

puentes y fronteras; *entre el barrio y el centro educativo*

*Valores y actitudes en salud sexual
y reproductiva, vínculos entre mujeres
y varones y perfiles de crianza
en estudiantes de CECAP.*



Proyecto
Desarrolla



*puentes y
fronteras;*
*entre el barrio y
el centro educativo*

puentes y fronteras;

El presente trabajo presenta los principales resultados de un proceso de trabajo llevado a cabo en el año 2009, que tuvo por objeto conocer y mejorar la metodología de trabajo de CECAP sobre la salud sexual y reproductiva desde el enfoque de género y derechos en sus jóvenes estudiantes.

Proyecto Desarrolla PNUD / PNET - CECAP

Autores

Equipo de redacción:

Gabriel Corbo (Coordinador)

Alicia Dambrauskas

Nora d'Oliveira

Carlos Güida

Grupos de Discusión:

Carlos Güida

Digitación y Procesamiento de datos:

Andrea Zaugg

Asistente:

Lucia Beneditto

Yo tengo actitud desde los cinco años, mi mai me la creó con tapaboca y regaño,
Desde chiquito canito y con el pelo castaño soy la oveja negra de to' el rebaño.
Y fui creciendo poquito a poco, brincando de techo en techo, tumbando coco
Y aunque casi me mato y casi me cocoto nunca me vieron llorando ni botando moco.
Siempre perfumado y bien peinadito, pa' buscarme una novia con un apellido bonito: Larita...mi
primer beso de amor, se caso la bruja lluvia con Sol.

Aquí no se perdona al tonto majadero, aquí de nada vale tu apellido, tu dinero
Se respeta al carácter de la gente con que andamo'
Nacimo' de mucha' madre...pero aquí solo hay hermano'

Aquí nació mi mai, hasta mi bisabuela...éste es mi barrio, yo soy libre como Mandela
Cuidao' con la vieja escuela, que no te coja, que te va meter con chancletas y palos de escoba...
Así que no te me pongas majadero, porque yo vengo con apetito de obrero...
A comerme a cualquiera que venga a robarme lo mío...
Yo soy el Napoleón del caserío.

La Perla (Calle 13 con Rubén Blades y La Chilinga)



índice

O	Presentación	9
I	Los CECAP: lugares de encuentro.	10
II	Introducción.	12
III	La promoción en salud sexual y reproductiva: un desafío para la educación.	14
IV	Características del estudio y de la muestra.	18
V	Los resultados.	20
a	Vivir en pareja: ¿transición hacia roles adultos?	20
b	Jóvenes, adolescentes, estudiantes, ¿padres y madres?	23
c	El autocuidado, el cuidado del embarazo y el cuidado de los hijos/as.	24
d	El cuidado en las relaciones sexuales.	29
e	Cosas de varones, cosas de mujeres.	34
f	Diez años: proyectando cambios y permanencias.	38
VI	Los grupos focales: resultados y análisis.	40
VII	Conclusiones.	51
VIII	Bibliografía.	54
	Encuesta sobre salud sexual y reproductiva.	56
	Cuestionario para mujeres.	56
	Cuestionario para varones.	59

índice de cuadros

1	Comparativo entre matrícula inicial y encuestas realizadas por localidad.	18
2	Nivel educativo por sexo.	20
3	Convivencia según sexo.	21
4	Estado civil por grupo de edad.	21
5	Convivencia en pareja de estudiantes de CECAP.	22
6	Estudiantes padres y madres en CECAP.	23
7	Percepción de calidad de atención en los controles del embarazo y en el servicio de salud.	25
8	Mujeres madres estudiantes de CECAP acompañadas en el parto.	26
9	Madres que llevan a sus hijos a los controles de salud (en %).	28
10	Referentes de estudiantes CECAP para conversar sobre temas de sexualidad.	29
11	Método de protección ante ITS y anticoncepción utilizado	30
12	Lugar de acceso a los preservativos.	30
13	Actitud de las encuestadas sobre inaccesibilidad a preservativos en la Relación Sexual.	31
14	Conocimiento sobre transmisión de VIH.	31
15	Conocimiento sobre transmisión de Sífilis según sexo (en%).	33
16	Tareas que realizan en el hogar (% sobre respuestas afirmativas).	34
17	Grado de acuerdo de las estudiantes de CECAP con afirmaciones sobre crianza (en%).	36
18	Grados de acuerdo de los estudiantes de CECAP con afirmaciones sobre crianza (en%).	37
19	Proyección personal a diez años según mujeres estudiantes.	38
20	Proyección personal a diez años según varones estudiantes.	39

índice de gráficos

A	Estudiantes de CECAP según sexo y número de estudiantes madres y padres.	24
B	Acompañante en parto de mujeres estudiantes de CECAP.	26
C	Sentimiento de las estudiantes madres sobre el apoyo de su pareja durante el embarazo.	27
D	Madres que concurren a control pediátrico, según si van acompañadas o no (en %).	28

O

PRESENTACIÓN

En esta publicación se presentan los resultados del trabajo conjunto realizado durante el año 2009 por el equipo del Proyecto Desarrolla del PNUD con el Programa Nacional de Educación y Trabajo de la Dirección de Educación.

El objetivo del trabajo fue conocer lo que saben y opinan adolescentes y jóvenes que participan en los CECAP de todo el país sobre la salud sexual y reproductiva y la conciencia que tienen acerca de sus derechos. Esta información resulta de especial interés para definir los abordajes metodológicos para el trabajo de esta temática desde un enfoque de género y de derechos.

La generación de espacios educativos de debate acerca de las problemáticas propias de los participantes es un foco de trabajo permanente en este Programa que atiende a adolescentes y jóvenes de entre 15 y 20 años que no estudian no trabajan y no han culminado la educación media básica.

La salud sexual y reproductiva es una temática de gran interés de adolescentes y jóvenes, especialmente de quienes concurren a CECAP, entre quienes se encuentran jóvenes padres y madres.

La información que aquí se presenta será de gran utilidad para quienes trabajan en el Programa Nacional de Educación y Trabajo para reflexionar y actuar con más información en una problemática compleja pero de gran importancia en la etapa que viven adolescentes y jóvenes. Pero, al mismo tiempo, podrá ser útil a otros actores que trabajan con adolescentes y jóvenes de características similares.

Este trabajo es un importante aporte para contribuir con lo que establece la Ley General de Educación N° 18.437 en su Art. 40 cuando señala: *“La educación sexual tendrá como propósito proporcionar instrumentos adecuados que promuevan en educadores y educandos, la reflexión crítica ante las relaciones de género y la sexualidad en general para un disfrute responsable de la misma”*.

Es de destacar la labor profesional de los integrantes del equipo del Proyecto Desarrolla del PNUD, así como su disposición y escucha permanente, lo que facilitó el trabajo conjunto con los educadores y otros profesionales que actúan en el PNET.

Por último es necesario reconocer la sensibilidad y la dedicación de los educadores de de CECAP que participaron con responsabilidad, entusiasmo y mucho respeto con adolescentes y jóvenes.

Luis Garibaldi
Director de Educación del Ministerio de Educación y Cultura.

I

LOS CECAP: LUGARES DE ENCUENTRO

Los Centros Educativos de Capacitación y Producción, en el marco del Programa Nacional de Educación y Trabajo desarrollado por el Ministerio de Educación y Cultura, constituyen una propuesta educativa integral destinada a jóvenes entre 15 y 20 años que se han desvinculado del sistema educativo formal y tampoco han logrado una inserción dignificante en el mundo del trabajo.

El sistema educativo uruguayo, si bien ha alcanzado la universalización del acceso y culminación de la educación primaria hace largo tiempo, presenta una gran asignatura pendiente respecto a la permanencia de los estudiantes en el ciclo educativo secundario, donde además también es relevante el rezago constatado.

Como principal factor explicativo de estas desvinculaciones tempranas, emerge el sector socio-económico del cual provienen los estudiantes, quienes al asumir tempranamente un rol proveedor, no se encuentran en condiciones de afrontar el costo de oportunidad que implica estudiar.

También, actúan como elementos subjetivos predisponentes a la desvinculación, las dificultades para afrontar un currículum ajeno a sus necesidades cognitivas cotidianas, así como la ausencia de un seguimiento personalizado que termina reforzando la percepción de una autoestima vulnerada por las condiciones de vida que transitan.

Y sin embargo, en una sociedad donde las exigencias educativas para encontrar una inserción laboral decente remiten a una base de doce años de escolaridad, la reconciliación, más allá de la institución escolar, con el conocimiento en sí mismo, es esencial como estrategia de inclusión social integral.

El PNET como Programa de Educación No Formal, en el marco de una concepción de aprendizaje durante toda la vida y en el entendido de que el Estado debe asumir un rol protagónico para garantizar el ejercicio de un derecho humano fundamental como la educación, tiene en esencia ese propósito: despertar en los adolescentes y jóvenes su propio reconocimiento como sujetos de posibilidades.

Para hacerlo, debemos posicionarnos en la autopercepción de los estudiantes que llegan a los CECAP. Son en su mayor parte jóvenes portadores de la etiqueta del fracaso escolar. La superación de este estigma es una condición previa necesaria para poder asumir el desafío de transitar nuevos caminos y aprovechar oportunidades.

La mejor manera de lograrlo es, por una parte, diversificar la oferta educativa a efectos de permitir incursionar en áreas que no han sido exploradas previamente por los estudiantes, y así poder descubrir condiciones, habilidades y capacidades antes no percibidas.

Por otra, no trabajar a solas, sino encontrar en el trabajo colectivo, las ventajas de la complementariedad de las diferentes fortalezas individuales para superar las mayores dificultades y desafíos.

Con estas dos concepciones de partida, los estudiantes en los CECAP transitan diferentes áreas de aprendizaje que constituyen el arco iris de la oferta formativa: arte, recreación, deportes, conocimientos básicos, informática, talleres de exploración profesional.

I

LOS CECAP: LUGARES DE ENCUENTRO

En forma concomitante, ese itinerario no se realiza a la intemperie, entendiendo esta expresión como la manifestación de una soledad vivencial, sino que combina una lógica de acompañamiento individual a través de la figura educativa del/la educador/a referente, a la que se suma una dinámica de trabajo grupal donde el encuentro con otros y caminar juntos es la consigna.

Cada CECAP así concebido, se convierte por esta vía en un lugar de encuentros: encuentro con la voz propia y del otro, a través del diálogo, encuentro con las fortalezas personales y colectivas, y junto a ellas, encuentro con la confianza y autoestima; encuentro con otros lenguajes, con otros modos de relacionamiento, con otros mundos simbólicos, con la multiplicidad de posibilidades que ofrece un ámbito educativo.

Encuentro, en suma, de cada estudiante con la posibilidad de construir un proyecto a futuro que trascienda las restricciones de partida.

Los CECAP pueden ser vistos, de alguna manera, como instituciones frontera en la dicotomía inclusión-exclusión. Ante una sociedad que evidencia signos de fragmentación, la construcción de lugares de encuentro para jóvenes en situación de vulnerabilidad, se conforma en la construcción de un puente que trasciende la revinculación educativa o laboral hacia el encuentro con su propia humanidad latente.

II

INTRODUCCIÓN

Mediante un acuerdo de trabajo, el Programa Nacional de Educación y Trabajo (PNET-CECAP) y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), en el marco del Proyecto Desarrolla, aunaron esfuerzos para fortalecer las capacidades de los equipos de educadores de los Centros Educativos de Capacitación y Producción (CECAP), con el objetivo de abordar aspectos relativos a la educación en salud sexual y reproductiva, desde un enfoque de género.

De esta forma, se realizó una experiencia piloto en el local de CECAP Montevideo, durante el período abril - diciembre de 2009. Así, se desarrollaron encuentros mensuales con educadores/as, en los cuales el foco de trabajo fue el abordaje de aspectos formativos y el análisis de casos “críticos” en el campo de la salud sexual y reproductiva de las y los jóvenes.

En el mes de octubre, se entendió oportuno realizar una consulta a estudiantes de CECAP, sobre temáticas de interés para la coordinación de CECAP y sus educadores. Para ello se diseñó y aplicó un cuestionario auto administrado a la totalidad de las y los estudiantes que concurren a los diez centros CECAP del país.

El primer procesamiento y análisis de la información fue realizado por el equipo técnico del Proyecto Desarrolla. Posteriormente, se produjo una instancia de devolución de resultados a las y los educadores que habían participado de los talleres, en el mes de diciembre.

Dada la relevancia de los resultados obtenidos, reconocida por dirección y docentes de CECAP y técnicos del Proyecto Desarrolla, ambas instituciones decidieron hacerlos públicos, mediante el documento que aquí se presenta. Es una producción conjunta entre el PNET-CECAP del MEC y el PNUD en el marco del Proyecto Desarrolla.

Desarrolla es un proyecto que tiene como objetivo el de apoyar el fortalecimiento de las estructuras institucionales, familiares y comunitarias para garantizar el adecuado desarrollo infantil, desde un enfoque de derechos y de equidad de género.

Buena parte del cuidado y protección de la población se manifiesta en las condiciones en las que crecen y se desarrollan los niños/as pequeños/as. En nuestro país cuatro de cada diez niños que nace, lo hacen en condiciones de pobreza.

Trabajar para una infancia con mejor calidad de vida, propiciando un desarrollo armónico y saludable de niñas y niños, resulta una tarea compleja por la multi dimensionalidad de los determinantes sociales. No sólo las familias -en la mayor extensión del concepto- ocupan un papel central, sino que los distintos servicios sociales que actúan sobre ella desempeñan un papel fundamental en el logro del adecuado crecimiento, desarrollo y producción de equidad social, de la promoción y atención en salud, la educación, la seguridad social.

Imaginar una infancia feliz, implica entonces garantizar los derechos de los adultos.

Una sociedad que protege a sus ciudadanos/as, es una sociedad que posee capacidades de generar bienestar y por ende, es el Estado quien debe ser garante de estos derechos. El Desarrollo Humano resulta, entre otros aspectos, de promover las capacidades personales y comunitarias, de promover la equidad entre varones y mujeres, de brindar oportunidades sin discriminación, de asegurar el pleno ejercicio de los derechos humanos, reconocidos mundialmente.

II

INTRODUCCIÓN

Como parte de los derechos a ser garantizados se encuentra el derecho al acceso a la salud y a la calidad en las prestaciones sanitarias. Garantizar la educación y la atención en lo referente a la salud sexual y reproductiva, desde un enfoque de género y derechos es una de las tareas dentro del sistema de salud. Ello se ha constituido en una prioridad en los últimos años en nuestro país.

Pero la salud sexual y reproductiva no es una responsabilidad exclusiva del sistema de atención a la salud, sino que el sistema educativo es también parte sustantiva en esta responsabilidad de garantizar el brindar información y apoyo necesario para alcanzar una vida sana, libre y plena en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, sin discriminación de ninguna especie.

La salud sexual y reproductiva implica reconocer a las personas como sujetos activos, para lograr la mayor calidad de vida posible para sí mismos, para las parejas y para sus familias. Abordar educativamente aspectos de la salud sexual y reproductiva, supone necesariamente incorporar la perspectiva de género, considerando las diferencias sociales construidas históricamente sobre identidades; y roles femeninos y masculinos. De esta manera, se busca incidir en la superación de las inequidades, fruto de estereotipos y relaciones de dominación.

Mujeres y varones tienen derecho a obtener información, para tomar decisiones respecto a su vida sexual y reproductiva, por ejemplo, para poder planificar el número y el distanciamiento entre los hijos que deseen, entre otros derechos reconocidos desde la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (CIPD, 1994).

El acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables para la regulación de la fecundidad es una tarea imprescindible de ser garantizada. En ese sentido, en Uruguay se vienen produciendo importantes avances en la última década.

Obtener información, poder planificar y decidir sobre la vida sexual y reproductiva, implica poder contar con adecuados servicios de atención (en especial de salud), con adecuadas prácticas de atención que también garanticen un adecuado cuidado de las embarazadas, que los partos cursen sin riesgos prevenibles y favorezcan que las parejas cuenten con las máximas posibilidades de tener hijos sanos y un posterior crecimiento y desarrollo adecuado.

CECAP como institución de educación, que trabaja con adolescentes, varones y mujeres, que viven en condiciones de alta vulnerabilidad, ha asumido el compromiso de su cuota parte: garantizar los derechos sexuales y reproductivos de sus estudiantes y familias de referencia.

Este compromiso no supone asumir roles que son competencia del sector salud, sino que en forma coordinada con éste promueve acciones que toman en cuenta las necesidades de sus estudiantes, sus familias, parejas, e hijos nacidos y futuros.

Este compromiso, implica promover relaciones de respeto mutuo, de igualdad entre hombres y mujeres, llevado adelante a través de cada uno de sus cursos, de la relación entre educadores y estudiantes y entre los propios estudiantes.

