



	<p>Sexualidad en hombres jóvenes de 15 a 35 años con hijos/as nacidos vivos</p> <p>Sexuality on young men from 15 to 35 years old with children born live</p> 
	<p>Recibido: 28 de junio de 2023 Aprobado: 16 de noviembre de 2023</p>
	<p style="text-align: right;">Jorge E. Segura Arias¹</p>
RESUMEN	<p>El objetivo de este artículo es examinar algunas características de la sexualidad en hombres jóvenes, de 15 y 35 años con hijos/as nacidos/as vivos/as, en Costa Rica, y su relación con la procreación. La información proviene de la Tercera Encuesta Nacional de Juventudes 2018 de Costa Rica. Se analizan algunas variables relacionadas con la vida sexual, la salud sexual y reproductiva en la primera relación sexual, las prácticas sexuales en el último año y la última relación sexual en hombres jóvenes con hijos/as. Los resultados señalan diferentes características del comportamiento sexual según los distintos momentos de la vida sexual. La mayoría de los hombres jóvenes tuvo su primera relación sexual antes de los 21 años, la mayoría utilizó preservativo y algunos no utilizaron ningún método anticonceptivo. En la última relación sexual la mayoría de los jóvenes utilizó métodos anticonceptivos bajo responsabilidad de su pareja, y algunos de ellos no utilizaron ningún método anticonceptivo. Casi un tercio de los jóvenes con hijos/as nacidos/as vivos/as querían esperar o no querían el último embarazo. Se concluye que la sexualidad de los hombres jóvenes con hijos/as asume características específicas conforme el curso de la vida sexual, su desarrollo y la incidencia de elementos socioculturales, de género, de pareja y familia. Se evidenció la necesidad de información y capacitación para un ejercicio oportuno de la vida sexual y reproductiva.</p> <p>Palabras clave: Hombres jóvenes; Masculinidad; Paternidad; Sexualidad; Salud sexual; Salud reproductiva; Anticonceptivos; Primera relación sexual; Costa Rica.</p>
ABSTRACT	<p>The objective of this article is to examine some characteristics of sexual behavior, practices and relationships on young men from 15 to 35 years old, with children born live. The information came from the Third National Youth Survey 2018 from Costa Rica. It analyzes some variables related to sexual life, sexual and reproductive health at first intercourse, sexual practices in the last year, and last intercourse on young men with children born live. The results point out different characteristics of sexual behavior according to different sexual life times. The majority of young men had their first sexual intercourse before the age of 21 years, most of them use condom and some did not use any contraceptive method. At last sexual intercourse most of the young people used contraceptive methods under responsibility with their partner, some of them did not use any contraceptive method at all. Nearly one-third of young men with live-born children wanted to wait or did not want the last pregnancy. It is concluded that the sexuality of young men with children assumes specific features according to the course of sexual life, its development and the incidence of sociocultural, gender, couple and family elements. The need for information and training for a timely exercise of sexual and reproductive life was evidenced.</p> <p>Keywords: Young men, Masculinity; Paternity; Sexuality; Sexual health; Reproductive health; Contraceptives; Sexual debut; Costa Rica.</p>

¹Antropólogo social, Consejo Nacional de Política Pública de la Persona Joven, San José, Costa Rica.
jsegura@cpj.go.cr.



INTRODUCCIÓN

La sexualidad, la salud sexual y reproductiva, y con ellas los derechos sexuales y reproductivos de las poblaciones, constituyen temáticas que cobran auge en las últimas décadas como campo de derechos humanos y políticas públicas, visibilizando el papel de diferentes agentes sociales, entre ellos los hombres, y distintas dimensiones de la vida humana implicadas.

“La sexualidad es un aspecto central del ser humano a lo largo de toda la vida; abarca el sexo, las identidades y roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. La sexualidad se vive y se expresa en pensamientos, fantasías deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. Aunque la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones no siempre todas ellas se experimentan o expresan. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales económicos, políticos, culturales, legales, históricos, religiosos y espirituales.” (World Health Organization, 2015, p.5)

Las concepciones sobre sexualidad, salud sexual y salud reproductiva y su interrelación han ido desarrollándose y deslindándose en el curso del tiempo, estimulados por la evidencia en la salud, el avance científico y social, la aplicación de políticas y las normas internacionales. (WHO, 2015, p. 4-5)

La salud sexual y la sexual reproductiva están estrechamente relacionadas y de manera general ambas se conciben como “un estado de bienestar físico, emocional, mental y social” (World Health Organization, 2015, p.5).

Para el caso de la salud sexual ese estado de bienestar “no es simplemente la ausencia de enfermedades, disfunciones o dolencias” y “requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de coacción, discriminación y violencia”. Para su consecución y mantenimiento es necesario el respeto, protección y cumplimiento de los derechos sexuales en todas las personas. (CIPD, párrafo 7.2, 1994; World Health Organization, 2015, p.5)



Para la salud reproductiva ese estado de bienestar no es la “mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos”. (CIPD, párrafo 7.2, 1994)

(...) la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y de planificación de la familia de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos”. (CIPD, párrafo 7.2, 1994)

En Costa Rica se han incorporado y adoptado distintos elementos en instrumentos jurídicos y de política pública los cuales constituyen derroteros en materia de sexualidad para poblaciones específicas en Costa Rica, y dentro de ellas para las personas jóvenes². Estos instrumentos visibilizan derechos humanos y la condición de sujetos de derecho de las personas, normando o bien dando respuestas de política pública sobre la sexualidad, la salud, la reproducción, la educación, la familia, las relaciones de pareja, la paternidad, entre otras temáticas para las juventudes. A su vez, estos horizontes implican concepciones de derechos sexuales y reproductivos de los hombres jóvenes, deberes y corresponsabilidades con otros sujetos de derecho

² De manera particular para las personas jóvenes se encuentran la Convención de Derechos del Niño (1990) y el Código de Niñez y Adolescencia (1998), la Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes, (2007), el Consenso de Montevideo (2013), las distintas versiones de la Política Pública de la Persona Joven (2003, 2007, 2010, 2014 y 2020), la Política Nacional en Sexualidad (2010), el Programa de Estudios de Educación para la Afectividad y Sexualidad Integral del Ministerio de Educación (2017). En términos de paternidad, la Ley de paternidad Responsable (2001) y la Ley N ° 10211, Reforma de los Artículos 94, 94 Bis, 95, 96, 97 y 100, y adición de un Inciso K) al Artículo 70 de la Ley 2, Código de Trabajo, de 27 de agosto de 1943, para Combatir la Discriminación Laboral contra las Mujeres en Condición de Maternidad (2002); y en función de las relaciones con personas adolescentes la Ley N ° 9406 del 2016 para el Fortalecimiento de la protección legal de las niñas y las adolescentes mujeres ante situaciones de violencia de género asociadas a relaciones abusivas (2016), -reforma denominada ley de relaciones impropias-. Además de esta legislación específica para las personas jóvenes, la población adolescente y joven es comprendida en leyes para la población en general, o bien que comprenden a las personas jóvenes. Dentro de éstas se encuentran las siguientes: Ley General sobre el VIH sida, N ° 7771, Ley contra la Violencia Doméstica, N ° 7586, Ley de Penalización de la Violencia contra las Mujeres N ° 8589, la Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad Ley N ° 7600, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo N ° 8661.



