



LOS MUCHACHOS EN LA MIRA

Introducción

A menudo, se hacen suposiciones al hablar sobre la salud y el desarrollo de los hombres adolescentes: que están bien y supuestamente tienen menos necesidades de salud y riesgos para el desarrollo que las adolescentes; y que son perturbadores, agresivos y “difíciles de tratar”. Esta última suposición se centra en aspectos específicos del comportamiento y el desarrollo de los muchachos, como la violencia y la delincuencia, criticando y en ocasiones criminalizando su comportamiento sin comprender debidamente su contexto.

Esas generalizaciones no tienen en cuenta el hecho de que los muchachos, al igual que las muchachas, constituyen una población heterogénea. Muchos muchachos van a la escuela pero otros, demasiados, no van; otros trabajan; algunos son padres; algunos son parejas o esposos de muchachas adolescentes; otros son bi- u homosexuales; algunos intervienen en conflictos armados como combatientes y/o víctimas; otros sufren abusos sexuales o malos tratos físicos en sus hogares; algunos abusan sexualmente de mujeres jóvenes o de otros muchachos; algunos viven o trabajan en la calle; otros viven del sexo.

A la mayoría de los muchachos adolescentes les va, de hecho, bien por lo que a salud y desarrollo se refiere. Representan fuerzas positivas en sus sociedades y son respetuosos en sus relaciones con las mujeres jóvenes y con los demás en general. No obstante, algunos jóvenes corren riesgos y tienen necesidades de salud y desarrollo que quizá no se hayan tomado en consideración, o bien son educados de formas que propician la violencia y la discriminación de las mujeres, la violencia contra otros jóvenes y riesgos para su propia salud y para la de sus comunidades.

El punto de partida debe ser admitir la complejidad de los muchachos adolescentes, lo que requiere conocer más y mejor cómo se los educa, las necesidades que tienen desde el punto de vista de un desarrollo saludable y lo que los sistemas sanitarios pueden hacer para ofrecerles una asistencia más apropiada.

¿Por que centrar la atención en los muchachos adolescentes?

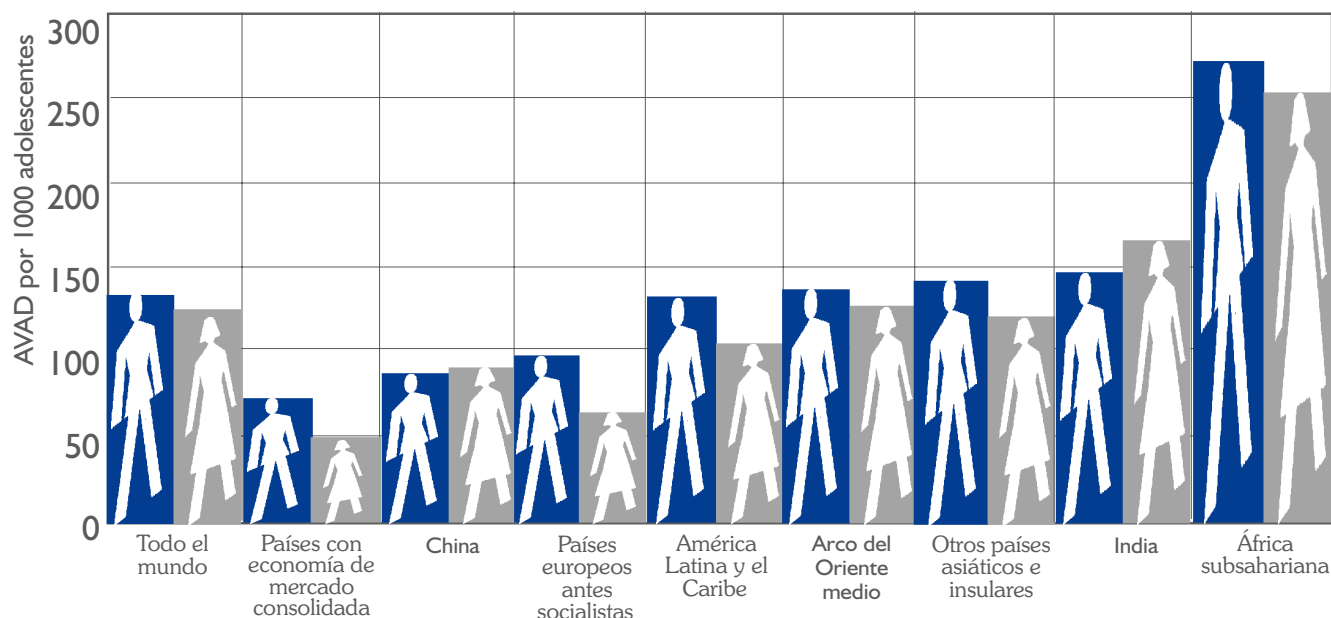
Los muchachos adolescentes tienen ante sí problemas y riesgos significativos que afectan a su desarrollo saludable