Con este cometido fue que, durante el año 2009, se llevaron adelante una serie de talleres formativos con educadores de los CECAP Montevideo, San Carlos, Barros Blancos y Colonia.

II

INTRODUCCIÓN

Fruto de estos encuentros, surge la idea y necesidad de “escuchar” la voz de las y los estudiantes, a partir de donde se diseñó un formulario, enviado a quienes estudian en CECAP de todo el país.

El presente documento constituye una síntesis de los principales resultados extraídos del relevamiento, y pretende contribuir a la reflexión de quienes se encuentran comprometidos con la educación de las y los estudiantes en un marco de promoción de inclusión social y la igualdad de oportunidades.

III

LA PROMOCIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA: UN DESAFÍO PARA LA EDUCACIÓN.

Uruguay ha transcurrido un largo período de su historia moderna sin resolver una “materia pendiente”: la inclusión de la educación sexual en el sistema educativo público.

Los desafíos han ido en aumento. Diversos estudios académicos desde varias disciplinas han relacionado la ausencia de la educación con problemáticas que afectan severamente el desarrollo personal y social de ciudadanas y ciudadanos, con el daño que resulta de la anulación de capacidades en el ser, hacer y estar, debido a la hegemonía de los estereotipos de género, de la violencia doméstica y sexual, de la expansión de las ITS.

Niñas y niños se ven así doblemente afectados: por ser inhibidas las posibilidades de aprendizajes que promuevan su salud y por padecer las dificultades de referentes familiares e institucionales de acceder, cultivarse y ser formadores en materia de salud sexual y reproductiva.

Desde el 2005 ha comenzado una nueva etapa en nuestro país en la relación con la instalación paulatina de un programa de educación sexual en la educación primaria y secundaria. Sin embargo, la alta deserción de estudiantes de enseñanza secundaria y otros factores institucionales y culturales no han logrado aún los efectos anhelados en adolescentes y jóvenes. Deben tenerse en especial consideración que los aprendizajes en materia de sexualidad se procesan en los espacios informales (Vera Godoy, 1999), lo que se corrobora en el alto índice de referentes conversacionales de los adolescentes en padres, madres y amigos/as.

Uruguay se ha comprometido a nivel internacional con diferentes iniciativas en materia de derechos humanos, que incluyen la promoción de la salud sexual y reproductiva. Asimismo, la Ley N° 18.426 de DEFENSA DEL DERECHO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, aprobada en 2008, viene impulsando la promoción de la educación en salud sexual y reproductiva.

En la publicación “La Incorporación de la Educación Sexual en el Sistema Educativo Formal: una propuesta de trabajo” elaborada por la Comisión de Educación Sexual del CODICEN (ANEP, 2006) se conceptúa a la Sexualidad como “una dimensión fundamental de las personas, y constituye un

III

LA PROMOCIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA: UN DESAFÍO PARA LA EDUCACIÓN.

Derecho Humano universal e inalienable, que incluye los aspectos afectivos, placenteros, comunicacionales, éticos, creativos y procreativos. Actitudes y comportamientos saludables, relaciones entre varones y mujeres basadas en la equidad de género, afirmación mutua de derechos y oportunidades, respeto de la diversidad sexual, paternidad y maternidad responsable son, entre otras, algunas metas que constituyen un horizonte al cual debe caminar toda sociedad democrática”.

La Dra. Stella Cerruti, coordinadora del Programa de Educación en este período, definía en 2008 que “la sexualidad humana tiene aspectos que le dan un perfil propio y por lo cual son necesarios considerar en el abordaje de la educación sexual:

- Un aspecto placentero, contribuyendo al bienestar general de la persona y al desarrollo de vínculo interpersonal.
- Un aspecto afectivo, como forma de expresión de la capacidad de amar, y profundizar las relaciones interpersonales.
- Un aspecto ético, ya que se estructura en un marco de valores vigente en cada sociedad, orientadores sobre lo “bueno y lo deseable” y que se refleja en sentimientos y actitudes de las personas.
- Un aspecto comunicacional, constituyendo un modo de expresión integral de las personas y una manera de comunicación profunda y trascendente, al tiempo que creativo, en la expresión del afecto.
- Un aspecto procreativo.

A partir de esta conceptualización de la sexualidad, puede entenderse que su goce en plenitud es un derecho humano inalienable, como lo es la educación en tal sentido, que tenga en cuenta la diversidad de elementos que interactúan para la formación de la persona, y que se proponga como objetivos principales:

- Favorecer el conocimiento pleno del propio cuerpo, propiciando la autoestima y el autocuidado.
- Promover conductas de responsabilidad recíproca y compartida en la prevención de las enfermedades de transmisión sexual.
- El desarrollo de un pensamiento crítico, que sea capaz de entender la integralidad de la sexualidad humana, desde el punto de vista personal y social.
- Favorecer el reconocimiento y la identificación como ser sexual y sexuado, sin temores ni sentimientos de culpa.
- El desarrollo de roles sexuales en el marco de los derechos humanos, favoreciendo las relaciones de respeto y equidad y superando la discriminación de género.
- La revalorización del afecto en los vínculos interpersonales”.

Construir un proyecto pedagógico institucional en materia de promoción de una sexualidad saludable, implica varios aspectos en el campo educativo. Muchos países han comenzado a transitar este camino. Un planteo de interés es el propuesto por el Programa Nacional de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía del Ministerio de Educación Nacional de Colombia (2006):

III

LA PROMOCIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA: UN DESAFÍO PARA LA EDUCACIÓN.

“Los Proyectos Pedagógicos deben enseñar a comprender las diversas formas de vivir la sexualidad, educar para apreciar lo mejor de los otros y ayudar a que esto aflore en las relaciones y en la convivencia. Por lo tanto, deben permitir que las personas de una comunidad educativa se vayan transformando y consolidando como sujetos activos sociales de derecho y, de esta manera, se conviertan en promotores y defensores de los derechos humanos, sexuales y reproductivos. Una educación para el desarrollo de competencias implica el desarrollo de capacidades para la toma de decisiones a lo largo de la vida. Por esto, los Proyectos Pedagógicos requieren una educación que:

- Propicie la argumentación y el diálogo, a partir de dilemas cotidianos, que promuevan la toma de decisiones con autonomía.
- Fomente la reflexión sobre preconcepciones y prejuicios y facilite formas de cotejarlos con información empírica y científica.
- Genere ambientes de confianza, basados en relaciones de afecto, horizontales, en las que se valoren y tengan en cuenta todas las experiencias, las preguntas, los aportes y las necesidades.
- Desarrolle habilidades, a partir de una educación activa que propicie que las y los estudiantes construyan nuevos conocimientos, significados y posibilidades de vida”.

Desde algunas disciplinas que estudian a los adolescentes, pueden catalogarse a los estudiantes de CECAP como “adolescentes tardíos”. Esto se superpone con la definición de juventud, descrita por la OMS entre los 15 y los 24 años.

Según Amorín et. al. (2006), “la adolescencia tardía” se corresponde parcialmente con los conceptos de “adolescencia forzada” y “fenómeno de pos-adolescencia”. Algunos elementos destacables son: la discriminación con las figuras parentales e intra-generacionales, el deseo de establecimiento de vivienda independiente, el deseo de independencia económica y de constituir una pareja estable. También es la etapa donde se espera que se consolide el logro de la orientación vocacional y/o laboral.

En síntesis nos encontramos frente al proceso psicológico de abandono de la etapa infanto-adolescente. Estas características evolutivas, esquemáticamente reseñadas, solamente nos aportan un modelo verosímil para pensar a los adolescentes, siendo imprescindible además comprenderlos desde una perspectiva que integre el contexto socioeconómico, la identidad y roles de género, y su condición como sujetos de derechos, entre los cuales se cuentan los derechos sexuales y reproductivos.

Esta postura reduce el riesgo de generalizar y forzar interpretaciones, quedar atrapados en una lógica adultocéntrica y de reproducir, desde el discurso científico, las inequidades sociales y de género.

Sin dudas, las y los adolescentes / jóvenes que concurren a CECAP tienen, en mayor o menor medida, alguna de las aspiraciones mencionadas. Las limitaciones para lograr niveles crecientes de autonomía estarán matizadas por la carencia de recursos económicos, las relaciones de género aprendidas y ensayadas cotidianamente que pueden limitar potencialidades en mujeres y varones.

III

LA PROMOCIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA: UN DESAFÍO PARA LA EDUCACIÓN.

Por otra parte, pero en relación directa con lo mencionado, la reflexión en torno a aspectos de salud sexual y reproductiva de estos adolescentes/jóvenes es escasa en el ámbito formal. Las conversaciones, el vínculo con los medios permitirán aperturas y también reproducirán modelos inequitativos desde la perspectiva de género.

La necesidad, expresada por algunos docentes, de avanzar en su propia reflexión y capacitación es un buen síntoma: los canales de diálogo intergeneracional en esta materia parecen comenzar a abrirse. La motivación expresada por quienes participaron en los talleres, muestra que ha llegado el momento de integrar a la formación juvenil, las herramientas que les permitan aprender a decidir en torno los aspectos de la vida afectiva, en las relaciones entre los géneros y a apostar a espacios de convivencia laboral, estudiantil y domésticos enmarcados en la equidad.

IV

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO. ASPECTOS METODOLÓGICOS.

La investigación consta de dos enfoques metodológicos que resultan complementarios.

Por una parte, una encuesta aplicada a nivel de todos los CECAP del país. Por la otra, en base a los resultados de la misma, el desarrollo de grupos focales en CECAP Montevideo.

La encuesta fue respondida por un total de 593 estudiantes, de los cuales el 53% son varones y 47% mujeres. El total de formularios procesados representa aproximadamente al 57% de la matrícula de CECAP para el año 2009. Si bien no se puede afirmar que los resultados que aquí se presentan constituyen un fiel reflejo de la realidad de las valoraciones, conocimientos y actitudes de la totalidad de quienes estudian en CECAP en todo el país, el alto número de respondientes (57%), permite que los mismos puedan ser leídos como tendencias generales, y que aporten insumos a los efectos de conocer, en mejor forma, a la población juvenil atendida.

Por otra parte, debe tomarse en cuenta que los datos de la matrícula de CECAP son aproximados, ya que los mismos refieren al momento de inscripción estudiantil (febrero).

La encuesta fue realizada en el último trimestre del año (octubre), fecha en la cual no se contaba con una matrícula depurada (resultante de las inscripciones menos las desvinculaciones durante el año). Tomando en cuenta estas consideraciones, se puede pensar que el número de respondientes representa a mayor cantidad de estudiantes. Sin embargo, dada la imposibilidad de conocer con exactitud la cantidad de estudiantes que concurría a clase en ese momento, la misma no puede calcularse.

Planteadas estas consideraciones, cuando se observa la cantidad de respondientes por localidad, se observa que Montevideo y Treinta y Tres son las localidades que contabilizan mayor número de respondientes, con un 73% y 78% de respuestas respectivamente, mientras que Canelones es la localidad con menor número de respuestas, con apenas el 8% de su matrícula de inicio. La menor respuesta en algunas localidades como la última mencionada, no puede atribuirse a mero desinterés o resistencias a completar el formulario por parte de los estudiantes. Cabe aclarar que los docentes a cargo, se comprometieron en la sensibilización previa a la aplicación del formulario auto administrado.

Cuadro 1: Comparativo entre matrícula inicial y encuestas realizadas por localidad.

Localidad	Matrícula aproximada de CECAP (2009)	Encuestas realizadas
Montevideo	400	293
Canelones	200	79
Young	60	47
Paysandú	60	21
Colonia	60	33
Salto	60	35
Rivera	60	31
Maldonado	60	35
Trenta y Tres	60	5

IV

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO. ASPECTOS METODOLÓGICOS.

El formulario de la encuesta ha explorado los siguientes tópicos:

- Características de la convivencia en parejas jóvenes.
- Pautas de ejercicio de maternidad y paternidad.
- Actitudes, conocimientos y valoraciones en salud sexual y reproductiva.
- Roles y estereotipos de género en el presente y proyectados a diez años.
- Valoración del trabajo no remunerado en los hogares.

Los resultados que se presentan a continuación, son el producto de la reflexión compartida sobre la información procesada y son acompañados de algunas consideraciones que permitirán a los equipos docentes y a las instituciones involucradas, continuar en la búsqueda de nuevos desafíos pedagógicos orientados a la inclusión de la salud sexual y reproductiva en aspectos curriculares y extracurriculares y en la promoción de la equidad de género en los abordajes programáticos.

Los grupos focales brindan información complementaria a la producida por la técnica cuantitativa.

De los tres grupos de discusión realizados, uno fue integrado exclusivamente de varones, otro exclusivamente de mujeres y un tercero con integrantes de ambos sexos. En promedio, participaron 12 participantes por taller, totalizando unos 38 jóvenes.

La pauta aplicada permite explorar aspectos comunes a mujeres y varones. A la vez, los intercambios revistieron las particularidades de grupos de varones, reflexionando desde la lógica masculina, de las mujeres desde su punto de vista y de la discusión entre unas y otras en el grupo mixto. Los grupos de discusión tuvieron una duración aproximada de 90 minutos cada uno.

Respetando las pautas de ética de la investigación que involucra a personas, la información de la encuesta garantizó el anonimato, así como el manejo confidencial de la información surgida de los grupos focales. Asimismo, las dudas y consultas que surgen a partir de las mismas, expresadas por las y los jóvenes, han resultado especialmente atendidas por el personal de CECAP y Desarrolla.

V

LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA

A) Vivir en pareja: ¿transición hacia roles adultos?

Antes de ingresar estrictamente a los aspectos específicos, es necesario describir algunas características generales de la población de CECAP que, sin dudas, se relaciona con la convivencia.

Cuando se observa el nivel educativo formal de quienes allí estudian, se aprecia una adecuada focalización de la propuesta, de acuerdo a sus objetivos. Poco más de la mitad de los estudiantes - mujeres y varones - poseen educación primaria, siendo los varones quienes presentan niveles educativos sensiblemente menores a las mujeres.

Cuadro 2: Nivel educativo por sexo.

Nivel de instrucción	Mujeres	Hombres	Total
N/C	2,9	2,9	2,9
Primaria	45,9	56,7	51,6
Secundaria	51,2	40,4	45,5
Total	100	100	100

Cuando se intenta conocer algunas de las características de los hogares en los que residen los y las jóvenes, nos encontramos frente a la convivencia con alto número de integrantes (con un promedio de 5,5 integrantes por hogar).

Sin duda, este número es elevado en comparación con la media nacional, lo cual puede ser otro indicio de buena focalización de la propuesta, ya que es conocido el hecho de que el número de integrantes por hogar suele ser mayor en los hogares con mayores índices de pobreza.

Sin embargo, a pesar de las apreciaciones anteriores, es oportuno considerar que el desvío estándar de integrantes por hogar es alto (2,8), lo que lleva a una media de 2,2 integrantes por hogar de estudiantes de CECAP.

Por tanto, estos primeros datos nos pueden estar alertando sobre una realidad de hogares de los estudiantes de CECAP diversos, por lo menos en cuanto a la cantidad de sus integrantes.

Pero, ¿cómo están compuestos estos hogares?

A pesar de la diversidad de personas por hogar, la composición de los hogares no parece ser demasiado diversa, si se toma en cuenta que un poco más de la mitad de los estudiantes (51,3%) conviven con ambos padres.

Cuando este dato es comparado según sexo, se encuentra que no existen diferencias al respecto: la proporción de varones y de mujeres que conviven con sus padres es similar.

En donde sí comienzan a apreciarse diferencias que conllevan a analizar desde las relaciones de género, es en lo referente a la convivencia en pareja. El 7,4% (44 jóvenes) del total de las/los estudiantes conviven con su pareja, siendo las mujeres las que presentan mayor tendencia (7,2%), en comparación con los varones (2,1%).

V

LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA A) Vivir en pareja: ¿transición hacia roles adultos?

Cuadro 3: Convivencia según sexo.

Viven con	Mujer	Varón
El padre	36,7	37,9
la madre	48,3	51,6
La pareja	7,2	2,1
Los abuelos	7,8	8,4
Total	100	100

Como podría ser esperable, la proporción de jóvenes que conviven en pareja es mayor cuanto mayor es su edad. Sin embargo, vale la pena resaltar que dentro del grupo de menores de 18 años hay un 6,4% de estudiantes que conviven en pareja.

Cuadro 4: Estado civil por grupo de edad.

