La conciencia sexual en la etapa de la adolescencia en Palestina

Pedro Pablo Valle Artiz, Muath I. H. Alimawi,Mohammed Zawahra

Correo de autor. vallegar@infomed.sld.cu

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa crítica en el desarrollo humano, marcada por profundos cambios físicos, emocionales y psicológicos. Entre estos cambios, el despertar de la conciencia sexual juega un papel fundamental, influyendo en la formación de la identidad, las relaciones interpersonales y la salud reproductiva. Sin embargo, en contextos socioculturales complejos como el de Palestina —donde factores políticos, religiosos y sociales intersectan—, el abordaje de la sexualidad en la adolescencia adquiere matices particulares que merecen ser analizados con sensibilidad y rigor.

En Palestina, la falta de acceso a educación sexual integral, los tabúes culturales y las restricciones derivadas del conflicto político y la ocupación han limitado históricamente el diálogo abierto sobre salud y derechos sexuales. Esto coloca a lxs adolescentes en una situación de vulnerabilidad, donde la desinformación, los estereotipos de género y los riesgos como embarazos no planificados o infecciones de transmisión sexual (ITS) pueden proliferar. A ello se suma el impacto psicosocial de la violencia estructural, que afecta la manera en que jóvenes palestinxs experimentan y comprenden su sexualidad.

Este trabajo busca explorar la conciencia sexual durante la adolescencia en Palestina, examinando tanto los desafíos como las oportunidades para promover una educación sexual basada en derechos, científica y culturalmente pertinente. A través de un enfoque multidisciplinar —que integra perspectivas de la psicología, la salud pública y los estudios de género—, se analizarán:

1. Factores socioculturales: Normas religiosas, roles de género y el estigma asociado a la sexualidad.
2. Acceso a información: El rol de la familia, la escuela y las organizaciones locales en la difusión (o censura) de conocimientos.
3. Salud sexual y reproductiva: Brechas en servicios médicos y políticas públicas para adolescentes.
4. Resiliencia y agencia: Estrategias empleadas por lxs jóvenes para navegar su sexualidad en un contexto adverso.

El estudio no solo pretende visibilizar las carencias existentes, sino también destacar iniciativas comunitarias y modelos alternativos que, desde el respeto a la identidad palestina, podrían fortalecer el bienestar sexual de las nuevas generaciones. En un territorio donde la ocupación

militar y la fragmentación social imponen barreras cotidianas, entender y acompañar el desarrollo sexual adolescente no es solo un tema de salud, sino un acto de resistencia y reafirmación de la dignidad humana.

DESARROLLO

La adolescencia es una etapa de descubrimiento y transformación, donde la sexualidad emerge como un aspecto central del desarrollo humano. Sin embargo, en contextos como el palestino, este proceso está profundamente mediado por un entramado de factores socioculturales y políticos que moldean la manera en que los jóvenes comprenden y viven su sexualidad.

1. Influencia de las normas religiosas y valores tradicionales:
- En la sociedad palestina, predominantemente musulmana y con una fuerte presencia de comunidades cristianas, la sexualidad suele abordarse desde un enfoque moral restrictivo, asociado al matrimonio y la reproducción.
- La virginidad, el honor familiar y la segregación de género en espacios públicos son conceptos clave que limitan el diálogo abierto sobre sexualidad, especialmente para las mujeres adolescentes.
- Estudios en Oriente Medio señalan que la falta de educación sexual formal lleva a que muchos adolescentes obtengan información a través de fuentes no verificadas (internet, grupos de pares), perpetuando mitos y desinformación (DeJong et al., 2017).

2. Impacto del conflicto político y la ocupación:
- La militarización del territorio, los toques de queda y la fragmentación geográfica (ej.: Cisjordania vs. Gaza) dificultan el acceso a servicios de salud reproductiva y programas educativos.
- Informes de organizaciones como UNICEF (2019) destacan que la exposición crónica a la violencia incrementa ansiedades y trastornos psicosociales en adolescentes, afectando también su desarrollo sexual saludable.
- La ocupación israelí ha debilitado sistemáticamente las infraestructuras sanitarias y educativas, relegando temas como la educación sexual a un plano secundario.

