

ACTITUDES Y PRACTICAS ASOCIADAS A LA SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES GUANACASTECOS CON ÉXITO EN EL RENDIMIENTO ESCOLAR

María Elena Loáiciga G.

RESUMEN

Este artículo muestra cómo piensan, sienten y actúan adolescentes guanacastecos con éxito escolar acerca de la sexualidad? Específicamente analiza temas como: la identidad sexual, el noviazgo, la intimidad sexual, el embarazo, la anticoncepción, el aborto, las enfermedades de transmisión sexual y la prostitución.

INTRODUCCIÓN

La sexualidad es una realidad humana que ha permanecido, durante muchos siglos, como un tabú; es decir, como una actividad prohibida de la cual las personas "decentes" no hablan. Así las cosas, cuando los adultos tratan con adolescentes, el tema casi siempre es muy sensitivo pues ese patrón de comportamiento (el sexo como tabú) es adquirido por los individuos en el proceso de socialización primaria a través de la familia, la escuela, la religión, entre otros grupos primarios.

A menudo, los adultos tienen la falsa creencia de que como el adolescente no está totalmente maduro desde el punto de vista sexual, y moralmente no le está permitida la ac-

ABSTRACT

This article shows how do the adolescents with a great academical success think, feel and experience about sexuality? Specifically its analyses themes how: sexual identity, boys and girls, friends relationships, sexual intimacy, the virginity, the pregnancy, the anticonception, the abortion, the sexual transmission illness and the prostitution.

tividad genital entonces ésta no sucede. Sin embargo, las estadísticas de diferentes países del mundo son alarmantes al revelar altos porcentajes de embarazo en adolescentes, como producto de una alta tasa de actividad sexual. En Latinoamérica, el 15% de los jóvenes ya ha dado a luz a los 18 años y el 50% a los 20 años. Estas cifras no incluyen los embarazos que terminan en aborto provocado o natural, por lo que el verdadero porcentaje se desconoce. (*Population Reference Bureau, 1989*).

En Costa Rica, el 20,3% de todos los partos que ocurren dentro del Sistema de Seguridad Social (95% de todos los partos del país) se dan en adolescentes entre 10 y 19 años (*Programa Atención Integral del Adolescente, 1991*).

Entonces, si la actividad sexual es parte de la vida cotidiana de muchos adolescentes, este artículo pretende abordar ¿Cómo piensan, sienten y actúan con respecto a la sexualidad 18 jóvenes estudiantes de edades entre 15 y 16 años, de ambos sexos, provenientes de nueve cantones de Guanacaste, que se destacan por su alto rendimiento escolar? Con una metodología participativa y a través de técnicas como el focus group y la entrevista individual, se abrió espacio para el análisis profundo de temas como: la identidad sexual, el noviazgo, la virginidad, la intimidad sexual, el embarazo, los métodos de planificación, el aborto, las enfermedades de transmisión sexual y la prostitución.

Debe anotarse que el presente artículo es parte de la contextualización de una investigación exploratoria, casuística realizada por la autora en 1994, sobre "El Perfil Psicosocial del estudiante de éxito académico" en Guanacaste de Costa Rica.

¿QUE ES SEXUALIDAD?

El tema de la sexualidad es asumido por la autora desde una perspectiva holística, que si bien incluye la genitalidad no se reduce a ella. La sexualidad se compone de muchos factores, entre ellos

"la forma de pensar, sentir y actuar desde que se nace hasta que se muere; la forma en que se ve el mundo y la forma en que el mundo ve a los hombres y a las mujeres. La sexualidad también comprende aspectos físicos, incluyendo el desarrollo del cuerpo, los cambios asociados con la pubertad y los procesos fisiológicos como menstruación, ovulación y eyaculación" (The Center for Population Options, 1990).

La sexualidad también incluye el género, ser masculino y femenino, del cual nos apropiamos en el proceso de socialización sexual. Este proceso se vive como el medio social a través del cual se adquiere una identidad como hombre o como mujer, a partir de una diferenciación que comienza en lo biológico-corporal y culmina en lo psíquico y social (Martín-Baró, 1983).

La forma como se vive la sexualidad es producto vital de las creencias culturales y religiosas de cada sociedad y tiene dimensiones biológicas, emocionales, espirituales y culturales. Es así, como la palabra "sexualidad" encierra una gama de valores y actitudes que se expresan a través de todo nuestro ser y actuar.

