

SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES SEROPOSITIVOS

Autor: Francisco Vidal

V Congreso Chileno de Obstetricia y Ginecología Infantil y de la Adolescencia SOGIA
Hotel Sheraton, Santiago, 31 de agosto de 2006

Antes de abordar el tema que nos convoca, se hace necesario contextualizar el tema de la sexualidad y de la educación sexual en nuestro país. En este sentido, una primera idea que se debe destacar son los problemas que el sistema educacional ha puesto en evidencia para asumir su rol formativo en este campo¹, enfrentando las presiones de sectores políticos y eclesiásticos. En primer lugar, los alumnos y las alumnas de los establecimientos educacionales no tienen, en su gran mayoría, cursos de educación sexual y, cuando los tienen, se asemejan a cursos de anatomía de la sexualidad o de biología de la reproducción, que se alejan de los requerimientos e intereses reales de los y las jóvenes.

Ello se refleja en los resultados de una encuesta realizada en nuestro país, donde las investigadoras concluyen que «lo dicho por los profesores era muy general y poco específico. Un ejemplo de ello son las siguientes declaraciones: "... cosas muy vagas, casi no recuerdo", "... en una escuela industrial es poco lo que te pueden dar en ese aspecto, tuvimos una charla sobre enfermedades, pero no me acuerdo ..."»². En otros casos, el sistema educacional no sólo se ha desentendido de entregar información correcta a los y las jóvenes acerca de la sexualidad, sino que además, como demuestra Olavarría, se ha encargado de transmitir un mensaje censor y represor de la sexualidad. "Entre los varones populares, el colegio ni siquiera mencionó la genitalidad. Para los varones de sectores medios altos que estudiaron en colegios católicos, la sexualidad, el goce y el placer –fuese el autoerotismo (la masturbación) o las relaciones sexuales prematrimoniales- eran pecaminosos. El que se masturbaba debía ir al confesionario, ofendían a Dios y a su cuerpo"³.

Por otro lado, los resultados de un estudio realizado en mujeres de distintos estratos socioeconómicos, destaca la escasa preparación de las mujeres para asumir su vida sexual adulta. "Esto hace que las mujeres aprendan en la práctica, casi por ensayo y error, y

¹ Ver Miranda, 1990.

² Kleincsek, Aravena, Oróstegui y Unger, 1996:96.

³ Olavarría, 2001: 44.

tengan una primera experiencia sexual cargada de dudas. Por supuesto, el desarrollo de la sexualidad antes del matrimonio, se hace a escondidas de los padres. De hecho ninguna de las mujeres mantiene relaciones sexuales prematrimoniales con el consentimiento de los padres; ellos sólo vienen a enterarse formalmente cuando hay embarazos”⁴.

El bajo grado de información sobre sexualidad y la escasa formación recibida en las clases de educación sexual también se refleja en los relatos de un grupo de jóvenes que participaron en el Estudio sobre el condón realizado en distintas regiones del país por la Universidad de Chile y VIVO POSITIVO para la Comisión Nacional del SIDA⁵.

“Yo estudio desde hace tres años en un colegio católico y a mí nunca me han hecho una clase de sexualidad, nada, en biología lo más me pasaron lo que era un espermatozoide pero me mostraron las partes y chao, fue lo único que vi en biología en la parte sexual” (Hombres, Santiago)

“En mi colegio una vez teníamos que disertar sobre el tema de la sexualidad y llevamos con mis compañeras un plátano para enseñarle a las niñas a poner el condón. Y la vieja se empelotó, nos puso un 3, dijo que nos habíamos pasado de los límites de la información” (Mujeres, Santiago)

Por otro lado, también es interesante constatar que los y las jóvenes tienen muy identificados los grupos que se resisten a la incorporación del preservativo como método de prevención.

“Es que eso ataca más la parte moralista, la parte conservadora que hay aquí. Lo mismo que tú decías de poner los condones en todos lados ¿qué pasaría?, yo pienso que el primer problema sería esa parte, la parte moralista, la parte conservadora, o sea atacarían como de inmediato yo cacho”. (Hombres, Santiago)

⁴ Valdés, Benavente & Gysling, 1999: 66.