(sus hijos o hijas, sus parejas, las madres de sus hijos o hijas), reconfigurando la interacción social entre hombres y mujeres, las concepciones de género y las relaciones de pareja.

Algunas encuestas nacionales han incorporado múltiples elementos sobre la salud sexual y reproductiva, con diferente nivel de detalle, entre ellas las encuestas nacionales en sexualidad del Ministerio de Salud, y de manera particular para las personas jóvenes las encuestas nacionales de juventudes del Consejo de la Persona Joven. Estas últimas investigaciones recopilan datos sobre hombres y mujeres de 15 a 35 años de edad y la tercera de ellas incorporó información sobre hombres jóvenes con hijos/as nacidos(as) vivos(as).

La investigación de la sexualidad en los hombres jóvenes ha sido parte de los tópicos en algunos estudios sobre masculinidad y paternidad, dentro de los cuales se destacan, para el caso de Costa Rica y de interés para la presente investigación, las realizadas por Batres (2012, 2019), Ceciliano (2007), CEPAL (2001), Espinoza (2016), Fonseca-Vindas (2019), Menjívar (2002, 2005), Muñoz (2001), y Rivera y Ceciliano (2004). La paternidad, la sexualidad, la salud sexual y reproductiva son parte de los tópicos en los debates sobre los hombres, la masculinidad, las crisis que les afectan y los efectos en esas áreas. (Olavarría, citado por Espinoza, 2016, p.303)

El ejercicio de la sexualidad se inscribe en la cultura, en las concepciones y relaciones de género y por tanto en los patrones socioculturales que moldean la construcción de las identidades individuales y colectivas de hombres y mujeres. Dentro de la multiplicidad de formas de relacionamiento y concepción de las identidades de género de los hombres existen pautas dominantes que permean las relaciones sociales y la vida sexual.

La masculinidad y masculinidades constituyen constructos empleados para la comprensión de esas formas de relacionamiento y sus concepciones por parte de los hombres, en torno a los vínculos entre sexos, las expresiones de género, roles, construcción de identidades, ejercicio de la sexualidad, entre otros aspectos; su conceptualización presenta distintas adjetivaciones, no obstante, sus acepciones se construyen en torno a las formas que asumen, predominan o prevalecen en la sociedad y la cultura.

De acuerdo con Aguayo, F., Ibarra, D. y Píriz, P., al modelo de género promovido por las sociedades occidentales se otorga mayor valoración a lo masculino en relación con lo femenino,



incentivando en los hombres comportamientos como la competitividad, demostración de virilidad, la búsqueda del riesgo y el uso de violencia en determinadas circunstancias (p.31, 2015)

(...) se le denomina “Masculinidad Hegemónica” (Connell,1997), el que promueve un tipo de masculinidad en la cual, para que un varón sea considerado como tal, debe ser activo, fuerte, no expresar sus emociones, no demostrar miedo, ser jefe de hogar y proveedor, entre otras características (Olavarría y Valdés, 1998; Olavarría, 2001).” (Aguayo, F., Ibarra, D. y Píriz, P., p.31, 2015)

Desde una masculinidad hegemónica, el comportamiento de los hombres se caracteriza por el ejercicio de una sexualidad activa (Campos y Salas, 2001, citado por Rivera y Ceciliano, p. 109, 2003); la práctica heterosexual (Muñoz, p. 246, 2001); tener hijos o hijas o ser padres, junto al trabajo y la formación de una familia (Muñoz, p. 250, 2001; Menjívar p. 5, 2005), la proveeduría de bienes materiales (Menjívar p. 4, 2005). Estos elementos constituyen los principales referentes identitarios de esa masculinidad, permeando las prácticas sexuales de los hombres (y el involucramiento paterno), en este caso de los hombres jóvenes.

Uno de los tópicos señalados por diferentes autores es la vinculación entre la sexualidad, la genitura o procreación y la paternidad. Al respecto Menjívar (2012, 2005), Batres (2019), Muñoz (2001), CEPAL (2001) plantean la escisión entre los elementos señalados como un rasgo en el comportamiento sexual de muchos hombres, obviando las consecuencias en la procreación.

Al respecto Menjívar indica la ausencia de conexión entre la sexualidad y la genitura y entre ésta y la paternidad, por parte de los hombres. “Otra parte de la población de hombres, difícil de cuantificar, responde a un discurso masculino que tiende a disociar sexualidad y genitura, así como genitura y función paterna, engrosando las filas de la denominada “paternidad irresponsable”. (2012, p. 45)

Por su parte Muñoz plantea la necesidad de diferenciar entre “progenitor y padre”, dos formas distintas de asumir el embarazo por parte de los hombres. “El progenitor asume una situación de hecho: ha fecundado a una mujer.”, lo cual constituye una prueba de su heterosexualidad. La descendencia por lo general es reconocida de manera informal y es con la



aplicación de mecanismos legales que los hombres asumen la función proveedora vinculada con la paternidad. (Muñoz, 2001, p. 251)

Con estos elementos conceptuales y a partir de los datos de la Tercera Encuesta Nacional de Juventudes (CPJ, 2018) se construye la presente investigación, la cual explora una selección de aspectos de la sexualidad, la salud sexual y reproductiva, en torno al inicio de la vida sexual, durante el último año, y la última relación sexual, de los hombres jóvenes de 15 a 35 años con hijos o hijas, en Costa Rica. Estos momentos son de relevancia para el análisis, conocimiento y comprensión del ejercicio de la sexualidad y los derechos sexuales y reproductivos, y el establecimiento de algunas relaciones con la reproducción o el engendramiento. La relación con la procreación se analiza en torno al uso de métodos anticonceptivos, incluyendo el condón, el tipo de información de que dispusieron en el último año, la deseabilidad del último embarazo y con ello la exposición a nuevos embarazos, o bien embarazos no planeados y con ello a nuevos/as hijos/hijas. Asimismo, estos momentos son significativos para la formulación de políticas públicas en materia de sexualidad, salud sexual y reproductiva de los hombres jóvenes, y la población en general.

A continuación se presenta la metodología utilizada; acto seguido se exponen y describen los resultados del estudio en términos de rasgos sociodemográficos de los hombres jóvenes con hijos/as, inicio de la vida sexual y reproductiva, información recibida sobre sexualidad, prácticas sexuales en el último año y la última relación, el número de hijos/as y la deseabilidad del último embarazo, relación de pareja actual de los hombres jóvenes con hijos/as; posteriormente se presenta la discusión de los resultados; y finalmente se exponen algunas conclusiones.

METODO

Para la presente indagación se utilizó la información recopilada mediante la Tercera Encuesta Nacional de Juventudes realizada por el Consejo de la Persona Joven (2018). Se construyó una población de estudio conformada por todos los hombres jóvenes de 15 a 35 años que tenían hijos/as nacidos vivos/as.

