



IMAGEN: Pxhere

Adolescencia y Salud Sexual y Reproductiva en Chile

ENTREVISTA DE Simone Peres

CON Electra González

- Simone Peres** ¿Podría contarnos un poco sobre su formación y sobre cómo llegó al área de la salud mental y reproductiva?
- Electra González** Mi llegada al área de salud sexual y reproductiva fue bastante fortuita, yo postule a un cargo de Asistente Social, para integrar un equipo con gineco-obstetra y matrona, en un proyecto piloto pionero de atención para adolescentes embarazadas, gestionado en el Departamento de Obstetricia y Ginecología del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, liderado por el Dr. Ramiro Molina. Yo venía desde la atención primaria, sin ninguna formación ni en Adolescencia ni en Salud Sexual y Reproductiva, temáticas totalmente invisibles en los años 80s en Chile. Esto me obligó a autoformarme inicialmente y después en forma más formal, hice un postgrado en la Universidad de Exeter, Inglaterra, luego en CEDES, en Buenos Aires, y también en el Colegio de México, en México, además de participar en diversos encuentros y congresos tanto nacionales como internacionales en que se abordaban estas temáticas.
- Simone Peres** Un trabajo reciente de su autoría analiza el “Embarazo repetido en la adolescencia en la realidad chilena”. ¿Podría hablarnos sobre este problema del embarazo repetido entre adolescentes?
- Electra González** El embarazo repetido o reiterado en la adolescencia es un tema todavía no resuelto en Chile y un desafío para las políticas públicas de salud en adolescencia. Durante los últimos años hemos estado preocupados en reducir el embarazo adolescente. Pero no hemos puesto el acento en determinantes sociales que causan el primer embarazo y que continúan estando presentes en la vida de las y los adolescentes. Considerando que estas adolescentes ya han pasado por el sistema de salud, han tenido oportunidad de controlarse, han tenido acceso a consejería en métodos anticonceptivos, es importante analizar en qué aspectos las políticas están fallando. Son múltiples factores, sin duda, entre los cuales podemos citar: cuanto menor es la edad en que fue madre la primera vez, mayor es la probabilidad de que vuelva a embarazarse, debido al hecho de que estaría más tiempo expuesta al riesgo de actividad sexual; baja autoestima; consumo de drogas; historia de pobre desempeño escolar, que, a su vez, no las motivaría a seguir en el sistema escolar; bajas aspiraciones futuras; asumir que una fase de sus vidas termina y una nueva comienza con la llegada del primer hijo; convivir o casarse con el progenitor del hijo aumenta las probabilidades de volver a embarazarse.
- Además, es de suma importancia el hecho de no usar o usar de modo irregular los métodos anticonceptivos en el postparto, pues el acceso a servicios anticonceptivos en sí mismo no disminuye las tasas de embarazo en la adolescencia si esto no es combinado con el refuerzo de metas educacionales claras y apoyo en el cuidado de los hijos. Esto último puede ser hecho por la escuela, la familia o por programas especiales. Estoy consciente de que es una tarea compleja y que significa invertir importantes recursos financieros y profesionales, lo que hasta ahora no parece ser una prioridad, sobre todo en países en desarrollo, donde, sin duda, todavía hay prioridades más urgentes para resolver.
- Por eso es que, si los recursos son escasos, deberíamos invertirlos más en la prevención del primer embarazo. Por una parte, implementando programas de educación sexual integral tempranamente en el sistema escolar y a través de todo el periodo escolar, y por otro lado, fortaleciendo los servicios anticonceptivos integrales, accesibles y confidenciales dirigidos a adolescentes sexualmente activos o en camino de serlo.
- Simone Peres** ¿Cuál es el perfil de las adolescentes en Chile que quedan embarazadas antes de los 18 años? ¿Y el de los jóvenes padres?