	13 a 17 años	18 años y más	Total
N/C	5,0	2,6	4,7
Separado/divorciado/a	0,2	0	0,2
Soltero/a	88,0	81,8	87,2
Viudo/a	0,4	1,3	0,5
Vive en pareja	6,4	14,3	7,4
Total	100	100	100
Base	516	77	593

Otro dato significativo en relación a este ítem, el cual requiere de mayor profundidad, refiere al hecho de conocer cuántos de estos jóvenes conviven sólo con sus parejas, es decir sin otros familiares en su hogar.

Esta información admite dos lecturas: por un lado, observando que sólo el 5,2% del total de estudiantes de CECAP que contestaron la encuesta, vive solamente con sus parejas. Por otra parte, deteniéndose en el hecho de que el 70% de los jóvenes que viven en pareja, lo hacen exclusivamente con ella.

Desde esta perspectiva, el dato es llamativamente alto: 70%, o sea 31 jóvenes de los 44 se encuentran en esta condición. Debe tomarse en cuenta además, que se está frente a personas en edad temprana, que provienen de sectores de muy bajos recursos, donde suelen existir enormes dificultades en haras de procesos emancipatorios, en especial de acceso a vivienda.

Una posible interpretación sería que estos jóvenes que conviven con sus parejas y en especial los que no conviven con otros familiares, serían madres y padres, reproduciendo así el modelo de familia nuclear.

Sin embargo, los datos reflejan una realidad bastante diferente, sólo el 18% (8 jóvenes) de los que conviven con su pareja, tienen hijos.

En resumen, poco más del 80% de las/los estudiantes que viven en pareja, no tienen hijos.

V

LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA A) Vivir en pareja: ¿transición hacia roles adultos?

Cuadro 5: Convivencia en pareja de estudiantes de CECAP.

Estudiantes que viven en pareja	Total	Representación
Total	44	7,4% del total de estudiantes
Estudiantes que viven sólo con su pareja	31	70% de los que viven en pareja
Estudiantes que viven en pareja y tienen hijos	8	18% de los que viven en pareja
Estudiantes que viven en pareja y no tienen hijos	36	82% de los que viven en pareja

Por lo tanto, si bien un poco menos del 10% del total de los/las estudiantes de CECAP, conviven con sus parejas, merecen atención algunas características que se han señalado hasta el momento:

- Hay un número significativo de convivencia en jóvenes menores a 18 años.
- Se aprecia una tendencia mayor a convivir en pareja en las mujeres en comparación con los varones.
- La convivencia en pareja no parece estar asociada directamente con la crianza de hijos propios.

Las preguntas que podrían formularse son: ¿qué tan estables resultan estas parejas?, ¿se trata de “noviazgos” que conviven por un tiempo?, ¿se está frente a determinadas configuraciones familiares que permanecerán en convivencia por un período prolongado?

La información que ofrece la encuesta no es lo suficientemente poderosa para dar respuesta exhaustiva a estas preguntas. Sin embargo, el procesamiento de los datos deja indicios que permiten observar cierta permanencia de estas parejas en el tiempo, observándose nuevamente diferencias basadas en el género.

Casi el 40% de las mujeres que viven en pareja lo hacen por un tiempo mayor a un año, mientras que los varones que se ubican en esta categoría, alcanzan sólo un 27,3%.

Algunos estudios que ahondan en los comportamientos de los jóvenes en sus decisiones hacia la vida adulta (emanciparse, trabajar, formar pareja, tener hijos), muestran una relación entre este tipo de decisiones y los niveles educativos (Ciganda, D; 2008), siendo los jóvenes de menores niveles de formación, los que suelen tomar “decisiones de adultez” en forma más temprana.

A su vez, estos jóvenes con menor nivel de formación, parecen tener mayor tendencia a reproducir estereotipos tradicionales de género (mujer en el hogar, hombre proveedor), ya que las mujeres con menores niveles educativos tienen las tasas de actividad más bajas, siendo los varones los que se incorporan más rápido al mercado de trabajo. Sin embargo, las mujeres con baja escolaridad parecen formar pareja y tener hijos en forma más temprana.

Los datos de la encuesta de CECAP, aproxima a comportamientos bastante similares, aunque con algunos matices, ya que se muestra una tendencia mayor de las mujeres a vivir en pareja, pero ésta no necesariamente está asociada a la inmediata reproducción biológica.

V

LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA

A) Vivir en pareja: ¿transición hacia roles adultos?

Otras fuentes de información también son imprescindibles para comparar y profundizar la reflexión. De acuerdo a la Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud (ENAJ), (Infamilia 2009), el 33,6% de los/las adolescentes entre 13 y 19 años manifiesta tener pareja estable, siendo mayor la proporción entre mujeres que en varones: 42.4% para ellas, 24.9% para ellos.

Estas breves comparaciones permiten pensar que la realidad de CECAP no es radicalmente distinta a comportamientos de adolescentes y jóvenes uruguayos, en especial a aquellos en situación de pobreza y bajos niveles de instrucción.

B) Jóvenes, adolescentes, estudiantes, ¿padres y madres?

Uno de los motivos centrales que motivó a la realización de esta encuesta, fue la de conocer cuántos jóvenes que concurren a CECAP son padres y madres.

En el apartado anterior se planteó que no necesariamente la convivencia en pareja estaba directamente relacionada con tener hijos propios a cargo. Sin embargo, podrían existir otras/os jóvenes que sean madres o padres adolescentes o jóvenes y que no convivan con sus parejas.

Cuando se intenta identificar la cantidad de padres y madres, se observan nuevamente diferencias por sexo: son muchas más las mujeres madres que los varones padres.

No obstante a esto, hay un bajo número de madres y padres estudiantes de CECAP, ya que sólo un 3% del total de estudiantes encuestados se define como padre o madre.

Cuando analizamos la información por sexo, vemos que en el caso de las mujeres, el 5% del total de estudiantes (14 sobre 281) se declaran madres.

Cuadro 6: Estudiantes padres y madres en CECAP.

Estudiantes padres y madres	Total	Representación
Varones con hijos	4	1,3% del total de varones
Mujeres con hijos	14	5% del total de mujeres
Total de padres	18	3% del total de estudiantes

Una de las posibilidades indagadas ha sido ubicar una posible multiparidad, ya que en algunos espacios sociales es frecuente escuchar sobre la asociación de maternidad en edades tempranas con un número de hijos elevado en la trayectoria reproductiva. Si bien éste es un punto que debe ser observado con el transcurrir del tiempo, la realidad al momento del procesamiento de esta encuesta, muestra que sólo 2 de las 14 madres tienen más de un hijo.

Por otra parte, cabe destacar que cuando se analizan las edades de los hijos, sólo en un caso éste es menor a un año, lo que está demostrando que las madres del CECAP no son madres recientes, en su

V

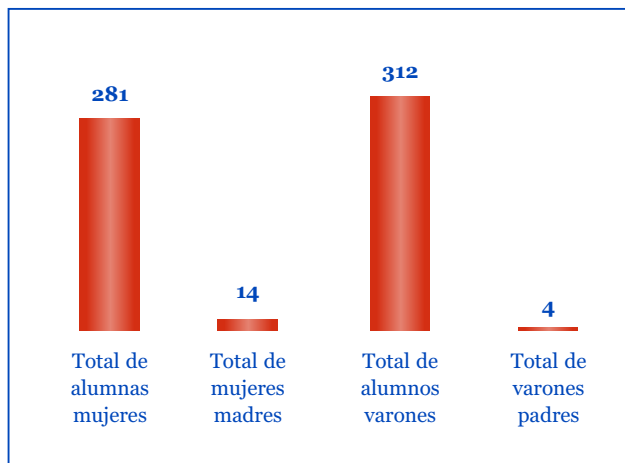
LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA

B) Jóvenes, adolescentes, estudiantes, ¿padres y madres?

mayoría sus hijos son mayores a un año.

En relación a los hombres sólo el 1,3% afirman ser padres (4 sobre 312 varones estudiantes). A diferencia de las mujeres, estos varones son “padres recientes”, ya que en su totalidad poseen hijos menores a un año.

Gráfico 1: Estudiantes de CECAP según sexo y número de estudiantes madres y padres.



En resumen, se pueden observar algunos aspectos que vale la pena destacar:

- En el total de estudiantes, los/las jóvenes que viven en pareja superan ampliamente a los que ya son padres o madres.
- Es mayor el número de madres que de padres estudiantes en CECAP.
- Las madres no presentan multiparidad.
- Las madres no son “madres recientes”, sus hijos tienen más de un año.
- Los padres son “padres recientes”, sus hijos tienen menos de un año.

C) El autocuidado, el cuidado del embarazo y el cuidado de los hijos/as.

Cuando se analizan, la información nacional referente al cuidado social del embarazo, medido a través del número de controles en los servicios de salud y de la frecuencia de los mismos, de acuerdo a las estadísticas del Ministerio de Salud Pública, se puede observar que a nivel general, existe un buen número de controles (seis en promedio).

Pero si bien éste constituye un buen indicador, persisten algunos problemas en relación al control temprano del embarazo (antes de las 12 semanas): poco más del 40% de las embarazadas son captadas luego del primer trimestre de gestación. Es sabido los riesgos que implica el control tardío del embarazo, tanto para la embarazada como para el bebé.

V

LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA

C) El autocuidado, el cuidado del embarazo y el cuidado de los hijos/as.

El número de estudiantes de CECAP que manifiestan haber tenido controles de embarazo es de 16. Si tomamos en cuenta que el número de madres es de 14, podemos inferir que hay dos mujeres que estuvieron embarazadas pero que no llegaron a término.

En cuanto al número de controles que estas estudiantes manifiestan haber tenido durante sus embarazos, es alto: la media asciende a 9,9 controles.

Sin embargo, existe una desviación muy alta: algunas jóvenes madres manifiestan haber tenido sólo 1 control, mientras otras alcanzan los 15. Este dato, si bien es precario, puede estar indicando algunos problemas importantes en el acceso a los servicios de salud para el cuidado y el consiguiente autocuidado del embarazo en las estudiantes madres que concurren a CECAP.

La encuesta no permite conocer el momento del primer control, pero tomando en cuenta la dispersión existente en el número, es probable pensar que el mismo pueda presentar inconvenientes en la accesibilidad.

Estas dificultades en la concreción de los controles de salud, tal vez se puedan adjudicar a una disociación entre la oferta del servicio de salud y las decisiones personales o “culturales” de las jóvenes. La accesibilidad geográfica y económica no serían las mayores dificultades en el medio urbano y suburbano, de donde provienen los estudiantes: pero la accesibilidad simbólica puede ser una problemática presente.

Se entiende por accesibilidad cultural a “los hábitos y prácticas de los individuos respecto al cuidado y autocuidado de la salud y las limitaciones que éstas imponen en el acceso a los servicios” (Hamilton, 2001). La accesibilidad posee una dimensión subjetiva o simbólica, que alude al universo simbólico construido por cada sujeto (Commes, Y y Stolkner, A, 2004) y estos aspectos están fuertemente enlazados con las características de los servicios en lo referente a la calidad y calidez de atención, la actitud del personal técnico y no técnico ante personas en situación de vulnerabilidad, jóvenes, mujeres, condición étnica, y actitudes basadas en la supuesta “gratuidad” de las prestaciones.

A pesar de ello, cuando se analizan los sentimientos manifestados en relación a cómo se sintieron en la atención de los servicios de salud y en los controles, éstos son positivos. No existe ningún caso en que se realicen manifestaciones negativas al respecto.

Por tanto, las dificultades del “no control”, parecen estar centradas en el acceso al servicio, pero una vez que éste se concreta, el mismo es valorado como positivo por las estudiantes - usuarias.

Cuadro 7: Percepción de calidad de atención en los controles del embarazo y en el servicio de salud.

	Controles	Representación
Muy bien	56,25	56,25
Bien	43,75	37,5
Ni bien ni mal	0	6,25
Total	100	100

V

LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA

C) El autocuidado, el cuidado del embarazo y el cuidado de los hijos/as.

Otro de los aspectos indagados fue el acompañamiento en el parto. Se debe tomar en cuenta que está vigente la Ley 17.386 de Acompañamiento al Parto (2001) y la reglamentación respectiva por parte del MSP (2006), que otorga el derecho a la mujer de ser acompañada por quien ella designe y que reglamenta una serie de aspectos que refieren a la preparación de los servicios para garantizar este derecho, en los diversos niveles de atención.

A pesar que esta ley constituye un derecho para las mujeres, dos datos son llamativos; por un lado casi una cuarta parte de las madres no contesta esta pregunta y por otra, casi un 30% manifiesta no haber sido acompañada.

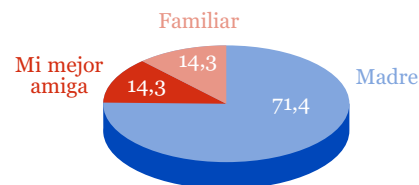
En resumen, sólo el 50% manifiesta haber sido acompañada durante el parto. Estos datos son coincidentes con los aportados por el Observatorio Nacional en Género y Salud Sexual y Reproductiva en Uruguay (MYSU, 2009).

Otro dato significativo es el hecho de que en ningún caso las estudiantes madres que fueron acompañadas en el parto, fueron acompañadas por sus parejas. En su mayoría (71,4%) fueron acompañadas por su madre, seguidas por otro familiar o por su mejor amiga.

Cuadro 8: Mujeres madres estudiantes de CECAP acompañadas en el parto.

	Frecuencia	Porcentaje
No contesta	3	21,4
No	4	28,6
Si	7	50
Total	14	100

Gráfico 2: Acompañante en parto de mujeres estudiantes de CECAP.



Sin embargo, sólo una de cada cuatro estudiantes madres manifiesta haberse sentido “mal” en relación al apoyo recibido por su pareja durante el embarazo. Más de la mitad (56%) manifiesta haberse sentido “bien” o “muy bien”.

En un momento significativo como lo es el pre-parto y parto, la pareja ha resultado ausente. Esto es interesante de señalar en una población en la cual la convivencia en pareja es un hecho que se verifica aún antes de tener hijos. Ya se han realizado estudios a nivel regional y nacional sobre los procesos de acompañamiento en el parto por parte de las parejas, que señalan las dificultades institucionales para su promoción (Mohedano, M; 2006; Güida, C; 2005, Medrado, B; 2007).

Pero a pesar de esta ausencia la mayoría de las mujeres manifiesta haberse sentido acompañada por sus parejas durante el embarazo.

V

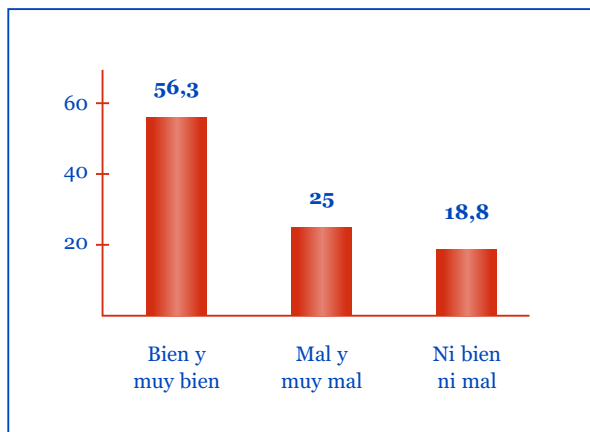
LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA

C) El autocuidado, el cuidado del embarazo y el cuidado de los hijos/as.

Esta información muestra la necesidad de un abordaje con mayor profundidad en el conocimiento acerca de aspectos referidos a la convivencia en parejas jóvenes en situación de pobreza, las expectativas de las jóvenes acerca de sus parejas ante la salud reproductiva y en la crianza, las responsabilidades asumidas y proyectadas en los varones respecto del cuidado de la mujer y del acompañamiento y del vínculo de éstos con los servicios de salud.

También debe llamar la atención el 25% de estudiantes que manifestaron sentirse mal con respecto al apoyo brindado por sus parejas. Se ha de considerar la posibilidad de situaciones de violencia doméstica, entre otras posibilidades no exploradas.

Gráfico 3: Sentimiento de las estudiantes madres sobre el apoyo de su pareja durante el embarazo.



Otro de los aspectos observados refiere al cuidado de la salud de los hijos/as.

La mayoría de las madres envían a sus hijos a los controles (78,6%). Si bien el porcentaje puede parecer alto, debe tomarse en cuenta que está indicando que una de cada cinco madres manifiesta no llevar a sus hijos a los controles de salud, lo cual debería considerarse como un aspecto grave.

Esta manifestación de ausencia de envío de sus hijos a los controles de salud, nuevamente no parece estar asociada a dificultades de la prestación del servicio con la población. El 56,3% de las madres considera que se ha sentido muy bien en el servicio de salud y un 37,5% que se ha sentido bien. Tal vez la ausencia de controles se deba más a dificultades en aspectos de accesibilidad que de calidad del servicio, pues éste, cuando se brinda es valorado en forma positiva.