Los muchachos presentan tasas elevadas de enfermedades de transmisión sexual (ETS), infecciones del aparato reproductor y VIH/SIDA, aunque por lo general a niveles más bajos que las muchachas. En todo el mundo, los muchachos tienen tasas altas de morbilidad relacionada con los accidentes de tráfico, la violencia y los suicidios. En la mayoría de los países del mundo, los muchachos adolescentes consumen más tabaco y otras sustancias que las adolescentes.

En la mayor parte del mundo, los varones adolescentes corren un mayor riesgo de fallecer que las adolescentes, y en algunos lugares ese riesgo es dos veces o más elevado que para las muchachas. Muchas de estas defunciones son consecuencia de la violencia, los suicidios, los accidentes y el consumo de sustancias. La siguiente figura muestra que el número de años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD) perdidos, una medida que combina la carga debida a la mortalidad y la discapacidad debida a las enfermedades, es más alto en el caso de los muchachos que en el de las muchachas.



Graph I Diferencias entre los sexos en la carga de enfermedad en los adolescentes
(AVAD¹ para todas las causas en adolescentes de 10 a 19 años de edad, 1990)



Los comportamientos de los muchachos adolescentes en relación con la salud tienen consecuencias directas para su futura salud en la edad adulta

Las principales causas de mortalidad en el caso de los hombres guardan a menudo relación con su socialización y forma de vida, concretamente con unas tasas más altas de consumo de tabaco y alcohol, de accidentes y lesiones, y de violencia, o sea, los tipos de comportamiento social y relacionados con la salud que se adoptan principalmente durante la adolescencia. Como consecuencia de ello, en la mayoría de las regiones del mundo, la esperanza de vida de un niño al nacer es de ocho años menos que la de una niña. Esta diferencia se prevé que será todavía mayor para el año 2020.

La salud y los comportamientos de los muchachos adolescentes en relación con la salud influyen directamente en la salud de las muchachas adolescentes

Los varones adolescentes y adultos son responsables de gran parte de la morbilidad que padecen las mujeres adolescentes, incluidas las infecciones del aparato reproductor, las ETS, las complicaciones relacionadas con el embarazo, y las consecuencias de la violencia y los malos tratos. A los muchachos adolescentes puede faltarles información sobre la salud sexual/reproductiva y es posible que no actúen adecuadamente en las cuestiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva, que no tengan la capacidad ni una actitud negociadora en las relaciones íntimas, que no participen activamente en el cuidado de los niños de sus propios hijos y, en algunos casos, que usen la violencia o la coacción contra las mujeres jóvenes.

Reconociendo el importante papel de los varones adolescentes y adultos en la mejora de la situación de las mujeres, el programa de acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo incluye el acuerdo de fomentar la participación masculina en la salud reproductiva.

¹ Años de vida ajustados en función de la discapacidad.