- Electra González** Históricamente, en las últimas décadas, alrededor de 40.000 nacimientos en mujeres menores de 20 años ocurren en nuestro país, lo que representa un 15 a 16% del total de nacimientos. En los últimos años, gracias a los esfuerzos de las últimas políticas públicas sanitarias y educacionales, esta cifra está disminuyendo, alcanzando en el 2016 la cifra de 22.349 nacimientos en adolescentes. Esta cifra aún es preocupante, sobre todo porque tenemos una cifra de 850 nacimientos en mujeres menores de 15 años. El embarazo, parto y puerperio implican mayores riesgos en salud tanto para la madre como para el hijo/a.
- La maternidad y paternidad temprana ponen en riesgo la inserción y retención escolar, lo cual lo llevará a una incorporación más precaria al mercado laboral. Las madres adolescentes tienen más riesgo de sufrir sesgos y discriminación de género, experimentar estigma cultural o permanecer atadas a roles tradicionales. Si el progenitor de su hijo es también un adolescente, son menos maduros y cuentan con menos recursos y capacidades para enfrentar los desafíos que implica la crianza. También tienden a ser más vulnerables a la violencia, a la coerción o a la influencia negativa de sus pares.
- En Chile la maternidad adolescente está también marcada por las desigualdades, por ejemplo, las tasas de embarazo adolescente en las comunas pobres y en la zona norte del país son mayores que la tasa nacional.
- Simone Peres** Me gustaría que relacionase el embarazo y la parentalidad en la adolescencia con la trayectoria escolar y profesional de jóvenes que provienen de las clases populares y medias en Chile.
- Electra González** La maternidad sigue siendo la principal razón de la deserción escolar en estudiantes chilenas. También lo es para el varón, pero en menor proporción, sobre todo si abandona el colegio por buscar trabajo para asumir su responsabilidad. Ya sabemos que menor escolaridad los deja en mayor desventaja para postular a trabajos calificados y por lo tanto, mejor remunerados. Si bien es cierto se han destinados algunos recursos a implementar programas de retención escolar, estos recursos son insuficientes y no permanentes.
- Simone Peres** ¿Cómo analiza usted la cuestión de las *infecciones de transmisión sexual* (ITS) en la adolescencia, en Chile?
- Electra González** De acuerdo al último Informe Nacional de las ITS, los adolescentes chilenos entre 15 y 19 años presentan uno de los mayores aumentos porcentuales de infección a través del tiempo. La prevalencia de gonorrea también ha aumentado en esta población. Estas cifras son muy preocupantes. Una de las tareas pendientes que tenemos es mejorar las tasas de uso del condón, sobre todo en la población adolescente. Todavía el uso del condón está asociado a la prevención del embarazo y no a la prevención de ITS. Un estudio reciente en CEMERA nos mostró que, si bien la protección de ITS es el segundo factor más importante para las adolescentes a la hora de elegir un método anticonceptivo, solo un 18% de ellas los usaba. De hecho, una vez que logran el uso de un anticonceptivo más seguro, dejan de usar el condón. Se necesitan, tal vez, estrategias integrales intersectoriales más centradas en los adolescentes para promover climas positivos para el uso del condón.
- Simone Peres** Estudios realizados muestran la necesidad de considerar la prevención del embarazo y de las ITS a partir de los determinantes simbólicos, políticos y económicos, principalmente, cuando se trata de jóvenes que viven en situaciones de gran vulnerabilidad social. ¿Qué considera al respecto?
- Electra González** Estoy absolutamente de acuerdo con que hay que considerar los determinantes simbólicos, políticos y económicos, pero estos aspectos están lejos aún de mejorar porque invertir recursos en programas de desarrollo social no es lo más prioritario, estamos inmersos en una economía de mercado en que la salud y la educación son bienes económicos no rentables.

