

Buenas prácticas en sexualidad: adolescentes en riesgo. Provincia de Salta, noroeste argentino

*Silvia Noemí Escalante*³³

Sobre la provincia de Salta, República Argentina. Panorama cultural

La provincia de Salta se encuentra situada en el Noroeste de la República Argentina en el hemisferio sur del continente americano. Cuenta con una población aproximada de 1 100 000 habitantes. De ese total de población (que surge del Indec, Censo Nacional de Población y Vivienda 2001, Serie B) aquella por tramos de edad se encuentra detallada de la siguiente manera: Hasta 14 años: varones 196 138 y mujeres 190 896; 15 a 64 años: varones 308 329 y mujeres 318 664; 65 y más años: varones 29 673 y Mujeres 35 351. De estos datos podemos concluir que la mayoría de los habitantes se encuentra formada por menores de edad —adolescentes—. La provincia de Salta, así como las sociedades del norte argentino en general, se caracterizan por estar impregnadas de tradiciones machistas, siendo un excelente paradigma de una cosmovisión obtusa y más precisamente correspondiente a la escuela arcaica del hombre de la casa: trabajador, rudo, soberano y agresivo. Prevalece porque se trata de una educación hogareña, de los consejos y enseñanzas que prodigan los padres (hombres) a sus hijos (hombres) de generación en generación. Y además porque toda una sociedad está de acuerdo con ello, porque no se condena al hombre violento sino a la mujer libertina. La historiografía fue cómplice de estas conductas, observables en engrandecer a caudillos y libertadores, y no así a las mujeres que lucharon y también fueron líderes, siendo un ejemplo de ello Juana Azurduy. Esas mujeres que por su silencio están de acuerdo, porque son sometidas y serviles condenan a sus pares que luchan por la igualdad.

Adolescencia y sexualidad

Este sector es sumamente vulnerable, más aún con los datos respecto a embarazos producto de violencia sexual, así como por falta de conocimiento de los diversos métodos de control de la natalidad. En la República Argentina existe el denominado Programa Nacional de ESI, es decir, de Educación Sexual Integral. El mismo es significativo, dado que es, actualmente, la única política que existe de alcance nacional para prevenir y luchar contra la violencia machista y los embarazos precoces, entre otras problemáticas sociales de alto impacto en la actualidad en el país. De hecho, el Comité de la ONU que monitorea la aplicación de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación a la Mujer, presta especial atención a esta área social. Las cifras están plasmadas en una investigación realizada por Unicef junto al Ministerio de Salud de la Nación a través del Programa Nacional de Adolescencia. Los datos surgen tanto del Indec como de la Dirección de Estadísticas e Información en Salud de períodos correspondientes a 2013 y 2015. De acuerdo con los parámetros investigados en el mapa de la salud en la adolescencia, en Argentina alrededor de tres mil niñas menores de 15 años se convierten cada año en madres. Y 114 125 entre los 15 y 19 años. Esta situación trae aparejada graves consecuencias. Se puede indicar aquellas relacionadas con el abandono escolar y la compleja inserción laboral posterior de las jóvenes. Se suman también aquellas consecuencias sobre la salud de la madre y del hijo, particularmente entre las adolescentes menores de 15 años, ya que no han completado la madurez psicosocial y sexual necesarias para un embarazo y parto saludables. Sus hijos tienen mayor probabilidad de muerte en la infancia. Son niñas criando

33 Abogada. Diplomada en Protección Internacional de Derechos Humanos de la Mujer. Diplomada en Abogada del Niño. Adscripta a la Investigación en "Género y Violencia. Estudio de las relaciones y experiencias juveniles en la escuela media" de la Universidad Empresarial Siglo XXI, provincia de Córdoba, República Argentina.

niñas. Una niña madre, si bien puede tener el cuerpo preparado para dar a luz, carece de la madurez psicológica y emocional para cuidar a su hijo y brindarle un sustento. Además, de saltar etapas y no tener tiempo de disfrutar de cada una de ellas. Esto deja con el paso del tiempo, una gran frustración de un futuro prometedor.

Repensar la legalización del aborto

Muchos de los embarazos son producto de abusos sexuales con acceso carnal. Y en análisis pormenorizado, una niña no tiene la capacidad de decidir libremente mantener contacto sexual con un adulto, si no fue previamente sometida o atraída por un adulto, que aprovecha esta situación de indefensión y vulnerabilidad. En la provincia de Salta la semana entre el 20 y 25 de mayo de 2018, resonó un caso de trascendencia nacional: una niña de 10 años acude al hospital público por dolores estomacales; posterior a los estudios se descubre que se encontraba cursando un embarazo de 19 semanas, que no había sido advertido ni por la propia madre. El mismo es resultado de abusos sexuales sistemáticos del padrastro de la menor. A ello existía en la provincia de Salta un Protocolo de atención de víctimas de violencia sexual y práctica de aborto no punible (Decreto 1170/12) el cual establecía una serie de requisitos a cumplir a fin de acceder a la práctica del aborto. Sucede que establecía un límite temporal: 12 semanas de gestación. Por ende, si la niña del presente caso hubiera decidido no continuar con el embarazo se habría visto imposibilitada de hacerlo. A consecuencia de ello, es que el jueves 24 de mayo de 2018 el Ejecutivo de la provincia de Salta tomó la decisión de derogar dicho decreto y adherir al protocolo de Atención de víctimas de violencia sexual de la Nación, el cual establece un procedimiento administrativo, no judicializable, privado, sin necesidad de atravesar por distintos organismos a fin de obtener alguna autorización. Según el artículo 86, inciso 2, del Código Penal Argentino, el aborto es no punible, no castigado, si el embarazo pone en riesgo la vida o la salud de la mujer o en caso de violación. El protocolo establece que el riesgo de la salud para la mujer debe entenderse dentro del concepto de Salud Integral, que incluye el aspecto físico, mental, emocional y social, tal como lo define la Organización Mundial de la Salud. Esto implica que cuando una mujer solicita un aborto no punible porque ese embarazo pone en riesgo su salud, no se considera que el peligro sea únicamente físico, sino que también puede alegar que ese embarazo afecta su salud mental y equilibrio psicológico. El Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas señaló que la aplicación del fallo no es uniforme en el país y que el aborto legal es muchas veces inaccesible por la falta de protocolos médicos y por el ejercicio abusivo de la objeción de conciencia por parte de los trabajadores de la salud, entre otros obstáculos institucionales.