A pesar del papel trascendental que juega la sexualidad en el ser humano, el tema ha estado comprendido en un marco de mito e incompreensión.

IDENTIDAD SEXUAL Y LOS CAMBIOS ASOCIADOS CON LA PUBERTAD

Desde el punto de vista biológico, todos los adolescentes se enfrentan a dramáticos cambios corporales y a los fuertes sentimientos que estos cambios despiertan. Los cambios biológicos van a tener un impacto directo en la autoimagen del adolescente y en el reconocimiento social que recibirá.

La imagen interna que manejamos de nuestro propio cuerpo es el esquema corporal, el cual se basa en el conocimiento objetivo y en las valoraciones subjetivas que hacemos de nuestra apariencia y funcionamiento físico. Además, el esquema corporal es un elemento donde se sustenta o expresa la autoestima (Krauskopf, 1983).

Es así como los cambios que van notando en su apariencia y funcionamiento físico, son motivo de preocupación y angustia para estos jóvenes, si aquellos no cumplen las expectativas sociales de belleza. Aunque les incomoda que otros los observen, ellos si están pendientes de sus cuerpos y es por ello que los jóvenes estudiados estuvieron muy conscientes de los cambios que han tenido desde que terminó la niñez.

La valoración de su apariencia física, los llevó a dudar de su normalidad y atractivo, ya que manejan un concepto muy estrecho de belleza: ser alto, delgado, blanco, rubio y de ojos claros. Al tomar como punto de referencia este ideal físico, 94,44% consideró que su apariencia física es regular (ni atractivo, ni feo), aunque la mitad del grupo siente que está físicamente mejor que antes, cuando era niño y el otro 50% que se puso más feo pues ahora es más gordo o muy flaco.

Esta imagen que los jóvenes tienen de sí mismos está muy influenciada por los medios de comunicación masiva, los cuales frecuentemente presentan imágenes que no representan nuestra cultura o son irreales. En una muestra de mensajes publicitarios, seleccionados al azar, que se analizó con jóvenes, no se encontraron representados a los grupos sociales marginales, grupos étnicos como el negro, el chino y el indígena o grupos físicos que no se ajustaran a aquellos de ancestro europeo. En la percepción que ellos tienen de sí mismos, también rechazaron cualquier posible identificación con los grupos anteriormente mencionados.

En el desarrollo hormonal hay dos manifestaciones importantes, que marcan en forma evidente la llegada de la pubertad: la menstruación para la mujer y la eyaculación para el varón. A pesar de que nuestro medio no maneja con fluidez y naturalidad estos cambios, para la mayoría de estos jóvenes significó, según ellos, un evento muy natural, porque todos tenían información al respecto. Sin embargo, hubo quienes esa supuesta preparación no los eximió de la angustia, y de experimentar la menstruación o eyaculación como la pérdida de su niñez y la llegada de una nueva etapa de vida. Esto fue vivido como un momento crucial en el cual el joven debía organizarse para canalizar sus nuevos impulsos y necesidades.

La madre jugó un papel muy importante preparando a la hija sobre la menstruación y en un caso, a su hijo sobre la eyaculación. El grado de aceptación de la experiencia fue vivido por las jóvenes, dependiendo del grado de satisfacción o tragedia con que la madre a su vez vive el rol femenino.

Los varones se quejaron de que el padre no les explicó los cambios que ellos experimentaron. Es interesante observar que aunque al hombre se le socializa para actuar sexualmente (más bien genitalmente) desde temprana edad, maneja mayores tabúes para verbalizar la sexualidad y educar a sus hijos al respecto. Sin embargo, los jóvenes no se conformaron con la situación y mostrando un alto grado de iniciativa y autonomía, recurrieron a amigos mayores, a la literatura científica y a la información brindada en las charlas de Educación Sexual, para apagar la sed de saber.

La edad de la primera menstruación en el grupo de mujeres, fue entre 10 y 13 años. En los hombres, la primera eyaculación se situó entre los 11 y 16 años. La pubertad precoz y la pubertad demorada, en los pocos casos en que se dio, provocaron fuertes tensiones emocionales por las discrepancias que se dieron entre la apariencia física y las habilidades sociales adquiridas hasta ese momento; por ejemplo, mayores responsabilidades que sus amigos y compañeros por su apariencia corporal más propia de adultos.