Se revisó el cuestionario de la Encuesta y se identificaron las variables sobre comportamiento sexual relacionadas con la sexualidad, la salud sexual y reproductiva de la



población seleccionada. A partir de una exploración inicial de literatura vinculada con la temática se formuló el siguiente problema de investigación: ¿Qué asociaciones se pueden realizar entre la sexualidad de los hombres jóvenes, de 15 y 35 años con hijos/as nacidos/as vivos/as, en Costa Rica, y la procreación.

Las variables de la vida sexual o salud reproductiva escogidas dan cuenta del comportamiento sexual, prácticas y relaciones de la población de estudio. Dentro de ellas se encuentran los aspectos demográficos; rasgos de la primera relación (edad de primera relación, edad de la pareja sexual-persona, razones para tener la primera relación, tipo de relación con la pareja sexual-persona, métodos de prevención del embarazo); información recibida en el último año sobre sexualidad y su fuente de información; prácticas sexuales en el último año (frecuencia de relaciones, frecuencia de uso de condón, razones de uso de condón); rasgos de la última relación (métodos de prevención de embarazo); relación de pareja actual (tipo de pareja, embarazo de la pareja actual); el número de hijos o hijas y deseabilidad del embarazo del último/ hijo/a.

Se realizó el procesamiento de las variables seleccionadas mediante el Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) para la población de estudio.

La investigación constituyó un abordaje descriptivo y general sobre el ejercicio de la sexualidad por parte de jóvenes entre 15 y 35 años genitores, en términos cuantitativos y descriptivos, con la información disponible sobre sexualidad, salud sexual y reproductiva.

Dentro de las limitaciones de la encuesta para este artículo se consideraron las siguientes: no posee información sobre la edad en la cual las personas jóvenes tuvieron su primer hijo/a; no se cuenta con datos sobre la vida sexual entre la primera relación sexual y la última relación sexual (y el último año); no se tiene información sobre la pareja o parejas con las cuales tuvieron sus hijos o hijas. No obstante, lo anterior, la investigación permitió conocer aspectos significativos del comportamiento sexual de los jóvenes de cara a la observación de las políticas públicas dirigidas a las personas jóvenes.

El estudio tuvo por objetivo analizar algunos rasgos de la sexualidad en hombres jóvenes, de 15 y 35 años con hijos/as nacidos/as vivos/as, en Costa Rica, y su relación con la procreación.



RESULTADOS

Los resultados en torno a la sexualidad, la salud sexual y reproductiva de los hombres jóvenes se presentan bajo seis temáticas: algunos rasgos sociodemográficos, inicio de la vida sexual y reproductiva, información sobre sexualidad recibida en el último año, prácticas sexuales en el último año y la última relación sexual, el número de hijos/as y la deseabilidad del último embarazo, y finalmente la relación de pareja actual. En este apartado se presentan y describen los datos obtenidos.

a) Algunos rasgos sociodemográficos de los hombres jóvenes con hijos/hijas

La población total de hombres jóvenes en Costa Rica, entre 15 y 35 años, estuvo conformada por 826 102 jóvenes, de los cuales el 27,3% habían iniciado su vida sexual y tenían hijos/as nacidos/as vivos/as.

Este grupo de jóvenes, y población de estudio, está constituida por 225 325 hombres, en su mayoría tienen entre 25 y 35 años, el 14,7% estudia, el 71,6 tiene secundaria incompleta o menos, 91.3% trabaja y predominan tanto el estado civil unión libre y el casado (Cuadro 1).

b) Inicio de la vida sexual y reproductiva

Los jóvenes con hijos/as nacidos/as vivos/as, en su mayoría, tuvieron su primera relación coital (anal o vaginal) antes de tener los 21 años, el 32,8% con menos de 15 años, el 37,9% entre los 15 y 17 años, y el 18,9% entre los 18 y 20 años. En el cuadro 2 se presentan los resultados de este apartado.

Dentro de las razones indicadas para tener su primera relación el 62,8% mencionó deseos de probar, el 20,2% estaba enamorado, el 8,1% tener la edad para hacerlo; otros jóvenes mencionan que su pareja lo deseaba mucho, 3,5%; sus amigos/as lo hacían, 1,6%; o bien fueron obligados, 0,4%.

Sobre la persona con la cual tuvieron la primera relación el 44,7% de los hombres jóvenes con hijos/as manifestó que era su amigo/a o conocido/a, 43,9% era su novio/a, el 3,3% era la persona con quién andaba, 2,6% era su esposo/a o vivían juntos; también señalaron que tuvieron la primera relación con un extraño/a 3,2%, un familiar 1,1%, o sexo pagado 0,8%.



Cuadro 1

Costa Rica: Hombres jóvenes con hijos o hijas, según diferentes rasgos sociodemográficos. 2018

Grupos de edad	N	%
15 a 17 años	805	0,4
18 a 24 años	25 761	11,4
25 a 29 años	70 667	31,4
30 a 35 años	128 091	56,8
Total	225 325	100,0

Estado civil	N	%
Soltero	50 844	22,6
Separado	9 869	4,4
Viudo	262	0,1
Casado	65 968	29,3
Divorciado	3 135	1,4
Unión libre	95 246	42,3
Total	225 325	100,0

Escolaridad	N	%
Primaria incompleta	26 888	11,9
Primaria Completa	64 203	28,5
Secundaria incompleta	70 299	31,2
Secundaria completa	23 756	10,5
Universitaria	40 179	17,8
Total	225 325	100,0

Condición de estudio-trabajo	N	%
Trabaja	177 626	78,8
Estudia	4 955	2,2
Estudia y trabaja	28 272	12,5
Oficios en el hogar	1 206	0,5
Ninguna	13 265	5,9
Total	225 325	100,0

Fuente: Elaboración propia con base en los datos de la *Tercera Encuesta Nacional de Juventudes 2018*.

De los jóvenes que tuvieron su primera relación antes de los 15 años, el 30,8% fue con una persona de 15 años o menos, en tanto el 61,1% de estos adolescentes indicó una persona de 15 años o más; visto en detalle el 26,9% la tuvo con una persona de 15 a 17 años, y el 34,2 % con personas de 18 años o más. En el caso de los adolescentes que tuvieron su primera relación entre los 15 a 17 años, para el 45,4% fue con una persona de ese mismo rango de edad, el 5,3% con una persona de menos de 15 años, y el 37,4% con una persona de 18 años o más.

De la población de estudio que inició su vida sexual entre los 18 y 20 años, el 26,4% la tuvo su primera relación con una persona de 17 años o menos, en tanto para el 47,4% aconteció con una persona de su mismo rango de edad.

Quienes tuvieron su primera relación entre los 21 y 35 años, el 6,7% la tuvo con una persona de menos de 15 años. Por su parte el 49,6% y el 33,3% señalaron que su primera relación sexual fue con una persona de 18 a 20 años, o con una de 21 a 35 años, respectivamente.



Los datos sobre el principal método de prevención utilizado en la primera relación indican que el 34,1% de los hombres jóvenes no utilizó ningún método de prevención en la primera relación. El uso de condón masculino fue mencionado por el 58,8% de los jóvenes. Los métodos permanentes de esterilización quirúrgica se emplearon por parte del 0,5% mediante esterilización masculina y el 0,1% esterilización femenina o ligadura. El 1,5% señaló el uso del método tradicional denominado ritmo, el 6,3% métodos hormonales (inyección, píldoras y anticoncepción oral de emergencia), y el 0,5% utilizaron dispositivos implantados (DIU o T de cobre).

