

El ejercicio del derecho a la salud sexual y reproductiva por parte de las personas adolescentes en el contexto paraguayo

The exercise of the right to sexual and reproductive health by adolescents in the Paraguayan context

Isaac Ravetllat Ballesté⁽¹⁾, Claudia Sanabria Moudelle⁽²⁾

En Paraguay, tres de las problemáticas que estadísticamente afectan en mayor medida a las personas durante su etapa adolescente son: el embarazo, las adicciones y la violencia. Dos de ellas, por tanto, están directamente vinculadas con el derecho a la salud sexual y reproductiva y su pleno ejercicio. Así, sin ir más lejos, tanto el embarazo adolescente como el abuso sexual se vislumbran como consecuencias visibles de una falta o un inadecuado ejercicio de estos derechos fundamentales; situaciones de vulnerabilidad, que no deben seguir permaneciendo invisibles y a las que el ordenamiento jurídico debe dar debida respuesta.

Efectivamente, la tasa específica de fecundidad en nuestro país es ciertamente alta en el grupo de las adolescentes (63 nacimientos por mil mujeres), particularmente en el ámbito rural, donde una adolescente tiene un 50% más de posibilidades de embarazarse antes de los 20 años que las que habitan en zonas urbanas⁽¹⁾. Añadir, la triste evidencia de que actualmente en Paraguay, se dan dos partos diarios en madres menores de 15 años, que esconden, en no pocas ocasiones, situaciones de abusos sexuales. A ello se suma, además, el dato de

que aproximadamente el 20% del total de los embarazos acaecidos dentro de nuestras fronteras tiene como protagonistas a mujeres de entre 10 y 19 años⁽²⁾, lo que supone perpetuar el círculo vicioso de la pobreza, tanto de la madre, niña o adolescente, como del propio bebé nonato. Un par de datos más para la reflexión: el primero, constata que el 25% de las consultas por interrupción voluntaria de embarazo que llegan a los profesionales de la salud, según registros de morbilidad, corresponden a adolescentes entre 10 a 19 años⁽³⁾; y, el segundo, se focaliza en el hecho de que entre el 2000 y el 2010, la incidencia reportada de VIH en los grupos de adolescentes y jóvenes se duplicó, pasando de 4,54 a 9,91 x 100.000 habitantes en el grupo de 15 a 19 años y de 12,27 a 28,13 por 100.000 habitantes en la población de 20 a 24 años de edad⁽⁴⁾.

Pues bien, es en el contexto apuntado *up supra*, que nos surge el interrogante acerca de cuál es la situación real en que se encuentra la garantía del derecho a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en el actual marco normativo paraguayo. Así, de todos los derechos reconocidos a los niños, niñas y adolescentes a partir de 1989, con la aprobación de la Convención sobre los Derechos del

1. Profesor Asistente de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de Talca (Chile). Doctor en Derecho y Magister en Derecho de Familia e Infancia por la Universidad de Barcelona (España). Subdirector del Centro de Estudios sobre los Derechos de la Infancia y la Adolescencia de la Universidad de Talca. Vocal del Observatorio de la Infancia de la Generalitat de Cataluña (España). Secretario General de la Asociación para la Defensa de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia (ADDIA).

2. Magister en Derecho de Familia e Infancia por la Universidad de Barcelona (España). Magister en Globalización, Desarrollo y Cooperación por la Universidad de Barcelona (España). Experta en Políticas Sociales de Infancia por la Universidad Complutense de Madrid (España). Encargada de Promoción de Derechos de la Niñez y la Adolescencia del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay. <http://dx.doi.org/10.18004/ped.2015.diciembre.183-185>

Niño, el derecho del niño a ser oído, el principio del interés superior del niño, el derecho a peticionar por sí ante las autoridades públicas, y, por último, y en él centraremos toda nuestra atención, el derecho a la salud sexual y reproductiva, se presentan como los más controvertidos por lo que a la aceptación y reconocimiento efectivo por parte del mundo adulto se refiere.