⁵ Palma, Villegas, Vidal, Matus: Estudio de la Demanda del Condón, CONASIDA, VIVO POSITIVO, Universidad de Chile, documento no publicado, Santiago, 2005.

Estas citas nos hablan de las resistencias de los grupos conservadores, particularmente la Iglesia Católica y la derecha política. Un claro ejemplo de ello son los debates que suscitaron los programas de educación sexual que implementaron hace algunos años los ministerios de salud y educación en algunos establecimientos educacionales del país. En su momento, las JOCAS fueron blanco de duros ataques por parte de distintos sectores políticos y religiosos. Por ejemplo, María Angélica Cristi acusó al Estado de «transgredir los principios y valores fundamentales a la hora de diseñar programas para la formación de niños y adolescentes como son las JOCAS». Además, el entonces Obispo de Valparaíso, Monseñor Jorge Medina declaró que «se estaba rebajando el sexo a un nivel como no lo conocen ni los animales y los animales no tienen "chipe libre" en materia sexual»⁶.

Posteriormente, el Programa de Sexualidad Responsable impulsado por las carteras de salud, educación y SERNAM debió ser suspendido dos meses en su lanzamiento, ya que «las autoridades religiosas cuestionaron que los criterios de salud primaran por sobre los valóricos y afectivos»⁷. Después de la suspensión temporal del programa, éste fue lanzado finalmente en Noviembre de 2002, ocasión a la cual se invitó al Monseñor Ricardo Ezzati, Presidente del Área de Educación de la Conferencia Episcopal. Sin embargo, el prelado rechazó la invitación de los personeros gubernamentales, aduciendo que no podía avalar lo que no conocía. A pesar del conservadurismo de la postura de la Iglesia Católica en materias de sexualidad, su influencia en las políticas públicas no parece pasar tan desapercibida. Al menos así se evidencia en la investigación periodística realizada por Pía Rajevic, quien destaca la falta de formación de los y las jóvenes y adolescentes en relación a la sexualidad. «Sin duda que una gran responsabilidad tiene la fuerza que la Iglesia Católica ejerce en Chile, más allá del mensaje doctrinal dirigido a sus fieles, con una fuerte injerencia en las grandes decisiones que tocan la vida privada de los chilenos. Hoy se erige como defensora de un cierto status quo que no corresponde a los tiempos que se viven, y transforma al país en baluarte mundial de la defensa de ciertos dogmas del más conservador catolicismo»⁸.

⁶ La Tercera, 10 de Septiembre de 1996: 4.

⁷ La Segunda, 5 de noviembre de 2001: 2.

⁸ Rajevic, 2000: 19.

Pese a este poco alentador panorama, durante el 2005 el Ministerio de Educación lanzó el nuevo Plan Nacional de Educación en Afectividad y Sexualidad, que incorpora dentro de sus ejes temáticos la prevención del VIH/SIDA. No obstante, esto representa una oferta educativa del MINEDUC, que puede ser tomada o no por los distintos planteles educacionales, ya que con la actual política educacional, esta decisión no depende del Gobierno, sino de los Municipios a los cuales corresponden los distintos establecimientos educativos. Por otro lado, esto es válido en el ámbito de la educación pública, ya que la educación privada puede establecer libremente el tipo y enfoque de la educación sexual, si es que decide abordarla o centrarla sólo en la abstinencia sexual. En la siguiente mesa expondrá una de las defensoras de este tipo de Programas.

Este panorama parece más preocupante si consideramos que, de acuerdo a la Encuesta Mundial de Salud en Escolares, realizada en Chile por la Organización Mundial de la Salud y el Ministerio de Salud, en una población de 8.131 estudiantes de entre 13 y 15 años de edad; “el inicio de la vida sexual es más precoz en hombres, así entre un 7 y un 12% de los hombres y un 1 a un 3% de las niñas tuvo su primera relación sexual antes de los 13 años⁹. Por otro lado, del total de menores que declararon haber iniciado su vida sexual (entre un 14% y un 17% de la muestra), sólo un 7% declara haber utilizado condón en su primera relación sexual, lo que resulta un antecedente de enorme magnitud en relación a los obstáculos para una adecuada prevención del VIH/SIDA. Otro dato que aporta a la discusión es el alto índice de embarazo adolescente existente en el país. Según el Instituto Nacional de Estadísticas, en el año 2003, “el 14,9% de los niños nacidos vivos en el país correspondían a mujeres con menos de 19 años, es decir a un total de 34.832 adolescentes, 994 de las cuales tenía incluso menos de 15 años”. Esto nos entrega un vago indicio de relaciones sexuales no protegidas de mujeres adolescentes, considerando que sólo contamos con el dato de aquellas relaciones sexuales que han tenido como resultado un embarazo, que además han llegado a término¹⁰.