La identidad sexual entonces, si bien es producto de un largo proceso de elaboración que se produce desde la niñez, es en la adolescencia donde se pone a prueba; y así vamos a encontrar toda una gama de conductas tanto hacia el mismo sexo como hacia el opuesto.

NOVIAZGO E INTIMIDAD SEXUAL

En la pubertad se encuentran más respuestas unisexuales que heterosexuales, porque cada adolescente tiene que reafirmar su identidad. Surgen entonces los amigos íntimos, casi siempre del mismo sexo, con los cuales se reaseguran y además les permite obtener experiencias afectivas al compartir dudas y actividades que crean cierta zona de libertad, en áreas de conducta que todavía están sometidas a inhibiciones (Fernández, 1991).

Para el grupo estudiado, el cual por su edad se ubica en la adolescencia media, los amigos íntimos pertenecen ya a ambos sexos, y son personas a quienes les tienen gran confianza y le cuentan sus intimidades. Además, mantienen una relación que se caracteriza porque se vuelven prácticamente inseparables y realizan con ellos actividades como: conversar largamente, escuchar radio, ver televisión, hacer deporte, salir a pasear y estudiar.

Todos los jóvenes coincidieron en que sus relaciones con el sexo opuesto tienden a ser satisfactorias en este momento de su vida. Hay aceptación, apoyo y respeto entre ellos y sus compañeros y amigos. Quedó atrás la expresión agresiva (juegos de manos, empujones, burlas, etc.) producto de una inicial exploración sexual tentativa, para dar paso a relaciones más maduras con el otro que es distinto y necesario.

Las relaciones amorosas que surgen en la adolescencia parecen seguir una secuencia normal de desarrollo:

“Al inicio hace su aparición un furtivo interés en el sexo opuesto, seguido rápidamente por un deseo primero inconsciente y luego consciente de ser atractivo a una persona del sexo opuesto... Posteriormente el adolescente se enamora de personas mayores a ellos y no disponibles... Con el tiempo los adolescentes comienzan a sentirse más confortables con personas del sexo opuesto y de su edad... Finalmente el joven o la joven se liga a una persona del sexo opuesto y de su edad...” (Miranda, 1991: 64-65).

Este mismo proceso vivió el grupo de jóvenes estudiados y por esta razón, en algún momento, se han sentido atraídos por otros jóvenes del sexo opuesto y por profesores y otros adultos cercanos a su vida. El 80% ha mantenido una relación de noviazgo con otro joven del sexo opuesto, aunque dichas relaciones se han caracterizado por ser de poca duración y profundidad. La orientación hacia el noviazgo ha estado motivada por el deseo de mantener una amistad especial, divertirse mejor y no estar solo o sola. Sólo el 27,77% de los jóvenes (todos varones), esperaban encontrar a su futura cónyuge a través de esta temprana relación amorosa.

Las muchachas por el contrario, manifestaron su deseo de no entrar en una relación seria y formal que las conduzca al matrimonio a corto plazo, pues su meta principal es obtener una profesión; y no dedicarse a las actividades domésticas tradicionales, que según ellas, podrían limitar o impedir su autorrealización.

Aunque lo común es que las jóvenes adolescentes tiendan a ser más románticas y sueñen con encontrar “el príncipe azul” con quien se casarán y vivirán felices, estas jóvenes tienen expectativas muy diferentes. Incluso hacen una evaluación realista de lo que su comunidad les ofrece como mujeres casadas: dedicar su tiempo a cuidar esposo y niños, restricción de su libertad, posponer o renunciar a su autorrealización profesional y laboral, o doble jornada laboral.

Congruente con lo anterior, el ideal de pareja que estos adolescentes tienen se basa principalmente en personas con atributos de una buena pareja y no tanto en la apariencia física o posesiones materiales; por ejemplo, deberán poseer cualidades afectivas e intelectuales que les permitan compartir ideas, intereses y actividades dentro y fuera del hogar. Es decir, quieren a un igual como pareja y no a alguien a quien someter o someterse, como es común en la pareja parental.