Desde un punto de vista económico, pasar por alto las necesidades y las prácticas relacionadas con la salud que son específicas de los muchachos adolescentes representa unos costos enormes para la sociedad

La pandemia de VIH, en gran parte relacionada con el comportamiento sexual de los varones adolescentes y adultos, está teniendo un fuerte impacto sobre la capacidad económica y sobre el desarrollo de muchos países de África subsahariana. Para el año 2005, se calcula que el producto nacional bruto de Kenya será un 14,5% menor de lo que habría sido si el SIDA no hubiera aparecido. La renta per cápita se prevé que disminuya en un 10%. En algunas partes de las Américas, la violencia, en su mayoría perpetrada por y contra hombres jóvenes de 15 a 24 años de edad, está costando hasta un 15% del producto nacional bruto.

Proteger la salud y el desarrollo saludable de los muchachos es una cuestión de derechos humanos

Lograr niveles óptimos de salud y bienestar entre los muchachos es una cuestión de derechos humanos. La Convención sobre los Derechos del Niño dice claramente que los muchachos necesitan información, conocimientos prácticos y servicios sanitarios pertinentes, exactamente igual que las muchachas.

Una perspectiva de género

El concepto de género es entendido como que quiere decir, en una sociedad, ser hombre o mujer y como ello define las expectativas, las oportunidades y los roles de un individuo. Sexo es biológico, género es una definición social. Hace tiempo que se **aplica para trabajar con mujeres**, incluidas las adolescentes. Aunque queda todavía mucho por hacer para mejorar la situación de las mujeres y las niñas, la aplicación de una perspectiva de género ha representado una herramienta sumamente útil que debería usarse ahora para estudiar también la situación de los muchachos y los hombres.

Al examinar **el papel del hombre en la perpetuación de la discriminación de género contra la mujer**, lo que pretendemos es que los hombres participen en la mejora de la situación de las mujeres. También queremos investigar los problemas que suponen los rígidos papeles sexuales para los varones. Algunos grupos de hombres – los que tienen ingresos bajos, los jóvenes homosexuales y bisexuales, y los que están al margen de las estructuras de poder tradicionales – son a veces objeto de discriminación.

Incluso en regiones del mundo en las que sigue habiendo fuertes sesgos estructurales contra las mujeres y donde los varones pueden beneficiarse de las desigualdades de género, la masculinidad supone, sin embargo, tanto ventajas como inconvenientes para los jóvenes. Así, por ejemplo, la discriminación de género contra la mujer en algunas partes del mundo puede significar que los muchachos adolescentes tengan una autoestima más alta, pero es más frecuente que esos muchachos denuncien haber sido víctimas de la violencia física en el hogar.

Los cambios de los papeles y de la condición de las mujeres en algunas regiones del mundo pueden llevar a que muchos **muchachos adolescentes se pregunten qué significa ser un hombre**. Cabe hacerse dos preguntas en relación con la manera en que podemos ayudar a esos jóvenes a encontrar modelos de masculinidad positivos, solícitos con los demás y solidarios.

- ¿Cuáles son las repercusiones que tienen sus necesidades sanitarias específicas para los muchachos adolescentes, y qué puede hacerse para mejorar su salud?
- ¿Cómo podemos trabajar con los muchachos adolescentes para mejorar la salud y el bienestar de las muchachas adolescentes y fomentar una mayor igualdad de género?

Es de vital importancia ocuparse de ambas cuestiones simultáneamente. El objetivo no es discutir sobre quién tiene las necesidades más urgentes sino examinar las repercusiones sanitarias del género para ambos sexos y mejorar la salud de todos los adolescentes.



El estado de salud y desarrollo de los muchachos adolescentes

Hay una serie de cuestiones en las que conviene prestar especial atención a los muchachos.

Socialización de los muchachos. En muchos contextos, a los muchachos se les enseña por lo general a ser autónomos e independientes, a no mostrar sus emociones, a no preocuparse o quejarse de su salud física y a no pedir ayuda en momentos de estrés. Esas creencias y otros factores influyen de forma significativa en el acceso de los muchachos a los servicios de salud.

En otros estudios se pone de manifiesto que los muchachos, al igual que las muchachas, sufren tensiones durante momentos específicos de la adolescencia, tensiones que pueden pasar inadvertidas porque los muchachos son más propensos a reprimir sus emociones y a no pedir ayuda. En todo el mundo los programas informan de que los varones adolescentes raramente utilizan los servicios de salud.