- Simone Peres** ¿Qué importancia le confiere a la educación sexual en el contexto escolar para prevenir el embarazo y las ITS?
- Electra González** Para mí, la implementación de programas de Educación Sexual, a nivel escolar, teniendo como objetivos la disminución de los índices de embarazo adolescente y las infecciones de transmisión sexual, debería ser considerada como un aspecto fundamental por quienes toman decisiones en materia de políticas públicas. Por parte de los estudiantes es también un tema muy pertinente y necesario, y además, de acuerdo a estudios realizados, generaría un alto nivel de motivación como pocos temas logran alcanzar en el sistema escolar público en nuestro país. Estos temas no son abordados en otras instancias, como la familia, por ejemplo. Siento que, como país, tenemos una deuda pendiente con nuestros niños y niñas.
- Si bien ha habido algunos avances en la implementación de la educación sexual en el sistema escolar, estos son aún muy escasos, tardíos, fragmentados. Algunas investigaciones han mostrado que en nuestras escuelas municipalizadas la educación sexual que se imparte es tardía, escasa y fragmentada. Aún así, pudo tener un impacto positivo, especialmente en el conocimiento de métodos anticonceptivos y de los riesgos de la actividad sexual no protegida, por lo tanto, mayor sería el impacto si se implementaran programas de educación sexual más temprano, y a lo largo de todo el periodo escolar. En términos generales ayudaría a lograr una mejor calidad de vida de nuestros educandos.
- Simone Peres** Un importante trabajo realizado en Brasil destaca el hecho de que, en el campo de la salud colectiva, la anticoncepción aún es tratada bajo la óptica del conocimiento, del uso de los métodos anticonceptivos y el acceso a ellos, o sea, como una cuestión técnica, individual y no propiamente cultural. ¿Cómo valora esta cuestión y la aparente paradoja que existe entre la gran oferta de métodos anticonceptivos y la permanencia de índices elevados de embarazos en la adolescencia?
- Electra González** No basta con entregar métodos anticonceptivos a las adolescentes, o que estos estén disponibles. Un estudio previo mostró que los factores que favorecen la continuidad del uso de anticonceptivos en adolescentes eran: mejor rendimiento escolar; más altas aspiraciones académicas; mayor nivel educacional del padre o madre; mayor escolaridad de la pareja; como los adolescentes perciben la eficacia del método: si protege contra ITS; si no interfiere en las relaciones sexuales, en la satisfacción de la pareja; la larga duración del método y el conocimiento de pares que tuvieron éxito en el uso de métodos. Estos aspectos deberían ser considerados cuando se implementan servicios anticonceptivos para adolescentes. Las estrategias deberían ser intersectoriales y permanentes en el tiempo para lograr cambios.
- Simone Peres** ¿Podría hablarnos un poco sobre el inicio de la vida sexual y amorosa de los adolescentes en Chile? ¿Se podría hablar de un patrón dominante? ¿Ellos recurren a la anticoncepción de emergencia? En este escenario, el aborto clandestino ¿es buscado por los adolescentes, o familiares?
- Electra González** Estamos observando una mayor liberalización de los comportamientos y actitudes sexuales y esto se manifiesta en forma especial en los adolescentes en Chile, y, aunque se mantienen las diferencias entre los patrones de comportamiento sexual tradicional, hay una tendencia al acercamiento entre hombres y mujeres en estos comportamientos. Esto se da especialmente en la edad de inicio de la actividad sexual, que, en ciertos contextos socioculturales, tiende a igualarse para hombres y mujeres.
- Entre los vínculos sexuales ocasionales se destacan los “amigos con beneficios”, un contexto en el que personas que mantienen una amistad se involucran en una relación sexual pero no en una relación afectiva o romántica. Es decir, se da por hecho que la actividad sexual

y el inicio sexual ocurren en una relación romántica o en una relación con compromiso afectivo, pero un porcentaje creciente del inicio sexual en adolescentes está ocurriendo en otros contextos, como el sexo casual, con un amigo, extraño o alguien en una relación ocasional, sobre todo en ambientes de fiesta o “carrete”, bajo efectos del alcohol, tanto en hombres como en mujeres. En estos contextos ya no es importante la fidelidad en la pareja, son relaciones más cortas, sin compromiso, sin protección, y, si el embarazo ocurre en estos contextos, las responsabilidades parentales se diluyen, lo que provoca mayores dificultades para la crianza.

