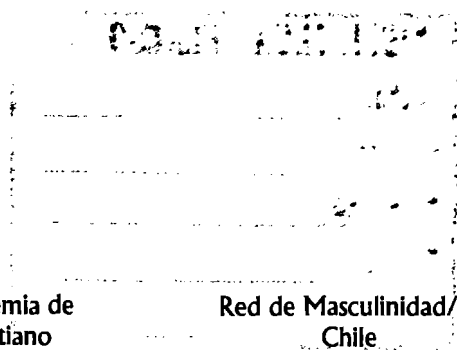


# HOMBRES: IDENTIDAD/ES Y SEXUALIDAD/ES

III Encuentro de Estudios de Masculinidades

José Olavarría  
Enrique Moletto  
(Editores)



FLACSO-Chile

Universidad Academia de  
Humanismo Cristiano

Red de Masculinidad/es  
Chile

**Hombres: identidad/es  
y sexualidad/es.  
III Encuentro de Estudios  
de Masculinidades**

Las opiniones que se presentan en este trabajo, así como los análisis e interpretaciones que en él se contienen, son de responsabilidad exclusiva de sus autores y no reflejan necesariamente los puntos de vista de FLACSO ni de las instituciones a las cuales se encuentran vinculados.

Esta publicación es uno de los resultados de las actividades desarrolladas, en el ámbito de la investigación y la difusión, por el Área de Estudios de Género de FLACSO-Chile. Estas actividades se realizan con el apoyo de diversas fundaciones, organismos internacionales, agencias de cooperación y gobiernos de la región y fuera de ella. Especial mención debemos hacer al apoyo de las fundaciones The William and Flora Hewlett Foundation y Fundación Ford.

Ninguna parte de este libro/documento, incluido el diseño de portada, puede ser reproducida, transmitida o almacenada de manera alguna ni por algún medio, ya sea electrónico, mecánico, químico, óptico, de grabación o de fotocopia, sin autorización de FLACSO.

612.6 Olavarría A., José, ed.; Moletto, Enrique, ed.  
o42HO FLACSO-Chile/Universidad Academia de  
Humanismo Cristiano/Red de Masculinidades.  
Hombres: identidad/es y sexualidad/es.  
III Encuentro de Estudios de Masculinidades.  
Santiago, Chile: FLACSO, 2002.  
163 p. Serie Libros FLACSO  
ISBN: 956-205-163-3

**SEXUALIDAD / HOMBRES / RELACIONES DE  
GENERO / MASCULINIDAD / HOMOFobia /  
ADOLESCENTES / IGLESIA CATOLICA /  
SEMINARIO / CHILE**

Inscripción N°125.893, Prohibida su reproducción.

© 2002, FLACSO-Chile  
Av. Dag Hammarskjöld 3269, Vitacura.  
Teléfonos: (562) 290 0200 Fax: (562) 290 0270  
Casilla Electrónica: [flacso@flacso.cl](mailto:flacso@flacso.cl)  
FLACSO-Chile en Internet: <http://www.flacso.cl>

Producción editorial: Marcela Zamorano, FLACSO-Chile  
Diagramación interior: Marcela Contreras, FLACSO-Chile  
Diseño de portada: Claudia Winther  
Impresión: LOM Ediciones

# INDICE

Presentación .....	5
Introducción .....	7

## I SECCION

### HOMBRES, SEXUALIDAD/ES Y RELACIONES DE GENERO

Hombres y sexualidades: naturaleza y cultura (castrar o no castrar) <i>José Olavarría</i> .....	13
El huaso y la lavandera: significaciones de la sexualidad y la violencia en la construcción de géneros en la narrativa chilena <i>Rubí Carreño</i> .....	29
La homofobia posible: una reflexión sobre las prácticas de saber <i>Gabriel Guajardo S.</i> .....	37

## II SECCION

### MASCULINIDAD/ES: CUERPOS Y DESEOS

Sexualidad en hombres: evaluación. ¿Y las mujeres? <i>Cristina Benavente y Claudia Vergara</i> .....	45
¿Eros sentimental? Explorando los desafíos de la sexualidad masculina <i>Carla Donoso Orellana</i> .....	59
Maquillajes masculinos y sujeto homosexual en la literatura chilena contemporánea <i>Juan Pablo Sutherland</i> .....	71
Legítima bomba al vacío. Notas a partir de un objeto etnográfico de la masculinidad <i>Enrique Moletto</i> .....	79