Visto de otra manera el 6,9% de la población de estudio en su primera relación utilizó métodos de prevención bajo responsabilidad de su pareja (hormonales, dispositivos implantados, anticoncepción de emergencia, esterilización).



Cuadro 2

Costa Rica: Hombres jóvenes con hijos/as según diferentes rasgos de la primera relación sexual.
2018

Edad de la primera relación	N	%
Menos de 15	73 858	32,8
15 a 17	85 445	37,9
18 a 20	42 549	18,9
21 a 35	7 557	3,4
No sabe	15 916	7,1
Total	225 325	100,0

Persona con la que tuvieron su primera relación sexual	N	%
Total	225 325	100,0
Era su amigo/a o conocido/a	100 638	44,7
Era su novio/a	98 954	43,9
Era la persona Con quién andaba	7 465	3,3
Era un/a extraño/a	7 196	3,2
Era su esposo/a o vivían juntos	5 840	2,6
Era su familiar	2 494	1,1
Fue sexo pagado	1 716	0,8
Ns/nr	1 022	0,5

Tuvo su primera relación porque	N	%
Total	225 325	100,0
Usted tenía deseos de probar	141 522	62,8
Estaba enamorado	45 488	20,2
Consideraba que tenía edad para hacerlo	18 229	8,1
Su pareja lo deseaba mucho	7 816	3,5
NS/NR	4 874	2,2
Sus amigos lo hacían	3 689	1,6
Otra razón	2 818	1,3
Le obligaron	889	0,4

Principal método de prevención utilizado	N	%
Preservativo masculino	132 397	58,8%
Ningún método	76 727	34,1%
Píldoras	10 225	4,5%
Inyección	3 512	1,6%
Ritmo	3 459	1,5%
DIU o T de cobre	1 120	0,5%
Esterilización masculina	1 219	0,5%
Anticoncepción oral de emergencia	344	0,2%
Esterilización femenina o ligadura	224	0,1%

Edad de la persona/pareja en la primera relación	Hombres jóvenes por edad de la primera relación											
	menos de 15 años		15 a 17 años		18 a 20 años		21 a 35 años		NS/NR		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
menos de 15 años	22 577	30,8	4 535	5,3	491	1,1	503	6,7	-	0,0	28 106	12,5
15 a 17 años	19 740	26,9	38 783	45,4	10 885	25,3	-	0,0	-	0,0	69 408	30,8
18 a 20 años	13 674	18,7	16 591	19,4	20 439	47,4	3 751	49,6	200	1,3	54 656	24,3
21 a 35 años	11 171	15,2	15 303	17,9	4 148	9,6	2 519	33,3	352	2,2	33 494	14,9
36 a 95 años	200	0,3	51	0,1	744	1,7	262	3,5	-	0,0	1 257	0,6
NS/NR	5 940	8,1	10 182	11,9	6 397	14,8	521	6,9	15 364	96,5	38 404	17,0
Total	73 302	100,0	85 445	100,0	43 105	100,0	7 557	100,0	15 916	100,0	225 325	100,0

Fuente: Elaboración propia con base en los datos de la Tercera Encuesta Nacional de Juventudes 2018.



c) Información sobre sexualidad recibida en el último año

La recepción de información sobre métodos anticonceptivos durante el último año fue mencionada por el 29,7% de los hombres jóvenes con hijos/as, y dentro de las fuentes de información registradas por esta población, el 26,8% señaló a médicos/EBAIS³, el 20,8% el internet y el 22,0% al lugar de trabajo; también mencionaron la familia (7,8%), medios de comunicación (6,1%), y los centros educativos (12,1%). La recepción de información sobre la anticoncepción oral de emergencia fue mencionada por el 13,5% y el funcionamiento de órganos reproductivos por el 19,0% de esta población.

De especial interés en esta investigación es la recepción de información sobre las responsabilidades que conlleva el ejercicio de la sexualidad, la cual fue recibida durante el último año por parte del 22,8% de los hombres jóvenes con hijos o hijas; como fuentes de la misma se mencionó al internet, al lugar de trabajo y a la familia; 21,7%, 18,6%, y 16,5%, respectivamente. Se indicaron también a médicos/EBAIS (14,2%), medios de comunicación (11,4%), y los centros educativos (10,6%).

Otras temáticas emergentes en los últimos años son mencionadas en porcentajes cercanos a la quinta parte de los hombres jóvenes con hijos o hijas, dentro de las cuales se encuentran el placer y disfrute de la sexualidad (23,1%), afecto en la pareja (19,35%); el derecho de decidir cuándo tener relaciones sexuales (21,5%), orientación sexual e identidad de género (21,9%), derechos sexuales y reproductivos (21,7%); y las prácticas de cuidado o autocuidado tales como cuando debe visitar al ginecólogo o al urólogo (17,3%) y cuidados durante el embarazo (21,8%).

d) Prácticas sexuales en el último año y la última relación

Algunos datos sobre las prácticas sexuales evidenciaron que el 3,8% de los hombres con hijos o hijas no tuvo relaciones sexuales durante el último año. El 41,4% mencionó tener relaciones sexuales todos los días, en tanto que el 33,2% indicó ocasionalmente (una frecuencia distinta a: al menos una vez, cada dos meses, o una vez al mes, o una vez por semana).

³ Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS).



El 59,9% de los hombres jóvenes con hijos o hijas que han tenido relaciones sexuales durante el último año utilizaron el condón o preservativo⁴.

Entre quienes tuvieron relaciones utilizando condón el 19,0% manifestó que siempre lo utilizó; en tanto que el 19,7% lo usó de manera inconsistente indicando frecuencias de casi siempre, a veces y casi nunca. La principal razón de uso del condón durante el último año constituye la prevención de un embarazo, reportado en las diferentes frecuencias de uso, para el 51,8% de los hombres con hijos o hijas; de seguido para el 12,4% la protección del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) o sida, y para el 31,3% protegerse de otras infecciones de transmisión sexual (ITS). El cuadro 3 muestra el detalle de uso del condón en los últimos 12 meses.

Cuadro 3

Costa Rica: Hombres jóvenes con hijos o hijas, según característica de uso de condón en el último año. 2018

Frecuencia de relaciones sexuales utilizando condón	N	%	Principal razón para usar condón	N	%
Siempre	40 567	19,0	Prevenir un embarazo	42 710	51,8
Casi siempre	9 947	4,7	Protegerse del VIH o sida	10 190	12,4
A veces	22 135	10,4	Protegerse de otras ITS	25 865	31,3
Casi nunca	9 856	4,6	Ns/nr	3 740	4,5
Nunca	127 675	59,9	Total	82 505	100,0
Ns/nr	2 967	1,4			
Total	213 147	100,0			

Fuente: Elaboración propia con base en los datos de la *Tercera Encuesta Nacional de Juventudes 2018*.

e) Uso de métodos anticonceptivos en la última relación

En la última relación sexual el 24,2% de los hombres jóvenes con hijos o hijas no utilizó (ni sus parejas sexuales) ningún método de prevención de embarazo; el 30,3% utilizó el preservativo masculino, y el 3,4% la esterilización masculina.

