

**EDUCACIÓN SEXUAL FAMILIAR Y DERECHOS SEXUALES Y
REPRODUCTIVOS DE LAS ADOLESCENTES DE SECTORES POPULARES**
Graciela Irma Climent¹

Resumen

La educación sexual se inicia en la familia en la que históricamente se ha dado un *proceso de democratización*, pasando de un modelo autoritario de familia a uno más participativo.

Además, en ella se da el *proceso de socialización* por el que se conforman las representaciones sociales de género –más tradicionales o modernas– presentes en las prácticas sexuales y reproductivas.

Otro proceso interrelacionado es el de *empoderamiento* que implica un aumento progresivo de la capacidad para tomar decisiones de manera autónoma y sin coacciones e incluye el *empoderamiento sexual*.

En esos procesos se enmarca la educación sexual que ha ido asumiendo distintos enfoques: el *moral-religioso*, el *biológico-preventivo o integral*.

Este trabajo, basado dos investigaciones, intenta describir los enfoques con la que se lleva a cabo la educación sexual de las adolescentes de sectores populares en el *ámbito familiar* y su relación con los procesos mencionados señalándose los obstáculos que dificultan la ESI.

Se encontró que aún persisten pautas autoritarias-tradicionales-restrictivas que ubican a las mujeres en un lugar de subordinación en su carácter de cónyuges o hijas y se vulneran diversos derechos sexuales y reproductivos de esas mujeres: a recibir educación sexual, a decidir sobre mantener relaciones sexuales, embarazarse, abortar, formar pareja, etc.

¹ Instituto de Investigaciones “Gino Germani”, Facultad de Ciencias Sociales, UBA/ CONICET; ADEUEM (Asociación de Especialistas Universitarias en Estudios de la Mujer)

EDUCACIÓN SEXUAL FAMILIAR Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LAS ADOLESCENTES DE SECTORES POPULARES

INTRODUCCIÓN

La educación sexual se inicia en la familia, organización en la que se dan relaciones de poder que condicionan las relaciones familiares –armónicas o conflictivas–.

Además, en la familia se da el *proceso de socialización de género* por el que se conforman las representaciones sociales de género –tradicionales o modernas– presentes en las prácticas sexuales y reproductivas.

Otro proceso interrelacionado es el de *empoderamiento* por el cual las personas van siendo capaces de tomar decisiones de manera autónoma.

En esos procesos se enmarca la educación sexual que ha ido asumiendo distintos enfoques: el *moral-religioso*, el *biológico-preventivo* o *integral*.

Se intenta describir los enfoques con la que se lleva a cabo la educación sexual de las adolescentes de sectores populares en el *ámbito familiar* y su relación con los procesos mencionados señalándose los obstáculos que dificultan la Educación Sexual Integral.

ENFOQUES DE EDUCACIÓN SEXUAL

La educación sexual ha asumido distintos enfoques en distintas épocas históricas. El enfoque moral-religioso tiene como objetivo preservar valores tradicionales y religiosos y lograr que los sujetos se ajusten a ellos mediante normas que definen lo permitido y prohibido que, generalmente, son restrictivas de la sexualidad.

El enfoque biológico-preventivo o médico-preventivo tiene como objetivo que los sujetos conozcan los aspectos biológicos relacionados con la sexualidad y tomen las medidas necesarias para prevenir las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos inesperados. Pone el énfasis en los conocimientos científicos, en la enseñanza del aparato reproductor femenino y masculino, las formas de contagio y prevención de las enfermedades transmisibles, los métodos anticonceptivos, etc.

Un enfoque integral, sin dejar de lado el objetivo del enfoque preventivo, valora también aspectos como la expresión de las emociones y los sentimientos, el cuidado del propio cuerpo y el de los otros, el respeto a las diferencias entre las personas. Trabaja sobre los conocimientos pero también sobre las actitudes, valores, prejuicios y mitos en torno acerca de la sexualidad. Toma en cuenta la perspectiva de género y los derechos humanos de niños, niñas y adolescentes y los derechos sexuales y reproductivos. (Morgade 2009, Báez y Díaz 2008; Ministerio Nacional de Educación 2010).

FAMILIA Y RELACIONES DE PODER

La educación sexual se inicia en la familia, organización jerárquica atravesada por relaciones de poder asimétricas y desiguales en las que las mujeres ocupan lugares de subordinación en su carácter de cónyuges o hijas.

En las sociedades de origen patriarcal como la nuestra, el modelo de socialización según el ejercicio del poder dentro de la familia más frecuente ha sido el modelo autocrático

en el que la máxima autoridad es ejercida por el padre que toma las decisiones e impone verticalmente las reglas sobre los hijos y también sobre la mujer. Se da una división sexual del trabajo, una socialización marcadamente diferenciada entre varones y mujeres. Se sobrevalora la obediencia, se apela a los castigos.

Por el contrario, un modelo de socialización participativo o democrático se caracteriza por la discusión y búsqueda de consenso acerca de las reglas de convivencia en la familia, la participación en las decisiones, la explicitación de los criterios que rigen las normas. Se valora el pensamiento crítico y el desarrollo de la autonomía. La disciplina tiende a la internalización de valores. La socialización de varones y mujeres se da bajo pautas más o menos comunes, propiciando diversos caminos para la realización personal de ambos (Chapp 1994; Climent 2009 a.)