### III SECCION

#### SEXUALIDAD/ES E IDENTIDAD/ES EN VARONES ADOLESCENTES

Sexualidad en adolescentes varones: apuntes de la experiencia clínica  
y de investigación

*M. Ximena Luengo Ch.* ..... 87

Sexualidad e identidad: un análisis crítico de la educación sexual en Chile

*Francisco Javier Vidal* ..... 95

Entre curas y medianoche (los avatares del explorador)

*Humberto Abarca P.* ..... 111

### IV SECCION

#### CATOLICOS, SEXUALIDAD Y GENERO

Género, representaciones de masculinidad y pastoral social: ¿un puente  
sobre aguas turbulentas?

*Alba Gaona* ..... 125

Sexualidad y cristianismo. Una relectura crítica a partir de la teología  
y el género

*Jan Hopman* ..... 141

Y a Dios, ¿le gusta que hagamos el amor? Notas psicoanalíticas  
sobre la moral sexual oficial de la Iglesia Católica

*Juan Pablo Jiménez* ..... 155

### **III SECCION**

## **SEXUALIDAD/ES E IDENTIDAD/ES EN VARONES ADOLESCENTES**

# SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES VARONES: APUNTES DE LA EXPERIENCIA CLINICA Y DE INVESTIGACION

M. Ximena Luengo Ch.\*

## I.- Introducción

La adolescencia, como etapa de la vida bien definida, tiene características propias y existe consenso entre los profesionales de salud que se dedican a ella en que es la edad entre los 10 y los 19 años, según lo ha definido la Organización Mundial de la Salud. Gente - joven es un concepto utilizado actualmente en las últimas publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud y en ese grupo se considera a las personas entre 15 y 24 años, reconociendo así que muchos jóvenes de 20 a 24 tienen las mismas necesidades que los adolescentes del quinquenio anterior.

Al tratarse la adolescencia de una edad de cambios bruscos y con múltiples tareas que comprometen los ámbitos bio-psico-sociales, no es fácil para muchos adolescentes. Desde el punto de vista biológico es la edad en que se adquiere la capacidad reproductiva y por lo tanto se inicia el interés por el otro sexo.

La sexualidad como característica fundamental de los seres humanos, que nos acompaña desde el nacimiento hasta la muerte, que evoluciona y cambia sus manifestaciones a lo largo de la vida, es aún en nuestra cultura un tema sensible y el que habitualmente se elude. El solo hecho de mencionar la palabra sexualidad hace inmediatamente pensar en genitalidad. Discutir sobre un concepto amplio de sexualidad obliga a definir una y otra vez qué entenderemos por ella, explicitar que la afectividad será incluida, ya que la gran mayoría de las discusiones sólo se detiene en lo que son las conductas sexuales de las personas. La conducta sexual es la expresión final de la articulación de diferentes aspectos que se interrelacionan para la constitución sexual de las personas -sexo cromosómico, sexo endocrino-gonadal, sexo asignado, identidad genérica, orientación sexual-, y es la conducta sexual de la que habitualmente nos ocupamos y medimos.

---

\* Médica, especialista en adolescentes, Magister en Salud Pública. Profesora Asistente Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Directora Ejecutiva ICIMER.

El objetivo de este documento es compartir la experiencia práctica adquirida en el trabajo clínico y de investigación con adolescentes, la mayoría de ellos escolares, de ambos sexos, de niveles socioeconómicos altos, medio y bajos y fundamentalmente del Area Metropolitana. Enfatizo en estas variables, ya que considero que lo expresado en estas líneas son realidades no necesariamente extrapolables a toda la diversidad de adolescentes que presenta nuestro país.

## **II.- Algunas estadísticas**

Los varones adolescentes por mucho tiempo han iniciado más temprano la actividad sexual que las mujeres, esto se ha mantenido sin variaciones los últimos 50 años de acuerdo a las cohortes que han sido estudiadas, manteniéndose la mediana cercana a los 17 años, aunque los más jóvenes la han adelantado a 16 años 7 meses. Según la Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual realizada el año 1998, las mujeres han adelantado el promedio de la edad de inicio, pero aún no alcanzan a los varones, ya que para ellas la mediana se sitúa en los 18 años.