⁴ La pregunta es específica sobre relaciones utilizando condón, no obstante, sus parejas podrían utilizar o no algún método de anticoncepción. Más adelante se indica el uso de métodos en la última relación.



El 41,1% de los hombres jóvenes mencionó el uso de métodos bajo responsabilidad de su pareja (sean hormonales, dispositivos implantados, anticoncepción de emergencia y esterilización), de los cuales el 32,1% corresponde a métodos hormonales (inyección, píldoras y anticoncepción de emergencia en un bajo porcentaje) y el 8,7% a esterilización femenina o ligadura. Ver cuadro 4.

Cuadro 4

Costa Rica: Hombres jóvenes por inicio de la vida sexual y tenencia de hijos/as, según el método de prevención utilizado en la última relación. 2018

Tipo de método	N	%
Preservativo masculino	68 369	30,3
Ningún método	54 463	24,2
Píldoras	45 442	20,2
Inyección	25 158	11,2
Esterilización femenina o ligadura	19 518	8,7
Esterilización masculina	7 713	3,4
Ritmo	3 670	1,6
Anticoncepción oral de emergencia	1 519	0,7
DIU o T de cobre	961	0,4
Otro	517	0,2

Fuente: Elaboración propia con base en los datos de la *Tercera Encuesta Nacional de Juventudes 2018*.

f) El número de hijos/as y la deseabilidad del último embarazo

De los hombres jóvenes el 50,4% tiene 1 hijo/a, 32,8% posee 2 hijos/a, por su parte el 16,8% tiene 3 o más hijos/as.

Para el 8,5% de la población de estudio su pareja está embarazada y el 91,5% su pareja no está embarazada.

Al momento del embarazo del último/a hijo/a el 63,7% de los hombres jóvenes manifestó el deseo de tener hijos o hijas, mientras el 12,9% quería esperar y el 19,2% no quería. Ver cuadro 5.

La agrupación de las opciones de no querer tener hijos/as y haber querido esperar tiene rasgos diferentes por grupos de edad: ninguno de los adolescentes quería tener un hijo o hija en ese momento (78,3% quería esperar y 21,7% no quería tener hijos/as); de igual manera el 36,5%



de los hombres entre 18 y 24 años (29,4, % no quería y el 7,1% quería esperar); por su parte el 25,4% de los hombres entre 25 y 29 (15,6% no quería y el 9,8% quería esperar), y el 34,4% grupo de mayor edad (19,2% no quería, 15,2% quería esperar) mostró una disposición a esperar o no querer tener el último embarazo.

Cuadro 5

Costa Rica: Hombres jóvenes con hijos o hijas, según deseabilidad del último embarazo. 2018

Número de hijos/as vivos	N	%	Está usted o su pareja embarazada en este momento	N	%
1	113551	50,4	Sí	19 079	8,5
2	73941	32,8	No	206 246	91,5
3	30282	13,4	NS/NR	-	0,0
4 o más	7551	3,4	Total	225 325	100,0

Deseabilidad del embarazo del último/a hijo/a	15 a 17 años		18 a 24 años		25 a 29 años		30 a 35 años		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Si quería	0	0,0	14914	57,9	48789	69,0	79882	62,4	143586	63,7
Quería esperar	630	78,3	1913	7,4	6895	9,8	19524	15,2	28963	12,9
No quería	174	21,7	7488	29,1	11039	15,6	24654	19,2	43355	19,2
NS/NR	0	0,0	1446	5,6	3944	5,6	4031	3,1	9422	4,2
Total	805	100,0	25761	100,0	70667	100,0	128091	100,0	225325	100,0

Fuente: Elaboración propia con base en los datos de la *Tercera Encuesta Nacional de Juventudes 2018*.

g) Relación de pareja actual de los hombres jóvenes con hijos o hijas

El 81,7% de los hombres jóvenes con hijos o hijas tenía una relación de pareja y el 18,3% no tenía al momento de la encuesta. De quienes tenían pareja el 51,5% vivía en unión libre, el 35,5% en matrimonio, 8,2% en noviazgo y el 4,4% el tipo de relación es anda con alguien. Para el 3,1% de la población de estudio su pareja actual es hombre y para el 94,0% es mujer, el 2,8% no indicó el sexo de su pareja.



Cuadro 6

Costa Rica: Hombres jóvenes con hijos o hijas, según características de la relación de pareja actual. 2018

Tipo de relación	N	%	EDAD PAREJA		N	%
Anda con alguien	8 026	4,4	Menos de 15		1 219	0,7
Matrimonio	65 391	35,5	15 a 17		4 891	2,7
Noviazgo	15 048	8,2	18 a 24		43 631	23,7
Unión libre	94 819	51,5	25 a 29		64 789	35,2
NS/NR	797	0,4	30 a 35		53 397	29,0
Total	184 081	100	36 y más		14 994	8,1
			No responde		1 160	0,6
			Total		184 081	100,0

	Edad de los hombres jóvenes con hijos/as									
	15 a 17 años		18 a 24 años		25 a 29 años		30 a 35 años		Total	
Edad de la pareja actual	N	%	%	%	N	%	N	%	N	%
Menos de 15 años	-	0,0%	-	0,0	1 219	2,2	-	0,0	1 219	0,7
De 15 a 17 años	196	100,0	1 893	8,7	1 008	1,8	1 795	1,7	4 891	2,7
18 a 24 años	-	0,0	14 487	66,5	16 329	29,2	12 815	12,1	43 631	23,7
25 a 29 años	-	0,0	4 751	21,8	25 549	45,7	34 489	32,5	64 789	35,2
30 a 35 años	-	0,0	545	2,5	9 056	16,2	43 796	41,2	53 397	29,0
36 o más años	-	0,0	-	0,0	1 876	3,4	13 117	12,4	14 994	8,1
NS/NR	-	0,0	107	0,5	853	1,5	200	0,2	1 160	0,6
Total	196	100,0	21 783	100,0	55 890	100,0	106 212	100,0	184 081	100,0

Fuente: Elaboración propia con base en los datos de la *Tercera Encuesta Nacional de Juventudes 2018*.

La totalidad de los adolescentes (100%) y el 66,5% de los hombres de 18 a 24 años tienen parejas de su mismo grupo de edad. Sin embargo, el 2,2% de quienes tiene entre 25 y 29 años indicaron tener parejas adolescentes con menos de 15 años. Además, el 8,7% de quienes tenían entre 18 y 24 años, el 1,8% de quienes tienen entre 25 y 30 años y el 1,7% de quienes tienen entre 30 y 35 años mencionaron tener una pareja con edades entre 15 y 17 años.



En el mismo sentido se observan hombres jóvenes con hijos e hijas cuyas parejas actuales tienen 36 años o más, es el caso del 3,4% hombres con edades entre 25 y 30 años y el 12,4% de quienes tienen entre 30 y 35 años. En el cuadro 6 se presentan los rasgos en torno a la pareja actual.