La familia se ha ido transformando desde modelos autocráticos a modelos más participativos. Sin embargo, aún persisten, pautas marcadamente autoritarias, que ubican a la mujer en un lugar de subordinación.

Por otra parte los modelos mencionados se asocian con la calidad de las relaciones familiares. El autoritarismo da origen a relaciones familiares conflictivas que no permiten establecer una relación emocional estable con una figura adulta significativa y vínculos de apego seguro lo cual dificulta el desarrollo de los niños/as y adolescentes (Louro Bernal 2005).

SOCIALIZACIÓN DE GÉNERO

En la familia se da el proceso de socialización de género –tradicional/moderna– por el cual se forman las representaciones sociales de género –en torno a los roles femeninos y masculinos, la maternidad, la sexualidad y la familia– que favorecen las relaciones de género de igualdad o de subordinación.

Estas representaciones sociales están presentes en los comportamientos sexuales y reproductivos: inicio sexual, uso y negociación de métodos anticonceptivos, aceptación o rechazo del aborto, formación de la pareja. Están también presentes en la definición de los proyectos de vida que surgen en la adolescencia.

Con el aumento de la escolarización de niños/as y jóvenes y su posterior incorporación al mundo del trabajo así como el de las mujeres al mercado, estos sujetos alcanzaron mayor autonomía a la vez que los roles y las relaciones familiares y las prácticas sexuales, reproductivas y afectivas experimentaron importantes cambios.

Otro hecho significativo fue la difusión de los métodos anticonceptivos modernos. Esto permitió el control de la fecundidad por parte de las mujeres y la escisión entre el placer y la reproducción. Estos hechos produjeron hondas fisuras en los modelos de socialización y en las relaciones de género permeando los modelos identitarios de feminidad y masculinidad (Banchs 1999). A la vez, se han dado importantes transformaciones en las representaciones sociales y prácticas sociales. Hoy hay múltiples formas de ser varones y de ser mujeres, de paternizar y maternizar, de orientaciones sexuales.

A la vez se fue dando una paulatina democratización de la estructura de poder familiar (Jelín 1998). Pero este proceso incentivó los conflictos por el cuestionamiento a la

autoridad paterna así como por la redefinición de la posición subordinada de la mujer y los hijos.

Pero junto a las marcadas transformaciones se dan fuertes permanencias que muestran fuerzas hegemónicas y contrahegemónicas: coexisten formas tradicionales patriarcales de relacionarse entre hombres y mujeres con las nuevas masculinidades y femineidades que aún no están claramente definidas ni aceptadas (Echeverría Linares 2004; Vielma 2002).

Es en ese marco de contradicciones donde aún perdura la valoración de la maternidad como destino para las mujeres y de la paternidad como indicador de virilidad, el rechazo del aborto y hasta de la anticoncepción, las dificultades de las mujeres en la negociación sobre el uso de métodos anticonceptivos y la justificación de las relaciones sexuales prematrimoniales de las mujeres sólo si se dan por amor o por el deseo de ser madres. (Climent 2005).

En síntesis, los y las adolescentes experimentan la sexualidad en un contexto de normas familiares en transformación y de identidades en transición que crean confusión, ambivalencia y ansiedad y dificultan un ejercicio de la sexualidad placentera y saludable. (Echeverría Linares 2004; Quintana Sánchez 2003)

DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ante las transformaciones mencionadas cabe preguntarse como posicionarse ante la educación de los niños/as y adolescentes a los que se les reconocen una mayor autonomía. Esto lleva a reflexionar sobre la sutil línea que separa el derecho de los padres y educadores para establecer límites y normas y hacerlos cumplir y la violación más o menos abierta de derechos humanos básicos.

Son varios derechos humanos de niños/as y adolescentes que se han incorporado a la Constitución Argentina que antes estaban reservados a los padres. Este cambio de paradigma que implicó pasar de una concepción de los niños/as como objeto de cuidado de los padres a considerarlos como sujetos plenos de derechos (Grosman y Herrera 2005).

Además, implicó un cambio respecto al tipo de relaciones esperadas entre padres e hijos: de un modelo patriarcal a un modelo democrático de familia en el que se dan relaciones más igualitarias y horizontales entre sus miembros.

Por otra parte, los derechos sexuales y reproductivos se refieren a los derechos que tienen las personas a tomar decisiones libres— sin coacciones, discriminación ni violencia— sobre la propia sexualidad y reproducción.

Son derechos personalísimos, es decir, una opción privada no sujeta a la voluntad de los padres quienes no pueden restringir ni impedir que tomen decisiones respecto a su sexualidad.

Además, los hijos tienen el derecho a la intimidad, a mantener en reserva las decisiones respecto a su vida sexual y reproductiva. Así, no están obligados a informar a los padres si tienen o no relaciones sexuales o usan anticonceptivos.

Pero el Estado respeta los derechos y deberes de los padres de guiar al niño en el ejercicio de sus derechos. Por eso el compromiso, la responsabilidad y la formación de los padres deben ser estimulados y promovidos.

Luego, los niños, niñas y adolescentes tienen garantizado cierto poder de decisión según su desarrollo evolutivo que hace a un empoderamiento en diversas áreas de su vida, incluyendo la de la sexualidad.