Las diferencias de género en cuanto a la permisividad que se les otorga a los varones tanto por hombres como por mujeres adolescentes, para tener relaciones sexuales sin vinculación afectiva con su pareja, es decir "en cualquier situación si se da", es significativamente diferente con las restricciones femeninas manifiestas tanto por los adolescentes como por las propias mujeres. Este es sin duda un factor cultural que incide en el mayor número de parejas sexuales que reportan los varones con relación a las mujeres.

La escolaridad resulta ser una variable a tener en cuenta en el inicio de la vida sexual de los y las adolescentes, de acuerdo a la Encuesta Nacional ya mencionada, las diferencias que se producen en los varones se observa más bien en las cohortes más jóvenes. En estos últimos, los que alcanzan una educación básica solamente, muestran una mediana de inicio sexual a más temprana edad, con una diferencia de un año, con relación a los de educación superior o media. Esta diferencia es considerablemente más pequeña que la observada entre las mujeres para esta variable, donde para el grupo más joven es de 5,4 años más precoz en los niveles más bajos de educación.

El uso de métodos para prevención de embarazo entre los adolescentes sexualmente activos es francamente bajo y aunque se logre impactar de manera significativa con programas de educación sexual, se alcanza en las mejores condiciones a un poco más del 59%, quedando aun un 40% de los activos que no los utiliza.

La participación de los adolescentes como progenitores ha sido estudiada siempre a través de sus parejas. La presencia de adolescentes, según el estudio realizado para el Ministerio de Salud el año 1994 con datos del Censo de 1992, era de un 63% entre los padres de hijos cuyas madres tenían menos de 15 años y un 18% en los hijos de madres de 15 a 19 años. Si agrupamos a los varones como gente-joven (15 a 24 años), ellos constituyen el 87% de los padres de hijos de madres menores de 15 años y el 79% de los de hijos de madres entre 15 y 19 años.

Los conocimientos en sexualidad son universalmente deficientes entre los adolescentes, incluso en aquellos de mejores niveles de instrucción. El estudio realizado el año 1997 con los alumnos de primer año de las carreras de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, evidenció que un 40% de ellos contaban con un nivel de conocimientos insuficientes y que mantenían mitos y creencias, por ejemplo, el 57,6% de los menores de 20 años consideraba que el orgasmo simultáneo es la meta fundamental en la relación sexual.

### **III.- El aporte del relato y experiencia en clínica**

#### *a) Aspectos del desarrollo puberal*

La pubertad, que corresponde al desarrollo biológico que se produce en la adolescencia y que está incluida en ésta, se produce un año y medio a dos antes en las mujeres que en los varones. Esta sola diferencia biológica en el desarrollo hace que a edades similares mujeres y varones presenten intereses y actividades muy diferentes, así como cuando en las mujeres se visualiza ya el interés por aproximarse a conocer personas del otro sexo, los varones están interesados en continuar realizando actividades lúdicas con sus iguales.

El inicio del desarrollo puberal marca el comienzo real de la adolescencia para cada individuo, más que la edad cronológica. Es en los varones en quienes con más frecuencia se presenta un retraso en el desarrollo puberal, que si bien es cierto se podría por ese hecho esperar una talla final más alta, esa promesa no satisface las necesidades presentes de aquel adolescente afectado por esta situación. Es más común que los adolescentes vivan esta variante del desarrollo de manera difícil, ya que son discriminados por sus compañeros que ya iniciaron el desarrollo. Los amigos suelen dejarlos de lado porque no representan físicamente la edad que tienen (para ir al cine por ejemplo), porque es un aspecto en contra cuando tratan de acercarse a las niñas que prefieren varones en promedio dos años mayores que ellas, y por último corren el riesgo real de ser físicamente maltratados por



ser más pequeños.

