



Salud Pública de México
Instituto Nacional de Salud Pública
europeza@insp.mx
ISSN (Versión impresa): 0036-3634
ISSN (Versión en línea): 1606-7916
MÉXICO

2007
Benno de Keijzer
ENFOQUE DE GÉNERO EN EL DESARROLLO DE PROGRAMAS DE SALUD
REPRODUCTIVA DE ADOLESCENTES
Salud Pública de México, año/vol. 49, número especial
Instituto Nacional de Salud Pública
Cuernavaca, México
pp. 42-44

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal



Universidad Autónoma del Estado de México

<http://redalyc.uaemex.mx>

Enfoque de género en el desarrollo de programas de salud reproductiva de adolescentes

Benno de Keijzer⁽¹⁾

Si bien el llamado original es a escribir sobre salud reproductiva de los jóvenes, este trabajo busca llamar la atención a la necesidad de una perspectiva más amplia que de cuenta de la compleja realidad que los y las jóvenes enfrentan cotidianamente tanto en salud como en otros aspectos de sus vidas. El planteo básico es que no podemos seguir atendiendo a las y los jóvenes si no es desde una mirada integral de su proceso salud/enfermedad/atención y desde una perspectiva de género, entendiendo las especificidades de las mujeres y de los hombres.

La salud y la sexualidad: la antesala de la reproducción y el riesgo

A los jóvenes en general y a los y las adolescentes en particular se les ve como un grupo etéreo frecuentemente sin reconocer las grandes diferencias de lo que ocurre en los hombres y las mujeres, así como otras especificidades que pueden dar la clase social, la región, la etnia y la orientación sexual. El ser mujer joven u hombre joven supone riesgos específicos distintos aunque frecuentemente articulados entre sí. La salud de los y las jóvenes es una auténtica tierra de nadie en el sector salud que da una enorme prioridad a la prevención en la infancia. Los jóvenes ya están muy viejos para ser vistos por un pediatra y no son atendidos en forma integral por las diferentes especialidades que atienden a los adultos.

Una perspectiva integral es muy necesaria para entender y apoyar adecuadamente a las y los jóvenes, una perspectiva que entienda, por ejemplo, la reproducción desde la sexualidad. Una perspectiva que incluya también la salud mental. Una visión de salud mental permite trazar puentes en-

tre las múltiples vivencias y problemáticas que los y las jóvenes viven, por ejemplo, la articulación entre la violencia y ciertas consecuencias en la salud sexual y reproductiva o el papel del abuso de sustancias en un embarazo no deseado o en la falta de protección ante el VIH-sida.

Para entender las consecuencias de la socialización masculina en la salud es útil el concepto del **varón como factor de riesgo** (de Keijzer, 1998) como un eje en el trabajo sobre la masculinidad, su construcción social y la forma en que afecta la vida de las mujeres. Retomando la **“tríada de la violencia”** que propone Michael Kaufmann (1989), el varón puede ser factor de riesgo en al menos tres sentidos. Pretendo un enfoque crítico que muestra las diversas formas de daño:

- hacia la mujer (y a niñas y niños): mediante los diversos tipos de violencia y abuso, la fecundidad impuesta, las ITS, la paternidad ausente...
- entre hombres: a través de accidentes, homicidios, lesiones...
- y para el hombre mismo: mediante el suicidio, el alcoholismo y otras adicciones, así como las enfermedades psicosomáticas. Podemos incluir aquí las diversas formas de descuido del cuerpo.

(De Keijzer, 2001)

Garduño (2001) y el INEGI (2001) enfatizan las grandes diferencias existentes en las muertes violentas al conjuntar homicidios, accidentes y suicidios encontrándose con unas tasas de 6 a casi 9 veces mayores (dependiendo del grupo de edad) que las de mujeres en el contexto mexicano. A conclusiones semejantes llegan estudios realizados en España (Bonino, 1989) y Australia (Huggins, 1996).

(1) Universidad Veracruzana.

La sexualidad es definitivamente un campo central en la comprensión de las identidades masculinas y femeninas juveniles con repercusiones diversas en la salud. Varios estudios en diferentes países dan luz acerca de la enorme diversidad en las prácticas sexuales de los hombres y mujeres y las formas en que tienden a estar siempre atravesadas por el eje del poder. La relación que establecen las y los jóvenes con la salud, la sexualidad y la reproducción va cambiando a lo largo del ciclo de vida. Mucha de la educación temprana recibida tiene que ver con lo que se conoce como “educación incidental”. Tómese como ejemplo, la clásica frase “Cuiden sus gallinas... mi gallo anda suelto”. Esta frase, emitida entre risas por adultos (y a veces, adultas) cae en oídos de niños y niñas de escasa edad. Al escucharla, sin saber porqué ellas tienen que cuidarse y ellos se saben portadores de algo peligroso.

