

A mí no me va a pasar...

VIVENCIAS DEL EMBARAZO DE UN GRUPO
DE ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE COSTA RICA



*lo ve neces, siento más
obligación moral. Tal vez porque el
instinto maternal asiste...*



*Me parece que la responsabilidad
más que todo, porque desde el
primer momento, uno tiene a su
hijo en su frente...*



*El padre tiene más chance de
estrarse, porque en este momento...*



*... para mí, hay relaciones que
conllevan amor, hay otras que
conllevan placer, hay otras
de despidos o resentimiento.
venganza también.*

Mayra Achío Tacsan
Ana Rodríguez Molina
Eulile Vargas Villalobos

EDITORIAL
UCR



A mí no me va a pasar...

VIVENCIAS DEL EMBARAZO DE UN GRUPO
DE ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

Mayra Achío Tacsan
Ana Rodríguez Molina
Eulile Vargas Villalobos



Instituto de Investigaciones Sociales

362.839.2

A188a Achío Tacsan, Mayra.

A mí no me va a pasar ...: vivencias del embarazo de un grupo de estudiantes de la Universidad de Costa Rica / Mayra Achío Tacsan, Ana Rodríguez Molina, Eulile Vargas Villalobos. – 1. Edición digital. – San José, Costa Rica: Editorial UCR, 2020.

1 recurso en línea:
digital, archivo de texto, PDF, 558 KB. –
(Instituto de Investigaciones Sociales)

ISBN 978-9968-46-848-0

1. EMBARAZO EN ADOLESCENTES - ASPECTOS PSICOLÓGICOS. 2. EMBARAZO EN ADOLESCENTES – ASPECTOS SOCIALES. 3. MUCHACHOS ADOLESCENTES. 4. MUJERES ADOLESCENTES. I.

Rodríguez Molina, Ana. II. Vargas Villalobos, Eulile. III. Título.

CIP/3496
CC.SIBDLUCR

Edición aprobada por la Comisión Editorial de la Universidad de Costa Rica

Primera edición impresa: 2005

Primera edición digital (PDF): 2020

Editorial UCR es miembro del Sistema Editorial Universitario Centroamericano (SEDUCA), perteneciente al Consejo Superior Universitario Centroamericano (CSUCA).

Coordinación de la publicación: *Ana Rodríguez Molina* • Revisión filológica: *Mauricio Meléndez*

Fotografías de portada: *Juan Carlos Fallas* • Diseño y diagramación: *Priscila Coto*

Realización del PDF: *Alonso Prendas* • Control de calidad de la versión digital: *Elisa Giacomini*

© Editorial de la Universidad de Costa Rica. Todos los derechos reservados. Prohibida la reproducción de la obra o parte de ella, bajo cualquier forma o medio, así como el almacenamiento en bases de datos, sistemas de recuperación y repositorios, sin la autorización escrita del editor.

Edición digital de la Editorial Universidad de Costa Rica. Fecha de creación: marzo, 2020

Universidad de Costa Rica. Ciudad Universitaria Rodrigo Facio. San José, Costa Rica.

Apdo. 11501-2060 • Tel.: 2511 5310 • Fax: 2511 5257 • administracion@editorial.ucr.ac.cr • www.editorial.ucr.ac.cr

Las ideas, afirmaciones, opiniones y criterios expresados en esta publicación, no reflejan necesariamente la posición del Fondo de Población de las Naciones Unidas.

CONTENIDO

Prefacio	xi
Introducción	xv

Capítulo 1

Consideraciones teóricas y metodológicas	1
Consideraciones teóricas	1
Género: una categoría relacional	2
Maternidad y paternidad.....	4
Acerca de la salud sexual y sexualidad	15
Identidad de género: ¿existe lo masculino y lo femenino?.....	19
Consideraciones metodológicas.....	23
Tipo de estudio	23
Escogencia del grupo estudiado	23
Técnicas de recolección de información	26
Entrevista en profundidad	26
Grupos focales.....	26
Reunión con grupo de expertas	27

Plan de análisis	27
Limitaciones del estudio.....	28

Capítulo 2

Características de la población estudiada	31
Edad	31
Estado civil	31
Situación socioeconómica	32
Situación académica	33

Capítulo 3

La sexualidad en jóvenes universitarios	35
Vivencias de los cambios experimentados en el desarrollo sexual	36
Vivencias de la primera relación sexual	42
Significado de las relaciones sexuales	54
Satisfacción de las relaciones sexuales con su pareja	58

Capítulo 4

Maternidad y paternidad: mitos y realidades	63
¿Qué es ser madre para ellas?	64
¿Qué es ser madre para ellos?	68
¿Qué es ser padre para ellos?	70
¿Qué es ser padre para ellas?	76
Ser mujer para ellas	79
Ser hombre para ellos	84
La preferencia por el sexo de la criatura.....	88

Capítulo 5

A mí no me va a pasar.....	93
Vivencias del embarazo según ellas	93
Vivencias del embarazo según ellos	96

Embarazo no planeado.....	101
Factores que contribuyeron al embarazo	104
La anticoncepción.....	108
Conocimientos y uso de los métodos anticonceptivos.....	110
Fuentes de información y acceso a los métodos anticonceptivos.....	117
Número de hijos e hijas deseadas y espaciamento	119

Capítulo 6

Un proyecto que se desvanece	123
Vida cotidiana y proyecto académico	124
Ser profesional y madre	131
Aspectos de la vida de los varones que cambiaron	136
Relación de pareja.....	140

Capítulo 7

Conclusiones y propuesta:	
“A cualquiera le puede pasar”	145
Conclusiones.....	145
Propuesta:	
Elementos para construir una propuesta de atención integral en salud sexual y reproductiva para jóvenes estudiantes de la Universidad de Costa Rica.....	153
Introducción.....	153
Problemas y necesidades de los estudiantes que viven la experiencia del embarazo y la maternidad-paternidad.....	156
Servicios que ofrece la Universidad de Costa Rica a sus estudiantes	158

Limitaciones que tienen los servicios de la Universidad de Costa Rica, según la experiencia de los estudiantes y las estudiantes entrevistadas	158
Lineamientos para construir una propuesta de atención integral	159
Promoción de la salud sexual y reproductiva con énfasis en la prevención del embarazo no deseado	161
Atención del embarazo	164
Anexo	167
Guía para la entrevista	167
Bibliografía	173
Acerca de las autoras	185

CAPÍTULO

1

CONSIDERACIONES TEÓRICAS Y METODOLÓGICAS

Consideraciones teóricas

En este apartado resumimos una reflexión teórica acerca de los aspectos fundamentales que orientaron el desarrollo de nuestra investigación. La perspectiva teórica asumida destaca la importancia de una discusión acerca de las relaciones de género, los conceptos de maternidad y paternidad, la identidad sexual (femenina y masculina) y la sexualidad, para dar cuenta, por un lado, de los factores que determinan el que un grupo de jóvenes se convierta en madres y padres de familia, y, por el otro, entender cómo cambia su vida después de esta experiencia.