Otro dato llamativo que merece tomarse en cuenta, es que de las madres que sí manifiestan enviar a sus hijos/as a los controles, lo hacen acompañadas por otro adulto en un 73%.

Esto puede estar indicando varios aspectos: por un lado el hecho de que estas madres no estarían completamente solas, a cargo del cuidado doméstico y de crianza, y que poseen familiares y/o amigos/as que las apoyan en estas tareas de sostén; por otra parte puede dar un indicio que la tarea de concurrir con un hijo/a al servicio de salud requiere tener en cuenta varios aspectos, nada sencillos, en el cuidado familiar, en el traslado, en la espera en el centro de salud.

V

LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA

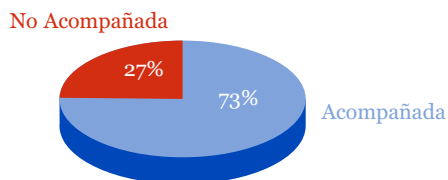
C) El autocuidado, el cuidado del embarazo y el cuidado de los hijos/as.

En este último caso, es posible pensar que aquellas estudiantes madres que no están concurrendo con sus hijos a los controles de salud, tal vez sean las que encuentran menos posibilidades de solicitar apoyo en la crianza.

Cuadro 9: que llevan a sus hijos a los controles de salud (en %).

Controles	Porcentaje
No	21,4
Si	78,6
Total	100

Gráfico 4: Madres que concurren a control pediátrico, según si van acompañadas o no (en %).



En resumen, podemos señalar que:

- Si bien el número promedio de controles obstétricos es alto, la dispersión también lo es, por lo que se observa que existe un importante número de embarazadas que no se controlaron oportunamente.
- Las manifestaciones en relación a cómo se sintieron atendidas en los servicios de salud, son positivas. Por lo que podrían identificarse mayores problemas en el acceso que en la calidad en la prestación de los mismos.
- Un alto porcentaje de mujeres no fueron acompañadas durante el parto.
- De las que sí fueron acompañadas, la mayoría lo fue por su madre.
- En ningún caso fueron acompañadas por sus parejas.
- A pesar de lo mencionado anteriormente, la enorme mayoría se sintió apoyada por su pareja durante el embarazo.
- Una de cada cinco madres manifiesta no llevar a sus hijos/as a los controles de salud.
- Las que sí lo envían, siempre lo hacen acompañadas.
- Existe una alta conformidad sobre la atención de los servicios de salud en los controles de sus hijos/as.

V

LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA D) El cuidado en las relaciones sexuales.

Antes de analizar el cuidado de los/las jóvenes estudiantes de CECAP al momento de tener relaciones sexuales, es importante conocer con quiénes conversan y consultan en relación a estos temas.

Los datos no arrojan demasiadas sorpresas al respecto: los varones tienen como referentes a otros varones, en especial amigos y padres (en ese orden) y las mujeres lo hacen con mujeres, amigas y madres, también en ese orden.

Empero, existen datos que, aunque su representación aún es bastante marginal, pueden estar demostrando algunos indicios de cambios culturales - institucionales: la presencia del servicio de salud y de los educadores de CECAP como referencia para conversar y consultar sobre estos temas.

En el primero de los referidos, no se observan diferencias según sexo; porcentajes similares de varones y mujeres consultan sobre temas de sexualidad en los servicios de salud. Eso puede ser un indicador de éxito de algunas iniciativas que se han venido llevando a cabo desde hace algunos pocos años (espacios adolescentes de ASSE, formación de promotores juveniles en salud sexual y reproductiva, proyecto Arrímate a la Salud, entre otros).

En el caso de las consultas a educadores de CECAP, sí se observan diferencias importantes en relación al sexo, ya que los varones duplican a las mujeres, al consultar sobre estos temas a los educadores. Sin embargo, cabe resaltar el hecho de que los nombres de educadores que alumnos/as identifican como referencia para estos temas son, en su enorme mayoría, femeninos. Son entonces las educadoras quienes generan confianza para dialogar sobre sexualidad humana. Asimismo, debe considerarse que CECAP - Montevideo cuenta con un médico que es señalado por muchos varones como referencia en esta temática. En otros estudios (Equipos Mori, 2009), los progenitores y las amistades también ocupan un lugar privilegiado y en menor medida -pero mucho más que en este relevamiento- los centros educativos y los servicios de salud son referentes.

Cuadro 10: Referentes de estudiantes CECAP para conversar sobre temas de sexualidad.

	Mujeres	Varones
No contesta	5,3	5,8
Amigas	48,8	
Amigos	1,8	41,3
Educador de CECAP	1,4	2,9
El servicio de salud	1,4	1,3
Madre	32,7	
Otro	1,4	3,2
Padre	0,4	33
Otro familiar	6,8	12,5
Total	100	100

Cuando se analiza el método de protección y de anticoncepción más utilizado por estudiantes de CECAP, existe una clara referencia al preservativo: nueve de cada diez varones manifiesta usarlos y seis de cada diez mujeres opta por este método, seguido por las pastillas anticonceptivas (13,9%).

V

LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA D) El cuidado en las relaciones sexuales.

La manifestación de uso de método anticonceptivo es alta, a pesar de ello cabe resaltar que hay un 6,4% de mujeres y un 4,2% de varones que responden que no se cuidan en sus relaciones.

Otro dato llamativo es que hay un 2,9% de varones y un 17,1% de mujeres que no responden esta pregunta, lo que lleva a preguntarse si esto se debe a que no se cuidan o al hecho de que existió una omisión en la pregunta correspondiente del formulario, en la que no se dio la opción de responder “no tengo relaciones sexuales”.

Cuadro 11: Método de protección ante ITS y anticoncepción utilizado.

	Mujeres	Varones
No contesta	17,1	2,9
DIU	1,8	
No me cuido	6,4	4,2
Pastillas anríconceptivas	13,9	
Preservativo	59,8	90,7
Preservativo femenino	1,1	
Usa mi pareja		1,6
Otro		0,6
Total	100	100

Los relativos avances que mencionáramos anteriormente en relación a la identificación del servicio de salud y del CECAP como referencia para consultar sobre temas de sexualidad, se ven nuevamente reforzados cuando se consulta a los varones acerca del lugar donde adquieren preservativos. El 11,2% va al servicio de salud para adquirirlos y el 4,5% lo hace en CECAP. La gran mayoría opta por adquirirlos en el mercado (65,1%).

Cuadro 12: Lugar de acceso los preservativos.

Nivel de instrucción	Porcentaje
No contesta	7,1
Compra	65,1
En CECAP	4,5
Otro lugar	2,9
Un amigo o familiar se los da	9,3
Va al servicio de salud	11,2
Total	100

Sin embargo, en el estudio “Conocimiento y prácticas de Salud Sexual, VIH-Sida, Infecciones de Transmisión Sexual, Uso de Drogas en Adolescentes y Jóvenes” realizado por Equipos Mori (2009) se afirma que para su acceso la ausencia de los servicios de salud queda en evidencia: “En relación a los medios a través de los cuales es posible acceder a un preservativo, tanto en la primera mención como en la suma de menciones, los jóvenes perciben que lo podrían conseguir, en primer lugar, en la farmacia (52% y 67% primera mención y suma de menciones respectivamente), luego en el supermercado o almacén (21% y 41%) y una alta proporción que se ubica en el tercer lugar, que percibe

V

LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA D) El cuidado en las relaciones sexuales.

que lo podría conseguir a través de un trabajador/a sexual (respuesta que representa un 12% en la primer respuesta y un 27% en la suma de respuestas o menciones). Existen otros medios como el quiosco, amigos/as, la estación de servicio, a través de los padres o por medio de su pareja. Significativamente no fue nombrado el servicio de salud, por lo que se deduce desconocen la distribución de los mismos a través de los Espacios Adolescentes y servicios de salud del MSP. Elemento que es un alerta para que estos servicios de salud realicen una mejor difusión de la distribución que hacen de condones en este sector de la población”.

Cuando se pregunta a las mujeres acerca de la conducta que asumirían si su pareja no tiene preservativos al momento de iniciar una relación sexual, las respuestas dan indicio de que el método es identificado sólo como protección anticonceptiva y no como profilaxis ante las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

Si bien seis de cada diez mujeres manifiestan que frente a esta situación de riesgo no tendrían relaciones, un 30% indica que este hecho no es importante ya que, o bien se cuida ella, o tendría relaciones sin eyaculación y/o penetración.

Cuadro 13: Actitud de las encuestadas sobre inaccesibilidad a preservativos en la relación sexual.

	Porcentaje
No contesta	7,8
Le pediría que eyacule o acabe afuera	10,0
No importa porque me cuido yo	19,9
No tendría relaciones y le pediría que se vaya	26,3
No tendría relaciones y le pediría vaya a comprar	35,2
Tendría relaciones, pero sin penetración vaginal	0,7
Total	100

Lo anterior se refuerza aún más cuando se analizan las respuestas relativas al conocimiento sobre la forma de transmisión de dos enfermedades sexuales: el VIH y la sífilis.

En cuanto al VIH, casi una cuarta parte de los estudiantes (23,1%) manifiesta que no sabe cómo se trasmite. Los varones son los que muestran mayor relación de desconocimiento en comparación con las mujeres (29,5% frente a 16%).

Cuadro 14: Conocimiento sobre transmisión de VIH.

	Mujeres	Hombres	Total
N/C	2,5		1,2
No	16,0	29,5	23,1
Si	81,5	70,5	75,7
Total	100	100	100

Este dato, ya de por sí preocupante, llama más la atención cuando se les pregunta a aquellos estudiantes que manifestaron que, si conocen cómo se trasmite, especifiquen la modalidad. La mitad de los respondientes asignan (en su mayoría de forma confusa) a las relaciones sexuales como la principal causa de transmisión. El resto da un conjunto de respuestas diversas, que indican un importante grado de desconocimiento.

V

LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA D) El cuidado en las relaciones sexuales.

A continuación se citan algunas de ellas:

“A través de un beso”

“No me acuerdo, pero si sé”

“Por enfermedades”

“Por relaciones, inyecciones, mala higiene”

“Relación sexual y por sangre”

“Relaciones sexuales o por jeringas sucias”

“Relaciones sexuales sin protección”

“Relaciones sexuales y transmisión de salud”

“Con preservativo”

“Relaciones sexuales sin protección, por drogas y por la sangre”

“No lo voy a decir, jaja”

“Relaciones sexuales con alguien que está infectado”

“Cuando una persona tiene sida y a la otra no le dice nada”

“Me lo explicaron varias veces”

“Transfusión de sangre y si no usas protección”

“Relaciones sexuales, drogas y embarazo”

“Es una enfermedad muy peligrosa”

“Relaciones sexuales y por la saliva”

“De madre a hijo y por compartir jeringas”

“Trasmitiendo alguna enfermedad”

“Relaciones sexuales sin protección con alguien que tiene la enfermedad”

V

LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA D) El cuidado en las relaciones sexuales.

En relación a la sífilis, las respuestas son aún más preocupantes. Casi 7 de cada 10 alumnos manifiesta que no sabe cómo se transmite.

Al igual que en caso del tema del VIH, nuevamente se encuentran diferencias por sexo: son los varones los que muestran mayor grado de desconocimiento (71,2% frente al 58,7% de las mujeres).

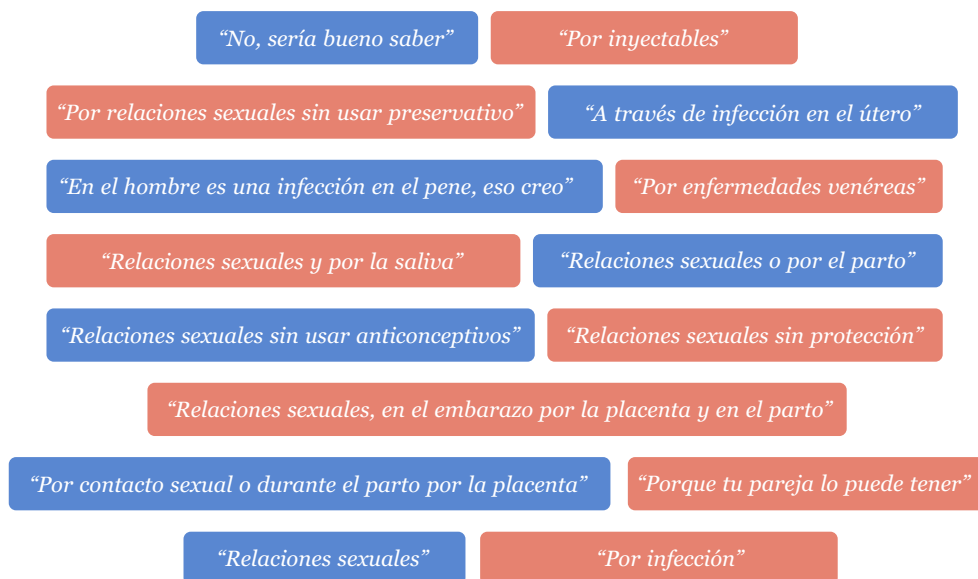
Cuadro 15: Conocimiento sobre transmisión de sífilis según sexo (en %).

	Mujeres	Hombres	Total
N/C	2,1		1,01
No	58,7	71,2	65,26
Si	39,1	28,8	33,73
Total	100	100	100

En el estudio de Equipos señalado, con una muestra nacional de 609 jóvenes, los entrevistados respondieron en un 26%, que no conocía la sífilis, siendo el desconocimiento mayor entre los hombres de edades más tempranas. Es decir, conocen tres veces más que los entrevistados de CECAP.

Al igual que en el caso de VIH, quienes sí manifiestan saber cómo se transmite la sífilis, contestan mediante una diversidad de situaciones, la mayoría de las cuales no refieren a la temática en concreto.

A continuación, algunos ejemplos:



V

LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA

D) El cuidado en las relaciones sexuales.

En resumen podemos observar:

- El preservativo es el método más usado, tanto por varones como por mujeres encuestadas.
- A pesar de ello, dicho método es visualizado mayoritariamente con fines anticonceptivos.
- El grado de conocimiento sobre la forma de transmisión de VIH y de la sífilis es bajo. El desconocimiento es alarmantemente elevado.
- Inclusive, quienes consideran saber, tienen en muchos casos, errores conceptuales.
- Los varones presentan mayor desconocimiento que las mujeres con relación a las ITS.

E) Cosas de varones, cosas de mujeres.

Como se pudo apreciar a lo largo de este informe existen varios aspectos que poseen comportamientos asociados a las relaciones de género.

Uno de los aspectos que se relevó fue la diferencia en cuanto a la realización de actividades en el hogar, que se catalogan conceptualmente dentro del trabajo no remunerado.

Si bien los resultados que pueden extraerse no pueden entenderse como enteramente confiables, la información obtenida permite observar algunas diferencias que concuerdan con investigaciones realizadas específicamente sobre este tema en el país (Aguirre y B, 2003, INE, 2009).

Como puede apreciarse en el cuadro 16, en los casos en donde existen diferencias, se observa una tendencia en donde las mujeres estudiantes de CECAP realizan más tareas relacionadas al cuidado de enfermos y niños.

Por otra parte, los hombres realizan más tareas vinculadas al juego y hacer compras en comparación con las mujeres.

Cuadro 16: Tareas que realizan en el hogar (% sobre respuestas afirmativas).

	Mujeres	Varones
Dar de mamar	0,5	
Dar de comer	5,6	3,3
Bañar o vestir algún niño de la casa	6,4	3,3
Llevar al jardín, CAIF	4,4	5,8
Llevar al servicio de salud	1,9	2,3
Ayudar a hacer deberes escolares	8,8	8,1
Jugar con los niños	8,1	11,6
Pasear a algún niño	5,9	5,8
Cocinar	12,4	12,7
Limpiar	18,8	18,5
Lavar y planchar ropa	9,4	8,7
Hacer compras	14,1	19,9
Cuidar personas mayores	2,2	0,0
Cuidar familiar discapacitado	1,5	0,0
Total	100	100

V

LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA

E) Cosas de varones, cosas de mujeres.

Un estudio realizado en diez departamentos con una muestra de 577 adolescentes y jóvenes de 13 a 18 años (Meré, J; Herrera, T; 2009), presenta las tensiones entre los cambios y las permanencias en los roles familiares y en el involucramiento de los más jóvenes en dichas tareas.