Para el 88,88% de los jóvenes, las relaciones de noviazgo que han mantenido hasta ahora, fueron más bien experiencias de amistad muy especial, en la cual la intimidad no llegó a cristalizarse en experiencias genitales. Sólo el 5,55% (un varón) tuvo relaciones coitales a los 16 años y considera que estas lo ayudaron a madurar. Otro 5,55% (varón también) estuvo a punto de tener este tipo de relación, pero “supo contenerse por temor a embarazar a su pareja”.

En la adolescencia, el principio de realidad pasa a ser muy importante y la búsqueda del placer se subordina a la obtención de metas de más largo alcance.

La virginidad, otro tema que se analizó con los adolescentes, no es considerada importante por la mitad del grupo. Para ellos, hombres y mujeres, es de mayor trascendencia la fidelidad de ambos miembros de la pareja, que exigir como requisito de la relación, no haber tenido sexo con otra persona. El resto del grupo se debate entre creer que la virginidad sólo debe exigírsele a la mujer, o que esta condición debe esperarse de ambos sexos.

Nuestra cultura fomenta la virginidad en la mujer y exalta los órganos sexuales femeninos como algo puro, que debe mantenerse intacto para entregar al esposo. En el caso del hombre, más bien se exalta la genitabilidad a través de la intensificación de la sexualidad, lo cual es visto como un trofeo que debe exhibirse con verdadero orgullo. En este grupo encontramos tres opiniones diferentes acerca de la virginidad, aunque en la práctica este es el modo de vida del 94,44% de los estudiantes.

ANTICONCEPCION Y ADOLESCENCIA

Dado que el 25% de los adolescentes menores de 18 años, en Costa Rica, han iniciado la actividad sexual, el tema de la anticoncepción ha pasado a ocupar un lugar importante en la agenda de los especialistas. La educación sexual no debe ignorar este tema, pues, como hemos visto, la realidad nos confronta con el embarazo precoz a cada momento.

Sin embargo, los programas de Educación Sexual a que tuvieron acceso estos jóvenes estudiantes no llenaron las necesidades de información y formación que ellos tienen. Básicamente estos programas se orientaron a darles a conocer el proceso fisiológico de la reproducción y a infundirles temor sobre las consecuencias de las relaciones sexuales. El tema de la anticoncepción, cuando fue tratado, se hizo en forma muy superficial. Además, hay que recordar como las Guías Didácticas de Educación Sexual del Ministerio de Educación Pública fueron muy censuradas por la Iglesia Católica, quien no acepta la anticoncepción con métodos artificiales.

Por otro lado, tampoco se les enseña a los jóvenes a desarrollar la capacidad de enfrentar las situaciones tensas en las relaciones. Y es muy común para ellos, enfrentar este tipo de experiencias, pues sienten una presión tremenda por la exacerbación de sus impulsos, por la influencia de los medios de comunicación y de los amigos, para mantener actividad sexual.

La falta de información precisa se vincula con la falta de acceso a los servicios de planificación familiar, por parte del adolescente. Dado que los embarazos no deseados tienen un tremendo impacto en el futuro de los adolescentes y sus familias, este tema debe ser analizado profundamente con ellos, pues según datos del Center for Population Options (1990):

"Cada año nueve de diez parejas que tienen relaciones sexuales se embarazan si no utilizan anticonceptivos".

"Una de cada cinco muchachas adolescentes se embarazará durante el primer mes después de tener relaciones sexuales".

Todos los jóvenes de este estudio tienen conocimiento de la existencia de diversos métodos anticonceptivos. Los más conocidos por ellos son el condón o preservativo masculino, la píldora, el ritmo y la abstinencia sexual. Son menos conocidos los dispositivos intrauterinos, los óvulos, jaleas espermaticidas y el retiro. Sin embargo, no saben cómo se usan correctamente, cada uno de los métodos mencionados, para poder obtener los resultados anticonceptivos esperados. Tienen sólo una vaga idea de cómo y cuando emplearlos.

Todos ellos están enterados de que existen diversos lugares donde pueden obtener los anticonceptivos: farmacias, Centros de Salud, Clínicas del Seguro Social, con amigos, en supermercados. Sin embargo, no estarían dispuestos a acudir en su búsqueda porque significaría "dar el color"; es decir, delatarse como sujetos sexualmente activos, lo que implicaría exponerse a fuertes sanciones familiares y sociales. Además, ellos piensan que de todos modos no están planeando mantener relaciones sexuales por lo que no es tan importante manejar información precisa acerca de los métodos anticonceptivos y, mucho menos, llevarlos cotidianamente consigo.