Cabe hacer mención de que, a pesar de cierta proliferación de estudios sobre estos temas, abundan más los trabajos empíricos, por lo que el desarrollo de marcos explicativos es aún incipiente en las ciencias sociales (Lerner, 1998).

Género: una categoría relacional

Existe un amplio consenso sobre los aportes del enfoque de género en el estudio de los problemas de la salud reproductiva y sexual. El género, en tanto dimensión relacional que alude a las desigualdades genéricas y a las relaciones de poder-sumisión entre hombres y mujeres, representa un elemento analítico central en la comprensión de los temas de sexualidad y reproducción.

Marcela Lagarde (1992) aclara que en el lenguaje político contemporáneo en América Latina se ha utilizado género sobre todo ligado a las mujeres; a tal punto que se cree que solo las mujeres tienen género. El género se refiere a una cualidad histórica construida no solo para las mujeres, sino también para los hombres. Para la autora, ser mujer o ser hombre es ser genéricamente definido, en este sentido, la teoría de género nos contempla a todos. En consecuencia, todas las características asignadas al sexo son aprendidas y que todo lo que es ser mujer u hombre, es histórico. Cada criatura que nace tiene que volverse mujer u hombre. Ser mujer es no ser hombre, no hacer las actividades de los hombres, no obtener las funciones de los hombres en la sociedad, no tener sus relaciones, ni sus formas de comportamiento, ni su subjetividad. Al revés, ser hombre es no ser mujer, es no hacer las cosas de las mujeres, no tener sus funciones, subjetividad, etc.

Para Teresita De Barbieri (1994), el género es un sistema de poder en torno a ciertas capacidades y potencialidades de los cuerpos humanos: la sexualidad y la reproducción. El núcleo fundamental del sistema, está en el control que los varones ejercen sobre la reproducción y la sexualidad de las mujeres, mediante normas

escritas y consuetudinarias, prácticas, valores, y dispositivos muy variados.

El enfoque de género resulta clave para estudiar los problemas de salud reproductiva desde una perspectiva que tome en cuenta los derechos y responsabilidades de hombres y mujeres. Este enfoque plantea las relaciones entre hombres y mujeres más allá de lo biológico. Por ejemplo, como característica biológica, sabemos que solo la mujer puede embarazarse; pero cuidar los hijos y las hijas, cambiar pañales, educarlos y criarlos, son tareas derivadas del género.

Por otra parte, De Barbieri destaca que entender que los papeles de género no son biológicos o “naturales” posibilita el que podamos plantear su transformación en pro de relaciones más equitativas entre los géneros.

De esta manera, al considerar la categoría género, debemos ser conscientes de que su incorporación a los estudios de salud reproductiva no siempre es fácil, pues no se trata simplemente de hacer referencia a los comportamientos de hombres y mujeres, sin analizar sus determinantes ni las formas en que hombres y mujeres se relacionan. Esto por cuanto, “las actitudes y los comportamientos de los hombres en relación a la reproducción solo pueden interpretarse cuando los estudiamos en relación a la trama de relaciones que ellos entablan con las mujeres y con otros hombres, pues es a través de estas relaciones que ellos construyen su masculinidad” (Infesta y Manzelli, 1997, p. 17).

Además, hay que recordar que el género se construye simultáneamente con otras relaciones sociales como las de clase, etnia y edad. De manera que si el género se considera una desigualdad social, es necesario analizar

cómo se vincula con otras desigualdades existentes en nuestra sociedad.

Finalmente, otra de las dificultades que enfrentamos al incorporar el enfoque de género, se refiere a la visión de género de las personas que realizan los estudios y cómo esta incide o introduce sesgos en los resultados de la investigación (Infesta, 1998a).

En congruencia con la perspectiva de género, nuestra investigación abarcó tanto a estudiantes mujeres como varones. Esto por cuanto si consideramos que el género es una categoría relacional, al estudiar el comportamiento reproductivo desde la mirada masculina, se requiere interpretarla en relación con la visión femenina y viceversa. En este sentido, compartimos la recomendación de Infesta (1998a) de que en los estudios sobre hombres también se incluya a las mujeres, para que en cierto modo, cumplan la función de grupo control.

Maternidad y paternidad

Las nociones de maternidad y paternidad se encuentran entre las categorías más sobresalientes vinculadas con los estudios relativos a la reproducción humana. No se puede hablar de maternidad sin mencionar la paternidad, puesto que tienen carácter relacional. Por tanto, cualquier cambio en el rol de las madres requiere cambios en los padres. Por ello, las mujeres y los hombres deben modificar sus conductas e ideas respecto a la maternidad y paternidad (IPPF-RHD y AVSC, 1998).

Los estudiosos y las estudiosas del tema señalan la importancia de referirnos a “maternidades y paternidades” en plural, dadas las diversas formas en que estas

se pueden ejercer. Además, se trata de roles que cambian históricamente, con variaciones entre culturas, así como en las distintas clases sociales y etnias dentro de un mismo país. También existen especificidades de acuerdo con la historia particular de vida de los individuos y a los distintos momentos a lo largo del ciclo de vida. Por otro lado, este tema se entrecruza con las relaciones de género y, en consecuencia, con el proceso de socialización que llevan a la construcción de lo femenino y masculino (Keijzer, s.f.).

Según Videla (1973), la sociedad y la cultura proponen determinados modelos de “familia” y de “maternidad”. Tanto la mujer como el hombre deben desempeñar un doble papel como individuos y como miembros de la sociedad. Para asumir este último papel, se deben cumplir determinadas formas de conductas reguladas, impuestas y estereotipadas, que responden al mantenimiento de una sociedad y no a la satisfacción de sus necesidades como personas. Así, por ejemplo, la carga de la crianza de los hijos e hijas recae generalmente sobre la madre, mientras que la función del padre se reduce a una presencia episódica y a la responsabilidad de mantener a la familia.