En la publicación “Uso del tiempo y trabajo no remunerado” (INE/UNIFEM/INMUJERES / UdelaR, 2009), basado en Encuesta Continua de Hogares (2007), a través de una muestra representativa de todo el país, se evidencia que las horas de trabajo no remunerado en el grupo etario de 14 a 17 años en mujeres es promedialmente de 14 horas semanales, mientras que en los varones es de 8,5 horas. Ahora bien, esta diferencia se acentúa en el tramo de 18 a 29 años, coincidente con la reproducción y la crianza de hijos pequeños, donde las mujeres dedican 34,8 horas semanales, mientras los varones dedican 13,4 horas. Ello contrasta con una creciente tasa de actividad remunerada en las mujeres, próxima al 60%. También el desempleo afecta en mayor medida a las mujeres jóvenes y por otra parte, la tasa de actividad de las mujeres decae en la medida en que hay mayor número de hijos menores de cinco años a cargo.

Otro de los aspectos en donde se pueden apreciar algunas similitudes y estereotipos de género, es a través del grado de acuerdo o desacuerdo que estudiantes de CECAP poseen en relación a determinadas frases relacionadas a pautas de crianza y de relacionamiento con los niños/as pequeñas.

Como puede apreciarse en el cuadro 17, la mayoría de las mujeres (69,4%) asignan un papel importante al rol maternal en sus vidas, pero a la vez (77,2%) entienden que su desarrollo es un tema para “más adelante”.

Pero a pesar de que la maternidad es un rol visualizado en el futuro, la expresión en relación a determinadas pautas de crianza es preocupante y merecen ser atendidas con mayor detenimiento. Una de cada cinco estudiantes de CECAP entienden que a “los varones hay que educarlos para que sepan mandar en la casa”. Es decir, para replicar las relaciones tradicionales de género. Cabe resaltar que un porcentaje similar no está de acuerdo ni en desacuerdo con esta afirmación.

Por otra parte, casi un 30% de las estudiantes entiende que a las “niñas hay que enseñarles que el lugar de la mujer está en la casa”.

Por tanto existe un grupo muy importante de estudiantes mujeres que manifiesta acuerdo con el mantenimiento de roles tradicionales de género, en donde se asigna a la mujer el papel de cuidados domésticos y al hombre un poder de mando sobre ésta.

A estos datos que colocan el alerta, si se apunta a la construcción social de la igualdad de oportunidades (en especial si se toma conciencia de que estamos frente a jóvenes menores de 20 años) debemos agregar algunos otros aspectos que llaman aún más la atención sobre concepciones en relación a la crianza de los niños/as. Por ejemplo, para el 65% de las estudiantes, el “gritar” es justificado ante las actitudes infantiles, ya que “muchas veces los niños te sacan de las casillas y terminás gritando”.

A su vez, para casi el 10% de las estudiantes, castigar físicamente a los niños puede ser parte de las modalidades de enseñanza - disciplinamiento; “a veces para que los niños entiendan hay que pegarles”.

V

LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA E) Cosas de varones, cosas de mujeres.

Cuadro 17: Grado de acuerdo de las estudiantes de CECAP con afirmaciones sobre crianza (en %).

	Acuerdo	Desacuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo	No contesta	Total
Ser madre es lo mejor que te puede pasar.	69,4	6,8	11,4	12,5	100
Ser madre es algo muy complicado.	45,2	14,9	20,6	19,2	100
Para criar un hijo es muy importante el apoyo de tu pareja.	78,3	5,7	6,4	9,6	100
Ser madre es para más adelante.	77,2	5,7	7,1	10,0	100
Dar de mamar es importante para el bebé.	89,0	0,7	1,4	8,9	100
Los niños no se crían solos, se necesita mucha información.	81,5	1,8	5,0	11,7	100
Para que a los niños se les vaya las rabietas hay que esperar que se tranquilicen, sin prestarles mucha atención.	34,9	32,4	17,8	14,9	100
Cuando un niño necesita que lo ayuden para dormir, es porque tiene mañas.	33,8	30,6	22,8	12,8	100
Muchas veces los niños te sacan de las casillas y terminas gritando.	65,8	10,7	10,7	12,8	100
A los varones hay que educarlos para que sepan mandar en casa.	20,6	43,8	21,7	13,9	100
A las niñas hay que enseñarles que el lugar de la mujer está en la casa.	27,0	42,7	17,8	12,5	100
A veces para que los niños entiendan, hay que pegarles.	7,8	56,2	21,7	14,2	100
Para que un niño aprenda tiene que saber qué se puede hacer y qué no.	82,9	2,8	3,9	10,3	100

Cuando se analizan estas mismas frases en los varones, los resultados son muy similares. Existe una alta valorización de la paternidad (64,1%), pero al igual que en las mujeres es un rol a cumplir en el futuro (81,1%).

En relación a los estereotipos de género, las opiniones son aún más marcadas que en las mujeres. Cuatro de cada diez estudiantes de CECAP, entienden que los varones deben mandar en la casa y que las mujeres deben aprender que su lugar es el hogar.

Asimismo el gritar y el pegar forman parte del imaginario de enseñanza y crianza de los más chicos, quizás asociado a que ellos/ellas han transitado y son víctimas de estas modalidades de crianza.

Por tanto de acuerdo a las tareas en donde se identifican diferencias entre géneros y de las opiniones de acuerdo o desacuerdo con las frases citadas, se puede observar que hay un importante grupo de estudiantes de CECAP en los que se mantienen los estereotipos tradicionales de género de una manera muy marcada y contundente.

V

LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA E) Cosas de varones, cosas de mujeres.

Cuadro 18: Grado de acuerdo de los estudiantes de CECAP con afirmaciones sobre crianza (en %).

	Acuerdo	Desacuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo	No contesta	Total
Ser padre es lo mejor que te puede pasar.	64,1	16,0	12,8	7,1	100
Ser padre es algo muy complicado.	59,6	20,5	9,9	9,9	100
Para criar un hijo es muy importante el apoyo de tu pareja.	87,2	3,2	2,2	7,4	100
Ser padre es para más adelante.	81,1	4,8	6,4	7,7	100
Que la mujer dé de mamar es importante para el bebé.	89,4	1,6	1,6	7,4	100
Los niños no se crían solos, se necesita mucha información.	75,6	6,7	9,0	8,7	100
Para que a los niños se les vaya las rabietas hay que esperar que se tranquilicen solos, sin prestarles mucha atención.	33,7	36,9	20,5	9,0	100
Cuando un niño necesita que lo ayuden para dormir, es porque tiene mañas.	42,6	29,5	19,6	8,3	100
Muchas veces los niños te sacan de las casillas y terminas gritando.	62,2	16,7	13,1	8,0	100
A los varones hay que educarlos para que sepan mandar en casa.	42,0	32,1	18,3	7,7	100
A las niñas hay que enseñarles que el lugar de la mujer está en la casa.	38,5	33,7	19,6	8,3	100
A veces para que los niños entiendan, hay que pegarles.	14,1	59,3	17,9	8,7	100
Para que un niño aprenda tiene que saber qué se puede hacer y qué no.	84,9	3,8	4,2	7,1	100

Otros ítems pueden ser analizados y aportan a la comprensión de los vínculos entre género y generaciones.

En resumen podemos observar que:

- Si bien existe bastante similitud en la manifestación de tareas realizadas en el hogar, se observan diferencias en las que las mujeres asignan más tiempo al cuidado y los varones al juego ya realizar las compras.
- La maternidad y la paternidad es altamente valorada, sin embargo su concreción personal es visualizada para un período posterior de sus vidas.
- Un alto porcentaje de mujeres y de varones defienden roles de género tradicionales y conservadores, apoyados en la división sexual del trabajo y asignando a la mujer el rol doméstico y al hombre el poder de mando sobre ésta.
- Un porcentaje considerable de estudiantes, sin distinción de sexo, manifiestan estar de acuerdo con prácticas de crianza que violentan los derechos de niñas y niños.

V

LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA

F) Diez años: proyectando cambios y permanencias.

Por último, uno de los aspectos indagados en la encuesta, fue la imagen o deseo que tenían en relación al futuro.

Para esto se les preguntó si frente a determinadas situaciones se veían o no, en un lapso de diez años. Como era de esperar, el porcentaje de estudiantes que no contesta varias de estas situaciones es alto, pero de todas maneras los resultados son sumamente interesantes.

Ya se mencionó anteriormente que, tanto varones como mujeres, asignan a los roles de la maternidad y de paternidad un papel importante. También se mencionó que existía una tendencia mayor a convivir en pareja que a la tenencia de hijos como desencadenante de la misma o como fuente de realización.

Cuando se colocan a estudiantes ante la situación de proyectarse personalmente a diez años, se encuentran respuestas coherentes con lo observado previamente. Seis de cada diez estudiantes (tanto varones como mujeres) se imaginan viviendo en pareja, pero poco menos de la cuarta parte se proyecta con hijos/as a cargo.

Una de cada cinco mujeres, se proyecta viviendo con sus padres. Los varones que manifiestan esta proyección son algo menor, alcanzando el 13,5%.

Las mujeres tienen más proyección de traslado de barrio que los varones (32,4% frente a 26%). La proyección en trabajo estable es altamente valorada: más del 60% en ambos sexos se imagina con un empleo.

En el único caso en donde sí se aprecian diferencias por sexo, es el caso de proyección de trabajo en algún sector o actividad relacionada con lo que están estudiando en CECAP. Para los varones, más del 60% se imaginan en esta situación, pero para las mujeres, es menor al 50%.

Este último dato sería conveniente indagarlo con mayor profundidad, ya que puede estar indicando algunos aspectos de la oferta formativa de CECAP, como por ejemplo el hecho de que las mujeres no estén a gusto con la misma. El nivel elevado de respuestas “no sabe/no contesta” nos introduce en otro tema: la dificultad de parte de nuestra población estudiantil de configurar escenarios futuros, núcleo fundamental de la acción educativa de CECAP, conjuntamente con la elaboración de uno o más proyectos alternativos.

Cuadro 19: Proyección personal a diez años, según mujeres estudiantes.

Mujeres	Si	No	N/S N/C	Total
Viviendo en pareja	59,6	13,5	26,9	100
Viviendo con mis padres	19,6	31,7	48,7	100
Viviendo sola	24,0	24,7	51,3	100
Teniendo hijos o más hijos	22,8	25,6	51,6	100
Mudándome de barrio	32,4	20,8	46,8	100
Con un trabajo estable	62,5	6,1	31,4	100
Trabajando en algo relacionado con lo que estoy estudiando en el CECAP	45,2	13,8	41,0	100

V

LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA F) Diez años: proyectando cambios y permanencias.

Cuadro 19: Proyección personal a diez años, según varones estudiantes.

Varones	Si	No	N/S N/C	Total
Viviendo en pareja	58,4	7,8	33,8	100
Viviendo con mis padres	13,5	19,9	66,5	100
Viviendo solo	18,1	18,1	63,7	100
Teniendo hijos o más hijos	22,8	17,1	60,1	100
Mudándome de barrio	26,0	12,1	61,9	100
Con un trabajo estable	63,3	2,5	34,2	100
Trabajando en algo relacionado con lo que estoy estudiando en el CECAP	61,2	7,1	31,7	100

En resumen podemos observar que:

- No existen mayores diferencias entre mujeres y varones en cuanto a la proyección de futuro de los estudiantes de CECAP.
- Es mayor la proyección de convivencia en pareja, que a tener hijos.
- Existe una leve preferencia a mudarse de barrio por parte de las mujeres que de los varones.
- Los varones se proyectan más que las mujeres en un trabajo relacionado con lo que están estudiando actualmente en CECAP.

VI

LOS GRUPOS FOCALES: RESULTADOS Y ANÁLISIS

Como modo de complementar y enriquecer la información presentada hasta el momento, se realizaron tres Grupos de Discusión con estudiantes de CECAP de Montevideo.

El objetivo de los grupos de discusión realizados, consistió en explorar algunos aspectos que se insinúan en la encuesta presentada en este informe.

La información que se presenta resulta complementaria a la producida por la técnica cuantitativa y permite un mayor nivel de conocimiento al triangular la información obtenida por la encuesta y los grupos de discusión.

De los tres grupos de discusión realizados, uno fue exclusivamente de varones, otro exclusivamente de mujeres y otro con integrantes de ambos sexos. En promedio, participaron 12 participantes por taller, totalizando unos 38 jóvenes.

La guía de pautas aplicada permite explorar aspectos comunes a mujeres y varones. A la vez, los intercambios revistieron las particularidades de grupos de varones, reflexionando desde la lógica masculina, de las mujeres desde su punto de vista y de la discusión entre unas y otras en el grupo mixto. Los grupos de discusión se desarrollaron en el local de CECAP, con una duración aproximada de 90 minutos cada uno.

A continuación se presenta una lectura analítica de la información obtenida, de acuerdo a los tópicos explorados, explicitando el origen de los comentarios.

El primer tópico explorado en los grupos, fue **la motivación que lleva a una pareja de jóvenes a convivir y las características de la convivencia.**

En el grupo de varones surge la diversidad de situaciones que desencadenan el hecho de pasar a convivir: *“tener un hijo”, “estar mucho tiempo de novio”, “temas económicos como la vivienda”, “porque se llevan bien”.*

Es decir, las motivaciones pueden estar condicionadas por aspectos vinculados a decisiones reproductivas, al tiempo y/o la calidad de la relación.

En el grupo de mujeres en cambio se identifican diferencias en los argumentos. Para ellas, comenzar la convivencia implica el destaque de aspectos afectivo – vinculares, aunque también se puedan deber a los conflictos familiares y futura maternidad/paternidad: *“los problemas de la casa, se quieren ir, buscan al chico y dicen vamos, no aguanto más a mi madre, le dicen”, “porque están muy enamoradas”, “quieren apartarse de sus padres”, “capaz que la mujer está embarazada”.*

Las jóvenes polemizan sobre la posibilidad de vivir con los suegros, parece una alternativa en caso de no ser posible vivir solamente con la pareja, pero lo entienden como una estrategia para un breve lapso. En este aspecto, asoman los conflictos de poder, ligado a vínculos inter-generacionales:

“porque te empezás a llevar mal con tus suegros, no da para pelearse con los padres de tu novio, pareja o tu esposo, porque ya empezás mal, no los podés combatir y vos no vas a querer que tu esposo se lleve mal con sus padres”

VI

LOS GRUPOS FOCALES: RESULTADOS Y ANÁLISIS

Cuando se exploran las características de la convivencia, en las mujeres se visualiza cómo surgen los problemas conyugales. Describen a los varones - en su mayoría - como “*mujeriegos*”, “*celosos*”, “*que juegan con los sentimientos de las mujeres*”, “*que no las respetan*”. Reconocen estas jóvenes que viven en una sociedad “machista” y que las mujeres se dejan dominar, a veces por cuestiones “del corazón”. Eso implica que, ante el conflicto, algunas mujeres “*soporten*” para evitar la separación. Sin embargo, otras opinan que pueden querer a su pareja pero asimismo, dejarlo.

Para los varones, la convivencia también es posiblemente conflictiva:

“Puede ser difícil, pero no sabés. Capaz al principio la cosa viene bien, pero después ella no quiere trabajar, o él no quiere que ella trabaje”.

Ante la pregunta sobre si consideran que la mujer debería quedarse en la casa y no trabajar en forma remunerada, uno responde por casi todos: “*la mayoría*”. La razón esgrimida de este deseo, es que tienen temor a que la mujer “*le ponga los cuernos*”. Pero para los varones entrevistados, la casa no sería un reducto seguro para que esto no acontezca: “*si te los va a meter, te los mete igual*”, mientras en este punto hay consenso, discrepan sobre los posibles celos de las mujeres a que los varones salgan a trabajar. Para algunos eso dependería del ámbito: si el varón trabaja de cocinero estaría rodeado de mujeres, lo que no se equipara con ser obrero en la construcción, en donde no habría motivos para los celos.

Esto muestra claramente, que el mundo del trabajo remunerado y el no remunerado están en diálogo, pero en un diálogo de tensión.

“Nosotras somos mujeres pero no empleadas”

En el grupo mixto, un varón declara que para él, la convivencia no puede generar un corte en su deseo de conocer a otras mujeres y mantener vínculo con ellas. Una joven lo cuestiona, rien ante esta situación. “Cada casa es un mundo”, argumentan los varones, para ellas aparece como inaceptable que él mantenga salidas que implican otros vínculos con mujeres. Estos mismos varones, plantean que “casado no es castrado”, exigen en plena vigencia de la “doble moral sexual”, que sus parejas deberían permanecer en sus casas, haciendo las labores, cocinando.

En este grupo focal, durante todo su desarrollo, los varones hostigan a las mujeres participantes hablando de sus privilegios masculinos, del sentido común de la subordinación de género, de sus hazañas sexuales, cuestionando lo que dicen las mujeres del grupo, interrumpiendo.

Las mujeres reaccionan, pero no parece suficiente para un cambio de actitud. A su vez, son algunos varones los que actúan de esta forma, hostigando por momentos a quienes no participan, sean mujeres o varones.