Esta mentalidad, muy propia del adolescente, ha resultado de consecuencias desastrosas para gran cantidad de jóvenes en todo el mundo. Precisamente, la mayoría de las jóvenes embarazadas en Latinoamérica, cuando se les preguntó:

"¿Por qué no usaron un anticonceptivo para prevenir embarazos indeseados?" La respuesta fue: porque no habían planeado tener relaciones sexuales en esa ocasión, o bien no conocían cómo usar métodos de planificación familiar (The Center of Population Options, 1991).

Además, el uso de métodos anticonceptivos (rechazados por las creencias religiosas), es un acto premeditado que tiende a provocar mucha culpa en los jóvenes estudiados.

Entre los adolescentes existe una gran necesidad de formación sobre sexualidad humana y no siempre cuentan con adultos bien preparados a quien tengan suficiente confianza como para pedirles información y sostener una discusión. La madre es la persona a

quien, tanto hombres como mujeres, acudieron con mayor frecuencia en busca de respuesta a sus inquietudes; pero no siempre la madre estuvo lo suficientemente preparada como para orientarlos adecuadamente, pues también maneja muchos tabúes y mitos acerca de la sexualidad.

El padre por lo general, evadió hablar de estos temas con sus hijos, y sobretodo con las hijas, debido a una actitud errónea frente al sexo.

Los adultos a menudo piensan que si les hablan a los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos, los están incitando a mantener relaciones sexuales a temprana edad. Sin embargo, hemos visto como la falta de información los hace más vulnerables a un embarazo indeseado. El grupo de jóvenes enfatizó la necesidad de recibir información sobre la anticoncepción y que ésta les sea dada directamente por sus padres.

Por otro lado, censuran la actitud intransigente de los adultos quienes no aceptan que las jóvenes se embaracen, pero tampoco les permiten el uso de métodos anticonceptivos y sobretodo, no les enseñan como ejercer un control sano sobre sus impulsos sexuales, para poder decir "no" sin sentirse mal o raro ante sus parejas y amigos.

El estudio titulado "Servicio de Salud y reproducción social en la Adolescencia", realizado por el Instituto de Investigaciones Psicológicas (1992) demostró, que la abundante información sobre métodos anticonceptivos que tienen hoy los adolescentes no ha aumentado la frecuencia de sus relaciones sexuales.

EMBARAZO

Los embarazos son unos de los principales problemas que afrontan los adolescentes en nuestro país.

"Unas 14 000 adolescentes dan a luz cada año, en C.R. y más de la mitad debe afrontar, sin ayuda, la tarea de ser madre" (Polini, 1992).

Diversos factores influyen en la ocurrencia de embarazos, ya que es un asunto muy complejo, con múltiples orígenes que pueden ser sociales, familiares o individuales.

El grupo de jóvenes estudiados posee un conocimiento básico sobre el proceso fisiológico de la reproducción humana; es decir, todos están conscientes de cómo y porqué ocurre un embarazo. Esto supone un gran avance ya que otros estudios demuestran que los jóvenes de sitios rurales tienen un mayor desconocimiento sobre sexualidad (CCSS, 1994). Además el grupo cree que los jóvenes deben abstenerse de mantener relaciones sexuales, pues es el mejor método para evitar el embarazo. Esta condición representaría, tanto para hombres y mujeres un grave obstáculo para su realización profesional. Es precisamente en este hecho, en el cual han basado los padres las excitativas para mantenerlos alejados de las experiencias sexuales. Muy poco o nada se les ha informado a estos jóvenes sobre los riesgos biológicos y psicológicos que corre la madre adolescente, pues sólo se les ha hecho hincapié en el aspecto socioeconómico del embarazo.

Los jóvenes están conscientes de que no están preparados para desempeñar el papel de padre o madre, y que tampoco sus padres están haciendo "nada" para que en el futuro puedan hacerlo con madurez y responsabilidad. Esta actitud de los padres es producto de un mecanismo de negación, por el cual, cierran los ojos a toda posibilidad de ocurrencia de un hecho, y a partir de ahí, actúan como si nada sucediera. Es decir, para ellos la maternidad o paternidad adolescente no debe existir; entonces no hacen nada para preparar a sus hijos para asumir ese rol futuro, por cuanto temen despertar el deseo sexual de los jóvenes.