Hay autores que todavía hoy sostienen la idea de que el ejercicio pleno de este derecho por parte de los y las adolescentes incentiva, en cierto modo, el inicio temprano de las relaciones sexuales, la práctica de interrupciones voluntarias de embarazos e incluso el gusto por las relaciones de riesgo; circunstancia ésta que termina alejando a nuestros adolescentes de su verdadero proyecto de vida y los expone, como resultado final, a situaciones de abuso o vulnerabilidad. Pero nada más lejos de la realidad, puesto que lo que realmente ocurre cuando se garantizan, desde la más temprana edad, estos derechos, a la salud sexual por un lado, y a la salud reproductiva por otro, es que la prevención del embarazo precoz y de las infecciones de transmisión sexual entre las adolescentes arroja unos resultados muy exitosos. En igual medida, se constata que la entrega de estos servicios retrasa el inicio precoz de las relaciones sexuales.

Efectivamente, la educación sexual y la entrega de programas y servicios de salud de manera oportuna permiten concretar el proyecto de vida de la persona y le aportan la información y las herramientas necesarias para poder decidir de manera consciente acerca de su futuro inmediato.

Existen, sin embargo, todavía muchas barreras para el ejercicio efectivo de estos derechos; limitaciones e impedimentos procedentes no tan solo del mundo jurídico, sino derivados de estigmas culturales y actitudinales aun latentes en nuestra sociedad. Por un lado, la presión que ejerce la cultura dominante sigue dificultando que estos temas sean tratados fuera del reducto de la vida privada de las personas, por ende no es “políticamente correcto” hablar de ello en público y menos aún si afecta a un menor a 18 años. Sin embargo la realidad es otra. Las niñas, niños y adolescentes ejercen su sexo y sexualidad durante todo el ciclo vital de su niñez y adolescencia. De otro, las personas encargadas de aplicar la norma, aun conociendo el derecho y el fundamento

que lo sustenta, interpretan con un sesgo cultural y teórico totalmente desfasado, lo que el ordenamiento jurídico realmente preceptúa.

El Código de la Niñez y la Adolescencia, Ley 1680/2001, reconoce expresamente a los niños, niñas y adolescentes su derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 14), y lo hace en el contexto del derecho fundamental garantizado por el propio texto constitucional (artículo 61), en que se reconoce a “toda” persona, sin discriminación alguna por razón de edad, el derecho a recibir, en coordinación con los organismos pertinentes, educación, orientación científica y servicios adecuados en materia de planificación familiar y educación sexual integral. Se garantiza pues el derecho a planificar cuanta descendencia se quiere tener, y de esto se desprende la necesidad de acceder a programas y servicios que brinden consejería acorde con la edad, para que las personas puedan conocer su cuerpo, sus derechos y las medidas que deben tomar para preservar su salud.

La atención integral a la niñez y la adolescencia como política pública debe fundamentarse, a la luz de los compromisos internacionales asumidos por el Estado paraguayo, en la conocida como “teoría de la protección integral”; paradigma que viene a ofrecer un nuevo enfoque acerca del rol que la infancia y la adolescencia están llamadas a jugar en sus relaciones con la familia, la sociedad y el Estado en general. Esta mirada ve al niño, niña y adolescente como un verdadero sujeto de derechos, en oposición a la tradicional idea de ser definidos a partir de su incapacidad jurídica.

De este modo, las instituciones y los profesionales encargados de aplicar la política pública deben fundamentar sus actuaciones con base en este acervo normativo y evitar prácticas que lo contraríen. Por ello, sobre los trabajadores de la salud, profesionales que trabajan para hacer efectiva la atención integral, recae la responsabilidad de incorporar el enfoque de derechos en su práctica cotidiana.