EMPODERAMIENTO DE MUJERES Y ADOLESCENTES

El empoderamiento es un proceso de aumento progresivo del poder por el cual las personas expanden su capacidad para tomar decisiones que era anteriormente limitada o negada. Implica la libertad de escoger y de actuar en múltiples dimensiones de la vida, – familia, estudios, trabajo, sexualidad, recreación– (Casique 2012; OPS 2010; Silva y Martínez 2004).

Es un concepto multidimensional que incluye varios componentes de manera explícita o implícita, tales como la agencia, la autonomía, la confianza en la propia competencia, el autocontrol (Pick et al 2007).

El adecuado desarrollo de estos aspectos está condicionado por la calidad de las relaciones familiares, en particular las paterno-materno/filiales ya que se requiere establecer una relación emocional estable con una figura adulta significativa y vínculos de apego seguro.

La Organización Panamericana de la Salud sostiene que el empoderamiento de las adolescentes que es clave para alcanzar la equidad de género y garantizar sus derechos y que la adolescencia es una excelente etapa para revisar los roles de género a los fines de lograrlo. Además, durante esa etapa vital cobra relevancia el área referida a la sexualidad

Una adolescente empoderada sexualmente reconoce su derecho a tomar decisiones en el área de la sexualidad, toma en cuenta sus sentimientos y deseos de tener relaciones sexuales y es capaz de prevenir las infecciones de transmisión sexual, el VIH/sida embarazos no deseados. (OPS/OMS 2006; OPS 2010).

FOCALIZACIÓN, OBJETIVO Y METODOLOGÍA

Se presentarán testimonios en los que se muestra cómo se entrelazan los distintos enfoques de educación sexual con los modelos familiares –autocrático o democrático– que dan origen a relaciones familiares armónicas o conflictivas, con la socialización de género –tradicional o moderna– que favorece relaciones de género de igualdad o de dominación/subordinación y con un proceso de empoderamiento que afecta la toma de decisiones y el ejercicio de derechos.

Los testimonios corresponden a dos investigaciones sobre embarazo y maternidad en la adolescencia llevadas a cabo en el Instituto de Investigaciones “Gino Germani” de la Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires/CONICET.

En una de ellas se entrevistaron por separado a 40 adolescentes embarazadas o recientes madres y a sus respectivas madres pertenecientes a sectores populares urbanos en el

Hospital Materno Infantil del Partido Malvinas Argentinas, Provincia de Buenos Aires, en 2004 (Climent 2009 a,b,c).

En la otra, realizada en 2008, se entrevistaron a 40 mujeres residentes en una villa de emergencia la ciudad de Buenos Aires que habían sido madres en la adolescencia cuyas edades oscilaron entre los 16 y los 30 años. (Climent 2012)

Cabe señalar que las investigaciones no se centraron en la educación sexual. Se indagó sobre sus conocimientos acerca de la menstruación, la posibilidad de embarazarse y de prevenir embarazos y enfermedades de transmisión sexual.

También se aborda el tema de las expectativas de las madres acerca de las relaciones sexuales de las hijas y los noviazgos y las uniones conyugales de las mismas y del impacto de la calidad de las relaciones familiares en la educación sexual. Se indaga también acerca de la maternidad como proyectos de vida.

INFORMACIÓN SOBRE LA MENSTRUACIÓN, EMBARAZO Y ANTICONCEPCIÓN

En general, las adolescentes tenían información sobre la menstruación antes de tener su menarca y ésta fue dada por las madres y en algunos casos por la escuela. Sin embargo, la información ha sido muy limitada: “es algo natural”, “te va a venir todos los meses”, “ya sos señorita y te tenés que cuidar”.

Entre las mujeres que nacieron en el interior o en países limítrofes y las de mayor edad ha sido frecuente que no tuvieran ninguna información o que ésta fuera dada por las empleadoras, cuidadoras, amigas o se enteraron por escuchar. El miedo aparece frecuentemente mencionado en relación a este tema.

Por otra parte, alrededor de un tercio del total de estas mujeres no sabía que podía quedar embarazada antes de iniciarse sexualmente.

También hay diferencias entre las mujeres de mayor edad y las de menor edad y entre las que se criaron en zonas rurales y las que se criaron en zonas urbanas. Algunos testimonios muestran severos déficit de información:

“En parte sí y en parte no porque como no me hablaba nadie y si sabía es por lo que veía a mi hermana que tomaba pastillas.”

“Cuando preguntaba por qué había mujeres con la panza grande mi mamá me decía que hay un bichito que se dentra cuando uno orina en cualquier lado y te hace la panza grande. Y bueno, uno tiene esa mentalidad. A los tres meses me vinieron las náuseas pero yo seguía pensando que era por lo que comía.”

“No tenías la menor idea de los métodos anticonceptivos; cuando me embaracé me costaba comprender que tenía un bebé adentro.”

Son un poco menos las que sabían que había métodos para evitar los embarazos y relativamente pocas las que sabían cómo usarlos adecuadamente.

“Antes de menstruar ya sabía todo, que había preservativos, pastillas, espiral, que podía ir al ginecólogo. Lo sabía por los colegios pero más por mi mamá.”