EL ABORTO

En Costa Rica, dado el fuerte apego a las creencias religiosas, el aborto es considerado inmoral, ilegal y "contrario a la ley de Dios". Debido a esta actitud, el aborto se realiza en forma clandestina, en condiciones sanitarias deplorables que implican grave riesgo para la salud y por personas inescrupulosas. Es por ello, que la verdadera dimensión del mismo se desconoce.

El 66,66% de los jóvenes consultados se pronunció a favor de provocar el aborto; pero sólo en caso de que la vida de la madre esté en peligro o en caso de gestación por viola-

ción. El resto de los muchachos no está de acuerdo en que se provoque el aborto bajo ningún concepto. A pesar de que el primer grupo, por su respuesta pudo parecerse muy liberado, lo cierto es que están muy apegados a los estereotipos sociales, ya que el 94,44% de las mujeres dijo que no se practicaría un aborto y el 100% de los hombres no lo aprobaría en caso de que su pareja tuviera un embarazo indeseado o de alto riesgo. Sólo un 5,55% (una joven) manifestó que si se practicaría el aborto si quedara embarazada como producto de una violación. Para todos, el aborto es concebido como un asesinato y, sin importar las causas que llevaron al mismo, sigue siendo una grave transgresión moral.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recalca que el 5% de los adolescentes en el mundo contrae una enfermedad transmitida sexualmente cada año. Además, la OMS estima que el 20% por ciento de las personas con SIDA tienen entre 20 y 30 años, lo cual significa que probablemente contrajeron esa enfermedad siendo adolescentes (OMS, 1989).

La totalidad de los jóvenes estudiados no han padecido de enfermedades de transmisión sexual hasta el momento. El 94,44% como anotamos anteriormente no ha tenido experiencias sexuales y, por lo tanto, no han estado expuestos a focos de contagio.

Tienen conocimiento de cómo se contagian enfermedades como la gonorrea, la sífilis y el Sida. Especialmente este último por las campañas intensivas que se han realizado en los medios de comunicación, debido al carácter de pandemia que tiene la enfermedad. Otras enfermedades como la clamidia, el herpes genital, el chancro son más desconocidas para ello. Sin embargo, están conscientes de que el contacto genital con una persona enferma es el medio más propicio para contraerlas.

Existe en los jóvenes un gran temor hacia el contagio, sobretodo de Sida, porque lo perciben como sinónimo de muerte. Expusieron su temor acerca de cómo asegurarse una

pareja sexualmente sana, cuando inicien una relación adulta con miras al matrimonio "¿Debemos exigir un certificado de salud sexual?" se preguntan. Realmente, desde que el Sida hizo su aparición, la prueba para detectar la enfermedad es un requisito poco romántico que deberían exigir los miembros de toda nueva pareja sexual que formen, pues como se sabe la persona que lo padece puede pasar varios años sin dar signos observables de tenerla.

PROSTITUCIÓN

La prostitución en adolescentes alcanza índices alarmantes en la población mundial. La pobreza, el desempleo, la explotación de niños y jóvenes con fines económicos, la ignorancia y la ambición son algunos de los muchos factores que influyen para que cada vez haya una mayor cantidad de jóvenes ejerciendo "la profesión más vieja del mundo".

Nuestros jóvenes opinaron, en un 50%, no estar de acuerdo con el ejercicio de la prostitución por parte de ellos o de otros bajo ninguna circunstancia. Además, son inflexibles al expresar que no desean tener tratos de ninguna especie con quienes la ejercen.

El otro 50% estuvo de acuerdo con la prostitución si median razones de tipo económico precarias en quienes la practican. Además, asumieron que la decisión es asunto de cada quién. Esta flexibilidad moral es sólo aparente, ya que confrontados a responder sobre el tipo de relación que mantendrían con personas prostitutas, declaran que solamente sería a través de servicios profesionales que cada uno de ellos pueda prestarles en el futuro; es decir, como médico, abogado, etc. Sólo un adolescente expresó que mantendría relaciones de amistad, pero ninguno desea mantener contactos sexuales de este tipo.