Sexualidad y salud reproductiva. Las investigaciones sobre la actividad sexual precoz de los varones adolescentes sugieren que la pauta de considerar a la mujer como un objeto sexual y el sexo como un acto puramente funcional, así como de usar la coacción para obtener relaciones sexuales, se forjan en la adolescencia y pueden persistir en la edad adulta. Ello constituye un argumento sólido a favor de trabajar con los varones jóvenes mientras forman su actitud hacia las mujeres y desarrollan modos de interacción en las relaciones íntimas.

El consumo de alcohol y de otras sustancias a menudo acompaña las primeras experiencias sexuales de los varones jóvenes. Los muchachos con frecuencia también simulan poseer gran cantidad de información sobre el sexo y el proceso reproductivo. Este aparentar estar informado a menudo oculta el hecho de que carecen de información sobre su cuerpo, y su sexualidad y sobre la salud reproductiva. Aunque se está extendiendo el uso del preservativo entre los varones adolescentes, a menudo los jóvenes delegan en las mujeres las cuestiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva, incluida la responsabilidad del uso de preservativos y anticonceptivos.

La prevalencia de los problemas de salud sexual entre los muchachos adolescentes puede ser mayor de lo que se piensa. El número de varones jóvenes que contraen uretritis por *Chlamydia*, que es asintomática en hasta un 80% de los casos, es cada vez mayor. Con frecuencia, se pasan por alto las infecciones del aparato sexual. En otros casos, los muchachos confían en remedios caseros o se automedican, así corriendo un mayor riesgo de contraer la infección por el VIH.

Por último, aunque se han investigado mucho menos las experiencias sexuales de los varones adolescentes homosexuales, los estudios que están apareciendo permiten comprender los problemas que afrontan los jóvenes homosexuales. Algunos de los puntos planteados más arriba son igualmente aplicables a las relaciones sexuales entre varones, independientemente de que el muchacho se considere a sí mismo homosexual, bisexual o heterosexual.

Salud mental. Los varones jóvenes también tienen necesidades de salud mental insatisfechas, pero con frecuencia no solicitan la ayuda de los servicios de salud mental ni hablan sobre sus preocupaciones con otras personas en momentos de estrés. En algunas partes del mundo, los muchachos no pueden beneficiarse de los sistemas de asistencia tradicionales utilizados en momentos de estrés y de experiencias traumáticas porque a menudo el trabajo les separa de estas redes de familia extensa y de parentesco. En todo el mundo, tres veces más hombres que mujeres se suicidan, aunque el número de intentos protagonizados por mujeres es hasta tres veces mayor que el de varones.

Violencia, malos tratos físicos, abusos sexuales y violencia relacionada con las citas/noviazgo de las parejas.

Las lesiones causadas por la violencia (en algunas regiones seguidas de cerca o precedidas por accidentes) se encuentran entre las causas principales de mortalidad y morbilidad en los varones adolescentes. Informes de numerosos países confirman el incremento del número de muchachos que cometen actos violentos.



A pesar de la asociación que existe entre por un lado el varón y por el otro la violencia y las agresiones, se han hecho pocas investigaciones encaminadas a comprender qué aspectos de la masculinidad están relacionados con el comportamiento violento. Si bien es posible que existan algunas pruebas a favor de una conexión biológica e innata con un comportamiento agresivo y de adopción de riesgos, la mayoría de los comportamientos violentos masculinos se explica por factores ambientales reinantes durante la infancia y la adolescencia. La violencia tiene una función de supervivencia y de posición social para los varones jóvenes de comunidades con ingresos bajos en algunos contextos culturales. El comportamiento violento puede ser una forma de conservar la posición en el grupo de compañeros varones y de protegerse de la violencia de los demás.