“Sabía todo; en la escuela nos habían dicho sobre las enfermedades, de que si la mujer tomaba era más fácil perder el conocimiento y que un chico la lleve a la casa y haga cualquier cosa. Nos dieron videos sobre el DIU, las pastillas, las inyecciones.”

Pero a veces la información llega tardíamente:

“Mi mamá me preguntó si había tenido relaciones y le dije que sí y ahí recién me empezó a decir de las pastillas, preservativos, de ir al médico.”

“Cuando mi mamá me preguntó si quería tomar pastillas ya estaba embarazada.”

¿A qué enfoque corresponden estos testimonios? Parecería que al biológico-preventivo, que informa sobre la menstruación, la posibilidad de cuidados anticonceptivos y a la existencia de métodos. Esto es lo que ocurre en la mayoría de los casos.

Otras madres dicen:

“Yo le decía que se cuide para no quedar embarazada, que se cuide ella o que se cuide él, que no vaya a quedar embarazada tan jovencita.”

“Que el día que ella quiera tener relaciones se tenía que empezar a cuidar, ir al médico que no sé que le irían a dar.”

Esas madres, además de informar, aconsejan usarlos y sugieren que concurren al médico. Estos son los casos menos frecuentes y menos aún los son los de las madres que las llevan al médico o les proveen los métodos.

Pero hay otro grupo de chicas que recibe otro tipo de mensajes:

“Lo único que me decían es que cuando estaba con un chico que me tenía que cuidar, que tenía que pensar bien lo que hacía; que esté con amigos pero “apretá fuerte la falda de tu vestido; si lo hacés, hazelo por amor, pero no con cualquiera, valorate’.”

“En mi casa no se hablaba, de esas cosas. Mis papás eran chapados a la antigua, ‘Cuando tengas relaciones vas a estar casada pero después de los 30’.”

En cuanto a la información que transmiten dicen las madres:

“Yo me refería a que ella todavía no tenía que mantener relaciones porque era muy chica. Yo nunca le dije “tomá esta pastilla ni ponete esta inyección”.

“De los anticonceptivos no les hablé pero siempre les decía que se cuiden, que vean las amigas que quedaron embarazadas, que así les iba a pasar a ellas, que ya no tenés la misma libertad, te tenés que hacer responsable del bebé, ya no mandan ellas ni yo tampoco; manda el marido y eso cuesta asumir. A parte en

nuestra religión las relaciones no se permiten. A mí esos temas es como que me dan un poco de vergüenza.”

Parecería que estos testimonios responden a un enfoque moral-religioso y a una socialización de género tradicional. Se privilegia la abstinencia sexual y se enfatiza en las consecuencias de un posible embarazo: la relación de subordinación en la pareja..

RELACIÓN CON LAS MADRES

La educación sexual en el ámbito familiar está atravesada por la calidad de las relaciones familiares, en especial la de la relación madre-hija. Así, algunas chicas atribuyen el déficit de información a la mala relación con las madres:

“Sabía que podía quedar embarazada por la escuela, veía carteles en la salita, por todos lados. Por mi mamá no tanto; nosotras le teníamos miedo y por eso no le preguntábamos nada.”

“Sabía que podía quedar embarazada pero como que nunca una mamá o una tía o alguien me decía que tenía que cuidarme; eso lo conocí en la escuela, en Casa Adolescente, en la calle, nunca mi papá me dijo, nunca mi mamá habló conmigo.”

Ante el déficit la información se obtiene de dónde se puede. En los testimonios de las más jóvenes resalta el peso de las escuelas, de los servicios de salud y de las ONGs como proveedoras de información.

También las madres hacen referencia a los problemas en la relación con las hijas, a las dificultades para ponerles límites y a falta de la propia información como motivo del déficit de educación sexual de las hijas que se traduce en comportamientos de riesgo. Algunas se refieren además a conductas maternas negligentes:

“Es cuestión de los padres, porque son severos, autoritarios y no saben nada de cómo criar un hijo, cómo enseñarle o cómo decirle; es como que los abandonan o les pegan pero no se preocupan realmente por el problema que tienen.”

“A las madres les gusta tomar y hacer juntas, hacer fiestas. Los hijos van a la calle cuando se les da la gana; hay chicas que se drogan, toman y andan con un pibe y otro y así.”

“Tienen poca información de los padres. Hay padres ignorantes, necesitan una guía para hablarles. Son de poco hablar con los hijos. Hay falta de control de los padres.”

Los comportamientos sexuales también están atravesados por las relaciones familiares, en especial con la falta de control o el exceso de éste y la represión.

“Yo empecé a tener relaciones a los 13. Cuando mi mamá y mi papá se separaron yo me quedé con mi papá. Después lo conocí a este chico y ya empecé a dejar la escuela de lado y me empezó gustar la calle y me iba mucho a la casa de él porque mi papá no estaba en todo el día.”

“Mi mamá nunca me dejaba salir a ningún lado. Yo me iba igual. Después me pegaba con el cinto pero igual yo ya salí; andaba por ahí, con chicos, tomaba.”

Entonces las relaciones familiares conflictivas, la falta control o el control restrictivo y coercitivo no permiten que las adolescentes tengan una adecuada información sobre sexualidad ni desarrollen conductas responsables acerca de la misma lo cual dificulta el empoderamiento en esta área de la vida.