Así, la vida de las mujeres se concibe en relación con la maternidad, mientras que la vida de los hombres se caracteriza por sus funciones como proveedores del sustento del hogar. Los papeles del hombre en la paternidad, en general, tienden a ser vagos y menos definidos que los de la madre.

El rol tradicional de madre significa ser la responsable de cuidar atender, educar, nutrir física y emocionalmente a los hijos y las hijas, quienes constituyen el centro de su existencia. La materialización de las relaciones

familiares hace que las mujeres tiendan a proteger, sostener, acompañar, comprender y tolerar no solo a los hijos y las hijas, sino también a la pareja (Valladares, 1998a).

El ejercicio maternal de las mujeres es un elemento universal de las culturas. La sociología y la historia han interpretado esta característica como producto de la división sexual del trabajo. División aparentemente natural, por la cual, las mujeres están llamadas a realizar ciertas tareas, mientras que otras tareas se suponen típicas de los hombres.

Según este planteamiento, lo anterior se ha dado por una serie de cuestiones, entre las que destacan:

1. El hecho de que la prole de la especie humana necesita mucho más que otra especie animal, de cuidados especiales durante un largo periodo de su vida inicial para poder sobrevivir. 2. porque se ha vinculado culturalmente la capacidad de lactar de las mujeres con la responsabilidad de cuidar a los hijos y las hijas. Esta vinculación entre lactancia y crianza es casi universal (Ramos, 1992 en Bianco, Mabel comp. pp. 35-40).

A pesar de lo anterior, como ya mencionamos, el rol de la maternidad ha ido variando con el tiempo, con la historia y con el desarrollo de las sociedades. Hoy en día, la familia tradicional en que la madre es señora de la casa y el padre es proveedor, ha pasado en gran medida a ser un mito. Así, observamos que mientras las mujeres han asumido responsabilidades cada vez mayores en cuanto a proveer sustento a sus familias, los hombres no han asumido su parte de responsabilidad dentro de la

vida en familia. La responsabilidad del cuidado de los hijos y las hijas continúa siendo un deber de la madre.

La aparición y difusión de la anticoncepción moderna han permitido cierto grado de eficacia y seguridad para decidir cuándo ser madre. Sin lugar a duda, este hecho ha impactado fuertemente las percepciones, comportamientos y expectativas de las mujeres acerca del rol materno y ha afectado los deseos y responsabilidades relacionadas con la maternidad.

La mayor incorporación de las mujeres en la esfera pública ha trastocado el lugar exclusivo de la maternidad tanto en su vida cotidiana como en su proyecto de vida al introducir otros roles que van a competir con el de madre, al mismo tiempo que se replantea el escenario de los comportamientos y aspiraciones personales.

Por otra parte, es importante tener en cuenta los cambios del ciclo vital de la mujer y su condición social, ya que no es lo mismo la maternidad para una mujer que tiene su primer hijo o hija que para una mujer que va por su tercer o cuarto hijo o hija. Tampoco es igual la maternidad de una mujer de clase media profesional, con la de una mujer obrera. Tales diferencias señalan la necesidad de relativizar la maternidad y comprender sus particularidades.

No obstante, y de acuerdo con Marcela Lagarde (1992), la maternidad y la conyugalidad son las esferas vitales que organizan y conforman los modos de vida femeninos, independientemente de la edad, de la clase social, de la definición nacional, religiosa o política de las mujeres. En el tanto que la maternidad no se circunscribe a la procreación, ni a la vida de la pareja, ni se desarrolla exclusivamente en el ámbito

familiar, pues las mujeres son madres en sus relaciones con sus compañeros y compañeras de trabajo, amigos y amigas, etc., la maternidad es algo que define a la mujer y está presente en su mundo público y privado, y se le concibe una especialidad innata de las mujeres, independientemente de sus conocimientos académicos adquiridos o habilidades desarrolladas.

Por medio de la maternidad, la mujer transmite las reglas necesarias para la vida en sociedad, en este sentido, la reproducción femenina tiene dos niveles: el de la procreación de los seres humanos y otro que se refiere a la reproducción de los patrones culturales

En la sociedad patriarcal se especializa a las mujeres en la maternidad, en la reproducción de la sociedad y de la cultura. De esta manera, el espacio vital destinado a las mujeres es la reproducción social y su cuerpo es depositario de la procreación, por tanto, “la reproducción es la impronta que define hasta el presente al género femenino”.

En otras palabras, el mito de mujer igual madre continúa presente en las nuevas generaciones de mujeres, y la maternidad como forma de realización personal todavía rige los proyectos de vida de las mujeres, aunque mucha de ellas alcancen metas de estudio y trabajo (Valladares, 1998b).

Esta situación no está exenta de conflictos y contradicciones originadas por la incompatibilidad entre la representación del rol tradicional de la mujer y las nuevas tareas que la sociedad le demanda. Por tanto, la mujer actual no ha logrado resignificar su rol, a pesar de los cambios en su vida referentes a logros personales, profesionales, laborales, económicos y políticos, no ha

logrado cambios importantes en su cotidianidad (Valladares, 1998a).

En cuanto al fenómeno de la paternidad, tenemos que es una preocupación bastante reciente —en general y en nuestro país en particular—, la cuál se da en un contexto de grandes cambios que están ocurriendo en la actualidad, especialmente en las relaciones de género y la familia (Vega, 1994; Álvarez, 1992 y Rodríguez, 1998a).

Los estudios muestran que hay cambios en la paternidad y que algunos hombres están cambiando sus ideas y prácticas al respecto. Tales cambios han resultado principalmente de las modificaciones en las estructuras socioeconómicas y familiares, y por las demandas del movimiento de mujeres (IPPF-RHD y AVSC, 1998).

Todo parece indicarnos que la modificación del papel masculino en la familia no se ha originado de cambios desde el hombre mismo, sino de cambios significativos ocurridos desde los restantes actores del grupo familiar. Esto ha sucedido tanto en el plano de las relaciones conyugales como en las relaciones paterno-filiales.

Más aún, la transformación de los roles tradicionales del hombre en el ejercicio de la paternidad se enmarcan dentro de las profundas modificaciones que han tenido lugar en la estructura y el funcionamiento familiares con el advenimiento de la mujer al mercado laboral y otros cambios acaecidos en la diferenciación de género, que llevaron a las mujeres a asumir mayores responsabilidades fuera del ámbito doméstico; también las consecuencias del desempeño de los movimientos feministas a comienzos de la década de 1960 y, más

recientemente, por el impulso proveniente de los movimientos sociales integrados por los hombres.