A los varones jóvenes se los estudia con mayor frecuencia como autores que como víctimas de actos violentos. No obstante, cada vez se presta más atención a la victimización de los muchachos. Como en la mayoría de las culturas los muchachos pasan más tiempo fuera de casa, tienen más posibilidades de ser objeto o presenciar actos de violencia física fuera del hogar. Existe también una cada vez mayor preocupación por el efecto psicológico del contacto con la violencia, especialmente en los países en que los muchachos han intervenido como combatientes en conflictos armados. Los varones homosexuales jóvenes (y adultos) son a menudo objeto de actos de violencia que en ocasiones les causan la muerte.

Según se desprende de las limitadas investigaciones de que disponemos sobre la violencia relacionada con las citas o el noviazgo de las parejas, los varones declaran ser autores, y a veces víctimas, de este tipo de violencia. También se han dado casos de muchachos que han sufrido malos tratos físicos o abusos sexuales en los primeros años de la infancia y que después han tenido dificultades para hablar sobre ello. Un porcentaje más alto de muchachos denuncia malos tratos físicos mientras que un porcentaje más alto de muchachas denuncia abusos sexuales. A los muchachos les cuesta a veces más que a las muchachas expresar su victimización y encontrar personas a quienes confiar sus problemas, sobre todo cuando son víctimas de la violencia sexual o relacionada con la sexualidad.

Uso de sustancias. En muchas partes del mundo, es más frecuente que los muchachos fumen, beban y consuman drogas que las muchachas. El uso de sustancias, en particular de alcohol, forma a menudo parte de una constelación de comportamientos masculinos de adopción de riesgos, como la violencia y la actividad sexual sin protección.

Uso de los servicios de salud existentes. En muchas regiones, los jóvenes suelen recurrir a la automedicación o bien hacer caso omiso de sus necesidades de salud. Existen informes de que los muchachos a menudo piden de los servicios de salud muchas de las mismas cosas que piden las muchachas: alta calidad a un precio asequible, intimidad, un personal con una actitud abierta hacia sus necesidades, confidencialidad, la posibilidad de hacer preguntas, y un tiempo de espera corto. No obstante, los varones jóvenes se encuentran a veces con actitudes hostiles en los centros de atención, perciben los dispensarios de servicios de salud como territorios “femeninos” y afirman que incluso se les impide el acceso a estos centros.

Paternidad adolescente. Los padres adolescentes, al igual que las madres adolescentes, pueden encontrarse con presiones sociales que les obliguen a abandonar los estudios para mantener a sus hijos, por lo que es menos probable que acaben la enseñanza media que los otros muchachos de su misma edad sin hijos. Muchos varones jóvenes rechazan la responsabilidad y la paternidad, en parte a causa de la carga económica asociada al cuidado de un hijo. La experiencia de los programas para padres adolescentes indica que cuando se les presta un apoyo especial, esos jóvenes por lo general quieren participar en la crianza de sus hijos y obtienen beneficios de ella.



Enseñanzas adquiridas en el trabajo con muchachos

La Organización Mundial de la Salud celebró el seminario “Trabajando con Adolescentes Muchachos” en Ginebra los días 17 a 19 de mayo de 1999. Los participantes discutieron y debatieron el contenido de documentos informativos que resumían las publicaciones sobre el tema y un breve estudio de más de 70 programas mundiales caracterizados por contribuir de algún modo a fomentar la salud entre los varones adolescentes. Se identificaron algunas observaciones clave y **enseñanzas**, así como retos y temas de investigación que siguen a continuación.