Entrando al tema de VIH/SIDA y adolescencia, debemos señalar que, de acuerdo a la Organización de Naciones Unidas, como

⁹ Organización Mundial de la Salud; Ministerio de Salud: Encuesta Mundial de Salud en Escolares, Chile 2004.

¹⁰ www.sernam.cl/basemujer/index.htm.

señala el Diputado Alejandro Navarro¹¹, el SIDA ha pasado a ser una enfermedad de los jóvenes: “los jóvenes de 15 a 24 años constituyen la mitad de los 5 millones de nuevos casos que cada año se agregan en todo el mundo. Cada día 6.000 jóvenes adquieren el virus del SIDA en el mundo, es decir uno cada 14 segundos. La mayoría de los casos son mujeres”. “El 2001, se estimaba que 11,8 millones de jóvenes de 15 a 24 años de edad estaban viviendo con el virus, es decir, un tercio de la cantidad total de personas que viven con VIH/SIDA en todo el mundo”. “En América Latina se estima que unos 560 mil jóvenes lo han adquirido. De ellos un tercio son mujeres. En cambio, en los países industrializados, sólo existen 240 mil jóvenes seropositivos”, lo cual evidencia la errática propuesta de prevención del SIDA adoptada en los países de menores ingresos.

En el caso chileno, a diciembre de 2004 se han registrado 14.611 casos de VIH/SIDA, concentrándose en los grupos etáreos de 20 a 49 años, con un 86% de los casos. En el grupo de 0 a 19 años, se han registrado 278 casos hasta diciembre de 2003¹².

Por otro lado, se hace necesario diferenciar, que dentro de este grupo, existen menores que han adquirido el virus del SIDA por transmisión vertical, es decir, a través de su madre; y que gracias a los tratamientos antirretrovirales han tenido altos índices de sobrevivencia, mientras que otros lo han hecho por vía sexual. No se cuenta con antecedentes que permitan distinguir un grupo del otro. Esto hace una diferencia en términos de cómo enfrentan la vida sexual, ya que el primer grupo lo hará conociendo su estado serológico. Esto trae múltiples dificultades para estos menores, ya que si nuestra sociedad no asume la sexualidad como algo natural, constitutivo del ser humano, los y las adolescentes en general enfrentan su primera relación sexual sin los conocimientos y herramientas necesarias para ello. Un adolescente que sabe que vive con VIH enfrentará su primera relación sexual desde su seropositividad, por lo que los conflictos y preocupaciones se multiplicarán de manera insospechada.

Otro dato preocupante es que con el acceso a las terapias antirretrovirales, se ha observado una disminución en las medidas preventivas en la población en general. Un estudio realizado por la

¹¹ Navarro, A: El SIDA y los adolescentes www.navarro.cl/articulos/EISIDAYlosJovenes.htm

¹² Ministerio de Salud: [Situación Epidemiológica de VIH/SIDA, Chile 1984 – 2004.](#)

Universidad de California en Los Ángeles comparó la conducta sexual de un grupo de adolescentes viviendo con VIH en el año 1996 y otro en el 2000; es decir, antes y después del descubrimiento de la terapia antirretroviral¹³. Los resultados del estudio mostraron que el segundo grupo tenía una mayor tendencia a tener sexo desprotegido en los últimos tres meses y casi el doble de compañeros/as sexuales que el grupo estudiado en 1996. Aunque los investigadores señalan que estos resultados no prueban que la terapia antirretroviral sea la causa de este comportamiento, insisten en que es necesario estudiar este fenómeno en profundidad. Aún cuando en Chile no existen estudios de esta naturaleza, la investigación citada muestra la necesidad de contar con programas de atención integral y especializada a los/as adolescentes que viven con VIH/SIDA, a modo de prevenir que nuestro país siga la tendencia mostrada en Estados Unidos.