Al referirnos a la paternidad, debemos comenzar por aclarar la diferencia entre paternidad biológica o genitor y paternidad propiamente, como fenómeno social. El genitor es el hombre que engendra un hijo o una hija, representa el hecho biológico de la creación; la paternidad en cambio trasciende lo biológico, implica que el hombre no solo reconoce al hijo o hija como de él, sino que también asume sus funciones sociales, económicas y afectivas y procura establecer una relación estrecha con él o ella (Cabezas y Krauskopf, 1992).

En el caso de las mujeres, la procreación está estrechamente ligada con la maternidad. Al concebir un hijo o una hija, ella sabe que es suya, si llega a asumir su rol materno después del nacimiento, es otro asunto a debatir. Mientras que para los hombres, procreación y paternidad no se relacionan de manera inequívoca; en el varón, el hecho de procrear no significa que necesariamente se asuma como propia la criatura concebida, ni tampoco asumir la función paterna. Por tanto, resulta posible que el hombre desconozca, ignore o rechace al hijo o la hija que sea producto no previsto o no deseado de una relación sexual (Cabezas y Krauskopf, 1992).

Los hombres se definen más que nada por el trabajo, el poder y el protagonismo. Son protagonistas de su vida, del mundo y de la vida de las mujeres. Por lo tanto, la paternidad no es esencial para cumplir con su condición de género. Los hombres que no son padres, simplemente no lo son, pero las mujeres que no son madres, reciben todo el peso de la cultura que evalúa su género a partir de la maternidad (Lagarde, 1992). A

pesar de esto, la paternidad introduce al hombre a la vida adulta, al ejercicio de los pequeños poderes domésticos y familiares. En este mundo, ser padre significa, ser tutor de otros, ser protector.

En este sentido, la paternidad tiene relevancia en la conformación de la identidad masculina (Gomáriz, 1999). La constitución del grupo familiar es fuente de identidad para el hombre, según lo observado en diferentes partes del mundo, una proporción alta de varones jóvenes se visualizan a futuro como poseedores de una familia. Es en el grupo familiar donde la función proveedora-protectora se concreta y se entrelaza con la posición de poder que el hombre tiene en el grupo familiar al asumir la jefatura del hogar. Se aspira además, a que tal función complemente el desempeño de su actividad principal (por lo general el trabajo).

En determinadas circunstancias el lugar que el hombre ocupa en la familia puede ser fuente sustitutiva de identidad masculina respecto de la que corresponde al desempeño de su actividad principal. Es conocido cómo el varón que siente debilitado el ejercicio de su actividad sustantiva, puede sentirse hombre a partir del hecho de ser el jefe de familia.

Para Badinter (1992), en el mundo occidental, principalmente el desarrollado, el tema de la paternidad es de lo más controversial en presencia de una realidad paternal multiforme y compleja. A pesar de que la gran mayoría de padres sigue viviendo bajo el mismo techo que la madre y sus hijos e hijas, los que viven lejos del hogar, separados o divorciados, son cada vez más numerosos.

En este contexto, de acuerdo con esta autora, el padre y la madre se involucran de forma desigual en el cuidado de los hijos y las hijas, siendo el tiempo que dedican los padres cuatro veces menor que el de las madres. Por otra parte, los padres que participan activamente en el cuidado y educación de sus hijos e hijas se dicen más felices de su paternidad que los que se involucran poco, siempre y cuando medie la libre elección. En el caso –cada vez más frecuente– en que hombres y mujeres invierten sus roles (ella trabaja y él no), la paternidad “impuesta” tiene consecuencias menos positivas.

La cantidad de padres que crían solos a sus hijos e hijas ha aumentado en casi todas las sociedades occidentales y los especialistas creen que seguirá en aumento, aunque la proporción de estos confiados a la madre y al padre se mantenga invariable. Al respecto, resulta interesante destacar que los padres suelen tener que lidiar con problemas similares de las madres solas que crían sus hijos e hijas.

Estudios realizados en el contexto latinoamericano (Kornblit *et al.*, 1998) consideran que la paternidad es una de las experiencias más profundas en la vida adulta de un hombre. En el ámbito de la dinámica familiar, se observan nuevas prácticas en la interacción de los padres con sus hijos e hijas, especialmente a de los años 90. Los padres se muestran más interesados en la crianza de los hijos y las hijas y participan más activamente en tareas tradicionalmente adjudicadas a la mujer como cambiar pañales, jugar y asistir a reuniones escolares.

Esas nuevas experiencias que brindan a los padres la oportunidad de expresar sentimientos de afecto y compartir con las madres la atención hacia los hijos y las hijas, no están exentas de conflicto y ambivalencia.

O sea, participar más activamente en el juego con los niños y las niñas no es lo mismo que responsabilizarse por las obligaciones de su crianza. Por otra parte, las experiencias de los padres revelan que el embarazo y el nacimiento de un hijo o hija, implican por lo general para los hombres vivencias positivas y negativas.

Hoy en día se presta más atención al rol de la paternidad, pero paradójicamente pareciera que más hombres renuncian al desempeño de su rol. Se observa una tendencia al aumento de hombres divorciados que dejan de pagar la alimentación o mantener contacto constante con sus hijos e hijas; otros, se desentienden de los embarazos de sus parejas y dejan las criaturas a cargo de madres solteras (Keijzer, s.f.).

En el caso de Costa Rica, la paternidad ha sido abordada de manera parcial y por lo general limitada a lo que propone la perspectiva femenina. En opinión de Rodríguez (1998a), el balance de los trabajos realizados en la década de los 90, refleja la posición estereotipada de los investigadores y las investigadoras y la enorme dificultad que implica para todos el reconocer las diferencias y valorar la forma de ser padre desde las masculinidades particulares, y no desde el ideal femenino de maternidad y, en consecuencia, de un ideal de “paternidad feminizada”.

Dentro de este marco, se han generado nuevas confusiones y contradicciones acerca de la función paterna y el ejercicio de la paternidad. El modelo tradicional de hombres proveedores y mujeres responsables del trabajo doméstico y cuidado de los hijos y las hijas, se encuentra en conflicto, aunque sigue presente en las concepciones e ideales de las personas.

Por otra parte, la creciente demanda por la mayor participación del varón en su función de padre, no ha significado un mayor reconocimiento del hombre en sí mismo, sino como ayuda o apoyo a la madre para que ella pueda ejercer a cabalidad la función materna (Rodríguez, 1998a). Tal situación nos plantea la necesidad de hacer nuevas propuestas para que el tema de la paternidad sea encarado desde la óptica de la propia masculinidad.