La fidelidad sexual, en la voz de uno de los varones del grupo masculino, no tiene sentido si una mujer se “regala”, más allá que éste tenga pareja. Inclusive si la mujer tiene marido y “*se regala*”, hay que “*agarrarla*”.

Si la mujer de uno de ellos se enterase de esta situación, lo ven como motivo de separación. Aún así,

VI

LOS GRUPOS FOCALES: RESULTADOS Y ANÁLISIS

algunos entienden que puede existir la reconciliación. Lo expresan entre risas y diálogos simultáneos.

Ellos adjudican el tiempo doméstico para que la mujer desarrolle tareas: *“cuidar a los hijos veinticuatro horas”* y eventualmente pueda visitar a su madre, a las hermanas, a las primas: uno de ellos plantea que es mejor que trabaje, otro lo apoya.

También discrepan sobre el poder masculino, ante la interrogante si son los hombres los que mandan, algunos responden *“¡claro!”*, *“a full”*; otros no están de acuerdo: *“si el hombre es un pelele, lo manda la mujer”*, *“la mujer se deja, si no se deja, no la manda nadie”*. Otros entienden que son sólo algunas mujeres las que se dejan dominar, pero no todas. En pocos surge el anhelo de que *“te espere en la casa con la comida pronta”*. También está el riesgo de que el encierro femenino, culmine en que la joven *“se vuelva”*.

“No tienen por qué estar todo el día limpiando. Pueden estar arregladas adentro de la casa”.

Si no cumple con las tareas propias, si se encuentra deprimida, para el grupo de discusión masculino, *“ahí se arma relajo”*, *“ésa no sirve para nada, la tirás a la basura”*, *“primero se habla”*, *“entonces ahí la mandas a trabajar”*, *“agarro una buena niñera”* (ríen los otros por el doble sentido de agarrar a una mujer). Este punto exalta a los varones, las mujeres deben cumplir con las tareas de cuidado de hogar y de los hijos.

Es un *“cornudo”* el que le dice *“tomá mi amor, un par de champions”* a una mujer que está *“tirada en la cama”*. Por lo tanto, ser *“cornudo”* no implica sólo el hecho de la infidelidad, sino de quedar sumiso a una mujer que no cumple con el mandato.

La misoginia está presente tanto en el grupo de discusión masculino, como en el mixto. Pero en el grupo de mujeres, sin la presencia de varones, también se encuentran discursos sobre la subordinación introyectada, la condena a las madres que no cumplen sus roles de cuidado.

En el grupo de mujeres, algunas consideran que la realidad ha cambiado y que son muchas las mujeres que trabajan actualmente y hay varones que se quedan en el hogar. También, se advierten miradas sobre la desvalorización del trabajo doméstico, equiparado a *“no hacer nada”*. Reconocen que la educación de sus padres es complaciente con los varones, hermanos de ellas, que quedan excluidos de las tareas domésticas. Reconocen que a las mujeres que trabajan fuera de su casa y tienen hijos, las condenan en el barrio. Algunas reaccionan ante esta presión, colocando alternativas, otras dicen que cederían ante las presiones familiares y comunitarias.

“El día que tengas hijos, vos no vas a poder trabajar; eso me lo dijo mi novio. Porque tenés que cuidar a los niños y ahí ya nos peleamos”

En el grupo de discusión de varones, se opina que la *“dama de la casa”*, puede ir adonde quiera, no tiene que estar encerrada, *“siempre que no te cague”*. En el caso hipotético que su pareja de convivencia les sea infiel, estos jóvenes pueden reaccionar sin hacerle *“nada”* hasta *“romperle la cabeza”* al varón que ha mantenido relaciones con su pareja, incluso siendo un amigo. En caso de no actuar violentamente, se justifica porque ha sido la mujer quien lo ha provocado: *“si la mujer se*

VI

LOS GRUPOS FOCALES: RESULTADOS Y ANÁLISIS

regala, se regala, es como una perra.”

La violencia hacia la mujer infiel va desde castigos como “pegarle una patada”, “echarla de la casa”, hasta el homicidio: “prenderla fuego”, “matarlos a los dos juntos.”

En este tópico, se decidió profundizar más en los **aspectos conflictivos de la pareja y en la violencia contra las mujeres**, develándose las modalidades de interacción ante situaciones en las que los participantes ven en sus comunidades:

“Yo conozco unos que ella estuvo con el hermano del novio, y él se enteró y le pegó un tiro al hermano, pero no lo mató. La culpa la tenía ella. Y siguen juntos como pareja. Y ahora comen todos juntos. El se enamoró.”

“La mina anda con el hermano y la mató y se mató. Yo mato al hermano y me mato yo, a la mina no. No sé, o a los tres.”

Cuando se les plantea al grupo de varones, qué, en la realidad uruguaya, han sido asesinadas 20 mujeres en el transcurso de primer cuatrimestre de 2010, por parte de sus parejas o ex parejas, los argumentos apuntan a la culpabilidad de las mujeres. No aparecen argumentos sólidos en contra de estas opiniones violentas.

“¡Ah, están pasadas las mujeres!”

“Sí, ¿por qué? ¿La mujer es una santa? Algo hizo, vení... Porque si se portan bien, no la va a matar.”

El homicidio, el feminicidio, parece justificado para las mujeres que trasgreden. Es un castigo que merece por ser mujer, lo que puede ser definido como feminicidio. Los varones fundamentan que la muerte de la mujer es porque “les da bronca”, “porque no lo pensás cuando lo hacés” y porque la mujer debería haberse separado antes de no ser fiel.

“Hay muchas cosas ahí, porque matar a una persona es un crimen. Se juntan muchas cosas, drogas, estado emocional de la persona, un pire de la cabeza, plata”.

Cuando se les pregunta sobre la razón que conduce al suicidio masculino luego de asesinar a su pareja, los argumentos que surgen van en dos sentidos: el amor y la deshonra asociada a la prisión.

“Porque capaz que la amaba”

“Porque va a ir preso, sino...”

En el grupo de las mujeres, cuando se explora la tolerancia al maltrato, la mayoría plantea que dejaría a su pareja si le coarta sus libertades, pero tres de ellas manifiestan que intentarían que cambiase, inclusive en situaciones de violencia física, “si existe amor”, se les da otra oportunidad a los varones que maltratan. Hay manifestaciones de que si en el comienzo del vínculo se manifiesta violencia, no se plantearía convivir, pero si eso apareciese en el transcurso de la convivencia, abandonaría a su pareja.

VI

LOS GRUPOS FOCALES: RESULTADOS Y ANÁLISIS

Cuando se les contraponen al grupo femenino, que la realidad muestra mujeres que soportan años de maltrato, algunas manifiestan que lo hacen *“porque les gusta el palo”*, polemizan en torno al estar enamoradas, a no querer estar solas, o a tolerar por los hijos.

Una joven ejemplifica con la historia de su familia, donde el padre maltrataba a su madre, quien toleraba porque *“estaba sola con sus hijos, con nosotros y no trabajaba”*.

También en el grupo mixto, surge la opinión femenina que condena a las mujeres *“a algunas les gusta que le peguen”*, donde otra complementa *“se acostumbra y sabés que si te pegan una vez te van a seguir pegando”*. Relatan experiencias cercanas de violencia doméstica contra las mujeres. Se plantea un caso de una mujer vecina, que *“se va y vuelve y regresa al hogar, y vuelve a ser maltratada”*. La mayoría argumenta que es mejor no involucrarse con familias en situación de violencia, pues después vuelven al vínculo y quien denuncia queda en una situación no deseable. Esto es ampliamente compartido: no diferenciar el conflicto de pareja de la violencia doméstica.

El siguiente tópico explorado es **el ejercicio de la paternidad.**

Se pregunta en el grupo de varones, si alguno es padre, y más allá de las bromas, uno admite tener una hija de tres años. Se coloca la interrogante sobre qué los llevaría a tener un hijo, y surge un cambio radical en la vida de los varones cuando se convierten en padres:

“Te cambia todo, tenés que empezar a laburar para darle todo”.

“Yo estudio de día y trabajo de noche, dejé todo”.

En el grupo mixto, un varón plantea la incompatibilidad y la pérdida de sentido de continuar estudiando, cuando se va camino a la paternidad. El trabajo pasa a constituir una prioridad desde ese momento pues hay que proveer. En este grupo, también surge un varón que admite ser padre, luego de haber negado esto al comienzo del taller.

En el grupo masculino, se plantea la posible existencia de varones que no asumen el cuidado de sus hijos, a lo que responden condenando esa actitud algunos y justificándolas desde otras voces.

“¡Ahh, porque no le importa!. Hay gurises que pasan hambre”.

“O le dice a la mujer, ¡andá a saber con cuantos te acostaste, no dejá! Esa la hace todo el mundo”.

“En mi barrio hay como 300 que hicieron eso. Porque desconfías, porque las gurisas se acuestan con él, aquel otro, y vos que sabés. Te dicen que es tuyo y tá, vos que sabés, te da desconfianza. Y sale negro igual que él (señala a otro varón) y decís ¿y esto?”.

“Y por las dudas te rajás”.

Saben de la posibilidad del examen de ADN, que permite identificar al padre, pero no les resulta un recurso accesible. Los mecanismos de identificación hacen a las semejanzas del bebé, por ejemplo el color de piel:

VI

LOS GRUPOS FOCALES: RESULTADOS Y ANÁLISIS

“Yo conozco uno que la gurisa le dijo que estaba embarazada, y él no le dio bola en todo el embarazo, y cuando nació se dio cuenta que era igual que él, negrito, ahí sí!”

El uso del preservativo, les da cierta confianza, pero desconocen la anticoncepción de emergencia en caso de falla:

“Ahí es imposible. Si sabés que usaste, no le tenés que creer.”

“Si se te rompe, ahí podés desconfiar si te dice que está embarazada.”

“Después empiezan con las fantasías, te dice que está embarazada, y pasa un mes y la panza no le crece, pasan 6 meses y sigue sin crecerle la panza.”

Para los varones del grupo focal, lo primero que surge es la desconfianza hacia las mujeres que podrían plantearle su participación en un embarazo. Se diferencia en este grupo, el significado de un embarazo en una pareja no formal que en otra que tiene un tiempo importante de relación. También surge la voluntad de algunas jóvenes de interrumpir un embarazo no deseado.

En el grupo de varones se dialoga sobre la trascendencia de la paternidad. La identidad, por una parte, está ligada a la trascendencia y por otra al ejercicio ligado a la socialización, mediante el juego y el paseo.

“Todo”, “podés salir con él y todo. Está bueno”, “Y si sale una fotocopia a vos, eso debe estar re bueno”, “yo lo enseño a jugar al fútbol y eso.”

Las hijas no parecen ser la preferencia para los varones y su ejercicio paterno.

“Si es nena no sé qué hacer”, “la cuidás”, “te tenés que clavar en la calesita y eso”.

Se les plantea si podrían jugar al fútbol con ella:

“¿Con una nena?” (risa generalizada, diferentes opiniones).

“Para que querés una nena, para que después venga cualquiera...”

“Igual si es varón también tenés que pensar que puede ir preso”.

Los riesgos para sus hijos develan en parte la realidad en la que viven. Los riesgos para las mujeres están asociados a la presencia de otros hombres, mientras que para los varones la cárcel es una posibilidad cierta.

Explorando el vínculo entre el ejercicio de la paternidad y los conflictos posibles con sus yernos, se profundizó en el temor sobre el futuro de sus hijas. Se les plantea una situación hipotética futura, de inhibición de la salida de una hija por parte de su yerno.

Algunos reflexionan sobre la dificultad de la situación, otros pasan a justificar probables reacciones violentas:

VI

LOS GRUPOS FOCALES: RESULTADOS Y ANÁLISIS

“Esa es brava también”; “Voy y lo mato”; “Ella es grande, si quiere eso”.

Se radicaliza el ejemplo, al plantearles que la pareja de su hija ha ejercido violencia física sobre su hija:

“Hablás con ella y le decís lo que tiene que hacer”; “Yo sabés como lo voy a buscar...”.

“Le pego un tiro...”; “A ella le hablás”, “Qué le hablás..., tenés que quemarlo directamente...”, “Y si va y ella se pelea contigo también por decirle, lo amo, lo amo, papá... tenés que matarla a ella también”, “Es difícil”, “Lo que pasa es que a veces si te metés, vos fuiste y le pegaste y te dio un balazo y se arregló después y quedás mal”.

De la inercia, se pasa a la culpabilidad de la mujer y también a la agresión sobre el yerno; parecen escasos los recursos para resolver situaciones críticas sin recurrir a la violencia. En todo caso, el recurso oscila entre ser violento o no actuar. Los recursos comunitarios disponibles en la actualidad, no aparecen mencionados en los discursos.

Se exploran a continuación las **características de una “buena madre”**:

Para los varones, las respuestas apelan a la educación y a la necesidad de proveer todo lo necesario para evitar que salga en la búsqueda de lo faltante.

Para las mujeres, la alternativa de trabajar y criar a los hijos puede encontrar dificultades con el sistema de cuidado social, una de ellas plantea que implica trabajar para pagar una niñera.

“Ya hoy las abuelas no se quieren quedar”.

Para las mujeres del grupo mixto, puede ser gratificante aprender junto a los hijos. También visualizan el riesgo de tener que abandonar los estudios por un posible embarazo.

Con respecto a los servicios de salud, los varones, tanto del grupo masculino como los del grupo mixto, no realizan mayores apreciaciones, salvo para proveerse de preservativos. Consideran que son las mujeres las que tienen que controlarse, lo que señala aspectos de género relacionados con la salud y también el papel que juegan los servicios de atención, a través de su oferta.

En el grupo femenino, señalan varias participantes, que tienen un contacto mucho mayor para hacerse el chequeo, *“el Papanicolau”*. Se encuentra naturalizado *“el control”*.

Manifiestan sentirse mejor tratadas por los varones ginecólogos que por las mujeres. *“Dicen que ellos tienen una mano”, “son tiernos”. “Ellas son brutas”. “El hombre conoce a la mujer” “Es el sexo opuesto, por eso la va tratar con más cariño”.*

En el grupo de varones, se pregunta al único padre asumido si pudo concurrir a controles de embarazo y plantea las dificultades surgidas en el vínculo con sus suegros, aspecto que parece tener cierta frecuencia en padres jóvenes:

VI

LOS GRUPOS FOCALES: RESULTADOS Y ANÁLISIS

“No, porque los padres de ella no me dejaban. Ahora sí me dejan verla y eso. Al parto tampoco pude ir. Yo pude ir a una ecografía, y estuvo buenazo, porque ves todo ahí. Yo quería que fuera varón pero fue nena”.

Se visualiza aquí, la importancia que ha tenido para un varón, poder participar de una actividad vinculada al embarazo, como la ecografía.

En el grupo de mujeres, se explora lo que sucede en el vínculo en la consulta pediátrica. Se sienten rezongadas y no comprenden los mensajes, que viven como ambiguos:

“Casi siempre dicen, ¡ay madre es una despreocupada!, casi siempre dicen eso”.

“Y te dicen del peso, ¡ay que está gordo!”.

“Y si está gordo, que está gordo, y que si está flaco...Ay, madre le tenés que dar más comida”.

“Conozco mujeres que no llevan a su hijo al control porque son unas vagas de mierda”.

Relatan cómo los varones concurren poco a acompañar a las mujeres a los centros de salud, sobre todo por dificultades horarias con el trabajo. Respecto al parto, señalan que son miedosos y por eso algunos no acompañan a las parejas.

“Se cagan”; “Dicen yo no entro, mirá si me desmayo”; “Mi padre cuando mi madre empezó con las contracciones, se empezó a sentir mal, quedó tirado en la cama, le puso mi madre un pañuelito y llamó al médico para él. Ella entró en una silla y mi padre en una camilla”.

Recuerdan los partos en los que ellas nacieron, a través de los relatos de sus madres. Ríen y disfrutan de las anécdotas. Las mujeres manifiestan que les gustaría que sus parejas participasen en sus partos. Discuten sobre si el parto es un *“dolor hermoso”*.

En el diálogo, condenan a otras mujeres que tienen abandonados a sus hijos, es una fuerte condena hacia esas madres. También a aquellas que les insultan o los maltratan de otra forma. Sin embargo, creen que algunos golpes, por ejemplo *“en la cola”* pueden tener valor como límite. Se podría castigar físicamente si *“va por malos pasos”*, a los diez años, pero no si es pequeño y *“sin querer rompe un objeto preciado”*.

Manifiestan situaciones familiares en las cuales se maltrata a niños muy pequeños y aparecen tensiones entre adultos. Los cachetazos a niños de dos años, *“y el botijita se queda así y luego siempre se empieza a pegar”*; son varios los casos relatados donde se solapan situaciones de maltrato y niños con situaciones problemáticas con los límites y la agresividad.