En salud pública es un tema preocupante debido a que la actividad sexual en estos contextos suele ser sin protección, aumenta la probabilidad de involucrarse con más parejas sexuales, aumentando así los riesgos de adquirir cualquier tipo de ITS.

Simone Peres Las reglas morales y simbólicas de la relación afectiva-sexual entre adolescentes y jóvenes han cambiado mucho en las últimas décadas. ¿Cómo se han dado esas transformaciones en Chile?

Electra González Cambios importantes están ocurriendo en este contexto, aunque el mito del amor romántico, la pasividad erótica femenina y el amor como motivo para el inicio de la actividad sexual siguen presentes todavía en un gran porcentaje de las adolescentes. Un nuevo modelo está emergiendo, y es el de la mujer moderna que integra la sexualidad, que debe ser sexy, activa, liberal, que puede disfrutar su sexualidad sin culpas, que no ve como meta de su vida solo casarse y tener familia. La elección de una carrera es una meta importante a alcanzar antes de pensar en formar familia.

Simone Peres ¿Cómo valora, en el caso de Chile, el problema de que, tanto la responsabilidad como la decisión acerca de los métodos anticonceptivos y consecuencias del embarazo no previsto recaigan sobre las mujeres?

Electra González La responsabilidad y determinación acerca de la anticoncepción y la decisión sobre el embarazo debería ser algo compartido en la pareja. Todavía el peso cae sobre la mujer porque ella es la que sufre directamente las consecuencias y se libera al hombre de esta responsabilidad. La casi totalidad de los métodos anticonceptivos son de uso de la mujer, poco esfuerzo se ha hecho en desarrollar tecnologías anticonceptivas en los varones. Recientemente se han desarrollado algunos métodos anticonceptivos para varones (gel, píldora) que están todavía en etapa de prueba. Un medio de comunicación realizó una encuesta callejera a hombres y muy pocos admitieron que ellos estaban dispuestos a usarlos en caso de que se aprobaran.

Simone Peres La literatura sobre la anticoncepción también se caracteriza por un enfoque casi exclusivo sobre las mujeres, como si el embarazo y la anticoncepción no implicasen también a los hombres. ¿Qué piensa al respecto? ¿Cómo es visto en Chile el problema del aborto inducido/ clandestino y, en particular, en lo que respecta a los adolescentes y jóvenes?

Electra González Tradicionalmente, los servicios de salud, y en especial los reproductivos, han estado dirigidos a la mujer, en Chile. Hasta ahora, poco se ha avanzado en incorporar la perspectiva de género en los servicios de salud. La responsabilidad de la decisión del uso de métodos anticonceptivos está más centrada en la mujer y no se ha incorporado al varón. Ella es la que se embaraza y sufre las consecuencias. Por lo tanto, ella es la que se tiene que cuidar. Este es un aspecto que estamos tratando de cambiar, sobre todo en las nuevas generaciones, para que la decisión sobre el uso de métodos anticonceptivos y la decisión sobre el embarazo, cuando ocurre, sea tomada por ambos, tanto hombres como mujeres.

En relación al aborto, opción que estaba totalmente prohibida en Chile hasta el año pasado, actualmente está disponible solo por tres causales: riesgo de vida de la madre, inviabilidad

fetal y embarazo producto de violación. Sin embargo, aún no está implementada en los servicios de salud. Por lo tanto la opción que tenían las mujeres era recurrir al aborto clandestino, las que tenían los medios económicos podían recurrir a servicios privados de seguridad sanitaria relativamente mayor, pero las mujeres pobres solo podían acceder a servicios clandestinos privados de pésimas condiciones sanitarias, lo que las exponía a altísimos riesgos para su salud e incluso para su vida. Además se encontraban expuestas a abusos sexuales de parte de estos prestadores a los cuales no podían denunciar. Y esto seguirá ocurriendo para las mujeres que quieren acceder pero no cumplen estas tres causales. Las adolescentes tienen menos recursos aún para acceder a estos servicios, y pueden estar más expuestas a personas inescrupulosas que le venden ciertos medicamentos a través de las redes sociales.