REPRESENTACIONES SOCIALES DE GÉNERO

La educación sexual está atravesada además por las representaciones sociales referidas a los roles de género, la sexualidad, la familia y la maternidad que se expresan en los valores, creencias, pautas y expectativas acerca de esas temáticas que se transmiten explícita o implícitamente.

Las representaciones sociales respecto a los roles de género tradicionales son aquellas en las que las diferencias de género son atribuidas a características esenciales e innatas, ancladas en el orden biológico y psicológico. Así se considera, sin cuestionar, que el hombre debe mantener a la familia y la mujer dedicarse a las tareas domésticas y a los hijos porque así se lo enseñaron mostrando la naturalización de estas concepciones.

En cambio las representaciones sociales referidas a los roles de género modernas son las que reflejan una expectativa de igualdad entre los roles de varones y mujeres, de compartir, de roles intercambiables, de la posibilidad de la mujer de ser independiente y decidir. Así se considera que tanto el hombre como la mujer deben mantener a la familia y ocuparse de las tareas domésticas y que es preferible que las mujeres trabajen:

“Si el hombre trabaja y mantiene a la mujer y maneja la plata, cree que manda.”

“Algunos hombres piensan que las mujeres son sirvientas que tienen que tener todo limpio, todo listo porque él trabaja; no lo veo justo.”

“Quiero tener mi plata porque él trae plata y dice ‘esto es para pagar acá y esto para acá’.”

Estas representaciones de género impactarán diferencialmente en los proyectos de vida.

Las representaciones sociales de género se expresan en las actitudes de las madres hacia distintas prácticas sexuales y reproductivas. Respecto a la aceptación de las relaciones sexuales de las hijas algunas madres, de acuerdo a un enfoque moral-religioso dicen:

“Más vale que no me hubiera gustado que tuviera relaciones porque una mujer no tiene que hacer esas cosas, una mujer tiene que respetarse”.

“Si hubiera sabido que tenía relaciones la habría encerrado en un colegio porque a mí me criaron así.”

Pero otras madres estaban de acuerdo en que las hijas tuvieran relaciones sexuales:

“Nunca me opuse a que tuviera relaciones. Como yo no tuve a mi mamá lo que yo decidía estaba bien. Para mi hija también es así. Si ella decide tener un chico está bien. Nunca me opuse a su felicidad”.

“Mi hija me contó que iba a tener relaciones. No me gustaba mucho la idea porque ella tenía 14 años y me parecía muy chica; que estaba bien con el chico, que ya hacía rato que salían y querían tener relaciones y bueh, me pareció bien”.

Parecería que en esos casos que se da un enfoque en el que se respetan los derechos de las adolescentes. Pero a veces, este enfoque se da junto a una socialización de género tradicional que valora y privilegia la formación de la pareja y la maternidad a temprana edad como un proyecto de vida inmediato para la mujer ya que varias de estas madres aceptan que las hijas abandonen los estudios, aún los obligatorios porque “ya estaba de novia”.

Estas madres perciben a los embarazos de las hijas como "normales" y "naturales" y hasta inevitables “porque ya tenía novio”, “porque ya tenía 15 años”, “es de lo más normal que se embarazara”.

Otras madres consienten en que las hijas tengan relaciones sexuales ante el reconocimiento de que las jóvenes suelen tenerlas:

“Si por mí fuese prefería que no tuviesen hasta que se casaran pero por ahí es algo que no se puede evitar”.

Otras madres se resignan a que las hijas tengan relaciones sexuales aunque hubieran preferido que no las tuvieran por temor a un embarazo, una enfermedad o a que pasaran por situaciones traumáticas como las que ellas debieron enfrentar como el maltrato o abandono de la pareja. Aquí se respetan los derechos de las hijas pero la educación sexual parece darse bajo la presión del miedo.

Pocas madres abordan el tema de la importancia de hacer respetar sus derechos a mantener relaciones cuando lo desee:

“Le digo ‘si vos no querés tener relaciones nadie te va a obligar, todo depende de vos; vos tenés que ver como es el chico’”.

La aceptación de los noviazgos y las uniones conyugales suelen ser motivos de conflicto y negociación. En general, las madres aceptan los noviazgos pero otras se oponen abiertamente porque el muchacho “es grande, es chico, no trabaja, tiene malas juntas, no es responsable, es drogadicto”. Y algunas hasta llegan a prohibir a las hijas salir con ellos y les exigen que rompan la relación, vulnerando sus derechos.

Ante el embarazo muchas chicas quieren unirse. En algunos casos las madres estuvieron de acuerdo con la unión conyugal de la hija porque éstas estaban embarazadas y/ o enamoradas y con la pareja. se podían hacer cargo del hijo.

Otras madres prefieren que las hijas pospongan la unión hasta que finalicen los estudios y logren mejores condiciones materiales, aspectos que son negociados:

“Por ahora no, hasta que él tenga un trabajo seguro y puedan hacerse algo ahí, en mi terreno.

“Ellos piensan en un año o dos irse a vivir juntos. Me parece razonable, ahora no. Quiero que mi hija retome sus estudios y los termine y que la beba el primer año de vida esté controlada por mí.”

