

### SALUD

## Más sombras que luces

**América latina y el Caribe es la región con mayor fecundidad adolescente después del África subsahariana, y la proyección se mantendrá estable durante el período 2020-2100, según el último informe de Unicef sobre la problemática. Adolescencia y sexualidad en contextos de pobreza, violencia y migración siguen ancladas en estructuras que refuerzan la desigualdad de género y el no reconocimiento ni ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.**

Por Roxana Sandá

“Antes no sonreía, no tenía motivos prácticamente, era una vida sin sentido después de lo que me pasó con él, pero después todo cambió, cuando llegó la niña, por eso es que yo quise tener a la niña luego para no sentirme sola ni culpable. La verdad es que no me culpo porque yo sé que no tuve la culpa, si yo no quise... (Cuando) alguien te dice que no, es porque no está de acuerdo, o sea que eso de la sexualidad es una decisión de dos, no de uno, o sea que no me siento culpable... pero mal me siento a veces pero no importa, yo le doy gracias a Dios por todo, yo sé que El está ahí y que El sabe por qué lo hace.” Una madre adolescente de República Dominicana describe, sin saberlo, las parábolas del embarazo en América latina, donde la tasa de fecundidad correspondiente a esa franja será la más alta del mundo y se mantendrá prácticamente estable durante el período 2020-2100. Ya se estima que los partos en menores de 15 años se incrementarán a 3 millones por año hacia 2030 y que esos embarazos guardan un vínculo estrecho con la violencia sexual. El aborto es otra de las causas de muerte materna: del total de abortos inseguros en la región, el 15 por ciento se produce entre las adolescentes. Pero también el riesgo de morir por causas relacionadas con la gestación, parto y posparto se duplica si las niñas quedan embarazadas antes de los 15 años. Hoy, una de cada 3 jóvenes es madre antes de cumplir 20 años. Algunos de estos datos surgen del relato de la niña que parió para no sentirse sola ni culpable y de otros testimonios de chicas, chicos, familias y especialistas en la temática convocados para el informe “Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes: una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales a partir de un estudio en seis países de la región”, que elaboró Unicef junto con la organización Plan Internacional, y que plantea una perspectiva amarga sobre el embarazo y la maternidad adolescentes en la región.



Las investigaciones se realizaron en Brasil, Colombia, Guatemala, Honduras, Paraguay y República Dominicana, en grupos rurales, con presencia de población indígena y afrodescendiente, y en población urbana vulnerable, con migración antigua y reciente. El objetivo principal fue comprender la manera en que las y los adolescentes perciben sus experiencias del embarazo, la maternidad-paternidad, la sexualidad y la reproducción. Si bien los mayores porcentajes de madres jóvenes se encuentran en Nicaragua (28 por ciento), Honduras (26 por ciento), República Dominicana (25 por ciento), Guatemala y El Salvador (24 por ciento), Ecuador (21 por ciento) y Bolivia y Colombia (20 por ciento), relevamientos de 2012 del Banco Mundial confirman que casi todos los países de la región se ubican entre los 50 del mundo con las tasas de fertilidad adolescente más altas.

“Entre los motivos por los que muchas adolescentes quedan embarazadas están la falta de información o de oportunidades, la voluntad propia, las expectativas sociales y también la violencia sexual”, coinciden en un documento conjunto Bernt Aasen, director regional de Unicef para América Latina y el Caribe, y Tjipke Bergsma, director regional de Plan para América Latina y el Caribe. “Las soluciones a largo plazo deben ser abordar los problemas subyacentes, como una cultura machista persistente a pesar de grandes avances para las niñas y mujeres en la región; la consecuente desigualdad de género, las actitudes negativas de los niños y los hombres hacia las niñas y mujeres, las normas que perpetúan la violencia y la impunidad, la pobreza que obliga a las niñas a tener relaciones sexuales con hombres mayores como estrategia de supervivencia y la protección inadecuada de los derechos humanos.”

Porque si bien el estudio rescata algunas medidas y buenas prácticas adoptadas por los gobiernos, lamenta que las políticas públicas de la región no brindaron “una respuesta apropiada” a embarazo y maternidad adolescentes, y cuestiona la “escasez de información” sobre el efecto que tuvieron las diferentes legislaciones e iniciativas para prevenir y sancionar la violencia sexual como una de las causas críticas del embarazo en adolescentes, “particularmente en menores de 15 años”.

## Fuerza bruta

En Guatemala, las niñas mayas son el grupo más desfavorecido del país, con educación limitada, procreación frecuente, aislamiento social y pobreza crónica. Muchas se casan siendo criaturas. “Yo vivía con mi papá. Me maltrataba mucho, me daba muchos golpes, y ya aquí vine un día, y él no sabía dónde estaba y yo estaba aquí. Y lo conocí, me enamoré de él, tuve relación y tuve esta niña”, cuenta una chica de 16 años que vive en Barahona, territorio rural de República Dominicana. Hasta ella no llegaron los recursos de políticas públicas para prevenir el embarazo en adolescentes, pese a que suelen enfocarse en niñas de 15 a 19 años.

