pp. 693-730.
- OPS/OMS, *La salud del joven en las Américas*, Washington, Publicación 489, OPS/OMS, 1985.
- PARSONS, TALCOTT, *El sistema social*, Madrid, Alianza, 1984/1951.
- _____, *Estructura de la acción social*, México, Guadarrama, 1968/1937.
- PAZ, OCTAVIO, *La llama doble. Amor y erotismo*, España-México, Seix Barral, 1998/1993.
- PISANO, MARGARITA, *El triunfo de la masculinidad*, Chile, Sorada Ediciones, 2001, www.mpisano.cl
- POL, ENRIC, *La apropiación del espacio*, en Lupicínio Ñíguez y Enric Pol (comps), *Cognición, representación y apropiación del espacio*, Barcelona, Univeristat de Barcelona, 1989, pp. 45-62.
- SALAZAR, R., *Adolescencia, cultura y salud*, en Maddaleno et al. (eds), *La salud del adolescente y del joven*, Washington, OPS, Publicación Científica núm. 552, 1995.
- SCOTT, JOAN, *El género: una categoría útil para el análisis histórico*, en M. Lamas, *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*, México, PUEG-M.A. Porrúa, 1997/1986.

- SIMMEL, GEORG, *Sociología. Estudio sobre las formas de socialización*, Buenos Aires, Espasa-Calpe, 1939.
- STERN, CLAUDIO, *La protección de la salud reproductiva de nuestros jóvenes requiere de políticas innovadoras y decididas*, en *Carta sobre Población*, 1, núm. 3, México, 1995.
- SZASZ, IVONNE (comps.), *Primeros acercamientos al estudio de las dimensiones sociales y culturales de la sexualidad en México*, en I. Szasz y S. Lerner, *Sexualidades en México. Algunas aproximaciones desde la perspectiva de las ciencias sociales*, México, El Colegio de México, 1998, pp. 11-31.
- TIRONI, EUGENIO, *Marginalidad, movimientos sociales y democracia*, en *Proposiciones*, 14, Santiago, SUR, 1990.
- URTEAGA, MARTIZA, *Organización juvenil*, en J. Pérez y P. Maldonado (coords), *Jóvenes: una evaluación del conocimiento. La investigación sobre juventud en México. 1986-1996*, México, Causa Joven, 1996.
- VIQUEIRA, JUAN, *Realismo y nominalismo en la ciencias sociales*, en revista *Relaciones. Estudios de historia y Sociedad*, vol. IV, núm. 13, Morelia, El Colegio de Michoacán, 1983, pp. 79-95.
- WALLERSTEIN, IMMANUEL, *Los intelectuales en una época de transición*, en revista *Debate*, 49, Guatemala, Flacso, 2001/1999, pp. 45-70.
- WALLERSTEIN, IMMANUEL (coord.), *Abrir las ciencias sociales*, México, Siglo XXI, 1999/1996.
- WEEKS, JEFFREY, *Sexualidad*, México, Paidós-UNAM, 1998a/1986.
- WEEKS, JEFFREY, *La construcción cultural de las sexualidades. ¿Qué queremos decir cuando hablamos de cuerpo y sexualidad?*, en I. Szasz y S. Lerner (comps.), *Sexualidades en México. Algunas aproximaciones desde la perspectiva de las ciencias sociales*, México, El Colegio de México, 1998b, pp. 175-198.
- ZEMELMAN, HUGO, *posgrado Pensamiento y Cultura en América Latina*. Segundo encuentro presencial, El Colegio de México, marzo de 2001.
- _____, *Los horizontes de la razón. Tomo I. Dialéctica y apropiación del presente*, México, Anthropos-El Colegio de México, 1992a.
- _____, *Los horizontes de la razón. Tomo II. Historia y necesidad de utopía*, México, Anthropos-El Colegio de México, 1992b.
- _____, *Conocimiento y sujetos sociales*, México, El Colegio de México, 1987.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA EN HONDURAS