- Simone Peres** ¿Cómo analizaría las repercusiones de la paternidad y maternidad en la adolescencia en la trayectoria biográfica de muchachas y muchachos? En Brasil, algunos estudios muestran que la asunción de la paternidad ayuda al joven a consolidar la imagen de hombre “maduro”, “responsable”, “adulto”. Para las mujeres se trata también de un evento importante en sus trayectorias biográficas. ¿Qué sucede al respecto en Chile?
- Electra González** Mi larga experiencia en atención e investigación en el tema me ha permitido visualizar, por lo menos en la población que atendemos, que la paternidad y la maternidad ocurrida en la adolescencia definitivamente produce un quiebre en las trayectorias biográficas de hombres y mujeres, aunque con mayor intensidad este quiebre se produce en las niñas. Sin embargo, este quiebre no es visualizado claramente por los adolescentes inicialmente, sino a largo plazo. Las adolescentes, pasado varios años de la experiencia de la maternidad, me decían “si yo hubiese podido posponer el ser mamá a esta edad, lo habría hecho, porque siento que perdí mi juventud, que no la disfruté como debía, aunque no esté arrepentida de ser mamá: de hecho, quiero mucho a mi hijo”.
- Simone Peres** Para finalizar, ¿podría hablarnos sobre el trabajo realizado en el Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral de la Adolescencia, CEMERA, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, donde ha trabajado en los últimos años?
- Electra González** Mi experiencia como Asistente Social de más de tres décadas en la atención de adolescentes en salud sexual y reproductiva en CEMERA me ha permitido crecer tanto como persona como en lo profesional, desarrollar diversas investigaciones y publicaciones en esta temática. Me ha permitido, además, realizar docencia con estudiantes de Pre y Postgrado de distintas disciplinas. Para mí ha sido muy gratificante, y aunque reconozco que no soy pionera en esta temática, pude contribuir en la formación de profesionales de distintas disciplinas para que puedan tener una visión amplia desde la perspectiva social, en las diversas problemáticas que presenta la población adolescente en salud sexual y reproductiva y, de esta manera, contribuir también a mejorar la calidad de vida de nuestros adolescentes.
- Resumen** El embarazo en la adolescencia ha sido objeto de amplio debate, en Brasil y demás países latinoamericanos. Investigadores y expertos en políticas de salud reproductiva han buscado comprender los condicionantes sociales que contribuyen a la maternidad precoz. En esta entrevista se abordaron aspectos importantes sobre programas de salud sexual y reproductiva y educación sexual. Delicadamente, se habló también sobre la iniciación sexual y amorosa entre adolescentes, sobre libertad femenina y aborto.
- Palabras clave:** salud sexual y reproductiva, embarazo en la adolescencia, programas de educación sexual, políticas públicas de salud.

FECHA DE RECEPCIÓN: 15/01/18

FECHA DE ACEPTACIÓN: 26/03/18



Electra González

Asistente Social. Máster en Investigación de Población en la University of Exeter, Inglaterra. Curso Avanzado en Aspectos Sociales de la Salud Reproductiva, Colegio de México, México. Sub-directora y profesora asociada del Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente (CEMERA) de la Universidad de Chile.

E-mail: electra.gonzaleza@gmail.com



Simone Peres

Psicóloga y Pedagoga. Doctora en Salud Colectiva por la Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. Profesora del Instituto de Psicología de la Universidade Federal do Rio de Janeiro y del Programa de Postgrado EICOS-UFRJ, Brasil.

E-mail: simoneoperes@gmail.com