Apuntado lo anterior, para facilitar el ejercicio de estos derechos por parte de los niños, niñas y adolescentes resulta del todo imprescindible partir de algunos presupuestos básicos: en primer término, reconocer a las niñas, niños y adolescentes como titulares efectivos del derecho a la salud,

específicamente del derecho a la salud sexual y reproductiva. Este derecho no puede estar condicionado a la voluntad de un tercero, por tratarse de un derecho personalísimo, que por definición, no puede ser ejercitado sino por su propio titular. Así, si bien es cierto que los progenitores o responsables ostentan la representación legal de los hijos menores de edad para todos los actos de la vida civil hasta tanto no adquieran plena capacidad, conforme lo establece el artículo 71 inciso e) del Código de la Niñez y la Adolescencia, ello no les legitima a obstaculizar el ejercicio del derecho a la salud de las niñas, niños y adolescentes. En segundo lugar, debe contarse con educación sexual y en la sexualidad, que se imparta en las instituciones educativas cuyos valores sean, precisamente, los derechos humanos; y, por último, deben implementarse servicios de salud amigables con pertinencia cultural y enfoque de género en los centros hospitalarios.

No podemos concluir estas líneas sin hacer una mención, aunque breve, al principio de la autonomía progresiva. Dicho principio establece que a medida que la persona va madurando, va adquiriendo progresivamente también mayor independencia.

Precisamente, atendiendo a este principio rector debe reconocerse a los adolescentes el derecho a prestar su consentimiento para aquellas cuestiones que afectan a su salud y que no se encuentran en la

legislación como exclusiva atribución de sus padres o responsables⁽⁵⁾. En Paraguay, si bien contamos con un reconocimiento general a la capacidad relativa de la persona adolescente (así lo hace el propio Código Civil al cumplir los 14 años), sin embargo, persiste un vacío legal por cuanto a la capacidad específica en el ámbito sanitario se refiere.

Es necesario destacar que la atención y asistencia que brindan los servicios de salud para adolescentes deben tener ciertas características para que se considere garantizado el derecho: disponibilidad, visibilidad, calidad, calidez, confidencialidad, satisfacción, flexibilidad y coordinación.

De entre estas, la confidencialidad es una de las características más importantes ya que el adolescente podría ver comprometida su privacidad si no encuentra esta garantía en los servicios. La confidencialidad posibilita el derecho a la intimidad, garantizado en la Constitución Nacional que también es reconocido a los niños, niñas y adolescentes sin discriminaciones. Este derecho encuentra sus límites en el derecho del adolescente a estar protegido. En caso de que los profesionales de la salud detecten situaciones de riesgo, deben orientarlos y encontrar a través del diálogo, el apoyo de los padres o persona de referencia. La confidencialidad se rompe en ciertos casos: abuso, maltrato, depresión, violencia, riesgo de suicidio, drogas, déficit intelectual o riesgo de vida.

REFERENCIAS

1. Centro Paraguayo de Estudios de Población. Encuesta nacional de demografía y salud sexual y reproductiva 2008. Asunción: CEPEP; 2008.
2. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Plan nacional de promoción de la calidad de vida y salud con equidad de la adolescencia 2010-2015. Asunción: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; 2010.
3. Dirección General de Información Estratégica en Salud. Morbilidad por consultorio externo. Asunción: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; 2008.
4. UNAIDS. Informe nacional sobre los avances realizados en respuesta al VIH y al sida en Paraguay. UNAIDS; 2012.
5. UNICEF. Código de la Niñez y la Adolescencia. Asunción: UNICEF; 2001.

⁵ Artículo 17, De la Intervención Quirúrgica ante peligro de muerte, los casos en los que se requiere consentimiento de los padres o responsables:...Las instituciones de salud públicas o privadas, requerirán la correspondiente autorización de los padres, tutores o responsables cuando deban hospitalizar, intervenir quirúrgicamente o aplicar los tratamientos necesarios para preservar la vida o la integridad del niño o adolescente...