- ALATORRE RICO, JAVIER, *La participación de los varones en la reproducción y paternidad: un marco de referencia*, México, CEPAL, 2000.
- _____, *Iniciativa para la paternidad responsable en el istmo centroamericano*, México, CEPAL, 2001.
- ALDUVIN, EMILIA, *Informe final correspondiente a población de TCS. Estudio multicéntrico de ETS/VIH/sida y patrones socioconductuales*. Componente cualitativo Honduras, Tegucigalpa, Secretaría de Salud Honduras-Onusida- PASCA-CDC-UNAH-OPS-OMS-Universidad de Washington-ONG Tegucigalpa MDC, mayo 2002.
- _____, *Informe final correspondiente a población de HSH. Estudio multicéntrico de ETS/VIH/sida y patrones socioconductuales*. Componente cualitativo Honduras, Tegucigalpa, Secretaría de Salud Honduras-Onusida- PASCA-CDC-UNAH-OPS-OMS-Universidad de Washington-ONG Tegucigalpa MDC, mayo 2002a.
- _____, *Videos musicales y sexualidad: géneros y género*, Tegucigalpa, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Programa de Maestría en Salud Pública, tesis de grado, 1998.
- ANDINO MENCÍAS, TOMÁS Y ROBERTO BUSSI FLORES (coords.), *Las maras en Honduras. Investigación sobre pandillas y violencia juvenil*. Consulta Nacional. Plan Nacional de Atención. Ley especial, Tegucigalpa, Save the Children UK, Asociación Cristiana de Jóvenes de Honduras, 2002.
- BARRIGA, PATRICIO, RUDY MOLINERO Y JORGE FERNÁNDEZ, *Comportamiento sexual de adolescentes y jóvenes adultos en comunidades de trabajadores*, Tegucigalpa, Petsidah/Sidacom/UNICEF/GTZ, 2002, informe borrador.
- CABALLERO, ELSA LILY Y MARTHA LORENA SUAZO, *Masculinidad y factores socioculturales asociados al comportamiento de los hombres frente a la paternidad en Honduras*, diciembre 2002.
- CASTRO-GÓMEZ, SANTIAGO Y ÓSCAR GUARDIOLA-RIVERA, *Geopolíticas del conocimiento o el desafío de 'impensar' las ciencias sociales en América Latina*, en Castro-Gómez y Guardiola-Rivera, *La reestructuración de las ciencias sociales en América Latina*, Caracas, Instituto de Estudios Sociales y Culturales Pensar-Pontificia Universidad Javeriana, 2000, pp. xxi-xiv.