Estas madres respetan los derechos de las hijas a la vez que asumen la responsabilidad de su cuidado. Pero otras madres se oponen abiertamente a la unión y se vulneran los derechos de las hijas:

“Mi marido la cacheteó cuando se quería juntar con el pibe y yo era tanta bronca acumulada que descargué y la golpeé. Queríamos que estudiara una carrera, que conociera más al chico. Para nosotros era un error. Pero ella decía que estaba enamorada, que estaba en edad de decidir su vida y se quería juntar con este pibe, que no era muy laborioso. Al final se fue con él.”

“Yo tampoco iba a dejar que se junten porque el pibe era muy pegado a la madre y no quería trabajar. Le dije a mi marido ‘¿Para qué la vamos a hacer juntar con él, para que la llene de hijos?’ (a la hija le prohibieron verse con el novio).

No puede dejar de mencionarse que cerca de una cuarta parte de las chicas se criaron en familias conflictivas, signadas por la violencia familiar y la abdicación parental –padres y madres que se desentienden de la educación de los hijos/as, no ponen normas ni controlan su cumplimiento–. En estos casos a menudo las madres aceptan que las hijas se unan conyugalmente a pesar de que consideran que las parejas no son las adecuadas, porque no pueden imponer su criterio, por razones económicas u otras. En otros casos las obligan a unirse:

“Cuando se embarazó el padre ya no quiso que se quedara en la casa.”

“Andábamos económicamente mal y teníamos otros tres o cuatro chicos así que nos pareció mejor que se fuera con él.”

“Le dije a él: ‘Ahora te vas a encargar de ella porque no vas a estar siendo pareja de mi hija y yo te voy a mantener a vos y a ella’.”

“Mi hija me dijo que si no la dejaba juntarse se iba a ir a cualquier lado; ya se había ido antes y acepté.”

Algunas chicas fueron echadas y otras se fueron de la casa por el embarazo.

Muchas de las entrevistadas refieren que fueron presionadas por los padres o las parejas para abortar o para no hacerlo. Algunas pudieron resistir la presión y hacer valer sus derechos, dicen:

“Mis padres querían que me lo saque con alguna inyección o lo que sea pero yo no les permití.”

“No lo quería tener. Tomé yuyos, pastillas, pero ya no hubo solución. Cuando él se enteró se enojó, pero yo no quería saber nada, era mi cuerpo.”

“Él no quería saber nada. Me dijo que tomara pastillas pero yo le dije que él no iba a decidir por mí.”

Las que no pudieron resistir la presión dicen:

“Mi mamá no quería que tenga. Yo había hablado con mi novio y lo íbamos a tener. Después mi mamá empezó a hablar, que yo tenía toda una vida por delante y yo agarré miedo y dije ‘Uy, se me va a hacer difícil’ y después me dijo ‘Yo tengo la solución, va a ser mejor para vos’. Entonces aborté.”

“Yo les dije que lo iba a tener pero mi papá y mi mamá me pusieron una inyección para no tenerlo.”

“Yo me lo quería sacar pero él no quería, decía que se iba a poner las pilas, que iba a trabajar y al final no hizo nada; después me separé.”

Dicen las madres:

“Le dije ‘Si intentás hacer algo yo misma te denuncio; ahora lo tenés que tener, es una vida’.”

Le dije ‘Ah, qué bien, es fácil quedarse embarazada y después matar a un bebé. ¿Vos querés que porque a vos se te da la gana me convierta en una asesina?’.”

Pero también hay otros matices: madres que aunque no pensaron en recurrir al aborto respetarían la decisión de la hija:

“No me gustaba la idea de que ella lo hiciera pero si era decisión de ella, bueno, la apoyaba.”

“Como toda mamá, los chicos deciden y las mamás los ayudan ¿O no?”

La mayoría de los embarazos fueron inesperados y se debe a que la mayoría de las chicas no usaban siempre métodos anticonceptivos debido al “no pensar”, a la omnipotencia o a no prever tener relaciones sexuales lo cual evidencia las falencias en la educación sexual y los aspectos que no contempla.

Otras se refieren a dificultades de negociación con la pareja, una muestra de la falta de empoderamiento en el área de la sexualidad:

“Por tonta; me dejé influenciar demasiado porque a él le encantaba tener un hijo pero a mí no”.

“Él se cuidaba pero un día me dijo ‘¿Por qué no lo hacemos así mejor?’.”

Yo como que confiaba en él. Siempre me decía ‘No tengas miedo, no pasa nada, no vas a quedar’.”

Por otra parte, de acuerdo a representaciones sociales de género tradicionales, la maternidad a temprana edad es valorada como un proyecto de vida. En algunos casos los embarazos fueron buscados y las chicas previeron cómo iban a mantener al hijo, dónde iban a vivir.

Sin embargo muchas chicas deciden tener un hijo sin haber pensado sobre esos temas. Dan por supuesta la ayuda y la aceptación de los padres. En estos casos prevalece la lógica del instante, un deseo que se tiene que cumplir sin prever las consecuencias.

“Yo quería un bebé y no pensaba en nada, ni cómo era el embarazo, ni cómo lo iba a tener, cómo iba a comprar las cosas.”

“No, no había pensado cómo lo íbamos a mantener, no sé, con la ayuda de todos total te regalan todo, la ropa, la cuna, no es tan difícil.”