He querido destacar este aspecto de las variantes del desarrollo puberal porque es un asunto que presenta una marcada diferencia de género. Las mujeres presentan por una parte una anatomía genital que no permite una comparación a simple vista y por otra parte, una conducta pudorosa que de alguna manera las protege de esas odiosas situaciones. Se suma a lo anterior que existe culturalmente la tendencia a construir una relación directa entre la masculinidad y el tamaño de los genitales externos masculinos, aunque se recurra al discurso racional científico que dice que esto no es así, la vivencia corrobora lo primero. Los varones con pubertad más tardía son motivo de burla en las comparaciones que ocurren en situaciones como la clase de educación física por ejemplo, donde de manera casi agresiva son todos expuestos frente a sus pares (camarines sin cortinas, duchas colectivas) y el pudor no es bien visto, es más, más bien parece sospechoso ("¿Qué tendrá ese que se tapa?"). En esas circunstancias, la ansiedad que presenta el adolescente, la sensación de minusvalía y la imposibilidad de defenderse ante las evidencias que ponen en duda uno de los aspectos más fundamentales de su ser, hacen que evite esas situaciones sin salida. Es así como me atrevo a señalar que muchas veces son mas bien motivos psicológicos y no biológicos los que eximen de la actividad física escolar a los jóvenes con pubertad más tardía.

La atención de los adultos cercanos debe estar puesta en aquellos adolescentes que presentan alguna característica puberal como la descrita más arriba, que los hace más vulnerable, para evitar que se produzcan angustias innecesarias ya que no serán muchas veces los propios jóvenes los que consulten espontáneamente por ayuda profesional.

Algunos otros eventos fisiológicos del desarrollo puberal como la ginecomastia por ejemplo (desarrollo del tejido mamario en el varón), que se observa en el período de mayor crecimiento estatural y en el 75% de los casos de manera bilateral, genera angustia, confusión y a veces duda de su identidad que no la resuelven al nivel de profesionales de salud si no que mas bien la viven en forma aislada, solucionándola evitando ser observados o con la vestimenta que estiman adecuada para ocultarla (usando dos poleras por ejemplo).

### *b) Aspectos del relato de la experiencia sexual*

Las comunicaciones que destacan las cifras de los que ya iniciaron la actividad sexual y dejan como mensaje que los que no la han tenido es porque "se están quedando atrás" en lo "esperado para su edad", son de gran peso para ellos que

están en una etapa en que se comparan diariamente, buscan modelos para aproximarse a su propia identidad ya que habitualmente no están conformes con su forma de ser. La importancia de la percepción que tienen de la conducta de sus amigos, permite incluso aventurar la cercanía o no de que se produzca el inicio de la actividad sexual. Si un adolescente al ser consultado estima que ocho de cada diez de sus amigos ya se ha iniciado, es porque él está también a las puertas de iniciarse. Este dato permite aproximarse a pesquisar los grupos en situaciones de conductas de riesgo, ya sea en el área de la sexualidad como en otras.

De manera individual y también en grupos de discusión, los jóvenes son capaces de defender opiniones como que "...uno debe hacer lo que le parezca bien", que no se debe actuar por presión de los demás, que no hay edad predeterminada para tener relaciones sexuales, que éstas se deben dar cuando uno "está listo", siendo el concepto de listo tan amplio como difícil de definir. ¿Cuáles son los aspectos que se incluyen en dicha evaluación?, no parecen ser tan evidentes. Al solicitarles describirlos se desprende del discurso que es mas bien la situación la que comanda y según la cuál se confirma o no que llegó el momento. "Depende de la pareja con que estés, si te sientes preparado, maduro, ...".

Sin embargo, a pesar de los argumentos mencionados en el párrafo precedente, reconocen que frente al grupo de amigos es mejor -con palabras del lenguaje de los jóvenes de hoy- "pasar piola" si uno no ha tenido la experiencia. Es decir resulta mejor no hacer mayores comentarios y así no ponerse en evidencia delante del grupo de pares que aún no se ha tenido dicha experiencia, grupo en el que siempre se destacan algunos como los experimentados en el tema. A pesar de esto, son conocidos los numerosos casos relatados por profesionales de salud donde resulta que el adolescente aparentemente con más conocimientos de sexualidad y con mayor actividad sexual del grupo, consulta solicitando información acerca de cómo se realiza el acto sexual porque en realidad nunca ha tenido la experiencia.

El grupo de pares es determinante en el desarrollo social del adolescente, tanto para su autoestima por el hecho de ser valorado por los amigos, como para otorgar el sentido de pertenencia y definición social, así como para el desarrollo de las destrezas sociales con varones como con la aproximación al otro sexo. En la adolescencia se vive una homosociabilidad y generalmente un inicio en la heterosexualidad.

### *c) Adolescentes en situaciones especiales*

Antes de finalizar este punto, deseo mencionar brevemente dos situaciones especiales: el impacto de la paternidad en la adolescencia y la sexualidad en adolescentes discapacitados.