De todos modos, “las más vulnerables y las que tienen un mayor riesgo de sufrir complicaciones o morir por el embarazo y el parto son aquellas de 14 años o menos”. El informe agrega que en el aumento de embarazos adolescentes en menores de 15 años, “estrechamente vinculado con la violencia sexual”, es necesario analizar las relaciones que establecen las adolescentes con hombres mayores. “Las brechas etarias significativas producen generalmente dinámicas de dominación y desigualdad.”

La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que durante 2002 unos 150 millones de niñas y adolescentes fueron víctimas de sexo forzado u otras formas de violencia sexual. Sólo el 57 por ciento de los países reportaron haber promulgado y aplicado leyes que penalizan la violación y otras formas de violencia sexual contra las mujeres, según la encuesta mundial de seguimiento Cairo + 20. El Programa de Acción de El Cairo más allá del 2014 hace foco en la violencia sexual y física infligida por la pareja íntima y en la violencia sexual fuera de la pareja contra mujeres y niñas: el 30 por ciento de las mujeres con 15 años o más experimentaron alguna forma de violencia por parte de su pareja íntima. Otros documentos del Fondo de Población de las Naciones Unidas (Unfpa) destacan que entre un 15 y un 45 por ciento de las mujeres jóvenes que tuvieron sexo antes del matrimonio informaron de al menos una experiencia de coacción sexual. El riesgo de morir por causas relacionadas con el embarazo, parto y posparto se duplica si las niñas quedan embarazadas antes de los 15 años, “lo que contribuye a los resultados perinatales adversos”. En la región, la mortalidad materna en el grupo de mujeres entre 15 a 19 años se ubica como “una de las causas más importantes de muerte”.

Desde una mirada de género, la atención de las políticas públicas se concentra en las madres adolescentes antes que en los padres, y en cuanto al apoyo brindado reproducen “la idea de que el embarazo es ‘asunto de mujeres’”. Una profesora guatemalteca aseguró que “los jóvenes no se hacen cargo del bebé, siguen su vida como que nada ha pasado; entonces siguen su meta, mientras que una, como mujer, se queda estancada”.

En los últimos años, la mayoría de países de la región fue incorporando el modelo de “servicios amigables para adolescentes” en salud sexual y reproductiva, pero muchas de las iniciativas no abordan factores determinantes, como las presiones sociales, la exclusión de oportunidades educativas y las actitudes negativas, y los estereotipos sobre niñas y adolescentes. Ser adulta en la aldea rural de K’anpur, en Guatemala, significa heredar la cocina desde los 8 años. Ese es el momento de ir al molino, llevar agua y aprender el histórico oficio de “tortear”. Es el momento de levantarse, cocinar, servir, cenar. El tiempo de ocio está ausente en la narración. “La vida de las mujeres es totémica, una cadena de oficios tradicionales que no se cuestiona fácilmente.” Allí, en Paraguay y en la comunidad de Pozón, en Cartagena, Colombia, la maternidad otorga otro status a la adolescente, que no deja de ser niña y asume roles de mujer adulta; eso le abre el mundo con una nueva categoría, sostiene una funcionaria cartaginesa, “porque en el momento en que son madres adolescentes ya tienen otro rol, como les digo a ellas. ‘Ustedes no dejan de ser niñas, pero están cumpliendo otros roles, de ser mamás, estudiantes, y ahora de ser compañeras’.” Una adolescente de Azua, en República Dominicana, piensa que la maternidad fue un cambio radical en su existencia.

“Pasé de estar viviendo mi vida como joven, porque me la trozaron un poco, porque tengo muchas responsabilidades: un esposo, lavar la ropa, la comida; fue un cambio muy drástico, pero me sentía preparada.”

En las comunidades rurales de Guatemala, el valor de la maternidad es tan aceptado que aminora la sanción de un embarazo adolescente o no planificado o no deseado. “Si la adolescente se embaraza, es aceptado que tenga a su bebé y no se concibe la adopción”, que puede llegar a ser más cuestionada que el propio embarazo. En contextos urbanos, como la ciudad brasileña de Codó, el embarazo adolescente es un hecho considerado normal por las familias, los vecinos e incluso por médicos y médicas. En cambio, en la ciudad de Unión, en Paraguay, las adolescentes entrevistadas observan la maternidad como una experiencia llena de sacrificios. En Villa Central, o en el nodo azucarero de Barahona, con alta migración haitiana, en República Dominicana, marcados por múltiples violencias, los relatos presentan el embarazo como una situación que permite encontrar sentido y dar valor a la propia existencia. La dimensión emocional cobra importancia “en la medida que el embarazo se explica y justifica como producto o búsqueda frente a situaciones de vacíos afectivos y necesidades existenciales”, describe el informe.

–Cuéntame un poco sobre tu vida, lo que me quieras contar, por ejemplo, ¿cuál es tu recuerdo más viejo? –preguntó una encuestadora a una niña de Barahona.