Estas lógicas de género llevan frecuentemente al embarazo y la paternidad cargada también de significaciones:

la paternidad es una última prueba de la virilidad de un varón por que garantiza que puede fecundar a una mujer. Mientras sus hazañas sexuales existen solo en el relato y todo hombre es sospechoso de fanfarronear al respecto, un hijo es una demostración indudable de su potencia. Por ello es la última prueba total de virilidad y quien no cumple con ella despertará dudas. (Fuller, 2001, p. 435)

Un punto interesante es la presencia/ausencia de adultos (familiares y/o profesionales, en especial de la salud y la educación) en el proceso de educación sexual y reproductiva de los y las jóvenes. En este punto se presentarán resultados de la Encuesta Nacional de Juventud al respecto. En este sentido resulta llamativo el gran debate que se produce entre los gobiernos, sus ministerios de educación, los padres de familia y organizaciones de la sociedad civil en torno a la dosis exacta de educación sexual que los y las jóvenes deben recibir, mientras amplios sectores de jóvenes, sobre todo los varones, se acercan a la sexualidad a través de los medios de comunicación, el internet y,

en las comunidades rurales, el video porno traído por sus familiares desde la ciudad o los EEUU.

El Programa H/M: trabajando con hombres y mujeres jóvenes

A partir de este tipo de diagnóstico se presentará al Programa H/M un esfuerzo colaborativo binacional construido desde 1998, entre Salud y Género y tres organizaciones brasileñas expertas en el trabajo con jóvenes (el Instituto Profundo, el Instituto Papai y ECOS).² El impulso original de esta alianza es la preocupación por la ausencia de modelos, programas y materiales dirigidos desde una perspectiva de género hacia el cuidado y la prevención de la salud en hombres jóvenes. A lo largo de nuestro continente, los hombres jóvenes siguen siendo socializados de tal forma que se convierten en factor de riesgo hacia sí mismos y hacia otros hombres y mujeres jóvenes.

El proceso dio inicio con el 1er seminario Latinoamericano: *Trabajando con hombres jóvenes: Salud, sexualidad, género y prevención de la violencia*, realizado en la ciudad de Querétaro, México con presencia de instituciones gubernamentales, civiles y académicas. A partir del seminario se lanzó la Iniciativa binacional: *Programa H³: Trabajando con hombres jóvenes* bajo la cual se conjuntó la experiencia y expertez de cada una de las organizaciones en el diseño y tiraje de 4 manuales con técnicas dirigidas a las personas que trabajan con jóvenes en los siguientes temas:

- Sexualidad y salud reproductiva
- Maternidad, paternidad y cuidado
- Salud mental y vida emotiva
- De la violencia a la convivencia

A petición de la OPS y reconociendo el rol central de los hombres jóvenes en la pandemia del VIH-SIDA, se diseñó un quinto cuaderno: *Viviendo y conviviendo con VIH-SIDA*.⁴ Como consecuencia lógica de estos esfuerzos, durante el año 2004 ya estamos desarrollando con esta misma alianza, más World Education, el *Programa M⁵: trabajando con*

2 Dicha alianza contó con el auspicio y apoyo financiero inicial de la IPPF (Federación Internacional de Planeación Familiar) y la Organización Panamericana de la Salud.

3 H significando Hombre.

4 La segunda edición de estos manuales en México corrió por cuenta de la Secretaría de Salud con fondos de PNUD.

5 M por Mujer

mujeres jóvenes que apunta a trabajar desde esta perspectiva relacional con las mujeres jóvenes desde una perspectiva de salud, riesgo y empoderamiento.

A la fecha, la estrategia de trabajo con hombres jóvenes se está impulsando en Brasil, México, Centroamérica, así como en Asia (Nepal, India y Tailandia) y Sudáfrica. Está en proceso una evaluación de impacto que permitirá la comparación entre tres países. En el caso de México los contenidos son el eje del Diplomado en Género y Salud

auspiciado por la UAQ y el Programa de Salud Reproductiva y Sociedad del Colegio de México. La difusión del mismo está centrada en la formación de trabajadores de la salud y de la educación con miras a un efecto multiplicador hacia otros profesionales y aplicativo al trabajo con jóvenes tanto es un espacio de atención individual como en situación grupal. Se presentarán resultados y retos de este trabajo de 2003 a la fecha.