Para finalizar esta parte, resumimos la crítica de Teresita De Barbieri (1994) a las políticas de población porque se han dirigido a la disminución de la fecundidad, pero no han cuestionado los papeles estereotipados de madre y de padre, ni los contenidos simbólicos e imaginarios de la maternidad y la paternidad.

Considera que tanto las mujeres como los varones persiguen afirmarse con la reproducción. En las primeras persiste la necesidad de búsqueda de completitud, mientras que para los varones lo que prevalece es la demostración de la virilidad mediante su descendencia.

En el caso de las mujeres, la autora plantea que las alternativas de vida que se le han abierto en el mercado de trabajo y el mundo de la política y participación social carecen hasta ahora de la profundidad necesaria como para que encuentren ahí un reconocimiento social y personal.

Por lo anterior, señala que la reducción del número de hijos e hijas ha tratado de convertir la maternidad abundante en una mejor maternidad “pocos hijos e hijas para darles más”. Pero no se define la maternidad y la paternidad como actos y funciones trascendentes en sí mismos.

Esta ausencia de revalorización de la maternidad y la paternidad tiene para ciertos sectores de mujeres y de hijos e hijas consecuencias catastróficas porque una vez nacidos, la responsabilidad de crianza, cuidado y socialización, es decir la humanización, recae en las madres.

De Barbieri finaliza su crítica señalando que el centro del debate para los nuevos lineamientos de políticas de población para el siglo XXI, se debería colocar en la redefinición de la maternidad y paternidad, puesto que son los fenómenos y procesos sociales que condensan la sexualidad, la reproducción y la división social del trabajo entre los géneros, y por ello son la puerta para asegurar una mejor calidad de vida para las actuales y nuevas generaciones desde el inicio de la gestación.

Acerca de la salud sexual y sexualidad

La IV Conferencia Mundial de la Mujer, realizada en Beijing en 1995, realizó aportes importantes al señalar que “los derechos sexuales son un elemento fundamental de los derechos humanos en tanto comprenden el derecho a una sexualidad plena y placentera, al tiempo que están presentes en las relaciones con la gente. Los derechos sexuales incluyen el derecho al ejercicio libre y autónomo de una sexualidad responsable y feliz” (FNUAP-Fundación Arias-Agenda Política de Mujeres, 1996).

En relación con lo anterior, la salud sexual se entiende como aquello que está encaminado al desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no solo al asesoramiento y la atención en materia de reproducción y enfermedades de transmisión sexual. Se reconoce que

los aspectos reproductivos son apenas una parte del desarrollo vital de hombres y mujeres (Tsui, A. *et al.* Editores, 1997).

Además, la salud sexual parte de la existencia de la autonomía sexual, es decir, el control que las personas deben tener sobre su propio cuerpo y las relaciones sexuales. Además, está estrechamente ligada con el bienestar general de las personas (incluida la salud física y mental) y de forma particular, con la salud reproductiva.

En consecuencia, la carencia de una adecuada salud sexual puede llevar a riesgos como embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual (ETS) y el contagio del VIH-sida. Por otra parte, puede afectar la posibilidad de hacer uso de los servicios de salud reproductiva. Asimismo, la coerción y el abuso sexual en la infancia suelen afectar la vida sexual de los adultos y favorecer comportamientos de riesgo.

De acuerdo con Gysling *et al.* (1997), la sexualidad es una construcción social entendida más que como producto de nuestra naturaleza biológica, como resultado de sistemas sociales y culturales que dan forma a la experiencia sexual de los individuos y las vías por las que se interpretan o entienden dichas experiencias. En este sentido, la sexualidad es un concepto comprensivo que incluye tanto la capacidad física para la excitación sexual y el placer como los significados personales y socialmente compartidos relacionados con el comportamiento y con la formación de las identidades sexuales y de género.

Por lo anterior, las representaciones relativas a la sexualidad son parte de un universo subjetivo más amplio y comprenden tanto sentimientos, pensamientos y sentidos

sobre lo vivido, como fantasías y deseos sobre la sexualidad. Estas representaciones orientan las prácticas y les dan sentido a estas, sin embargo, las prácticas no son un mero reflejo de las representaciones, sino que son resultado de la interacción de sujetos en el mundo.

Para Marcela Lagarde (1992), la condición de género es una especialización de la sexualidad, por tanto, la sexualidad es central en la definición de la condición femenina y masculina. A partir de la sexualidad se construye en cada sujeto un conjunto de cualidades, aptitudes, esquemas y destrezas diferenciadas. Así, la cultura patriarcal separa la sexualidad con fines reproductivos de la sexualidad erótica en el caso de los hombres. De esta manera, las mujeres se preparan socialmente para vivir en la sexualidad procreadora, mientras que la sexualidad erótica se convierte en la parte negativa de su sexualidad. Por eso, en nuestras culturas y sociedades las mujeres tienen dos funciones: la maternidad y la satisfacción de necesidades eróticas. Estas dos funciones no deben mezclarse porque se produciría un atentado al orden de género. En este sentido, la sexualidad de las mujeres es una sexualidad fuertemente escindida y fragmentada.

Al contrario, en los varones, la sexualidad erótica es el eje principal y positivo; la sexualidad procreadora aparece como una potencialidad del sujeto que solo lo define simbólicamente. La paternidad no define la masculinidad de los hombres, aun cuando en el centro del sistema patriarcal esté la figura del padre.

Dentro de la sexualidad masculina, según lo apuntan algunos estudios, predomina la idea de que el deseo sexual es un instinto determinado biológicamente (fenómeno fisiológico) como en todo animal; por lo tanto

no lo pueden controlar y eso los lleva a la búsqueda y conquista de mujeres, incluso cuando ya tienen pareja y conviven con ella. Esto significa que ellos no son responsables de su conducta sexual (IPPF-RHO y AVSC, 1998).

Además, impera la creencia de asociar niveles altos de actividad sexual con la masculinidad, valoración que está sustentada en el modelo hegemónico de masculinidad.

Con esta visión se interpreta el cuerpo de la mujer y la sexualidad; se plantea que el hombre es el activo, quien toma la iniciativa y penetra, mientras que la mujer es pasiva, se deja conquistar, poseer y penetrar.