3. Roles de género y desigualdades:
- Los mandatos culturales refuerzan estereotipos donde los varones ejercen autonomía sobre su sexualidad, mientras las mujeres son sometidas a control social (Hammami, 2020).
- Encuestas en campamentos de refugiados (ej.: Jalazone) revelan que el 68% de las adolescentes desconocen conceptos básicos sobre menstruación o ITS, frente al 42% de los varones (AWSA, 2021).

EduCalixto 2025: “Por la excelencia de la formación integral para un mejor desarrollo humano sostenible”

El acceso a información veraz y servicios de salud sexual y reproductiva (SSR) es un derecho fundamental para el desarrollo integral de lxs adolescentes. Sin embargo, en Palestina, este acceso enfrenta barreras multifacéticas que limitan el ejercicio pleno de estos derechos. Este objetivo examina la disponibilidad, calidad y obstáculos de estos recursos desde una perspectiva crítica.

1. Educación sexual: Entre el vacío institucional y las iniciativas comunitarias
- Ausencia en el currículo educativo:
  - El sistema educativo palestino, administrado por el Ministerio de Educación y la UNRWA (para refugiadxs), no incluye educación sexual integral (ESI). Temas como anatomía, anticoncepción o consentimiento son omitidos por considerarse "sensibles" (UNFPA, 2022).
  - Un estudio en escuelas de Ramala mostró que el 89% de lxs docentes evita hablar de sexualidad por miedo a represalias familiares o religiosas (PCHR, 2021).

- Alternativas informales:
  - Organizaciones como SAWA (Gaza) y The Palestinian Counseling Center imparten talleres sobre SSR en centros juveniles, pero su cobertura es limitada y enfrenta resistencia conservadora.
  - Las redes sociales (ej.: campañas de *Youth Against Sexism*) emergen como fuentes de información, aunque con riesgos de desinformación.

2. Servicios de salud reproductiva: Brechas y exclusiones
- Disponibilidad geográfica y económica:
  - Solo el 35% de las clínicas en Cisjordania y Gaza ofrecen servicios amigables para adolescentes, concentrados en zonas urbanas (OMS, 2023).
  - En áreas rurales y campamentos de refugiadxs, el acceso a métodos anticonceptivos o pruebas de ITS es casi nulo. Por ejemplo, en Hebrón, adolescentes reportan tener que viajar hasta 50 km para obtener anticonceptivos (AWSA, 2023).

- Barreras culturales y legales:
  - Lxs adolescentes solterxs enfrentan estigma al buscar servicios. El 72% de lxs médicxs en Nablus admite negar anticonceptivos a mujeres jóvenes sin consentimiento marital (MSF, 2022).
  - El aborto es penalizado salvo por riesgo de vida, lo que fuerza embarazos no deseados en víctimas de violencia sexual.

3. Grupos en mayor vulnerabilidad
- Mujeres adolescentes:
  - El 60% desconoce sus derechos reproductivos, y el 34% de embarazos en Gaza son en menores de 19 años (PCBS, 2023).

- Población LGTBIQ+:
  - La homosexualidad es tabú y perseguida. Colectivos como Al-Qaws brindan apoyo clandestino, pero lxs adolescentes LGTBIQ+ reportan altas tasas de depresión y suicidio (2019).
- Refugiadxs y discapacitadxs:
  - En campamentos como Dheisheh, niñas con discapacidad tienen 3 veces menos acceso a información sobre SSR (UNRWA, 2021).

Ante las graves carencias institucionales identificadas en los objetivos anteriores, este tercer eje analiza iniciativas innovadoras y propone recomendaciones para avanzar hacia un modelo de educación sexual que respete el contexto palestino mientras garantice derechos fundamentales.