- El impacto de la paternidad en la adolescencia es quizás un tema de difusión reciente, aunque algunos nos hemos interesado en ella desde hace ya algún tiempo, pero es evidente que existen dificultades metodológicas y en ocasiones también éticas, para alcanzar a este grupo de manera representativa. Ellos se informan de su futura paternidad en la gran mayoría de los casos a través de sus parejas o consultando a un profesional de manera conjunta. Un estudio realizado con 116 adolescentes progenitores cuyas parejas se atendieron en un centro especializado, nos mostró que en menos del 50% de los casos reaccionaron felices ante la noticia, un cuarto de ellos se preocupó enormemente, un 18% se asustó y un 7% puso en duda su paternidad. A medida que transcurre el embarazo la actitud y los sentimientos van cambiando, sin embargo persiste un poco más de un 4% que sigue dudando de su paternidad y de la idoneidad de su pareja, aspecto en el que influye fuertemente el grupo de amigos.

El sentimiento de responsabilidad junto con la posibilidad real y el deseo de hacerse cargo tanto de su pareja como del hijo o hija, no encuentran un camino fácil. La familia de la madre de su hijo(a) con frecuencia interfiere no sólo en la relación de pareja, sino también en el cumplimiento con del rol paterno. La familia del varón por su parte, con frecuencia lo desincentiva a asumir su responsabilidad, especialmente si es muy joven y tiene posibilidades de alcanzar la educación superior. El seguimiento de los hijos(as) de madres adolescentes, realizado a mediano y largo plazo (hasta siete años después del parto), evidenciaron que un tercio de ellos no conocen a sus padres.

- La sexualidad en adolescentes discapacitados deseo destacarla por dos razones primordiales: la primera es porque habitualmente la sociedad niega la sexualidad de estas personas diferentes y la segunda es porque el avance de la medicina ha permitido que personas con patologías severas ya sea desde el nacimiento o adquiridas, sobrevivan hoy hasta la edad adulta, lo que antes no ocurría. Tenemos por otra parte una realidad dolorosa con nuestros adolescentes que día a día sufren accidentes y de los que no fallecen, un número no despreciable quedará discapacitado para siempre. Ellos resultan

ser un grupo marginado o discriminado del reconocimiento de su sexualidad, tanto por sus propias familias, como por los proveedores de salud, como finalmente de la sociedad en su conjunto. La sexualidad no se gana o se pierde por la discapacidad y es deber de todos reconocerles el derecho a una sexualidad satisfactoria, tanto a este grupo como a los sin discapacidad. Este es un amplio tema que no viene al caso profundizar aquí, pero es importante tenerlo en cuenta porque debemos seguir haciéndonos cargo de él.

#### **IV.- Comentarios finales**

Finalmente, para terminar es necesario agregar tres comentarios generales respecto a los varones adolescentes y en especial su relación con los servicios de salud.

El primero es la vulnerabilidad a la que se ven expuestos los jóvenes por el alejamiento de la atención de salud que clásicamente ha priorizado a los enfermos -y ellos son una población "sana"-, mujeres (ojalá madres) y niños. Es el momento de señalar aquí que los programas de planificación familiar para los beneficiarios en este país están dirigidos a mujeres, que es a través de ellas que los varones pueden acceder a los preservativos y que la única manera de solicitarlos que tiene un varón es a través de pedir hora con una matrona -profesional destinado a atender mujeres-, quién no tendrá a su vez la forma de ingresarlo al sistema de registro ya que se trata de insumos del Programa de Salud de la Mujer. De sobra está caricaturizar además las dificultades que debe enfrentar un adolescente y también un varón adulto, para adquirirlos en las farmacias.

El segundo es que la incorporación de la investigación cualitativa y de la perspectiva de género en el área de la salud sexual y reproductiva, ha sido un gran aporte para la comprensión tanto de las conductas de las personas, como para desarrollar herramientas apropiadas destinadas a cubrir las necesidades de los usuarios así como las de los no usuarios de los servicios, que permitan alcanzar las acciones propuestas un impacto real. Esto ha sido y sigue siendo aun más importante para llegar a los grupos ausentes de las preocupaciones de los agentes de salud, como son los varones y los adolescentes, en quienes ni siquiera se cuenta con un diagnóstico epidemiológico acabado, menos aun se pueden esperar logros o cambios con las intervenciones que se han propuesto.