Por otra parte, los varones distinguen entre sexo y amor. El primero lo asocian con la posibilidad de satisfacer el deseo instintivo con una mujer, y es visto por ellos como una reafirmación de su virilidad. En cambio la relación amorosa afecta fuertemente el ejercicio de la sexualidad del varón: “se hace el amor” con la mujer amada y se “tiene sexo” con las otras. Esta situación lleva a lo que algunos autores denominan la fragmentación de los hombres. Una característica central de la masculinidad hegemónica es la heterosexualidad, la sexualidad ejercida con el sexo opuesto, es decir, que un hombre que cumple con los mandatos hegemónicos, debe ser heterosexual (IPPF-RHO y AVSC).

La sexualidad, sea procreadora o erótica, es para los hombres un espacio de virilidad. Por ejemplo, los hijos y las hijas constituyen un recurso para los hombres, pues su número permite en ciertas formaciones sociales valorizar su posición social como padre y darle una connotación especial a su virilidad.

Identidad de género:

¿existe lo masculino y lo femenino?

El concepto de identidad sexual o de género es polémico y confuso, ya que involucra aspectos biológicos y psicosociales. Basados en Block, se puede definir como “la conciencia personal de que se es un sujeto masculino o femenino, el reconocimiento adecuado que hace la persona de su propio ser, un sentimiento de seguridad para manifestar sin miedo conductas etiquetadas como femeninas o masculinas dentro de su contexto social” (Álvarez, 1992). Lo anterior incluye los roles sociales establecidos y la internalización de estos roles a largo plazo.

Esta identidad sexual se adquiere por medio de la socialización, que es un proceso permanente y dinámico. Como no se trata de simples aprendizajes de roles, no se pueden desaprender o cambiarse tan fácilmente. Esta identidad está conformada por estructuras psíquicas internas, con contenidos conscientes e inconscientes difíciles de reconocer y modificar (Rodríguez, 1998b).

Además, el contenido de lo que puede ser femenino o masculino no posee esencialidad natural, sino que adquiere diferentes modalidades de acuerdo con un momento histórico concreto, con variantes en el tiempo y el espacio (Rodríguez, 1998b).

Entonces, a la pregunta ¿qué es ser hombre y qué es ser mujer? cabe responder que ser hombre y ser mujer son construcciones sociales y culturales; por lo tanto, las particularidades sexuales o biológicas dentro de una construcción de género son influidas desde la cultura y ningún tributo asignado es inmutable (Montecino, 1996). O sea que, al no existir una esencia femenina o

masculina universal, lo que observamos son características particulares de mujeres y hombres concretos, en un determinado momento histórico.

Dentro de esta perspectiva, no es posible definir la masculinidad fuera del contexto socioeconómico, cultural o histórico en que están insertos los varones, sin embargo, hay consenso entre los investigadores e investigadoras de que existe un modelo patriarcal hegemónico de la masculinidad, el cual ha sido incorporado en la subjetividad de los hombres y que se constituye en parte de su identidad masculina. Este modelo impone mandatos, tanto para el varón como para la mujer, y se convierte en el referente con el que se comparan y son comparados los hombres, así como una fuente de tensión y conflictos al querer diferenciarse de él (IPPF-RHO y AVSC, 1998).

En la literatura existe bastante coincidencia en cuanto a que la fuente principal de la identidad del hombre moderno se refiere a su actividad ocupacional (Gomáriz, 1999).

La actividad regular del varón está referida normalmente a su quehacer profesional. Lo que potencia ese núcleo de la identidad masculina es la necesidad de alcanzar en ella un alto desempeño; que implica hacer carrera profesional y el éxito. En el plano social esto se conecta con el acceso a posiciones de liderazgo, lo cual conduce a la problemática del poder como fuente de identidad masculina.

Otra fuente de identidad masculina se refiere al campo de la relación intergenérica: un hombre es como es, fundamentalmente para relacionarse-diferenciarse de la mujer. Esto ha llevado no solo a la diferenciación sino

hasta la extrapolación con verdaderos abismos en las diferencias biológicas y culturales (vestuario, comportamiento). Uno de los ámbitos en que esta polarización ha tenido efecto es en las pautas de relación amorosa entre géneros.

Dentro de este patrón de relación intergenérica, el hombre se relaciona con la mujer ofreciéndole los frutos de su desempeño profesional (material, simbólico, de prestigio). Es decir, la función proveedora. Todo ello significa una división sexual del trabajo, según la cual al hombre le corresponde la actividad social y laboral, y a la mujer el cuidado del hogar y la familia. Así, el hombre debe de enfrentarse al mundo público, protegiendo su esfera privada; se conforma una estrategia proveedora-protectora. Para desempeñar bien su función, el hombre debe aprender a ser fuerte, esforzado, insensible, etc.

Por sus condiciones, el proceso de identidad de los hombres es mucho más “dramático” que el de las mujeres puesto que la femineidad ha sido concebida como natural mientras que la masculinidad debe conseguirse a un alto costo. El propio hombre y los que lo rodean están poco seguros de su identidad sexual y exigen pruebas de virilidad, que no se exigen a la mujer. Para la mujer, la menstruación llega naturalmente y con ello la niña pasa a ser mujer. El hombre es exhortado a “ser un hombre, uno de verdad”, como si ciertos hombres lo fueran solo en apariencia. Desde esa perspectiva, la masculinidad se construye, no está dada, pero en el actual orden de cosas, el hombre no sabe cómo definirse. La identidad masculina, que suponíamos muy bien definida, sobre todo por el ejercicio del poder masculino que se había dado, ha comenzado a resquebrajarse (Badinter, 1992).

Respecto a la identidad femenina, la mujer también internaliza las reglas o modelos de comportamientos que la sociedad le asigna y que ella acepta como naturales. Esta forma de “ser mujer” se construye en la práctica cotidiana. Uno de los elementos esenciales que configuran esta identidad está íntimamente ligado con la maternidad, la cual se percibe como feliz, instintiva, derivada de una necesidad biológica y natural, por lo que la mujer “es”. Paralelo a la maternidad subyace la idea de que la mujer requiere un compañero y se idealiza el matrimonio como el estado perfecto para ella (Badilla 1994).

En relación con lo anterior, la sexualidad femenina se tiende a asociar con lo reproductivo, lo que conlleva a una desvalorización y negación de la capacidad de las mujeres para el deseo y el goce sexual, fenómeno que ha sido llamado la “maternalización del sexo” (Badilla, 1994).