DISCUSIÓN

Si bien la sexualidad es una dimensión humana en el curso de la vida de todas las personas es de especial interés en la población joven dado que la adolescencia es el momento de inicio de las relaciones sexuales coitales y su ejercicio es consustancial para la población de estudio.

En este apartado se examinan los principales rasgos de resultados presentados en torno a tres momentos en la vida de los hombres jóvenes: 1) la primera relación sexual; 2) la información sobre sexualidad recibida en el último año, las prácticas sexuales en el último año; y la última relación sexual, el número de hijos/as y la deseabilidad del último embarazo, y la relación de pareja actual, momentos que caracterizan la salud sexual y reproductiva de este grupo de hombres con hijos/as.

Los resultados evidencian el inicio de la vida sexual en la adolescencia, y de manera general antes de los 21 años, para una mayoría de hombres jóvenes. Este hecho (práctica) tiene distintas implicaciones en la vida de los jóvenes (y sus parejas) según las condiciones en que acontece el inicio y el desarrollo de su vida sexual y reproductiva.

El uso de métodos anticonceptivos, la prevención de embarazos no planeados (y la protección ante ITS y VIH), acontece para un número importante de jóvenes utilizando el condón masculino, un método a cargo de los propios hombres, no obstante, una tercera parte (34,1%) de los jóvenes no utilizó ningún método en la primera relación sexual y con ello la posibilidad de embarazos (el riesgo de contraer ITS y VIH) y llegar a tener hijos/hijas. Asimismo, el uso de anticoncepción oral de emergencia, aún en bajos porcentajes al inicio de la vida sexual, evidencia la ausencia de planeación de las relaciones sexuales y por tanto la decisión de evitar tener hijos/as en ese momento.

La relación con la persona con la cual tuvieron la primera relación sexual, muestra principalmente vínculos de amistad, personas conocidas o noviazgo, no obstante, un porcentaje



bajo de jóvenes iniciaron su vida sexual con una persona extraña o familiar (lo cual constituye un agravante en los casos de relaciones impropias, en las relaciones forzadas o con parientes).

A pesar de que una tercera parte o más (entre un 30% y un 47% en los diferentes grupos de edad) de los jóvenes inicia su vida sexual con personas de su mismo grupo de edad, un porcentaje importante de adolescentes, especialmente con menos de 15 años, tuvo su primera relación con una persona de mayor edad a la suya. La edad de la primera relación evidenció también que algunos de los hombres jóvenes mayores de 18 años, aunque en porcentajes bajos, establecieron relaciones impropias al inicio de su vida sexual, es decir poseían diferencias de edad mayores a 5 y 7 años, en relación con las personas adolescentes con las cuales tuvieron esa relación. Relaciones impropias es el término socialmente instalado para denominar las relaciones con adolescentes por parte de personas mayores, a partir de la Ley 9406⁵, está basado en el “constructo uniones impropias” el cual refiere a relaciones desiguales de poder basadas en el sexo, la mayoría de edad, relaciones inconvenientes, inadecuadas y una forma de violencia. (UNFPA, Costa Rica, 2014, p.7) La divulgación y cumplimiento de la legislación vigente constituye un elemento clave en las políticas públicas para la eliminación de este tipo de relaciones.

Los deseos de experimentar la sexualidad es la razón para tener la primera relación indicada por la mayoría de la población de estudio, aspecto que requiere ser llevado a cabo en las condiciones óptimas de información, protección y seguridad para los adolescentes. No obstante, se mencionan casos en los cuales algunos hombres jóvenes fueron obligados a tener su primera relación, acto que constituye un delito y también implica el incumplimiento de las condiciones planteadas en la concepción de salud sexual. Además, podría implicar una relación impropia, considerando que el 70,7% de la población de estudio inició su vida sexual antes de los 18 años y el 61,1% de los adolescentes que iniciaron su vida sexual con 15 años o menos fue con una persona de 15 años o más, y el 37,4% de adolescentes que tuvieron su primera relación entre 15 y 17 años fue con una persona mayor de edad.

⁵ Ley N ° 9406 para el Fortalecimiento de la protección legal de las niñas y las adolescentes mujeres ante situaciones de violencia de género asociadas a relaciones abusivas, aprobada en el año 2016.



Sobre este tipo de situaciones la Encuesta Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva en su análisis de las disparidades de edad en la primera relación señala:

Estas diferencias de edades con la pareja entre quienes inician las relaciones sexuales a edades más tempranas se dan también entre los hombres, pero con una frecuencia menor. Lo anterior sugiere que el inicio de las prácticas sexuales coitales en las adolescentes, podría darse en el marco de relaciones abusivas y desiguales, que les esté impidiendo postergar esta edad de inicio o bien negociar el uso de métodos anticonceptivos y de protección. (Ministerio de Salud, ENSSSR, 2016, p.17)

En sentido sumatorio para este estudio, la vinculación entre el ejercicio de la sexualidad y la procreación, y con ella el advenimiento de una paternidad no planificada, los resultados muestran que una tercera parte de los hombres jóvenes estuvieron expuestos al riesgo de embarazo al inicio de su vida sexual, pues no utilizaron ningún método y con ello también, la posibilidad de embarazo en la adolescencia para mujeres con 20 años o menos, algunas de ellas amigas o conocidas. Estos comportamientos evidencian la vulnerabilidad en la adolescencia y la necesidad de garantizar derechos sexuales y reproductivos, y el derecho a la educación en sexualidad, a las diferentes cohortes y poblaciones, especialmente en el período de inicio de la vida sexual.

Los datos de la Encuesta Nacional de Juventudes y por tanto los resultados presentados abordan la primera relación y la vida sexual en el último año y la última relación. No obstante, entre ese lapso y según el rango de edad de los 15 y 35 años en que se encuentre la población de estudio, acontecen diversos eventos relacionados con su desarrollo personal, su vida sexual y reproductiva, la procreación de sus hijos o hijas, emparejamientos, vinculación o no con el estudio, el ingreso al mundo del trabajo, el hacerse cargo o no del ejercicio paterno y a la vez el ejercicio de su sexualidad sigue su curso, y con ello la posibilidad de tener nuevos hijos/as.

La recepción de información sobre el uso de anticonceptivos durante el último año es señalada por menos de una tercera parte de los hombres jóvenes con hijos/as; es proporcionada principalmente por personal médico y los EBAIS (la búsqueda en internet y la familia ocupan menores proporciones) y podría estar relacionada con consultas específicas sobre este campo al personal de salud, considerando también que los hombres en general asisten en frecuencias bajas



a los establecimientos de salud. Por su parte, las responsabilidades que conlleva el ejercicio de la sexualidad, mencionada por una quinta parte de esta población, destacan como fuente principal al internet, el lugar de trabajo y la familia, espacios sociales no médicos en torno a las situaciones y condiciones en las cuales se desempeñan. La obtención de información por sus propios medios y quizás las responsabilidades acarreadas por la paternidad hacen que la búsqueda en internet constituya la fuente más citada. También, la asistencia a consultas médicas y el papel de Médicos/EBAIS como fuente principal de información sobre uso de anticonceptivos, podría estar asociado a prácticas de autocuidado y cuidado mutuo señaladas por los hombres jóvenes con hijos o hijas, vinculados a la planificación y prevención de nuevos embarazos. Teniendo en cuenta que la mayoría de hombres jóvenes con hijos/as tienen más de 25 años, trabajan, y no estudian, los espacios laborales, en contraste con los centros educativos, tienen un lugar principal para la socialización de información sobre la sexualidad en el último año.