- Campañas educativas y trabajos de grupo pueden lograr que los muchachos sean más sensibles a la discriminación y a las desigualdades de género de las niñas y mujeres. Algunos de esos programas trabajan específicamente en el área de la salud sexual y reproductiva, mientras que otros tienen como objetivo prevenir la violencia contra las adolescentes. Unas pocas ONG trabajan con hombres jóvenes para examinar con ellos su papel potencial como padres e intentar fomentar una mayor igualdad de género en relación con la organización del cuidado de los hijos.
- En algunos países se organicen campañas educativas dirigidas principalmente a los varones jóvenes sobre el tema de la violencia, incluida la relacionada con el noviazgo de la pareja. Actividades se han llevado a cabo en los cuarteles militares, en los vestuarios de centros deportivos o en las escuelas. El objetivo es aumentar la sensibilización de los hombres ante esas cuestiones o bien crear una presión positiva entre compañeros de modo que los varones jóvenes mismos convengan a sus compañeros de que ese comportamiento es inaceptable. No obstante, se sabe poco sobre los contextos en que se produce la violencia de los varones jóvenes contra las mujeres jóvenes y contra otros hombres, así como sobre la visión que tienen de esa violencia los varones jóvenes.
- Es más probable que los muchachos utilicen los servicios de salud existentes cuando se logra que tales servicios les resulten atractivos. Según algunos programas, es importante contar con personal masculino para atender a los varones jóvenes, mientras que a juicio de otros, el sexo del personal no es importante si éste es sensible a las necesidades de los muchachos. Algunos dispensarios han utilizado actividades deportivas y animadores pares para invitar a los muchachos a utilizar las instalaciones sanitarias disponibles.
- El uso de un lenguaje universal, no sexista y no discriminatorio por parte del personal sirve de modelo para los muchachos y ayuda a reducir la estigmatización y la marginación de los muchachos que son diferentes por razones de sexualidad, religión o cultura. También proporciona mensajes sobre cómo ver a las mujeres jóvenes de forma no sexista y habilitadora.
- Los muchachos, al igual que las muchachas, prefieren los servicios integrados que tienen en cuenta la totalidad de sus intereses y necesidades, como la necesidad de formación profesional o de respuestas a la violencia en la comunidad. Las actividades deportivas y recreativas pueden utilizarse para diferentes intervenciones educativas y de fomento de la salud.
- Los programas que **no** hacen hincapié en la conformidad, el “control” de los muchachos o la coacción para eliminar los comportamientos perturbadores parecen llegar a los muchachos de una forma más abierta y menos amenazadora, y atenúan el posible refuerzo de las imágenes negativas de los muchachos y los varones jóvenes.
- Los muchachos a menudo piden o agradecen tener la oportunidad de hablar de sus problemas en grupos formados exclusivamente por muchachos, pero la mayoría de los programas también considera importante que posteriormente muchachos y muchachas hablen de sus problemas juntos. Los muchachos por lo general denuncian la falta de espacios en donde poder hablar, sin juicios morales, sobre la masculinidad, los problemas personales o los temas relacionados con la salud.



- En partes del mundo en que el cabeza de familia es una mujer, los muchachos señalan a menudo la importancia de relacionarse con ejemplos de conducta masculinos socialmente solidarios y partidarios de la equidad de género, como maestros, varones de más edad de la misma familia, educadores sanitarios, asistentes sociales de la juventud o animadores pares.
- El contacto con ejemplos de conducta masculinos adultos (es decir, padres u otros varones adultos importantes) que sean solícitos, flexibles y que participen en la crianza de los hijos, ayuda a los muchachos a crecer y convertirse en parejas solícitas y a ser padres más participativos si tienen hijos.
- Asimismo, los programas de prevención de la violencia consideran que es importante exponer a los muchachos adolescentes a formas no violentas de expresar emociones, como la frustración y la ira.
- Los muchachos y los varones jóvenes pueden hacer aportaciones positivas en muchos entornos y contextos: como parejas solícitas durante el embarazo y la crianza de los hijos, y como educadores pares y ejemplos de conducta en las actividades de fomento de la salud y de prevención de la violencia.

Retos para el futuro

Se identificaron las siguientes actividades como pasos importantes para superar los muchos retos que supone incluir a los muchachos adolescentes en los planes de salud y desarrollo.

Sensibilización

Un **conjunto de material para la sensibilización** que debería incluir datos sobre el estado de salud de los muchachos adolescentes, así como argumentos clave que puedan utilizarse para convencer a los organismos de las Naciones Unidas, las ONG internacionales y nacionales, los ministerios y departamentos de salud, educación, juventud, justicia de menores y otros órganos competentes, de la importancia de trabajar con muchachos adolescentes. Este material debería también destacar ejemplos positivos de la salud y el desarrollo de los muchachos adolescentes.