Entonces, no sólo es importante respetar los derechos sino fomentar que prevean las consecuencias de los actos y reconozcan y asuman las responsabilidades.

SÍNTESIS Y CONCLUSIONES

Se intentó mostrar cómo se entrelazan los modelos familiares –autocrático o democrático– que dan origen a relaciones familiares armónicas o conflictivas, la socialización de género –tradicional o moderna– y el proceso de empoderamiento con los distintos enfoques de educación sexual.

La educación sexual se enmarca en un contexto sociocultural atravesado por las profundas transformaciones en las relaciones familiares que se democratizaron, en las representaciones sociales de género y las prácticas sexuales, reproductivas y afectivas que se modernizaron, en la legislación que garantiza los derechos de los niños/as y adolescente posibilita su empoderamiento.

Sin embargo, aún dentro de una misma familia coexisten formas patriarcales de relacionarse entre hombres y mujeres con otras más igualitarias, pautas autoritarias con otras más participativas, controles coercitivos con otros más laxos, concepciones educativas tradicionales con otras modernas.

La información sobre sexualidad recibida por las adolescentes ha sido limitada y en algunos casos nula y se ha centrado en aspectos propios de un enfoque biológico-preventivo –menstruación, posibilidad de embarazos y enfermedades de transmisión sexual, existencia de métodos anticonceptivos–.

Se soslayan aspectos como las relaciones afectivas, el placer, homosexualidad, abuso, prostitución e incluso aparto reproductor, embarazo y parto. La falta de información y la vergüenza son los motivos de las madres para no abordarlos.

En algunos casos también se dan mensajes teñidos por principios morales y religiosos, mitos y prejuicios.

Se dan mensajes contradictorios por ejemplo cuando las madres informan sobre métodos anticonceptivos pero no sugieren usarlos ni consultar al médico ni se los

proveen. Algunas porque aceptan que las hijas tengan relaciones sexuales y hasta esperan que las hijas se embaracen y otras porque no alientan las relaciones –por razones morales o religiosas o porque preferirían que se abstengan de tenerlas por temor a que por un embarazo abandonen los estudios, a enfermedades o a que las hijas pasen por experiencias difíciles por las que ellas pasar.

En ocasiones, las malas relaciones familiares dificultan la educación sexual y facilitan comportamientos de riesgo. Resalta que una cuarta parte de las chicas se criaron en familias cuyos padres y madres se desentienden de su educación que ha de considerarse como un grupo vulnerable.

La mayoría de los embarazos fueron inesperados siendo un indicio de derechos vulnerados: a tener una educación sexual adecuada, a acceder a los métodos anticonceptivos, a decidir cuando, con quién y cómo tener relaciones sexuales, a decidir si quiere tener hijos.

Otros fueron buscados pero sin prever cómo iban a mantener a los hijos, un tema que requiere ser considerado en la educación sexual: fomentar que se prevean las consecuencias de los actos y se reconozca que los derechos implican también responsabilidades.

Aún perduran representaciones sociales respecto a los roles de género tradicionales por las que se considera al embarazo temprano como normal, deseable o inevitable y a la mujer como subordinada y dependiente del hombre proveedor. Estas concepciones no favorecen el empoderamiento ni el ejercicio de derechos.

Se observó cómo los padres y madres, según sus concepciones, ejercen sus derechos a establecer límites y normas y hacerlos cumplir y se responsabilizan del cuidado de sus hijas o vulneran más o menos abiertamente los derechos de sus hijas y abdican de sus responsabilidades.

Así, algunos aceptan los noviazgos de las hijas, negocian la postergación de las uniones, apoyan las decisiones de continuar o interrumpir un embarazo mientras que otros obligan a romper noviazgos, prohíben o fuerzan las uniones, presionan u obligan a que las hijas continúen el embarazo o aborten y echan a las hijas cuando se embarazan.

Pero también se vio cómo las adolescentes y jóvenes pueden resistir las presiones de los padres y las parejas y toman sus propias decisiones mostrando cierto empoderamiento sexual que redunde en su salud sexual y reproductiva además de contribuir a la equidad de género.

La legislación garantiza a las adolescentes sus derechos según su desarrollo evolutivo que hace a un empoderamiento en diversas áreas de su vida, incluyendo la de la sexualidad. Pero para ejercerlos plenamente se requiere de una Educación Sexual Integral según una perspectiva de género y de derechos humanos, incluyendo a los sexuales y reproductivos y que considere las características de los modelos familiares y del proceso de socialización de género en el que se enmarca. Además, los padres han de ser incluidos en los programas de Educación Sexual Integral.