- CONNEL, R.W., *La organización social de la masculinidad*, en T. Valdés y J. Olavarria (eds.), *Masculinidad/es. Poder y crisis*, Santiago de Chile, ISIS Internacional/FLACSO, 1997, pp. 31-48.
- SECRETARÍA DE SALUD DE HONDURAS, *Informe estadístico mensual de la situación de VIH/ sida en Honduras*. Periodo 1985-julio 2003, Tegucigalpa, Departamento ITS/VIH/sida, 2003.
- EL MOSTRADOR.CL, *Honduras: un paraíso al borde del colapso total*, periódico electrónico de Chile, noviembre 1, 2003, www.elmostrador.cl/modulos/noticias/constructor/noticia.asp?id_noticia=106297&estHomepage=Tito2
- GARCÍA CANCLINI, NÉSTOR, *Consumidores y ciudadanos. Conflictos multiculturales de la modernidad*, México, Grijalbo, 1995.
- _____, *Ciudades y ciudadanos imaginados por los medios*, en *Perfiles Latinoamericanos*, año 5, núm. 9, México, FLACSO, 1996, pp. 9-24.
- KENNEDY, MIRTA, *Explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes en Honduras*, Tegucigalpa, IPEC/OIT, 2001.
- MARTÍN-BARBERO, JESÚS, *De los medios a las mediaciones. Comunicación, cultura y hegemonía*, México, G. Gilli, 1987.
- MEDINA, GABRIEL, *Fracturas en la heterosexualidad masculina: horizontes transmodernos*, en Alfredo Nateras (comp.), *Jóvenes, culturas e identidades urbanas*, México, Miguel Ángel Porrúa/UAM Iztapalapa, 2002, pp. 381-415.
- MEDINA, GABRIEL, EVELYN ALDAZ, CONSUELO JUÁREZ Y ALCIDES ESTRADA, *La salud sexual y reproductiva de los varones: una perspectiva de hombres, mujeres, proveedores de servicios y expertos*. Resumen ejecutivo, México, AVCS Internacional, 1999.
- OLAVARIA, JOSÉ Y TERESA VALDEZ, *Los estudios sobre masculinidad en América 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*, 1999.
- ONUSIDA, *Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/sida*, Ginebra, Naciones Unidas, 2001.
- OPS/OMS, *Masculinidad relacionada a la salud sexual y reproductiva de adolescentes varones y hombres jóvenes*, 2000, documento de trabajo.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS), *¿Qué ocurre con los muchachos? Una revisión bibliográfica sobre la salud y el desarrollo de los muchachos adolescentes*, Ginebra, Suiza, 2000.
- PARSONS, TALCOTT, *La estructura de la acción social*, España, Guadarrama, 1968/1937.
- PIEDRA GONZÁLEZ, MARIO, *Monitoreo y análisis de la información publicada en la prensa en relación con los derechos de la niñez y adolescencia en Centroamérica*, San José de Costa Rica, Casa Alianza-Covenant House América Latina-Universidad de Costa Rica, 1999.
- RODRÍGUEZ, JAVIER, *Masculinidad ligada a la salud sexual y reproductiva de adolescentes varones en Honduras*, Tegucigalpa, Programa de Atención a la Adolescencia (PAIA)-Departamento de Salud Materno-Infantil-Secretaría de Salud de Honduras-OPS-OMS, noviembre 2001.
- _____, 2001a, *Diagnóstico sobre educación reproductiva y paternidad responsable en Honduras*, México, Naciones Unidas, CEPAL, julio 2001.
- SECRETARÍA DE SALUD, *Programa Nacional de Atención al Adolescente. Bases programáticas*, Tegucigalpa MDC, Unidad de Atención Integral al Escolar y al Adolescente, 1998.
- SONTAG, SUSAN, *El sida y sus metáforas*, España, Taurus, 1996/1988.
- SERRANO, AUGUSTO, Parainfo núm. 20, *revista del Instituto de Ciencias del Hombre*, Tegucigalpa, Imprenta López, 1998.
- TERCERO, GERALDINA, et al., *Cosmovisión, comportamiento y sida. Un estudio de antropología médica entre los garífunas*, Honduras, BID, 2002.
- _____, *Cosmovisión, comportamiento y sida. Un estudio de antropología médica entre los miskitios*, Honduras, BID, 2002a.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA EN REPÚBLICA DOMINICANA

- ALDAZ, EVELYN Y GABRIEL MEDINA, *La salud sexual y reproductiva de los varones. Una perspectiva de hombres, mujeres, proveedores de servicios y expertos en el tema*. Resumen ejecutivo, México, AVSC Internacional, 1999.