A nuestro juicio, uno de los caminos erróneos que podrían seguirse en este sentido, sería tratar de reprimir la sexualidad de los adolescentes que viven con VIH/SIDA. Esto podría traer diverso tipo de problemas. Uno de ellos podría ser que el o la adolescente opte por no tener vida sexual, cosa que sería muy difícil de mantener en el largo plazo y no jugaría a favor de su desarrollo integral como persona, ni del ejercicio de sus Derechos Sexuales y Reproductivos. También podría suceder que el o la adolescente oculte información al equipo de salud respecto de su vida sexual, lo que impediría conocer la situación real de la sexualidad en los adolescentes que viven con VIH y, por tanto, dificultar la implementación de programas eficientes, integrales y con un enfoque de derechos, tanto de su persona como de cuidado por el otro/a. También debemos recordar que una relación sexual se produce entre dos personas que deciden voluntariamente acceder a esta relación y por tanto es responsabilidad de ambos la incorporación de medidas preventivas.

A las dificultades mencionadas tendríamos que agregar la necesidad de apoyar a la familia de estos adolescentes que, según las investigaciones realizadas por VIVO POSITIVO en mujeres que viven con VIH, una de sus principales preocupaciones dice relación con no saber cómo informar de su situación serológica a sus hijos/as; situación que se complejiza aún más en el caso de que

¹³ www.lukor.com/hogarysalud/05030105.htm

ellos/as también vivan con el virus¹⁴. De este modo, si las madres no saben como tratar el tema del VIH con sus hijos/as, menos preparadas van a sentirse para abordar el tema de la sexualidad. Por otro lado está también presente el tema de la discriminación social hacia quienes viven con VIH/SIDA, que en el caso de los niños/as y adolescentes se expresa en el rechazo de muchos establecimientos educacionales a mantener dentro de las aulas a un adolescente que se encuentre en esta situación. También los medios de comunicación han reportado que los apoderados de los otros niños han tomado acciones tendientes a presionar al establecimiento para que cancele la matrícula de un menor afectado por el VIH/SIDA.

En este sentido, si bien existe una Ley que protege el derecho a la educación de los menores que viven con el virus, creemos que esto no es suficiente para lograr una incorporación plena de estos menores a las actividades escolares. No serviría de mucho forzar a un establecimiento educacional a mantener a un adolescente dentro del colegio si éste va a ser objeto de segregaciones y discriminaciones arbitrarias, muchas veces avaladas por creencias erróneas respecto de las vías de transmisión del virus y que han sido descartadas de manera categórica por la comunidad científica. Si bien se han realizado algunas acciones conjuntas entre VIVO POSITIVO, el Ministerio de Educación y de Salud, creemos que no resulta suficiente para despejar mitos arraigados en la cultura popular de las personas.

En último término habría que aclarar que en Chile existe un vacío legal en relación a los/as adolescentes, ya que nuestro país en 1990 firmó la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, donde se establece, en su artículo 1, que por niño se entiende todo ser humano menor de 18 años de edad. Por tanto, las entidades Gubernamentales que deberían ocuparse de los niños con VIH/SIDA corresponderían a SIDA pediátrico y al Servicio Nacional del Menor, quienes deberían realizar acciones conjuntas y coordinadas para enfrentar la problemática de estos menores. Si bien esta temática está siendo abordada desde la CONASIDA, dejamos planteada la pregunta sobre ¿quién se encarga de un menor de 15 años que vive con VIH/SIDA, ejerce el comercio sexual, no tiene lugar fijo de residencia ni familia que se encargue de su bienestar.

¹⁴ Vidal y Carrasco: Mujeres Chilenas viviendo con VIH/SIDA ¿Derechos Sexuales y Reproductivos? VIVO POSITIVO, FLACSO-Chile, Universidad ARCIS, 2004.