La información obtenida de otras culturas evidencia que en todas ellas, a la mujer le corresponde el ámbito de lo doméstico y lo privado, mientras que el hombre se desenvuelve en lo público. Aún en las sociedades en donde la mujer incursiona en el ámbito público, conserva las responsabilidades domésticas. En la esfera doméstica, las tareas se organizan y relacionan con el ser madre, la relación con los hijos y las hijas y el bienestar familiar (Badilla, 1994).

La información obtenida por estudios realizados en América Latina con estudiantes universitarios y universitarias (Badilla, 1994), caracterizan al género masculino como atlético, de personalidad fuerte, líder, arriesgado, dominante, atrevido, que expresa su opinión, individualista, político, deportista, aficionado a

la matemática y la ciencia, aventurero, competente, de carácter fuerte, intelectual ... Como se puede apreciar, son características instrumentales, para las cuales interesan poco las respuestas emocionales de los otros. Del otro lado, lo femenino se caracteriza por el hablar suave, la docilidad, ser cuidadosa con los niños y las niñas, devota, que llora, emotiva, compasiva, tierna, piadosa, delicada, decente, chismosa, pura, vana, sumisa, intuitiva ... Se trata de características más afectivas, por las cuales la mujer da respuestas gratificantes y complacientes.

Consideraciones metodológicas

Tipo de estudio

El estudio es descriptivo y con un enfoque cualitativo. Como tal, no se presta para hacer generalizaciones, sino que profundiza en torno a las vivencias del embarazo y la maternidad-paternidad de dos grupos de la población estudiantil universitaria, el primero compuesto por 18 mujeres y el segundo por 18 varones. La investigación se llevó a cabo en dos etapas, en un primer momento, abordamos la problemática del embarazo y maternidad-paternidad desde la perspectiva de las mujeres, y en el segundo, utilizamos la perspectiva de los hombres.

Escogencia del grupo estudiado

Para definir el grupo a estudiar seguimos los procedimientos utilizados en la investigación cualitativa. En ese sentido, los criterios para escoger la muestra de estudiantes fueron definidos a juicio de las investigadoras y de acuerdo con los objetivos del trabajo.

La escogencia de las mujeres se hizo a partir de un perfil sociodemográfico y de salud que previamente habíamos realizado de las embarazadas que consultaron en Oficina de Salud (actualmente Unidad de Promoción y Servicios de Salud) de la Universidad de Costa Rica, en 1995 (para mayor detalle, recomendamos Achío, Rodríguez y Vargas, 1998). Además, se consideraron algunas muchachas que participaban en el curso de preparación para el parto impartido en la Universidad de Costa Rica. Al final, obtuvimos un total de 18 estudiantes entrevistadas, de las cuales 12 ya habían tenido su bebé y 6 se encontraban embarazadas. En términos generales, no tuvimos mayores dificultades para lograr la participación en el estudio de estas jóvenes.

Los criterios para seleccionar a los varones fueron: ser estudiante activo de la UCR al momento de la entrevista y tener una experiencia reciente relacionada con el nacimiento de un hijo o hija (entre 1997 y 1998) o que su compañera se encontrara embarazada al momento de la entrevista. No interesaba su estado civil ni tampoco si iba a ser padre por primera vez.

A partir de lo anterior, comenzamos a ubicar estudiantes para las entrevistas, tratando de abarcar la mayor diversidad en cuanto a carrera, edad, estado civil y experiencia como padres.

Para ello, fue necesario elaborar una estrategia que incluyó contactarlos a través de la Oficina de Salud, del curso de preparación para el parto y de las Unidades de Vida Estudiantil.

No obstante y a pesar del esfuerzo realizado, no logramos completar el número esperado de informantes; preocupadas por las dificultades encontradas, se complementó

la estrategia original con una divulgación mayor de la investigación en el campus universitario y la colaboración de personal docente y estudiantes, quienes se desempeñaron como intermediarios y motivadores para atraer un mayor número de participantes al estudio.

Asimismo, es importante mencionar que no solo fue difícil identificar y motivar la participación de los varones, sino que la concreción de la entrevista, presentó problemas adicionales. En cuanto a esto, lo más frecuente fue que, por alguna razón, los estudiantes faltaban a la cita fijada y en consecuencia había que reanudar el contacto, fijar una nueva fecha y así, hasta lograr finalmente hacer la entrevista. Sin embargo, en varias oportunidades esta nunca se llegó a concretar. Superados estos problemas, la colaboración de los estudiantes, el interés mostrado por compartir sus experiencias, el deseo de comunicar sus sentimientos y la sinceridad de sus planteamientos, fueron extraordinarios.

Terminado todo este proceso realizamos un total de 22 entrevistas, de las cuales escogimos solo 18 pues la mala calidad de la grabación hizo imposible la transcripción del resto. Además, previamente se había definido que el número de entrevistas fuera igual al de las mujeres. Por otra parte, cabe aclarar que entre los escogidos hay un caso que no cumple uno de los requisitos previamente establecidos, el de tener una vivencia reciente de ser padre al momento de la entrevista. No obstante, por el interés que el estudiante mostró por la investigación y la riqueza de la información obtenida, y considerando que fue precisamente al inicio de su vida de universitario cuando se enfrentó por primera vez a la paternidad, decidimos incluirlo dentro del grupo de estudio.

Técnicas de recolección de información

Entrevista en profundidad

Para realizar las entrevistas, utilizamos una guía de preguntas temáticas (véase Anexo), la cual fue probada para garantizar que los temas centrales se abordaran. Todas las entrevistas fueron grabadas, para lo cual contamos con el consentimiento de cada estudiante; casi todas se llevaron a cabo en el Instituto de Investigaciones Sociales, pero en el caso de algunas mujeres, tuvimos que realizarlas en sus casas de habitación o lugares de trabajo. En promedio, la duración fue de 90 minutos cada una.

Cada entrevista fue realizada con la participación de dos de las investigadoras, generalmente una conducía la conversación mientras la otra hacía anotaciones, observaba y retomaba los aspectos que se debían profundizar. Esto permitió obtener dos visiones sobre una misma entrevista, lo que sin duda fue muy útil, a la hora de interpretar la información obtenida.

Grupos focales

Para ampliar y complementar la información de las entrevistas, realizamos grupos focales con estudiantes de la Universidad que no habían participado en la entrevista. Cabe agregar que tales participantes reunían las mismas características de las personas entrevistadas. Se hicieron grupos separados de mujeres y de hombres.