Por último, es imprescindible seguir abogando por los adolescentes, grupo muy usado en discursos políticos pero que no se acompañan concretamente con verdaderas voluntades. Ha sido una ardua labor lograr visibilizar al grupo adolescente y

es una reivindicación ganada el que se le estén reconociendo características propias, necesidades de espacios de expresión y buscando respuestas a sus necesidades. Deben ser analizadas, con cautela, proposiciones de volver a llamarlos jóvenes, ya que el riesgo es que antes de que se les haya reconocido todos sus derechos y espacios ganados, los volvamos a invisibilizar en ese el gran grupo de los jóvenes.

## BIBLIOGRAFIA

- Gobierno de Chile, Ministerio de Salud, Comisión Nacional del SIDA y Agence Nationale de Recherches sur le SIDA de Francia (2000) "*Estudio Nacional de Comportamiento Sexual. Síntesis de información seleccionada*". Santiago, Chile.
- González, E.; Toledo, V.; Luengo, X.; Molina, T. y Meneses, R. (1999) "Paternidad adolescente I: variables personales del padre adolescente", en *Revista de la Sociedad clínica de obstetricia y ginecología infantil, de los adolescente (REV SOGIA)* 1999; 6(1): 22-27
- González, E.; Toledo, V.; Luengo, X.; Molina, T. y Meneses, R. (1999) "Paternidad adolescente II: variables familiares e impacto de la paternidad en el padre adolescente", en *Revista de la Sociedad clínica de obstetricia y ginecología infantil, de los adolescente (REV SOGIA)* 1999; 6(2-3): 51-56.
- Jara, G.; Molina, T.; Caba, F.; Molina, R.; González, E. (2000) "Sexualidad en alumnos universitarios", en *Revista de la Sociedad clínica de obstetricia y ginecología infantil, de los adolescente (REV SOGIA)* 2000; 7(1): 9-15.
- Luengo, X. y Peláez, P. (1991) *El adolescente y sus problemas. Esté alerta!* Editorial Andrés Bello. Santiago, Chile.
- Luengo, Ximena y Peláez, P. (1993) *El adolescente escolar en conflicto. Salud escolar*. Editorial Andrés Bello. Santiago, Chile.
- Luengo Ximena (1997) "Salud adolescente y nivel de atención por regiones y Servicios de Salud, Chile 1994". Tesis para optar al grado de Magister en Salud Pública con mención en Epidemiología. Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Santiago, Chile.
- Luengo, Ximena (1997) "La entrevista a un adolescente", en *Revista de la Sociedad clínica de obstetricia y ginecología infantil, de los adolescente (REV SOGIA)* 1997;4(2): 21-23.
- Luengo, X.; Toledo, V.; Fuentes, M. E.; Lobos, L.; Molina, R. y Molina, T. (2000) "Adolescentes discapacitados: talleres de afectividad y sexualidad", en *Revista Chilena de Pediatría*. 2000; 71(1); 24- 31
- Murray, Nancy J. (2001) "The effects of family structure on adolescent transition behaviors in Santiago, Chile: a life course perspective". Tesis para optar al grado de Doctor of Philosophy en la Universidad de Johns Hopkins, Baltimore, Maryland, Estados Unidos.
- Toledo, V.; Luengo, X.; Siraqyan, X.; Molina, R. (1996) "Programa de educación sexual y prevención de embarazo en escolares adolescentes: intervención a nivel escolar y clínico I", en *Revista de la Sociedad clínica de obstetricia y ginecología infantil, de los adolescente (REV SOGIA)* 1996; 3(3): 22-25.
- Toledo, V.; Luengo, X.; Molina, R.; Murray, N.; Molina, T. y Villegas, R. (2000) "Impacto del programa de educación sexual: Adolescencia tiempo de decisiones", en *Revista de la Sociedad clínica de obstetricia y ginecología infantil, de los adolescente (REV SOGIA)* 2000; 7(3): 73-86.
- OPS/FNUAP (2000) "Perfil de Salud Sexual y Reproductiva de los y las adolescentes y jóvenes de América Latina y El Caribe: Revisión bibliográfica, 1988 - 1998". Serie OPS/FNUAP N°1 Nov. 2000.