En el grupo mixto, también se justifican algunas situaciones de maltrato físico a los hijos, pero el límite no queda claro. Ellos y ellas manifiestan que han tenido experiencias de maltrato en la infancia. Una vez más, los servicios públicos y comunitarios no son mencionados espontáneamente en ninguno de los tres grupos.

VI

LOS GRUPOS FOCALES: RESULTADOS Y ANÁLISIS

Se exploran los saberes y creencias sobre las ITS, comenzando por **la sífilis**. Los varones opinan que es:

“Una enfermedad en la sangre”.

“Te sale un manchita que aparece en el pene y vos no le das bola, desaparece pero después...”, *“te contamina la sangre”*, *“te va al cerebro”.*

Saberes parciales, sin lograr una lógica entre la transmisión y los efectos en la salud como proceso.

“Fa. Es re difícil de darte cuenta”.

Lo que el barrio comenta, no hace más que acentuar el estigma de las mujeres:

“Yo conozco unas hermanas que son como cinco y todas tienen sífilis porque todas se acostaron con el mismo. Pero no fueron todas juntas. Al padre le dicen el banana”.

Desconocen cómo se cura la sífilis, ante un silencio prolongado uno plantea que se cura *“con un inyectable”.*

Pero las mujeres, que también tienen conocimientos parciales, sobre los efectos de la sífilis (*“la locura, la ceguera”*) pero todas desconocen la transmisión vertical, e inclusive afirman que no se transmite intra - útero.

En el grupo mixto, también se corrobora el desconocimiento sobre la sífilis en varios aspectos, por ejemplo en las formas de transmisión en la relación sexual no coital.

Con respecto al VIH, también existen saberes fragmentados. Por ejemplo, en lo relacionado con la transmisión: *“con relaciones sexuales”*, *“contacto con sangre”*, *“lastimadura con lastimadura”*, *“que se pinche con una aguja cada uno”*, *“si tengo una jeringa y la dejo por ahí se puede contagiar hasta que se seque la sangre”*, *“la mujer puede transmitirle al varón”*, *“hay un loco que tiene sida y la mujer también pero los hijos no tienen”.*

El **uso de preservativo**, tópico explorado, muestra dificultades:

“Es que a veces...”, *“pero a veces estás con una mina y tá si se te rompe seguís”*, *“cuando lo abrís se puede romper”.*

La accesibilidad a los mismos, puede ser en un centro de salud, en un local comercial o simplemente genera una alternativa de riesgo:

“Igual en el almacén los venden a dos pesos”.

“Yo tengo un amigo del liceo, que contaba que estaba con la novia y no tenía preservativo y se puso una bolsa con aceite adentro”.

VI

LOS GRUPOS FOCALES: RESULTADOS Y ANÁLISIS

En el grupo de mujeres existen dudas sobre las formas de transmisión materno – infantil. Algunas desconocían la transmisión transplacentaria.

Ellas son contundentes sobre la resistencia masculina a usar preservativos.

“¿Tomás pastillas?, me preguntó, no, le dije y le di un preservativo”.

“A ellos lo que les importa es no dejarte embarazada”.

Sin embargo, admiten que es posible ceder a la presión masculina, si el varón no tiene condón. Algunas plantean que si no hay preservativo se niegan, sobre todo si la relación es reciente: *“sin condón no, mi amor”*. También se cuestionan si pedirle o no que se haga un análisis para corroborar que tiene o no una ITS.

En el grupo mixto, mujeres y varones confirman que muchas/os jóvenes mantienen relaciones, si no cuentan con preservativos. *“Dale cumbia”*, es la consigna para continuar adelante con un vínculo desprotegido.

También en este grupo, los conocimientos sobre el Papanicolau son divididos. Algunos consideran que este examen permite saber si se es portador de VIH.

Relatan en el grupo mixto, un caso de VIH en una pareja, que no culminó en transmisión vertical (madre – hijo).

En síntesis:

Los grupos de discusión tienden a confirmar algunos de los hallazgos de la encuesta. A la vez, permitieron profundizar en algunos de los aspectos explorados con la metodología cuantitativa.

Por otra parte, el comportamiento en los propios grupos de discusión, dan cuenta de las relaciones intra e intergénero. El hostigamiento de los varones hacia las mujeres en el grupo mixto, la misoginia y la homofobia en los discursos masculinos, en los dos grupos en los cuales participaron varones, es confirmado en los testimonios de las propias jóvenes.

Las relaciones sociales de subordinación de las mujeres, en el plano afectivo, sexual, existencial tienden a ser parte de un imaginario compartido por unos y otras. La condena de algunas participantes a las “malas madres” y “malas esposas”, parece ser parte de un imaginario colectivo en el cual las relaciones de género están estereotipadas. La fidelidad sexual, el temor al engaño de la mujer, la doble moral sexual surgieron en los tres grupos.

Por otro lado, las relaciones entre varones puede ser de complicidad ante una mirada común hacia las mujeres – en cuanto su rol doméstico y su rol como objeto sexual – y también terreno de disputa y de conflicto cuando estas mujeres están bajo la égida masculina (hijas, esposas, madres).

En otra esfera, la violencia hacia niños y niñas resulta condenable, pero es tolerada - hasta cierto punto - con un fin “correctivo”. La violencia contra las mujeres, reviste un carácter ejemplificador, en

VI

LOS GRUPOS FOCALES: RESULTADOS Y ANÁLISIS

casos como la infidelidad sexual, la violencia entre varones es un mecanismo al que parece fácil recurrir. En ambos, existen mecanismos de dominación y disciplinamiento. La violencia hacia las mujeres parece más tolerada.

Las instituciones que abordan estas problemáticas y que tienen base comunitaria no son mencionadas, espontáneamente en ninguno de los grupos.

Los controles de salud no parecen preocuparle a los varones, sí estarían instalados en la vida de las mujeres, sobre todo en lo que refiere a la esfera reproductiva. El control de los niños está validado, pero la relación con los profesionales muestra algunas señales preocupantes: el “rezongo” de integrantes de los equipos de salud muestra una ruptura en la confianza de las madres hacia sí mismas y de éstas con los servicios.

El conocimiento en materia de salud sexual y reproductiva muestra serios inconvenientes, tanto como la dificultad de varones y mujeres en asumir el auto cuidado – mutuocuidado.

La decisión de los varones de continuar con las relaciones sexuales sin protección, sin medir las consecuencias, encuentra pocas resistencias en las voces femeninas de los grupos focales. Si bien los varones encuestados manifiestan en un altísimo porcentaje utilizar preservativo, un porcentaje elevado admite no conocer las modalidades de transmisión del VIH y la sífilis, lo que se suma a que un porcentaje cercano al 30% de las mujeres encuestadas que mantendrían una relación si él no dispone de preservativos. En este aspecto, la coincidencia es lamentablemente, contundente.

Otros hallazgos de la encuesta, no encuentran su contraparte en los grupos focales. Si bien la mayoría de las encuestadas manifiestan su conformidad con el trato en los servicios de salud, en los grupos focales, las críticas al trato son contundentes.

Las respuestas vinculadas a las pautas de crianza, señalan una tendencia al cuidado de las mujeres, asumiendo mayoritariamente el trabajo no remunerado y doméstico. Esta tendencia es mucho más grave en lo que se observa en los grupos focales, donde la división sexual del trabajo parece ser una norma rígida. Quizás el hecho que un alto porcentaje de las mujeres y los varones expresen en la encuesta que a los varones hay que educarlos para mandar en sus casas y a las niñas para obedecer, adquiera amplio sentido con los estereotipos de género expresados en los grupos focales.

A su vez, la adhesión mayoritaria a la importancia adjudicada a la paternidad, a asumir que es un tema complicado y que “es para más adelante” expresada en el formulario de encuesta, encuentre en la metodología cualitativa, un sentido de la complejidad en la asunción de un posible embarazo de la pareja, en la duda o en la negación hasta prueba de lo contrario sobre el carácter de genitor y sus consecuencias psicológicas, vinculares y laborales.

VII

CONCLUSIONES

Si bien la información presentada en este informe, remite al derecho a la educación, prevención y atención en salud sexual y reproductiva, el proceso de trabajo (talleres con docentes, encuesta a estudiantes, grupos de discusión y encuentros de devolución con directores y autoridades del CECAP y el PNET), permitió conocer en mayor grado y dimensión, algunos aspectos que hacen a la vida de estos estudiantes y de su relación con su entorno y con los centros educativos (en este caso el CECAP).

Debe destacarse que el objetivo inicial de la investigación fue el de conocer en mayor grado y medida la situación de aquellos estudiantes en situación de maternidad y paternidad. Sin embargo, el hecho de recurrir a la evaluación basada en información objetiva, permitió conocer una realidad más amplia, más rica y por ende más compleja, de la que inicialmente se imaginaba.

Un conjunto de percepciones, y por qué no, de preconceptos provenientes del mundo de los adultos, o sea del nuestro, nos condujo a ver, sostener y a pensar en acciones para un universo que no sólo era reducido (las madres y padres adolescentes). No permitía ver una realidad que nos ubica en la necesidad de trabajar en el horizonte en el que la labor educativa sea capaz de crear ambientes promotores y garantes de derechos.

Pero para ser promotores y garantes de derechos, se debe conocer en profundidad el contexto.

Para ello debemos contar con información, con evaluaciones objetivas y con organizaciones educativas capaces de fomentar las capacidades de sus equipos para comprender un entramado cultural complejo y actuar con método y con ética frente a ella.

Este documento brinda evidencias concretas sobre aspectos que ya han sido estudiados por la academia de nuestro país; el Uruguay transita hacia la segunda transición demográfica. Esto supone que las generaciones están mostrando un proceso de cambio rotundo, en comparación con anteriores generaciones, en cuanto a sus formas reproductivas y conformación de estructuras familiares.

Hemos visto como más que madres y padres adolescentes, CECAP posee un número significativo de convivencia en pareja y que ésta tiene una tendencia mayor en las mujeres en comparación con los varones. A su vez, pudimos apreciar como la convivencia en pareja no está asociada con la crianza de hijos propios.

Por otra parte, en los casos en donde sí existen hijos, se observa una baja paridad, pero al mismo tiempo éstas no son madres recientes, sus hijos tienen en su mayoría, más de un año.

Pero este comportamiento de cambio generacional, que es similar al cambio general observado en el país en los últimos veinte años¹, no ha sido acompañado de cambios en la perspectiva de género, es decir las imágenes y estereotipos vinculados a los roles de género. Perviven a pesar de otros cambios socio culturales.

En los Grupos de Discusión se aprecian claramente las imágenes relativas a los roles de género, así como las opiniones en relación a la crianza y vínculos con los niños.

1- Sobre este tema se puede ampliar en; "Análisis de las trayectorias familiares y laborales desde una perspectiva de género y generaciones", Salvador, S y Pradere, G. INE 2010.

VII

CONCLUSIONES

Hay por tanto un cambio generacional, que muestra procesos de ruptura con modelos de familias de anteriores generaciones, pero éste no es expresado en cambios en los vínculos entre mujeres y varones, en su proyección a futuro, en la dominación masculina aceptada.

Tampoco parecen observarse cambios hacia el futuro ejercicio del maternaje y del paternaje, ya que las opiniones de los jóvenes en relación a las pautas de crianza de los más pequeños, manifiestan la continuidad de roles precisos y tradicionales.

Dentro de estas pautas de crianza, el uso de la violencia está presente como un posible recurso. Esta imagen de crianza mediante métodos violentos no es ajena a la vida cotidiana que viven estos jóvenes; en el barrio el varón debe hacerse respetar y el “respeto” pasa por ser capaz de, llegado el momento, poder ser violento.

La necesidad de posesión del otro, posesión del hijo y posesión de la mujer, forma parte de los valores simbólicos de la vida cotidiana del territorio en el que habitan estos varones.

Este aspecto, tal vez sea uno de los desafíos más importantes que tienen las instituciones educativas por delante; cómo poder generar ambientes educativos, en donde el aprender supone incorporar cambios en hábitos, dentro de los cuales están los vínculos saludables y equitativos entre géneros y las capacidades de resolver conflictos mediante métodos no violentos.

Cabe destacar que se observan en CECAP, avances sustantivos en este aspecto. El ambiente educativo logrado por estos centros, está lejos de ser un ambiente violento. No se aprecian relaciones violentas entre los jóvenes, mucho menos entre educadores y jóvenes, ni en la relación con la infraestructura y no hay presencia de vigilantes ni policías.

Esto puede estar demostrando que es posible crear cambios, pero a la vez implica tomar conciencia de que una vez logrado este cambio, lo más probable es que los jóvenes vivan en días bipolares: determinadas conductas en el centro de estudio y otras bien diferentes, en el barrio.

Pero a la vez, a la hora de establecer metas y resultados educativos y formativos, se debe tomar en cuenta que ésta bipolaridad es necesaria para poder estar “atento” entre estos dos mundos. Si el joven o la joven cambian sus hábitos en el barrio, sus resultados no necesariamente sean los mejores.

Por esta razón, es importante tomar en cuenta que el centro educativo no puede estar sólo en estos procesos de cambio. Son necesarios e imprescindibles las articulaciones con los servicios comunitarios, con los espacios que están en el barrio.

El centro educativo permite ser un espacio para pensar y pensarse. Sin embargo, se encuentran algunas luces amarillas en la capacidad que tienen éstos para permitir proyectar futuro y optimismos en relación a éste.

La capacidad de soñar y por ende de abstraer aún cuesta, el estar en CECAP les permite “ser”, lo cual es un gran paso, pero no se percibe que les permita proyectar.

La proyección futura más clara es vivir en pareja y tener hijos en un futuro más lejano, pero en la gran

VII

CONCLUSIONES

mayoría la imagen del futuro no es clara. A su vez entre quienes sí proyectan, los estereotipos de género son marcados, los varones trabajan y las mujeres cuidan.

En este sentido, cuando se analizan las tareas que realizan en el hogar, hay dos aspectos que llaman la atención: por un lado está claro que los varones realizan tareas “típicas” de hombres y las mujeres las tradicionales de su género; pero por otro lado es llamativo la cantidad de tiempo en el que no hay tareas.

El ocio es parte de la vida cotidiana de estos jóvenes, el ocio es parte de la vida del barrio. En este aspecto es poco lo que puede lograr solo el centro educativo. Es claro que esta tarea no es sólo de ellos y por ende cabe destacar con preocupación, el hecho de que no aparecen referentes comunitarios en el lenguaje de los jóvenes. Los servicios barriales parecen estar lejos de éstos y de sus familias.

Las opiniones relativas al trato en los servicios de salud, y a pesar de que se notan algunos avances, continúan siendo preocupantes.

Los servicios barriales y comunitarios no son referentes para consultar sobre aspectos relativos a la sexualidad y la reproducción. Es preocupante algunos grados de desconocimiento sobre estos aspectos. Cabe resaltar que en la mayoría de los casos sigue siendo la familia la principal fuente de consulta sobre esta temática.

En este aspecto, son los varones los que presentan mayores grados de desconocimiento, tal vez porque son éstos los que están más lejos de los servicios de salud.

Acercarnos a conocer sobre el derecho de la salud sexual y reproductiva de estos estudiantes, nos permitió conocer otros aspectos de su vida que hacen a otras esferas de sus derechos.

Aspectos que muestran un mundo bipolar, entre el centro de estudio y el barrio, entre el discurso y la práctica, entre el presente y el futuro, entre varones y mujeres.

Estamos andando, pero es largo el camino.

VIII

BIBLIOGRAFÍA

Amorín, D; Carril, E; Varela, C. (2006): “Significados de maternidad y paternidad en adolescentes de estratos bajos y medios de Montevideo” en Proyecto Género y Generaciones. Reproducción biológica y social de la población uruguaya. Tomo I. ESTUDIO CUALITATIVO. López, A. (coord.). Facultad de Psicología / UdelaR, UNFPA, PNUD, INE, MYSU. Trilce. Montevideo.

Cerruti, S. (2008): “La educación sexual en el sistema educativo público uruguayo hoy. Concepto-Filosofía- Objetivos”. En “Educación sexual: su incorporación al Sistema Educativo”. ANEP. UNFPA. GTZ. Montevideo.

CES – CODICEN - ANEP (2006): La Incorporación de la Educación Sexual en el Sistema Educativo Formal: una propuesta de trabajo”. Formato electrónico. Montevideo.