Recopilación de datos, análisis, vigilancia y evaluación

Se debería volver a analizar los conjuntos de datos existentes y promover la disgregación de los relativos a la salud de los muchachos adolescentes. Las encuestas generales y específicas deberían incluir módulos sobre los muchachos adolescentes.

Nuevas investigaciones

Deberían destinarse fondos a la investigación encaminada a conocer mejor la situación de los muchachos adolescentes, mejorar la eficacia de los programas existentes e identificar estrategias nuevas. Entre las áreas que merecen especial atención se encuentran:

- Estado de salud y comportamiento: desarrollo de una visión más global del estado de salud y desarrollo de los muchachos adolescentes.
- Salud mental: estrategias para una identificación, evaluación, tratamiento y atención más precoces, especialmente para enfermedades que pueden tener una mayor incidencia y prevalencia entre los varones en los últimos años de la adolescencia (por ej., esquizofrenia y trastorno bipolar).
- Factores biológicos: la identificación del papel de las influencias biológicas en el desarrollo y comportamiento de los muchachos adolescentes.
- Utilización de los servicios de salud: la identificación de los elementos comunes y diferentes del fomento de la participación de muchachos y muchachas en los servicios de salud. Ello comprendería: ubicación, composición del servicio, modalidad(es) de prestación de servicios, cualidades de los proveedores de servicios, e identificación de subpoblaciones que utilizan los servicios sanitarios.



- Socialización y formación de la identidad: la identificación de prácticas y procesos asociados al desarrollo de los muchachos que tengan en cuenta las diferencias entre el hombre y la mujer y sean responsables. Ello implicaría escuchar la “voz de los muchachos”, una exploración cualitativa de cómo muchachos de culturas y entornos diversos interpretan cosas como el poder, el género, la igualdad, la masculinidad, la sexualidad, los papeles y la responsabilidad.
- Capacidad para adaptarse: identificar factores comunes y diferentes asociados a los resultados satisfactorios conseguidos por muchachos y muchachas procedentes de entornos adversos.
- Violencia, resolución de conflictos y papel de la masculinidad: documentación de estrategias eficaces que reduzcan el uso de la violencia como medio para resolver conflictos entre los muchachos; una exploración cualitativa de las relaciones entre interpretaciones de masculinidad, la adopción de formas de relación de género y de violencia contra las mujeres y contra otros hombres, y la identificación de los efectos de los medios de comunicación nuevos y tradicionales en las vidas de los muchachos.
- Muchachos adolescentes padres: estudios cualitativos que examinen el cambio de identidad de “muchacho” a “padre”, e identificación de estrategias eficaces para hacer participar a los padres adolescentes en intervenciones que sostengan la participación y mantengan el cambio de comportamiento.
- Formación profesional y desempleo: documentar formas eficaces de mejorar las oportunidades económicas de los muchachos y explorar cómo puede tratarse el desempleo o el subempleo.
- Formas de atraer a los hombres a trabajar en el campo de la salud del adolescente (e infantil).

Transferencia y difusión de la tecnología

- El desarrollo de un **conjunto de herramientas** que incluya una guía de “buenas prácticas”, descripciones de casos que permitan su reproducción y adaptación, listas de comprobación y una guía de capacitación para trabajar con muchachos adolescentes.
- La identificación de un **centro de información** eficaz para la difusión de información.
- El desarrollo de una **red de aprendizaje** que, junto con el centro de información, pueda facilitar la transferencia de conocimientos y experiencias.

Conclusiones

Es necesario y oportuno defender la conveniencia de centrarse más en la salud, el desarrollo y el bienestar de los varones adolescentes y jóvenes. Prestar mayor atención a los muchachos es una cuestión de igualdad de género que reportará beneficios no sólo a los varones adolescentes y jóvenes, sino también a las muchachas adolescentes, las mujeres, los niños, los hombres y las comunidades.