Aproximadamente la mitad de los hombres jóvenes que utilizaron el condón en el último año lo asocian a evitar embarazos, en su caso nuevos hijos/has, aspecto que implica una conexión explícita de control reproductivo, aun cuando sus parejas sexuales pudieran utilizar otro método. Los jóvenes que tuvieron relaciones sexuales sin protección (59,9% no uso) o con un uso inconsistente del condón (19,7%), y en caso de que su(s) pareja(s) sexuales no hubieran utilizado algún método anticonceptivo, se expusieron en el último año a embarazos no deseados; además de la posibilidad de contraer alguna ITS o VIH, este riesgo podría aumentar en aquellos jóvenes con múltiples parejas sexuales (11,3%).

El porcentaje de hombres jóvenes (y sus parejas) que no utilizaron ningún método en la última relación disminuye en comparación con la primera relación, prevaleciendo el riesgo de tener embarazos no deseados y de contraer alguna ITS o el VIH para este grupo de jóvenes. La anticoncepción oral de emergencia, a pesar de mostrar porcentajes bajos, reflejó un ligero aumento en contraste con la primera relación sexual, lo cual implica una medida de manejo del riesgo por tener relaciones sin barreras de protección, ni métodos anticonceptivos por parte de los hombres jóvenes con hijos o hijas y sus parejas, y con ello prevenir un embarazo no planeado.

Las prácticas sexuales en el último año en las cuales se indica el uso del preservativo en las opciones: a veces, casi nunca y nunca, representan un 75%, comportamiento riesgoso para ITS y



VIH, no obstante, en términos de posibilidades de embarazo este comportamiento es totalmente riesgoso para quienes nunca lo utilizaron, para las otras opciones existe riesgo de embarazo en el último año, en caso de que sus parejas no hubieran utilizado otro método anticonceptivo, dato no documentado para el último año.

En la última relación disminuyó el porcentaje de hombres jóvenes que utilizó el condón masculino, en comparación con la primera relación sexual, posiblemente incide el hecho de tener una pareja actual, el acceso y uso de otros métodos de anticonceptivos, en contraste con la experimentación inicial (en la adolescencia), o bien tener sexo con amistades, personas, conocidas o novias/os.

El aumento de la esterilización masculina, y en mayor número la femenina en la última relación sexual, en contraste con la primera relación sexual, implica la toma de decisiones y el control sobre su fertilidad mediante métodos permanentes por parte de los hombres jóvenes y sus parejas, para no tener nuevos hijos/as y posiblemente una decisión en relación con el número de hijos/as que han procreado.

En la última relación sexual se incrementó el uso de los diferentes métodos anticonceptivos a cargo de su pareja sexual, en comparación con la primera relación sexual, especialmente la mención de los métodos hormonales (píldoras e inyecciones).

Los datos sobre la deseabilidad o disposición a tener hijos/as, en la consulta sobre el último embarazo, para un conjunto de los jóvenes muestran que esta decisión queda fuera de la planificación, su deseo o el momento oportuno para tenerlos/as, considerando que el 32,1% de la población de estudio no quería o bien quería esperar en relación con su último embarazo. La deseabilidad de hijos/as también podría estar asociada a la ausencia de protección, no uso de métodos anticonceptivos, embarazos no planeados, al número de hijos/as, al momento del desarrollo personal y la situación socioeconómica de los hombres jóvenes, y por tanto a las condiciones en que ejercen la paternidad. La deseabilidad de los hijos o hijas en los grupos más jóvenes, su primer hijo, o en los grupos de mayor edad, nuevos hijos, tienen porcentajes mayores, las condiciones de desarrollo y condiciones socioeconómicas en los primeros, asimismo, en los segundos las condiciones socioeconómicas, laborales y nuevas parejas podrían ser motivos para



no desear tenernos en ese momento. Es necesario tener en cuenta que los jóvenes mayores de 25 años de edad constituyen la proporción más grande de hombres con hijos/as (88,2%). El deseo de tener hijos/as en los grupos más jóvenes podría estar asociado a la demostración de virilidad como atributo de la masculinidad hegemónica y en la población de estudio en general, probablemente vinculado a la información disponible, conciencia de las consecuencias y acceso a métodos anticonceptivos, de manera que estos elementos puedan ser insumos para su planeación en el momento oportuno y según diversas condiciones socioeconómicas.

En relación con la edad de la pareja actual los porcentajes mayores corresponden a personas del mismo grupo de edad de los jóvenes, especialmente en los adolescentes, aun cuando se observan porcentajes bajos de relaciones impropias con personas de menos de 15 años, y de 15 a 17 años.

Los aspectos o componentes documentados sobre el uso sistemático del preservativo en el último año, y su correspondiente razón de uso para prevenir embarazos, la esterilización masculina, el uso de condón en la primera y última relación, constituyen indicadores explícitos de la decisión de prevenir embarazos, en esos momentos consultados, para un conjunto de los hombres jóvenes de este estudio. En este sentido la posibilidad de tener hijos no queda al azar o a la decisión de sus parejas, aun cuando pueda acontecer el uso consensuado de diferentes métodos anticonceptivos.

Los hombres jóvenes han llegado a ser padres y eventualmente podrían tener nuevos hijos o hijas, tomando en cuenta el bajo porcentaje que recibió información sobre sexualidad en el último año, el porcentaje que no utiliza métodos anticonceptivos, así como la existencia de un grupo de hombres jóvenes que no planeó o deseó, al menos, el embarazo del último hijo/a, según lo consultado. El cuidado de la salud sexual y reproductiva, el uso de métodos anticonceptivos y la atención en salud tradicionalmente han estado supeditados a las mujeres, sin embargo, la crítica a la sexualidad, al patriarcado, a las relaciones de género y el ejercicio de derechos sexuales y reproductivos para hombres y mujeres, ponen en discusión diferentes aspectos sobre la sexualidad de los hombres, de la cultura y la sociedad y con ello su involucramiento y responsabilidad en la salud sexual y reproductiva.



La existencia de relaciones impropias, en la primera y/o última relación sexual o bien con la pareja actual, constituyen relaciones ilegales y asimétricas en torno a la edad, aspecto que requiere de políticas públicas integrales para eliminar este tipo de relaciones, transformar las concepciones y situaciones que las propician, y con ello evitar desfavorecer relaciones desiguales y prevenir embarazos en la adolescencia.

Finalmente, con independencia del tipo de relación de pareja actual y el tipo de métodos anticonceptivos utilizados por los hombres jóvenes o sus parejas, es fundamental la promoción de la corresponsabilidad de los hombres en cuanto al derecho de decidir cuándo y con quién tener relaciones sexuales, la planeación de hijos/as, el autocuidado, el cuidado mutuo, la prevención de embarazos no planeados, la decisión a tener o no hijos o hijas y en el momento oportuno, las responsabilidades que conlleva el ejercicio de la sexualidad y de manera consecuente la paternidad.