Ciganda, D; 2008

Commes, Y; Stolkiner, A, (2004): “SI PUDIERA PAGARÍA”: ESTUDIO SOBRE LA ACCESIBILIDAD SIMBOLICA DE LAS MUJERES USUARIAS POBRES DEL AMBA A LOS SERVICIOS ASISTENCIALES ESTATALES. Facultad de Psicología - UBA / Secretaría de Investigaciones / XII Anuario de Investigaciones / Año 2004

Equipos Mori (2009): “Conocimiento y prácticas de Salud Sexual, VIH-Sida, Infecciones de Transmisión Sexual, Uso de Drogas en Adolescentes y Jóvenes” en “Miradas diversas sobre jóvenes, sexualidad y VIH/SIDA: pistas para la acción” coord. Ministerio de Salud Pública, Iniciativa Latinoamericana, Aire.uy, Mori, CICT, ONUSIDA, GTZ, UNFPA, Montevideo.

Filgueiras, M. J. (2006): “Cambios y Permanencias: Investigando la Paternidad en Contextos de Baja Renta” Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology - 2006, Vol. 40, Num. 3 pp. 303-312.

Fuller, N. (editora) (2000) - Paternidades en América Latina - Pontificia Universidad Católica del Perú.

Güida, C. (2007): “Algunas reflexiones sobre educación sexual no formal” en “Educación sexual: su incorporación al Sistema Educativo”. ANEP. UNFPA. GTZ. Montevideo.

Güida, C. Martínez, I; Salles, G; Scarlatta, L. (2006) – De paternidades y exclusiones: el lugar de de los varones en sectores de pobreza extrema. UNIFEM – PNUD. Trilce. Montevideo.

Güida, C. (coord.); Amorín, D.; Graña, F.; Rondan, J. y Urioste, A. (2005): Participación de los varones en calidad de acompañantes en el parto y puerperio: el papel de los equipos de salud, Edición Programa Nacional Salud de la Mujer y Género, MSP-UNFPA, Montevideo.

Hamilton G. (2001): Exclusión de la protección social en Salud en Argentina: Tres enfoques metodológicos - Publicado en: [http:// www.isalud.org/documentacion](http://www.isalud.org/documentacion), 2003.

VIII

BIBLIOGRAFÍA

Herrera, T, Meré, J.J. (2009) Investigación sobre representaciones de género y comportamiento sexual adolescente, en “Miradas diversas sobre jóvenes, sexualidad y VIH/SIDA: pistas para la acción” coord. Ministerio de Salud Pública, Iniciativa Latinoamericana, Aire.uy, Mori, CICT, ONUSIDA, GTZ, UNFPA, Montevideo.

INE (2009): “Uso del tiempo y trabajo no remunerado” INE /UNIFEM/INMUJERES / UdelaR, basado en Encuesta Continua de Hogares (2007), Montevideo.

Medrado, B. Et. al (2008): Rompendo barreiras culturais, institucionais e individuais no cuidado infantil: pai não é visita! pelo direito de ser acompanhante. Ponencia en Encuentro Fazendo Genero 8. Florainópolis.

Mohedano, M. (2006) – Maternidad centrada en la familia: encuentro de derechos y evidencia científica. Factores obstaculizadores y favorecedores, en I Salud, Publicación del Instituto Universitario ISalud. Buenos Aires.

MYSU (2009): “Observatorio Nacional en Género y Salud Sexual y Reproductiva en Uruguay”. Disponible en www.mysu.org.uy. Montevideo

Poder Legislativo (2001): Ley 17.386 de Acompañamiento al Parto. Montevideo.

Poder Legislativo (2008): Ley N° 18.426 de DEFENSA DEL DERECHO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. Montevideo

Presidencia de la República (2006): Reglamentación de la Ley 17.386 de Acompañamiento al Parto

Programa Nacional de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía del Ministerio de Educación Nacional de Colombia (2006): Ruta para desarrollar Proyectos Pedagógicos de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía. Versión electrónica. Bogotá.

encuesta sobre salud sexual y reproductiva

CUESTIONARIO PARA MUJERES:

Buenos días/tardes:

En todos los CECAP del país, con el apoyo del Proyecto Desarrolla, estamos realizando una encuesta a estudiantes, para conocer mejor sus opiniones y dudas sobre aspectos relacionados a su salud sexual y reproductiva.

Nos gustaría mucho poder contar contigo, por eso te entregamos este breve cuestionario. Recordá que no hay respuestas buenas o malas, lo importante es tu opinión. El cuestionario es anónimo, así que no necesitás identificarte.

1. ¿Qué edad tenés? _____
2. ¿En qué barrio vivís? _____
3. Ciudad _____
4. En el siguiente cuadro, indicá el último año de estudio que aprobaste:

	Último año aprobado
Primaria	
Secundaria	

5. ¿Cuál es tu estado civil? Marcar con una cruz.

Soltera	
Casada	
Vivo en pareja	
Separada / Divorciada	
Viuda	

6. Si vivís en pareja o estás casada, ¿desde hace cuánto tiempo? Marcar con una cruz.

Menos de 6 meses	
Entre 6 meses y un año	
Más de un año	

7. ¿Con quiénes vivís? Marcar con una cruz.

Padre	
Madre	
Hermanos/as	¿cuántos?
Pareja	
Hijos/as	¿cuántos?
Otro familiar	¿cuántos?
Abuelos	

Si no tienes hijos ve a la pregunta 14.

8. Marcar la edad y sexo de cada uno de tus hijos:

	Edad	Sexo
Hijo 1		
Hijo 2		
Hijo 3		
Hijo 4		
Hijo 5		

9. ¿Cómo te sentiste durante tus embarazos en relación a..? (Marcar en el cuadro la respuesta que mejor describa tu sensación)

	Muy bien	Bien	Ni bien ni mal	Mal	Muy mal
...los controles de salud que realizaste.					
...el servicio que recibiste en tu centro de salud.					
...el apoyo que esperabas recibir de tu pareja.					

10. ¿Te acordás cuántas veces fuiste a controlar tu embarazo al servicio de salud?

	veces
--	-------

encuesta sobre salud sexual y reproductiva

CUESTIONARIO PARA MUJERES:

11. ¿Te acompañaron en el parto?

- a. Si, me acompañó _____
(Especifica el parentesco)
b.No

12. ¿Tus hijos/as se realizan controles de salud, con frecuencia?

- a. SI
¿En dónde? _____
¿Los/as llevás vos? _____
¿Te acompaña alguien a esos controles? Si, No
b. NO

13. ¿Diste de mamar a tus hijos/as?
Marcar y completar el cuadro:

Si	Hasta el mes _____	¿Hasta qué mes te parece que es ideal amamantar?	_____
No	Porque _____		

14. Si tenés hijos o cuidas hijos de otros familiares de tu casa ¿Quién cuida a tu hijo/a o a los niños mientras venís a CECAP?
Marcar la opción que corresponda:

Lo cuida mi pareja	
Lo cuida su padre	
Lo dejo con mi madre	
Lo cuida una señora	
Va al CAIF	
Va a una guardería	
Lo cuida otro familiar	
Va a la escuela	
Lo cuida mi abuela/o	
No tengo hijos y/o	
no cuido niños de mi casa	

15. ¿Qué tipo de tareas domésticas realizás en tu hogar? Marcar con una cruz todas las tareas que correspondan. Para cada tarea, por favor dinos aproximadamente cuántas horas a la semana dedicas.

Tareas	No	Si	Horas a la semana
Dar de mamar. Dar de comer a los niños/as que viven en tu hogar.			
Bañar o vestir a algún niño/a que viva en tu hogar.			
Llevar al jardín, CAIF, guardería o cuidadora a algún/a niño/a de la casa.			
Llevar a los niños/as al servicio de salud.			
Ayudar a hacer deberes a algún/a niño/a de la casa.			
Jugar con los niños/as de la casa.			
Pasear algún/a niño/a de la casa.			
Cocinar, limpiar la casa.			
Lavar, planchar la ropa.			
Hacer compras.			
Cuidar a las personas mayores de la casa.			
Cuidar a un familiar con discapacidad.			
Otras, ¿cuáles?			

16. ¿Qué método utilizás para cuidarte cuando tenés relaciones sexuales?

Preservativo	
DIU	
Pastillas anticonceptivas	
Preservativo femenino	
Diafragma	
Otro	
No me cuido	

17. Imagina que vas a tener relaciones sexuales y tu pareja no se cuida o no desea cuidarse, ¿cuál de las siguientes acciones se aproximan más a lo que tú harías en ese momento?

encuesta sobre salud sexual y reproductiva

CUESTIONARIO PARA MUJERES:

No me importa porque me cuido yo.	
No tendría relaciones y le pediría que se vaya.	
Tendría relaciones, pero sin penetración vaginal.	
No tendría relaciones y le pediría que vaya a comprar.	
Le pediría que eyacule o acabe afuera.	

18. Cuando necesitas conversar sobre temas que tienen que ver con tu sexualidad y tu salud reproductiva ¿en quién pensás primero? (Marcar lo que corresponda)

Amigas	
Amigos	
Madre	
Padre	
Otro familiar (especificar)	
Docente de CECAP	
El servicio de salud	
Otro	

19. Si tuvieras que realizar alguna consulta sobre aspectos de sexualidad en el CECAP, ¿a quién le preguntarías? _____
- _____
- _____

20. ¿Sabés cómo se transmite la sífilis? (Completar)

a. SI, se transmite _____

b. NO.

21. ¿Y cómo se contagia el HIV-SIDA? (Completar)

a. SI, se contagia _____

b. NO.

22. Otras adolescentes como tú nos han dicho las siguientes frases en relación a la maternidad y la crianza de los niños/as. Nos gustaría saber si estás de acuerdo o en desacuerdo con ellas. Marcá con una cruz si estás de acuerdo o en desacuerdo.

	Acuerdo	Desacuerdo	N/S N4/C
Ser madre es lo mejor que te puede pasar.			
Ser madre es algo muy complicado.			
Para criar un hijo es muy importante el apoyo de tu pareja.			
Ser madre es para más adelante.			
Dar de mamar es importante para el bebé.			
Los niños no se crían solos, se necesita mucha información.			
Para que a los niños se les vayan las rabietas, hay que esperar que se tranquilicen solos, sin prestarles mucha atención.			
Cuando un niño necesita que lo ayuden para dormir, es porque tiene mañas.			
Muchas veces los niños te sacan de las casillas y terminás gritando.			
A los varones hay que educarlos para que sepan mandar en sus casas.			
A las niñas hay que enseñarles que el lugar de la mujer está en la casa.			
A veces, para que los niños entiendan, hay que pegarles.			
Para que un niño aprenda tiene que saber qué se puede hacer y qué no.			

23. Imaginemos ahora que han pasado 10 años, ¿en cuál de estas situaciones te ves? Marcar en la columna que corresponda.

	Si	No
Viviendo en pareja		
Viviendo con mis padres		
Viviendo sola		
Teniendo hijos o más hijos		
Mudándome de barrio		
Con un trabajo estable		
Trabajando en algo relacionado con lo que estoy estudiando en CECAP		

encuesta sobre salud sexual y reproductiva

CUESTIONARIO PARA VARONES.

Buenos días/tardes:

En todos los CECAP del país, con el apoyo del Proyecto Desarrolla, estamos realizando una encuesta a los estudiantes, para conocer mejor sus opiniones y necesidades sobre aspectos relacionados a la salud sexual y reproductiva.

Nos gustaría mucho poder contar con tu opinión, por eso te pedimos si nos puedes contestar unas breves preguntas. Recordá que no hay respuestas buenas o malas, lo importante es tu opinión. El cuestionario es anónimo, así que no tienes que identificarte.

1. ¿Qué edad tenés? _____
2. ¿En qué barrio vivís? _____
3. Ciudad _____
4. En el siguiente cuadro, indicá el último año de estudio que aprobaste:

	Último año aprobado
Primaria	
Secundaria	

5. ¿Cuál es tu estado civil? Marcar con una cruz.

Soltero	
Casado	
Vivo en pareja	
Separado / Divorciado	
Viudo	

6. Si vivís en pareja o estás casado, ¿desde hace cuánto tiempo? Marcar con una cruz.

Menos de 6 meses	
Entre 6 meses y un año	
Más de un año	

7. ¿Con quiénes vivís? Marcar con una cruz.

Padre	
Madre	
Hermanos/as	¿cuántos?
Pareja	
Hijos/as	¿cuántos?
Otro familiar	¿cuántos?
Abuelos	

Si no tienes hijos ve a la pregunta 13.

8. Marcar la edad y sexo de cada uno de tus hijos:

	Edad	Sexo
Hijo 1		
Hijo 2		
Hijo 3		
Hijo 4		
Hijo 5		

9. ¿Acompañaste a la madre de tus hijos en el parto?
 - a. Si
 - b. No

10. ¿Llevás a tus hijos/as a los controles de salud?

- a. SI

¿A dónde? _____

¿Los/as llevo yo? ____

Acompaño a mi pareja ____
- b. NO

11. ¿Quién cuida a tu hijo/a mientras venís a CECAP?

Lo dejo con mi madre	
Lo cuida una señora	
Va al CAIF	
Va a una gusardería	
Lo cuida otro familiar	
Va a la escuela	
Lo cuida mi pareja	

encuesta sobre salud sexual y reproductiva

CUESTIONARIO PARA VARONES.

12. ¿Sabes si tu pareja dio de mamar a tus hijos/as? Marcar y completar el cuadro:

Si	Hasta el mes	—	¿Hasta qué mes te parece que es ideal amamantar?	—
No				

13. Qué tipo de tareas domésticas realizas en tu hogar? Marca con una cruz lo que corresponda. Para cada tarea que realizas, por favor dinos aprox. cuántas horas a la semana le dedicas.

Tareas	No	Si	Horas a la semana
Dar de comer.			
Bañar o vestir a algún niño.			
Llevar al jardín, CAIF, guardería o cuidadora a algún niño de la casa.			
Llevar al servicio de salud.			
Ayudar a hacer deberes a algún niño de la casa.			
Jugar con los niños de la casa.			
Pasear a algún niño de la casa.			
Cocinar.			
Limpieza de la casa.			
Planchar, lavar la ropa.			
Hacer compras.			
Otras, especifica			

14. ¿Qué método usás para cuidarte en las relaciones sexuales? Marcar lo que corresponda.

No uso	
Preservativo	
Usa mi pareja	
Otro	

15. Cuando necesitás preservativos, ¿dónde los conseguís? Marcar lo que corresponda.

Compro	
Voy al servicio de salud	
Un amigo o familiar me los da	
Me dan en el CECAP	
Otro	

16. ¿Sabés cómo se trasmite la sífilis?

a. SI, se transmite _____

b. NO.

17. ¿Y cómo se contagia el HIV-SIDA?

a. SI, se contagia _____

b. NO.

18. Las siguientes son frases que otros adolescentes como tú nos han dicho en relación a la paternidad y crianza de los niños/as, Marca con una cruz si estás de acuerdo o en desacuerdo con ellos.

	Acuerdo	Desacuerdo	N/S Nj/C
Ser padre es lo mejor que te puede pasar.			
Ser padre es algo muy complicado.			
Para criar un hijo es muy importante el apoyo de tu pareja.			
Ser padre es para más adelante. Que la mujer dé de mamar es importante para el bebé.			
Los niños no se crían solos, se necesita mucha información.			
Para que a los niños se les vayan las rabietas, hay que esperar que se tranquilicen solos, sin prestarles mucha atención.			
Cuando un niño necesita que lo ayuden para dormir, es porque tiene mañás.			
Muchas veces los niños te sacan de las casillas y se termina gritando.			
A los varones hay que educarlos para que sepan mandar en sus casas.			
A las niñas hay que enseñarles que el lugar de la mujer es en la casa.			
A veces para que a los niños entiendan hay que pegarles.			
Para que un niño aprenda tiene que saber que se puede hacer y que no.			

encuesta sobre salud sexual y reproductiva

CUESTIONARIO PARA VARONES.

19. Si necesitas conversar sobre temas que tengan que ver con tu sexualidad y tu salud reproductiva con quién conversarías primero?

Amigos	<input type="checkbox"/>
Padre	<input type="checkbox"/>
Un familiar (especificar)	<input type="checkbox"/>
Docente de CECAP	<input type="checkbox"/>
El servicio de salud	<input type="checkbox"/>
Otro	<input type="checkbox"/>

20. Si tuvieras que realizar alguna consulta sobre aspectos de sexualidad en el CECAP, ¿a quién le preguntarías? _____

23. Imaginemos ahora que han pasado 10 años, ¿en cuál de estas situaciones te ves?
Marcar en la columna que corresponda.

	Si	No
Viviendo en pareja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Viviendo con mis padres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Viviendo solo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teniendo hijos o más hijos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mudándome de barrio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Con un trabajo estable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trabajando en algo relacionado con lo que estoy estudiando en CECAP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



*puentes y
fronteras;*
*entre el barrio y
el centro educativo*



CECAP



MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA
Dirección de Educación



COOPERAZIONE
ITALIANA
[PROSPERITÀ PER TUTTI]



Uruguay

Proyecto
Desarrolla