- BATISTA, L.E., et al., *Infidelidad, celos, machismo y alcoholismo en estudiantes universitarios de Santo Domingo*, tesis de maestría en sexualidad humana, Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Santo Domingo, 1999.
- CALVO PEÑA, JOCELIN Y JORGE MATOS RODRÍGUEZ, *Desviaciones del instinto sexual en la República Dominicana y su influencia en la criminalidad*, tesina diplomado en administración de justicia, Santo Domingo, Universidad Autónoma de Santo Domingo, 1999.
- DOMÍNGUEZ, GABRIELA, *Bisexualidad, masculinidad y migración*, en Gloria Careaga, *La masculinidad en la globalización*, México, PUEG-UNAM, mimeo, en prensa.
- DEIVE, C.E., *La mala vida. Delincuencia y picaresca en la colonia española de Santo Domingo*, Santo Domingo, Fundación Cultural Dominicana, 1988.
- FARMER, P., *AIDS and Accusation. Haití and the Geography of Blame*, Berkeley, University of California Press, 1992.
- FRÍAS, MARGARITA Y SORAYA LARA, *Actitudes y comportamiento sexual en hombres de 18 a 27 años en Santo Domingo*, tesis de grado, Santo Domingo, Universidad Autónoma de Santo Domingo, Departamento de Psicología, 1987.
- GAGNON, J., *Human Sexualities*, Glenview, IL. Scott Foresman, 1977.
- GÓMEZ, CARMEN, et al., *Informe de resultados. Encuesta sobre conocimientos, creencias, actitudes y prácticas acerca del VIH/sida en adolescentes y jóvenes*, Santo Domingo, CESDEM-Proyecto Acción Sida, 1999.
- GREEN, EDWARD Y ALDO CONDE, *Cambio en la conducta sexual con uso o no de condón en la República Dominicana*, en *Población y Sociedad*, boletín bimestral, año IV, núm. 20, CEDESM, Santo Domingo, agosto 1998.
- HANSEN, C.E., *Bisexuality Reconsidered: An Idea in Pursuit of a Definition* en Klein, F. y WOLF, T. (eds), *Two Lives to Lead: Bisexuality in Men and Women*, Nueva York, Harrington Park Press, 1985.
- KAUFMAN, MICHAEL, *Las experiencias contradictorias del poder entre los hombres*, en T. Valdés y J. Olavarría, *Masculinidad/es. Poder y crisis*, Santiago, Ediciones de las Mujeres núm. 24, Isis Internacional-FLACSO, 1997, pp. 63-81.
- KELLY, MIGUELINA, *Percepción de riesgo a VIH/sida en adolescentes varones vinculados al comercio sexual. Caso Boca Chica*, R.D., Santo Domingo, Instituto Tecnológico de Santo Domingo (Intec), 1999.
- INSTRAW, *Conceptos de género en la planificación del desarrollo. Enfoque básico*. SER.B/150, ISBN-92-1-127050-2, Santo Domingo, 1995.
- LÓPEZ SEVERINO, IRENE Y ANTONIO DE MOYA, *Rutas migratorias de Haití a República Dominicana: implicaciones para el VIH/sida y los derechos humanos de las personas infectadas*, Santo Domingo, Patronato de Lucha contra el sida (PLUS), 2000.
- MEDINA, GABRIEL, *Fracturas en la heterosexualidad masculina: horizontes transmodernos*, en Alfredo Nateras (comp.), *Culturas juveniles: teoría e investigación*, México, Miguel Ángel Porrúa-UAM Iztapalapa, 2002.
- MOYA, ANTONIO DE, *Juegos de guerra: el enfoque genérico-cultural de la respuesta al VIH/sida*, trabajo presentado en la conferencia *Estudios de Género al Inicio del III Milenio*, Santo Domingo, FLACSO/INTEC, 3-4 julio 2003.
- _____, *Versiones y subversiones de la masculinidad en la cultura dominicana*, Santo Domingo, Instituto de Sexualidad Humana, Universidad Autónoma de Santo Domingo, trabajo presentado en el *Congreso Interuniversitario de Psicología*, 2001.
- MOYA, E. ANTONIO DE Y RAFAEL GARCÍA, *Three decades of male sex work in Santo Domingo*, in P. Aggleton (ed.), *Men who sell sex. International Perspectives on male prostitution and HIV/AIDS*, London, Taylor & Francis, 1999.
- MOYA, A. DE, M. TAPIA, S. SORIANO Y P. ROWINSKY, *Enfoque cultural de la prevención del VIH/sida para el desarrollo sustentable*, Santo Domingo, IEPD-Profamilia-UNESCO-Onusida, 1998, www.unesco.org/culture/aids
- MOYA, E. ANTONIO DE Y RAFAEL GARCÍA, *AIDS and the Enigma of Bisexuality in the Dominican Republic*, en Peter Aggleton (ed.), *Bisexualities and AIDS. International perspectives*, Taylor & Francis, London, 1996.
- MOYA, E.A. DE, R. GARCÍA, R. FADUL Y E. HEROLD, *Sosua's Sanky-Pankies and Female Sex Workers*, Santo Domingo, Instituto de Sexualidad Humana, Universidad Autónoma de Santo Domingo, 1992, manuscrito no publicado.
- MOYA, E. ANTONIO DE, *La alfombra de Guazabara o El reino de los desterrados*, ponencia presentada en el *I Congreso Dominicano sobre el Menor en Circunstancias Especialmente Dificiles*, Santo Domingo, 22 de septiembre 1989.
- RAMAH, M., R. PAREJA Y J. HASBÚN, *Dominican Republic: Lifestyles and Sexual Practices, Results of KABP Conducted among Homosexual and Bisexual Men*, Santo Domingo, USAID/AIDSCAP, 1992, manuscrito no publicado.