No hace mucho, en Costa Rica, la forma común de iniciar al varón en la sexualidad era llevarlo o enviarlo donde las prostitutas, para que ellas realizaran la función de "hacerlo hombre". Sin embargo, en este grupo no se ha dado ningún caso y, tal parece que los padres han dejado a la casuali-

dad que sus hijos inicien sus contactos sexuales. Eso sí, les indican que tomen precauciones para no embarazarse a la pareja y que no contraigan enfermedades de transmisión sexual.

CONSIDERACIONES FINALES

El grupo de jóvenes estudiado, por su edad, se ubica en la adolescencia media (15-18 años). Se caracteriza porque poseen una clara definición de identidad sexual y le dan mucha importancia en ella a los aspectos culturales. A nivel cognoscitivo rechazan los roles tradicionales asignados al hombre y a la mujer, y abogan por la igualdad de oportunidades y derechos, para surgir en el campo profesional y laboral y de esta manera, realizarse dentro de la pareja y la familia.

Asimismo, desean una pareja más igualitaria a quien no deban someter ni someterse, porque no desean continuar reproduciendo los patrones tradicionales de sus padres. El vínculo sexual ideal para ellos es aquel que permite la realización y satisfacción a ambos miembros de la pareja en todos los campos de la vida. La fidelidad, es sentida como la prueba más importante de que existe un compromiso amoroso duradero y no la entrega de la virginidad, aún cuando hay consenso de mantener esta condición hasta la adultez sin distinción de sexo.

Los estereotipos sociales, esas normas que se pasan de una generación a otra y que van determinando los papeles que juegan tanto el hombre como la mujer en el orden establecido, son muy rígidos y estos jóvenes no escapan a ellos. Sin embargo, el romperlos para actuar con otros nuevos es una tarea lenta que estos jóvenes parecen dispuestos a emprender.

Están conscientes de que el embarazo, el aborto, la prostitución, las enfermedades de transmisión sexual son problemas serios a los cuales la juventud ha estado y sigue estando muy expuesta. Abogan por una actitud social más asertiva y sincera en la prevención y tratamiento de ellos; ya que perciben la sociedad imbuida en contradicciones y consejos erróneos: por un lado los presiona al contacto sexual temprano; y por otro, les censura cuando

lo hacen y les niega el acceso a métodos de anticoncepción. Esta actitud es un factor muy importante en la realización de prácticas sexuales riesgosas y al empleo de métodos equivocados de prevención en el adolescente.

Contrario a los datos arrojados por la investigación denominada "Adolescencia en Costa Rica: necesidades de atención en su sexualidad y su salud", del Instituto de Investigaciones Sociales (1992) la prevención del contagio de enfermedades sexuales si forma parte de las preocupaciones de este grupo de jóvenes. Pero coinciden con el estudio citado en que el aborto no es una opción personal y que de presentarse un embarazo debe tenerse al bebé y cuidarlo. También se asemejan ambos grupos en que están más "abiertos" que sus padres, a que las mujeres tengan relaciones sexuales antes del matrimonio y al uso de anticonceptivos para evitar embarazos y contagios.

Aún cuando cada vez son más los adolescentes que se inician tempranamente en el sexo, este grupo ha optado por decir "no" a la actividad sexual. Pareciera que: la fuerte motivación hacia la autosuperación a través del estudio, la tenencia de metas profesionales muy bien definidas (véase "Perfil psicossocial del estudiante con éxito académico", 1994), la falta de oportunidades para mantener una relación duradera (el estudio absorbe casi todo su tiempo), han actuado como contenedores de sus impulsos sexuales, ya que la *educación sexual* recibida ha sido incompleta, esporádica y llena de mitos en la mayoría de casos. Pero además, su capacidad cognoscitiva ha jugado un papel importante, no sólo para obtener éxito académico, sino que les ha proveído de medios para asumir su sexualidad con mayor cuestionamiento, iniciativa y autonomía. Es un hecho que este grupo, no se ha quedado con las dudas e inquietudes que padres y educadores no han podido resolver satisfactoriamente; sino que recurren a libros, folletos y otros medios científicos para instruirse adecuadamente, reflexionar y, a partir de ahí, conciliar sus impulsos sexuales con sus necesidades intelectuales, afectivas y sociales. El principio de realidad ha pasado a ser muy importante para ellos y de esta manera, la búsqueda del placer se ha subordinado a la obtención de metas de más largo alcance.