En síntesis, el conjunto de aspectos atinentes a la vida sexual y reproductiva evidenciaron la necesidad de que los hombres jóvenes con hijos/as en Costa Rica establezcan de manera consciente la vinculación entre el ejercicio de la sexualidad y la genitura, tal y como lo plantea Menjívar (2012), para lo cual es prioritario el desarrollo de políticas públicas para la información, educación, sensibilización, y capacitación oportuna y acceso a servicios en materia de derechos, salud sexual y reproductiva para toda la población especialmente para los adolescentes y jóvenes, padres jóvenes y sus parejas, de modo que asuman una sexualidad informada, consciente, y acorde con el bienestar que la salud sexual y reproductiva conllevan.

CONCLUSIONES

La sexualidad de los hombres jóvenes de 15 a 35 años asume diferentes características en el curso de la vida sexual, según su desarrollo y la incidencia de elementos socioculturales (mandatos, concepciones y prácticas) vinculados con las relaciones de géneros, de pareja, familias, y las identidades construidas y expresadas a través de los mismos. Los datos de la primera relación sexual muestran, por un lado, la vulnerabilidad de los adolescentes en el establecimiento de relaciones con personas de mayor de edad, el no uso de métodos anticonceptivos y con ello la exposición a tener embarazos no planeados en un momento importante de su desarrollo personal, y por otro lado, evidencian el uso del condón como principal método anticoncepción utilizado.



De igual manera, el comportamiento sexual en su última relación evidencia un conjunto de hombres jóvenes con hijos/as que no utilizó ningún método de anticoncepción, práctica que los expone a embarazos no planeados, y otro grupo cuyos métodos empleados estuvieron principalmente a cargo de su pareja.

El uso de ningún método de anticoncepción por parte de los hombres jóvenes, y sus parejas, muestra prácticas sexuales que pueden evidenciar la disociación de éstas y las consecuencias en la procreación, con independencia del momento de la vida en que se encuentren, a menos que estén planeando un embarazo.

El acceso a información sobre sexualidad durante el último año evidencia la necesidad de políticas de información y capacitación continuas para fortalecer las falencias señaladas por las personas jóvenes, especialmente en adolescentes y menores de 21 años, al inicio de la vida sexual, y en los espacios laborales, considerando el trabajo por parte del grueso de la población de hombres jóvenes con hijos/as.

Ante estas circunstancias es fundamental que los hombres jóvenes, y las personas jóvenes en general, reciban capacitación e información oportuna, desde una perspectiva de derechos sexuales y reproductivos en distintos tópicos. Se requiere la formación en sexualidad, salud sexual y reproductiva sobre el derecho de decidir cuándo y con quién tener relaciones sexuales, las responsabilidades que implica el ejercicio de la sexualidad, el desarrollo de acciones de diversa índole para la erradicación de las relaciones impropias, el acceso a métodos y procedimientos anticonceptivos, prevención de ITS/VIH, el autocuidado, el cuidado mutuo y comunicación con la pareja, formación sobre géneros, identidades y masculinidades y derechos humanos. De esta manera los hombres jóvenes podrán asumir, controlar y prevenir diferentes situaciones que conllevan a la genitura, a los embarazos no deseados, y con ello incidir de manera positiva en las condiciones que los llevan a tener hijos/as y en las cuales ejercen la paternidad.



REFERENCIAS

- Aguayo, F., Ibarra, D. y Píriz, P. (2015). *Prevención de la violencia sexual con varones. Manual para el trabajo grupal con adolescentes y jóvenes*. Centro de Estudios sobre Masculinidades y Género A.C. y Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Montevideo, Uruguay. Recuperado de: https://biblioteca.cfe.edu.uy/bibdigCFE/opac_css/doc_num.php?explnum_id=290
- Batres, J. (2012). La masculinidad como estructura de dominación: análisis de las disposiciones de la masculinidad dominante en dos grupos de hombres en Costa Rica. *Cuadernos de Ciencias Sociales*, 162. FLACSO. San José, Costa Rica.
- Batres, J. (2019). La paternidad como medio de realización masculina en Guatemala y Costa Rica. *Revista análisis de la realidad nacional*, 8 (170), 58-84.
- Ceciliano, Y. (2007). Paternidad interrumpida e idiomas masculinos emergentes. *Cuadernos de Ciencias Sociales No. 148*. San José, Costa Rica: FLACSO.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe – CEPAL. (2001). *La Paternidad Responsable en Costa Rica: Una Tarea Pendiente*. LC/MEX/L.480. Recuperado de: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/25504-la-paternidad-responsable-costa-rica-tarea-pendiente>
- Consejo Nacional de Política Pública de la Persona Joven. (2018). *Tercera Encuesta Nacional de Juventudes 2018: Informe de Principales resultados*. San José, Costa Rica.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Costa Rica. (2014). *Uniones Impropias y Embarazo en la Niñez y Adolescencia en Costa Rica*". San José, Costa Rica. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Costa Rica. Recuperado de: https://costarica.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/uniones_impropias_unfpa-paniamor_2014.pdf
- Espinoza, R. (2016). Una mirada al involucramiento paterno: participación de los hombres jefes de hogar de la Gran Área Metropolitana de Costa Rica en actividades de cuidado directo. *Estudios demográficos y urbanos*, 31, (2), 301-329.
- Fonseca-Vindas, C. (2019). Jóvenes padres costarricenses: cambios y continuidades de la masculinidad tradicional. *Revista Espiga*, 18 (37), 14-39.
- Menjívar, M. (2005). Paternidad e identidad masculina en Costa Rica: el sobredimensionamiento del mandato de la proveeduría. *Diálogos Revista Electrónica de Historia*, 5 (1-2), 1-27.
- Menjívar, M. (2002). *Actitudes masculinas hacia la paternidad: entre las contradicciones del mandato y el involucramiento*. San José, Costa Rica: INAMU.
- Ministerio de Salud. (2016). *Informe de la II Encuesta Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva*. Recuperado de: <https://ccp.ucr.ac.cr/documentos/portal/Informe-2daEncuesta-2015.pdf>



- Naciones Unidas. (1994). *Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994*. Recuperado de: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N95/231/29/PDF/N9523129.pdf?OpenElement>
- Muñoz, S. (2001). En busca del Pater Familias: construcción de identidad masculina y paternidad en adolescentes y jóvenes. En: S. Donas (Compilador), *Adolescencia y juventud en América Latina*, (pp. 243-266). Cartago, Costa Rica: Libro Universitario Regional.
- Rivera, R. y. Ceciliano. (2004). *Cultura, masculinidad y paternidad: las representaciones de los hombres en Costa Rica*. San José, Costa Rica: FLACSO. Recuperado de: <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/catalog/resGet.php?resId=47587>
- World Health Organization. (2015). *Sexual health, human rights and the law*. WHO Geneva, Switzerland. World Health Organization. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/175556/9789241564984_eng.pdf