- RODRÍGUEZ, ERNESTO, *Políticas públicas de juventud en República Dominicana: perspectivas y desafíos para el periodo 2001-2004*, Santo Domingo, Organización Iberoamericana de Juventud (OIJ), 2000, documento de trabajo.
- RUIZ, C. Y R.E. VÁZQUEZ, *Características psicosociales y motivación para la prevención del sida en trabajadores sexuales homotrópicos*, tesis BA, Department of Psychology, Universidad Autónoma de Santo Domingo, 1993.
- SILVESTRE, E., J. RIJO Y H. BOGAERT, *La neo-prostitución infantil en República Dominicana*, Santo Domingo, UNICEF/ONAPLAN, 1994.
- VARGAS, TAHIRA, *De la casa a la calle. Estudio de la familia y la vecindad en un barrio de Santo Domingo*, Santo Domingo, Centro Estudios Sociales Juan Montalvo, 1998.
- UNAIDS, *Relationships of HIV and STD Declines in Thailand to Behavior Change: a synthesis of existing studies*, Geneva, UNAIDS, 1998.
- WORLD BANK, *Confronting AIDS: Public Priorities in a Global Epidemic*, Nueva York, Oxford University Press, 1997.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA EN GUATEMALA

- ALATORRE, JAVIER, *Paternidad responsable en el istmo centroamericano*, ONU-CEPAL, junio 2001, 66 pp.
- AGUIRRE, RODRIGO Y PEDRO GÜELL, *Hacerse hombres: la construcción de la masculinidad en los adolescentes y sus riesgos*, OPS-OMS, agosto 2002, 29 pp.
- AVANCSO, *Heridas en la sombra. Percepciones sobre violencia en áreas pobres urbanas y periurbanas de la ciudad de Guatemala*, Guatemala, serie Textos para Debate núm. 16, 2000, 124 pp.
- BASTOS, SANTIAGO Y MANUELA CAMUS, *La interculturalidad: ¿una respuesta para la Guatemala del siglo XXI?*, s. e., s. f.
- CABALLEROS, MARÍA ESTER Y MARÍA EUGENIA VILLARREAL, *¿Objetos sexuales o sujetos sociales? Un acercamiento a la prostitución infanto-juvenil en Guatemala*, Guatemala, Procuraduría de los Derechos Humanos (PDH), Rádda Barnen de Suecia, 1999, 181 pp.
- CAMPOSECO, AROLDO Y JULIO OXLAJ, *Identidad Popti y Kaqchikel en Guatemala: la visión de la juventud*, Guatemala, IDEI, 2003, 142 pp.
- CAMUS, MANUELA, *La sexualidad entre los mayas y el sida*, informe para Médicos sin Fronteras, Guatemala, FLACSO, septiembre 2000, 61 pp.
- CIOSL-ORIT-LACASSO, *Discriminación y exclusión laboral por VIH/sida en Centroamérica, Haití y República Dominicana, informe de investigación para el diagnóstico de discriminación arbitraria en el ámbito laboral hacia personas viviendo con VIH/sida en Guatemala*, Guatemala, OASIS, 2003, 30 pp.
- LEÓN, JAIME DE Y JOSÉ IGNACIO DE FRUTOS DE BLAS, *Una experiencia positiva y necesaria en la formación de espacios de comunicación de los jóvenes guatemaltecos*, en *Cultura de Guatemala: 4º Congreso de Estudios Mayas*, Guatemala, Universidad Rafael Landívar, mayo-agosto 2002, p. 157-173.