La Educación Sexual de jóvenes de éxito académico debe considerar un método integral y participativo que les posibilite aceptar y vivir su sexualidad y la de los demás, de un modo que contribuya a su bienestar personal y de la sociedad. Además, debe dárseles acceso a abundante material educativo de gran calidad donde ellos también puedan evacuar sus inquietudes por sí mismos, ya que su familiaridad y gusto por la lectura y el material escrito les facilita su formación. El componente formativo se relaciona con la práctica de elementos de socialización, valores especialmente traducidos en actitudes y conductas. Dado el papel tan esencial que cumplen en la socialización, los padres y educadores deben ser a su vez formados en sexualidad ya que deben estar en capacidad de: responder a sus múltiples cuestionamientos, servir como modelos de una sexualidad vivida como buena, y como instrumento de realización y perfeccionamiento de la persona. Además, deben luchar contra las actitudes negativas, los hábitos inadecuados y las creencias erróneas que han permanecido por siglos, impidiendo analizar con claridad y honestidad los asuntos sexuales.

BIBLIOGRAFÍA

- Bermúdez, Marlen. "Medios de comunicación y su relación con los adolescentes costarricenses". En: *Los adolescentes en Costa Rica*. Heredia, C.R.: Idespo, 1987.
- Brenes, Abelardo. "Preferencias en educación sexual familiar en una submuestra de estudiantes costarricenses de cuarto ciclo". En: *Los adolescentes en Costa Rica*. Heredia, C.R.: Idespo, 1987.
- Chacón Zúñiga, Carlos y otros. "Factores que influyen en el proceso de conformación de la identidad sexual durante la adolescencia: estudio realizado en un grupo de jóvenes del Liceo de San José". San Pedro de M. de Oca, C.R.: Tesis. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, 1986.
- Krauskopf Roger, Dina. *Adolescencia y Educación*. San José, C.R.: Editorial UNED, 1983.
- Krauskopf Roger, Dina. *Sexualidad, embarazo y reproducción en la Adolescencia*. San José, C.R.: Ministerio de Salud, UNESCO, Programa Regional de Comunicación en Población, 1992.
- Krauskopf Roger, Dina. Cabezas Gutiérrez, Marilín. "Maternidad en adolescentes: Entrevista a la Madre Adolescente Embarazada. Guía nº 2" IIP, UCR; San Pedro, C.R. En: Serie Documentos, nº 5, 1991.
- Krauskopf Roger, Dina. "Adolescencia en Costa Rica: necesidades de atención en su salud y sexualidad". Conferencia. IIS, UCR; San Pedro, C.R. 31 julio 1992.
- Loáiciga G., María Elena. "Perfil psicosocial del estudiante de éxito académico". SRG, UCR. Liberia, Guanacaste. 1994.
- Martín-Baró, Ignacio. *Acción e Ideología: Psicología Social de Centroamérica*. San Salvador, El Salvador: UCA Editores, 1983.
- Rojas Chaves, Carlos. *Los valores del adolescente costarricense*. San José, C.R.: Departamento de Investigación, División de Planificación (PANI), 1982.
- Sandoval, Irma. "¿Es necesaria la educación sexual en los colegios?" En: *Los adolescentes en Costa Rica*. Heredia, C.R.: Idespo, 1987.
- Sosa, Doris; Vargas, Virginia. *Características sociosexuales en la adolescencia: un estudio en adolescentes de Segunda Enseñanza*. San José, C.R. Asociación Demográfica Costarricense, 1985.
- The Center For Population Options. *Cómo planear mi vida*. San José, C.R.: Asociación Demográfica Costarricense, 1990.
- Programa Atención Integral de la Adolescencia. *Adolescencia y Salud*. I Antología. San José, C.R.: CCSS, 1991.

Population Reference Bureau. *Teen Mothers: Global Patterns*, 1989.

Polini, Gina. "Madres Prematuras". San José, Costa Rica, En: *La Nación*, 3 de noviembre de 1992.

María Elena Loáiciga G.
Sede Regional de Guanacaste
Universidad de Costa Rica
Guanacaste, Costa Rica