BIBLIOGRAFÍA

Baez, Jesica y Díaz Villa, Gabriela (2008) “Mas vale prevenir que curar: acerca de los límites y posibilidades de los enfoques centrados en la prevención”, en Camarotti Ana, Wald Gabriela y Pecheny Mario (editores) *VII Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario en Salud y Población*, (C.D.) Área de Salud y Población, Instituto de Investigaciones “Gino Germani”, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Banchs Rodríguez, María Auxiliadora (1999) “Representaciones sociales, memoria social e identidad de género” (Versión electrónica) *Revista Akademos*, (Revista del postgrado Facultad Humanidades y Educación, Universidad Central de Venezuela) Vol. II, Nro.1, Caracas, en http://webs.uvigo.es/pmayobre/textos/maria_banchs/representaciones_sociales_memoria_identidad.pdf

Casique, Irene (2012) “Empoderamiento y salud sexual y reproductiva de los adolescentes”. *V Congreso ALAP* (Asociación Latinoamericana de Población) en www.alapop.org

Chapp, María (1994) “El sistema de autoridad familiar desde la perspectiva adolescente” en Chapp, María y Palermo, Alicia *Autoridad y roles sexuales en la familia y la escuela*, Buenos Aires: (Centro Editor de América Latina).

Checa, Susana (2005): “Salud y derechos sexuales y reproductivos”. *Revista Encrucijadas*. Universidad de Buenos Aires, Nro. 39 en: www.uba.ar/erncrucijadas/nuevo/pdf/encrucijadas39n3.pdf

Climent, Graciela (2009 a.) “Representaciones acerca del embarazo y el aborto en la adolescencia: Perspectiva de la adolescente embarazada” en *Cuadernos* Nro. 37, Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales Universidad Nacional de Jujuy, San Salvador de Jujuy, Abril.

Climent, Graciela (2009 b.) “Voces silencios y gritos: Los significados del embarazo en la adolescencia y los estilos parentales educativos”. *Revista Argentina de Sociología*, Año 7, Nro. 12/13, Buenos Aires, Mayo-junio.

Climent, Graciela (2009 c.) “Entre la represión y los derechos sexuales y reproductivos: socialización de género y enfoques de educación sexual de adolescentes que se embarazaron”. *La Ventana. Revista de Estudios de Género*; Universidad de Guadalajara, III Nro. 29, julio.

Climent, Graciela (2012) “Vulneración de derechos humanos de madres adolescentes: La mediación de las relaciones familiares”, en *Sudamérica. Revista de Ciencias Sociales*. Departamento de Sociología, Facultad de Humanidades, Universidad Nacional de Mar del Plata. Vol. I Nro. 1.

Echeverría Linares, Luz. (2004) *Reflexiones en torno a los jóvenes, a la vivencia de su sexualidad, y a los anclajes identitarios de género. Una propuesta pedagógica en busca de transformaciones y equidades*. Bogotá, D.C., Agosto, en

[http://orientame.org.co/documentos/memorias%20as%20jornadas/cursopreluzmecheve
ria.doc](http://orientame.org.co/documentos/memorias%20as%20jornadas/cursopreluzmecheve
ria.doc)

Grosman, Cecilia y Herrera, Marisa (2005) “Un enfoque actual sobre el derecho de los adolescentes a ejercer sus derechos sexuales y reproductivos”. *Revista Encrucijadas*. Universidad de Buenos Aires, Nro. 39 en: www.uba.ar/erncrucijadas/nuevo/pdf/encrucijadas39n4.pdf

Jelín, Elizabeth. (1998) *Pan y afectos. La transformación de las familias*. (Buenos Aires: F C E).

Louro Bernal, Isabel. (2005) “Modelo de salud del grupo familiar”. *Revista Cubana Salud Pública*. sep.-dic. vol.31, no.4, en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662005000400011&lng=es&nrm=iso

Ministerio Nacional de Educación/ Consejo Federal de Educación (2010) *Lineamientos Curriculares para la Educación Sexual Integral*. Buenos Aires, Argentina.

Morgade, Graciela (2009) “Educación, relaciones de género y sexualidad: caminos recorridos, nudos resistentes”, en Villa, Alejandro. (comp.). *Sexualidad, relaciones de género y de generación: perspectivas histórico-culturales en educación*. (Buenos Aires: Novedades Educativas).

OPS/OMS (2006) *Descubriendo las voces de las Adolescentes: Definición de Empoderamiento desde la perspectiva de las adolescentes*, Unidad de Salud del Niño y del Adolescente, Área Salud Familiar y Comunitaria.

OPS (2010) *Empoderamiento de mujeres adolescentes: Un proceso clave para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio*. Asdi. Biblioteca Sede OPS. Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C: OPS.

Pick, Susan, Sirkin, J., Ortega I., Osorio, P., Martínez, R., Xocolotzin, U. y Givaudan, M (2007) “Escala para medir agencia personal y empoderamiento” (ESAGE). *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, Vol. 41, Num. 3.

Quintana Sánchez, A. (2003) *Mujeres Jóvenes y sexualidad: Entre la negociación sexual y el VIH* en <http://www.redsidaperu.org/Experiencias/exp%20bol5-1.htm>

Silva, Carmen y Martínez, María Loreto. (2004) Empoderamiento: Proceso, Nivel y Contexto, *Psyche* vol.13, n.2, 29-39, en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071822282004000200003&lng=es&nrm=iso. ISSN 0718-2228. doi: 10.4067/S0718-22282004000200003.

Vielma Rangel. Jhorina (2002) “Estilos de Crianza en Familias Andinas Venezolanas. Un Estudio preliminar” en *Fermentum Revista Venezolana de Sociología y Antropología*, vol. 12, Nro. 33 Universidad de los Andes, Venezuela. Disponible en www.redalyc.org/articulo.oa?=70511244004