La convocatoria de los grupos focales de mujeres, se hizo en coordinación con la Oficina de Salud, por medio de invitaciones por teléfono a muchachas que ya habían estado embarazadas el año anterior. Adicionalmente,

visitamos al grupo que se encontraba llevando el curso de Preparación para el Parto. Entre todas estas jóvenes, 6 aceptaron participar (3 ya habían tenido su bebé y 3 estaban embarazadas en ese momento), se realizaron dos sesiones de dos horas cada una.

Similarmente, y contando con la mismos medios de contacto, realizamos dos sesiones de grupo focal con los varones.

Reunión con grupo de expertas

Con el propósito de discutir resultados preliminares, enriquecer nuestros puntos de vista teóricos e identificar lo que otras instituciones y grupos habían trabajado en este campo, realizamos reuniones con académicas y profesionales con experiencia en el desarrollo de actividades relacionadas con la prevención y atención del embarazo en jóvenes. Las actividades tuvieron gran acogida y contamos con la participación de funcionarias de la Oficina de Salud y de la Vicerrectoría de Vida Estudiantil de la UCR, de profesoras de la Escuela de Estudios Generales, la Dirección Regional del Ministerio de Salud de Dulce Nombre de Cartago, de la Sección Salud de la Mujer de la CCSS, del Programa de Atención Integral a la Adolescencia de la CCSS y del Hospital de la Mujer.

Plan de análisis

Transcripción textual de las 36 entrevistas con ayuda de las asistentes del proyecto. Posteriormente se imprimieron para su revisión preliminar. Este material se complementó con las notas de campo de las investigadoras. Los

nombres de las personas entrevistadas fueron sustituidos por nombres ficticios para salvaguardar su identidad.

Elaboración del Manual de Codificación de las Entrevistas, a partir de la guía de entrevista y de la información obtenida, elaboramos un listado de categorías y subcategorías, a las cuales les asignamos un código. Los interesados pueden ver el Anexo 3 en Achío *et al.*, 2000.

Codificación, después de revisar cuidadosamente cada entrevista, procedimos a codificarlas, ordenándolas por categorías y subcategorías temáticas para pasar a la etapa propiamente de análisis.

El material fue distribuido entre las tres investigadoras para un primer análisis, el cual discutimos a fondo hasta llegar a consenso.

En un segundo momento, este material fue separado por temas y repartido nuevamente entre las investigadoras, según afinidad temática para el análisis, posteriormente este material se volvió a discutir en equipo.

Limitaciones del estudio

Como en todo estudio, existen limitaciones importantes que deben explicitarse. De manera particular, cuando se utilizan métodos cualitativos, esta preocupación tiende a ser mayor, en la medida en que persisten prejuicios sobre este tipo de enfoque. No es la oportunidad para justificar nuestra opción metodológica, pero sí para señalar que el estudio realizado tiene debilidades que deben tomarse en cuenta; algunas de ellas las enumeramos a continuación:

La escogencia de los grupos entrevistados pudo ser más ordenado y sistematizado. Esto ocurrió debido a las dificultades inesperadas para conseguir a los y las estudiantes y el temor de no poder cumplir el cronograma establecido, lo que nos llevó a flexibilizar la selección a fin de completar el número de entrevistas requerido en el tiempo disponible.

La transcripción de las entrevistas duró más tiempo de lo que previmos, esto produjo una brecha temporal entre la vivencia de la entrevista y su análisis que posiblemente influyó en que se perdieran algunos detalles interesantes de la información.

Debido a que la información y su interpretación dependen en gran medida de las habilidades y subjetividad de las investigadoras, es importante tener en cuenta que nuestra experiencia en investigación cualitativa sigue siendo limitada, y también es conveniente mencionar aquí el hecho de que las investigadoras sean mujeres, lo cual pudo introducir un sesgo de género en la investigación.

Además, reconocemos que temas como los tratados requieren una discusión más amplia con grupos que trabajan esta temática dentro del país y fuera de este.

ACERCA DE LAS AUTORAS

Mayra Achío Tacsan: socióloga, graduada de la Maestría en Ciencias Sociales (FLACSO), Maestría en Población y Desarrollo (Jawaharlal Nehru University) y con estudios de especialización en Ética de la Investigación (Albert Einstein College of Medicine, NY/FLACSO, Argentina). Docente de la Escuela de Antropología y Sociología e investigadora del Instituto de Investigaciones Sociales, de la Universidad de Costa Rica. Áreas de interés: salud y sociedad, población y desarrollo, ética de la investigación. Correo electrónico: machio@cariari.ucr.ac.cr.

Ana Rodríguez Molina: socióloga, graduada en la Maestría en Estudios en Psicología Grupal, en la Universidad para la Cooperación Internacional en Costa Rica. Docente de la Escuela de Antropología y Sociología e investigadora del Instituto de Investigaciones Sociales, de la Universidad de Costa Rica. Áreas de interés: salud sexual, juventud y ruralidad. Correo electrónico: armolina@cariari.ucr.ac.cr.

Eulile María Vargas Villalobos: doctora, graduada en medicina y cirugía, especialista en medicina interna y magíster scientiae en Salud Pública por la Universidad de Costa Rica. Encargada de los servicios médicos de la Oficina de Bienestar y Salud de la Universidad de Costa Rica. Docente de la Facultad de Odontología de la Universidad de Costa Rica. Profesora invitada de cursos de posgrado en la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica. Participó como investigadora del Instituto de Investigaciones Sociales de la Universidad de Costa Rica. Ha realizado consultorías en el Fondo de Población de Naciones Unidas y en el Instituto Nacional de las Mujeres. Áreas de interés: salud integral, salud sexual y reproductiva, promoción de la salud, políticas de salud. Correo electrónico: evargas@cariari.ucr.ac.cr.

Esta es una
muestra del libro
en la que se despliega
un número limitado de páginas.

Adquiera el libro completo en la
Librería UCR Virtual.

LIBRERÍA
UCR

VIRTUAL



El estudio efectuado a partir de un grupo de estudiantes universitarios de ambos sexos, expresa las percepciones del entorno social y las significaciones e implicaciones de la maternidad-paternidad en su proyecto de vida y académico.

“A mí no me va a pasar” forma parte del discurso de las jóvenes y los jóvenes acerca del embarazo no planeado. Los resultados del estudio develan la importancia de acercarnos con una mirada distinta a la sexualidad y salud reproductiva de nuestra población joven, con miras a la reformulación de políticas y programas en este campo.



*Sesquicentenario de la
Campaña Nacional contra los filibusteros*

Editorial Universidad de Costa Rica
Instituto de Investigaciones Sociales