–No me acuerdo, yo me casé a los 13 años y ésa fue mi vida.

## Las niñas de la casa

Las “buenas mujeres” son el factor común en los países de la región, pero también la necesidad de una permanente salvaguarda del cuerpo, “lugar de tentación y territorio de pecado, pero al mismo tiempo de ejercicio de la violencia y el abuso”, expone el estudio. “No tengas confianza a los varones –dirá una madre dominicana a su hija adolescente–, porque si tienes confianza te va a agarrar la teta, y luego la vulva, y después vas a ceder y salir preñada.”

Si bien la maternidad es valorada de manera casi incondicional, el embarazo adolescente está mal visto por haber roto el tabú de la sexualidad, “asociado a una actitud de rebeldía y desobediencia frente a los preceptos sociales y culturales establecidos”. Se espera entonces que la embarazada sienta vergüenza y arrepentimiento, ya que su estado es la prueba de haber tenido relaciones sexuales, lo que significa perder el honor y el respeto que se debe al padre, a la familia y a la comunidad. “La sensación de ser mala o de haber cometido un error se convierte en estigma y se incorpora en el ser de la adolescente. La vergüenza integra toda su corporeidad y subjetividad.” Las adolescentes embarazadas asumen que merecen el rechazo y el castigo, y la culpa se internaliza y se transforma en resignación. Se profundiza la baja autoestima y las valoraciones negativas y crece la tensión entre planificación familiar versus reputación.

El uso del condón sigue asociado a la búsqueda del placer con mujeres que no tienen “buena reputación”. Por eso se considera una falta de confianza que “las niñas de la casa”, concepto que en algunos países remite a mujeres que no tuvieron relaciones sexuales, sugieran el uso del condón como método de prevención del embarazo y/o para evitar contraer una enfermedad de transmisión sexual: ellas deben dar y, al mismo tiempo, someterse al voto de confianza de sus parejas y no utilizar preservativos.

“El papá de él dijo que cuando una se iba con el marido era para dejarse embarazar”, explicó una adolescente hondureña. “Yo estaba tomando pastillas para no embarazarme, él me dijo que no las siguiera tomando y yo las dejé. Como él es mi marido, tenía que hacerle caso; entonces ya el primer mes no me bajó la menstruación.” Los hombres exigen obediencia a las mujeres y se oponen al uso de los métodos de planificación familiar porque aquéllas “deben darles hijos”, se subraya. En un contexto de pobreza y violencia, “se traduce en factores de desprotección y vulnerabilidad de las adolescentes y su consecuente sometimiento al control masculino, más aún cuando se trata de un hombre mayor”.

En Las Yayas, de República Dominicana, la idea de la buena mujer se construye en la memoria ancestral y los relatos sobre otras mujeres, “porque las buenas esposas están ejemplificadas en la música y en las conversaciones del lugar”. En Guatemala, la imagen de los hombres como depredadores o engañadores se transmite sobre todo de madre a hija y se fortalece con el miedo al abandono del padre. “Es malo enojarse con el esposo porque si te enojas va a conseguir otra mejor y tranquila con él, después vas a ser infeliz con él”, predice una adolescente. “Si te enojas, él va a pensar que no eres buena esposa, es muy feo, y va a pensar cualquier cosa, no es bueno, por eso estamos felices los dos.”

## Metiendo miedo

“Las jóvenes se dejan llevar por la pasión y no saben las consecuencias que tiene un embarazo”, censura un enfermero hondureño con énfasis censorador. “Vienen aquí a buscar condones, andan por parejas, disparados”, enfatiza otro auxiliar de enfermería guatemalteco. No se reconoce a las adolescentes como sujetas de derecho, y muchxs proveedorxs de salud asumen un rol de agentes moralizantes. “Los valores, juicios y concepciones sobre la adolescencia y la sexualidad impregnan algunas veces la manera en la que se proveen los servicios de salud, reproduciendo patrones de exclusión, discriminación y subordinación”. Incentivan la abstinencia o la postergación del inicio de las relaciones sexuales a través de estrategias “que van desde argumentos morales y religiosos, supuestos sobre el uso del conocimiento e incluso el miedo a la muerte”.

En las trayectorias de vida de niñas y adolescentes pobres del continente se observa cómo operan y naturalizan el control de sus cuerpos las instituciones, los padres y sus parejas varones, hasta asumir el cuerpo femenino como un cuerpo social que pertenece a la colectividad. “Nadie –concluye el estudio– se involucra en procesos de cuidado y derecho, y la sexualidad vuelve a ser percibida como un tabú que reproduce silencios, mitos y la emoción más negativa del miedo: a las relaciones de pareja, al sexo, al placer, al erotismo y la afectividad.”

---

© 2000-2015 [www.pagina12.com.ar](http://www.pagina12.com.ar) | República Argentina | Todos los Derechos Reservados

Sitio desarrollado con software libre [GNU/Linux](http://www.gnu.org/).