El Comité recomendó al Estado nacional que revisara la legislación sobre aborto, incluida la legislación penal, y que considerara la posibilidad de descriminalizarlo. También afirmó que debe asegurar que todas las mujeres y niñas puedan acceder a los servicios de salud reproductiva y garantizar que las barreras legales, la objeción de conciencia y la falta de protocolos médicos no las obliguen a recurrir a un aborto clandestino. El Comité para la Eliminación de la Discriminación Contra la Mujer, perteneciente a la ONU, señaló la persistencia de una alta tasa de mortalidad materna, principalmente por los abortos realizados en condiciones inseguras. También recomendó al Estado nacional revisar la legislación penal, asegurar que todas las provincias tengan protocolos para la atención de los abortos legales y establecer requisitos estrictos para evitar el uso indiscriminado de la objeción de conciencia.

Por una educación sexual integral obligatoria y real

Como dije anteriormente, al natural tabú en torno del sexo se suman los perfiles culturales de la región, con una fuerte moralidad católica y andina que acentúan la timidez respecto al tema sexual. La discusión acerca de la educación sexual en los colegios se encuentra sumamente estancada, aunque se asegure por los representantes gubernamentales que la educación sexual integral ya es parte del

currículo escolar. La ignorancia y falta de transmisión de información lleva al desconocimiento no solo de las consecuencias del embarazo, sino también de enfermedades de transmisión sexual de carácter irreversible como el sida. Los casos de abortos clandestinos son cada vez mayores, poniendo en riesgo las vidas de muchas personas inocentes. Considero fundamental y a fin de enriquecer el debate de la presente temática con las diversas experiencias de los jóvenes de América Latina y el Caribe, citando a Sandra Vázquez, ginecóloga infanto-juvenil de la República Argentina, en entrevista realizada por el diario El Tribuno de la provincia de Salta de fecha 24 de junio de 2017 por Antonio Gaspar:

En todo el país hay dificultades para la aplicación de la ley de educación sexual. Y se debe decir que la ley es federal, que lleva once años de sancionada y que la aplicación no es buena. Esa es una de las cosas que hay que mejorar. Si uno lee los documentos y las bibliografías, es una ley maravillosa, pero no hay gente dentro de los colegios que la aplique. Dependemos de las voluntades de los directores que dan talleres esporádicos, y la ley no dice eso. Establece que se debe dar desde el nivel inicial hasta el quinto año de secundario, que hay que ir dando los contenidos que están explícitos en dicha ley.

—¿No hay docentes específicos de educación sexual?

—*Si yo tengo que ir a dar contenidos de matemáticas o ciencias los chicos no van a aprender. Yo tengo que dar lo que sé. Entonces no se entiende por qué la misma docente que enseña lengua también enseña los contenidos de educación sexual. Hay un presupuesto destinado para eso y no se pone en práctica. Todo está limitado a lo que el director de cada institución diga. Entonces en los colegios religiosos no tienen educación sexual integral. Que se debe decir no es biología, no es anatomía. Educación sexual integral es enseñarle a un pibe a ponerse el preservativo, a una chica a que tenga la fortaleza de decir no, si no quiere ser iniciada sexualmente, entre otros tantos temas.*

—*Tampoco hay una exigencia real de los padres...*

—*Por un lado los papás no exigen y por el otro no tienen la capacidad para tratar estos temas en sus casas. Pero se debe decir que tampoco tienen información. Para empeorar las cosas, si la tuvieran, además resulta muy difícil transmitir esa información. Los chicos tienen su formación con los grupos de pares, con internet, que casi siempre está alejada de la realidad.*

—*Es que es muy difícil hablar con los chicos.*

—*Hablar de placer con los chicos es algo que muy pocos pueden hacer. Los chicos de 15 o 16 años no están pensando en la sexualidad para procrear, están pensando en relaciones sexuales para el placer. Si lo enfocamos de otro lado no les va a resultar positivo llegar a una consulta. Los padres deben detectar que los chicos ya están en una edad en que necesitan escuchar a alguien especializado para asesorarlos.*

—¿El país no da esas condiciones?

—*Como país tenemos grandes posibilidades. Argentina tiene las leyes más avanzadas en Latinoamérica y sin embargo vemos femicidios, embarazos adolescentes, consumo problemático de sustancias. Deberíamos crear más estrategias aplicables. A mí me preocupa mucho el consumo de sustancias, entre todas el alcohol. El descontrol que provoca en accidentes, embarazos e infecciones de transmisión sexual, y además lleva al deterioro escolar.*

—¿Y cómo se analiza la sexualidad de los adolescentes en ámbitos rurales?

—*En ámbitos rurales hay que respetar las culturas y a sus propios hábitos. En Jujuy hicieron una maternidad lujosa y venían las collas y parían en el baño. Ellos tienen los niños en cuclillas y lo saben hacer muy bien. El sistema de salud se debe adaptar a las culturas de cada lugar. Por supuesto que debemos vacunar a pesar de que no estén acostumbrados, pero pensar las culturas también.*