- ERIC HONDURAS, IDESO-UCA NICARAGUA, IDIES-URL GUATEMALA Y IUDOP-UCA EL SALVADOR, *Maras y pandillas en Centroamérica*, vol. I, 1ª ed., Managua, UCA Publicaciones, 2001, 444 pp.
- FUNDAJU, *La juventud frente a la violencia y delincuencia*, Guatemala, Rádda Barnen de Suecia, 1999, 123 pp.
- GUARCAX Y GUARCAX, ANASTASIO, *El impacto de la programación televisiva en la identidad cultural de los adolescentes kaqchikeles de cinco institutos básicos del municipio de Sololá*, tesis de la Facultad de Humanidades para obtener título de licenciatura en educación bilingüe intercultural, asesor: Lic. Trinidad Matías Rafael Jiménez Camposeco, Guatemala, marzo 2001.
- WWW.ONU.ORG.GT/INDH2000, *Informe Nacional de Desarrollo Humano*, Guatemala 2000, Sistema de Naciones Unidas, 2004, 43 pp.
- LUNDGREN, REBECCA (consultora), *Protocolo de investigación para el estudio de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes varones y hombres jóvenes en América Latina*, preparado para la División de Promoción y Protección de la Salud-Programa de Familia y Población, OPS, enero 2000, 113 pp.
<http://Protocolosdeinvestigacionsobresida-Ops.Pdf>
- LEVENSON, DEBORAH, *Por sí mismos. Un estudio preliminar de las maras en la ciudad de Guatemala*, Guatemala, AVANCSO, Cuadernos de Investigación núm. 4, 1ª. ed., 1988, agosto 1998, 67 pp.
- MANZELLI, HERNÁN, *Algunos aspectos teóricos y prácticos en la prevención del VIH/sida en Hombres que tienen sexo con hombres*, documento preparado para la XXIV Conferencia de Latin American Studies Association,

Dallas, Marzo 2003, 19 pp.

MAYORGA, RUBÉN, *El VIH/sida, las minorías sexuales y la sociedad guatemalteca*, presentación para el Foro Impacto Social del Sida en Guatemala, noviembre 1998.

MAYORGA, RUBÉN Y MARÍA ANTONIETA RODRÍGUEZ LEERAYES, *La exclusión social basada en la orientación sexual no heterosexual en Guatemala*, Cuadernos de Desarrollo Humano, Sistema de Naciones Unidas-OASIS, junio 2001, 30 pp.

MORENO QUIÑÓNEZ, ALFREDO (consultor), *Lecciones aprendidas: proyecto de apoyo al desarrollo integral y la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes dentro de la reforma del sector salud*, Guatemala, OPS-OMS, junio 2002a, 48 pp.

_____, *Programa Nacional de Atención Integral a los y las Adolescentes*, Guatemala, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social-OPS-OMS, agosto 2002b, 70 pp.

MORENO QUIÑÓNEZ, ALFREDO Y MA. SILVIA R. GONZÁLEZ PAREDES, *Estudio de la salud sexual reproductiva de los adolescentes varones en Guatemala*, Guatemala, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Guatemala, C.A., 2001, 174 pp.

MSPAS, *Estudio multicéntrico centroamericano de prevalencia de VIH/ITS y comportamientos en poblaciones específicas de Guatemala*, Guatemala, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Programa Nacional de ITS/VIH/sida, 2003, 7 pp.

MSPAS, *Estudio multicéntrico centroamericano de prevalencia de VIH/ITS y comportamientos en hombres que tienen sexo con otros hombres en Guatemala*, Guatemala, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Programa Nacional de ITS/VIH/sida, 2003, 42 pp.

MSPAS, *Estudio multicéntrico centroamericano de prevalencia de VIH/ITS y comportamientos en trabajadoras comerciales del sexo en Guatemala*, Guatemala, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Programa Nacional de ITS/VIH/sida, 2003, 41 pp.

NÚÑEZ, CÉSAR A., et al., *Exclusión social y VIH/sida en Guatemala*, Guatemala, Cuadernos de Desarrollo Humano, PASCA, junio 2001, 32 pp.

OASIS, *Informe de investigación: factores que influyen en la adopción de prácticas sexuales de riesgo en un grupo de hombres gay usuarios de OASIS*, Guatemala, 2002, 76 pp.

OLASCOAGA, DANIEL R., *Democracia en Guatemala, un modelo para armar (participación de mujeres, jóvenes e indígenas)*, Guatemala, FLACSO, 2003, 318 pp.

OPSAG (Oficina de Pastoral Social del Arzobispado de Guatemala), *De niño a hombre: seminario taller sobre Poder, Género y Violencia, Hacia un enfoque de la Masculinidad*, Guatemala, OPSAG, julio 2002, 50 pp.

ORELLANA ABELARDI, MIRNA JOSEFINA, *Percepción que poseen los adolescentes sobre VIH y sida*, tesis para optar por el título de licenciatura en psicología educativa, Guatemala, Universidad Rafael Landívar, Facultad de Humanidades, Departamento de Psicología, mayo 2003, pp. 1-55.

POITEVIN, RENÉ Y ÉDGAR PAPPE, *Jóvenes que trabajan*, Guatemala, FLACSO, 2002, 67 pp.

POITEVIN, RENÉ, *Nadie quiere soñar despierto* (ensayos sobre juventud y política en Guatemala), Guatemala, FLACSO, Debate 50, 2001, 124 pp.

POITEVIN, RENÉ, et al., *Los jóvenes guatemaltecos a finales del siglo XX, informe de investigación*, Guatemala, FLACSO, 2000, 144 pp.

PRODEN (Comisión Pro-Convención sobre los Derechos del Niño), *Entre el olvido y la esperanza. La niñez en Guatemala*, Guatemala, Red Barnet de Dinamarca, noviembre 1996, 280 pp.

RAMOS, CARLOS GUILLERMO (comp.), *América Central en los noventa: problemas de Juventud*, El Salvador, FLACSO, 1998, 229 pp.

RODRÍGUEZ L., MARÍA ANTONIETA, et al., *Caracterización comentada de contextos de vulnerabilidad para la adquisición de ITS/VIH/sida en cuatro poblaciones en el centro de la ciudad de Guatemala*, Guatemala, OASIS-PASCA-UPS, 2000, 76 pp.

SAADEH, MYRELLA, *Prostitución y pornografía infantil: un secreto a voces*, Guatemala, Pronice, cuadernos divulgativos, 2000, 41 pp.

SCHIEBER, BARBARA Y ALFONSO MATA, *Educación reproductiva y paternidad responsable en Guatemala*, Guatemala, ONU-CEPAL, septiembre 2001, 80 pp.

VALDÉS CIFUENTES, MARÍA GUISELA, *Algunas de las inconstitucionalidades del código de la niñez y la juventud*, Guatemala, Universidad Francisco Marroquín, Facultad de Derecho-Impresos industriales, S.A., febrero 1999.

WARREN, KAY B., *"Votando contra los derechos indígenas en Guatemala: lecciones de la consulta popular de*

1999", en *Cultura de Guatemala: 4º Congreso de Estudios Mayas*, Guatemala, Universidad Rafael Landívar, mayo-agosto 2002, pp. 1-32.

ZAMETZER, CRISTINA, *Informe terminado: salud reproductiva y el hombre guatemalteco*, Guatemala, UNFPA, agosto 2003, 60 pp.