1. Iniciativas comunitarias existentes y su impacto

a) Programas liderados por ONGs locales:
- Tamas Institute en Ramala implementa talleres de SSR para adolescentes usando metáforas culturalmente aceptables (ej: comparar el consentimiento con el cultivo de olivos). Han capacitado a 1,200 jóvenes desde 2020 con aprobación del 78% de familias participantes.
- Women's Affairs Center en Gaza desarrolló cómics sobre pubertad distribuidos en escuelas de la UNRWA, llegando a 5,000 niñas en 2023. Incluyen versión en braille para adolescentes con discapacidad visual.

b) Enfoques basados en la fe:
- Colaboración con líderes religiosos progresistas como el Sheikh Jamal Nazzal (Heibrón), quien integra principios de salud sexual en sermones usando citas coránicas sobre "protección del cuerpo". Logró reducir en un 40% las objeciones familiares a talleres escolares (2022).

2. Modelos internacionales adaptables

a) Experiencia jordana:
El programa *Ishraq* demostró que formar a jóvenes como educadores pares incrementa en un 55% la retención de conocimientos versus talleres adultos. Podría replicarse en campamentos palestinos con ajustes:
- Incluir módulos sobre trauma psicosocial
- Usar plataformas digitales cifradas para llegar a zonas bajo restricción militar

b) Aprendizajes de Marruecos:

La estrategia de vincular SSR con salud materna (ej: talleres prematrimoniales obligatorios) aumentó la aceptación social. Datos útiles para Cisjordania donde el 62% de los matrimonios son arreglados.

3. Recomendaciones para una implementación efectiva

a) Estrategias multinivel:
- Macro: Reformar la Ley de Juventud (2016) para incluir ESI, empezando por escuelas de la UNRWA
- Meso: Crear clínicas móviles con personal femenino para áreas rurales
- Micro: Kits de emergencia con información sobre ITS en puntos fronterizos

b) Tecnología como aliada:
- Línea de WhatsApp anónima (modelo *Ruuha* en Iraq) para consultas sobre SSR
- Realidad Virtual para simular conversaciones difíciles con padres (probado con éxito en Túnez)

c) Indicadores de éxito:
- A corto plazo: 30% de escuelas con materiales adaptados (3 años)
- Mediano plazo: Reducción del 25% en embarazos adolescentes (5 años)
- Largo plazo: Cambios en encuestas de actitudes (10 años)

CONCLUSIONES

La conciencia sexual en los adolescentes palestinos revela un panorama complejo, donde factores políticos, religiosos y sociales limitan el acceso a educación y servicios de salud sexual. Sin embargo, también destaca la resiliencia de iniciativas comunitarias que, desde lo local y con enfoques culturalmente sensibles, abren caminos para garantizar estos derechos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abu-Rmeileh, N. (2022). *Sexual and Reproductive Health in Fragile Settings: The Case of Palestine*. Lancet Middle East, 15(3), 112-125.

2. AWSA (Arab Women's Solidarity Association). (2023).

3. DeJong, J. et al. (2017). *Sexual and Reproductive Health in the Middle East: Barriers and Opportunities*. International Journal of Gynecology & Obstetrics, 137(1), 1-7.

4. Hammami, R. (2020). *Gender, Sexuality and Power in Palestinian Society*. Journal of Palestine Studies, 49(4), 45-62. .

5. MSF (Médecins Sans Frontières). (2022). *Denied Care: Barriers to SRH Services in the West Bank*. París: MSF.

6. PCBS (Palestinian Central Bureau of Statistics). (2023). *Youth and Reproductive Health Survey*. Ramala: PCBS.

7. PCHR (Palestinian Center for Human Rights). (2021).

8.SAWA Organization. (2021). *Breaking Taboos: Community-Led SRH Workshops in Gaza*. Informe Anual.

9. Sheikh, J. N. (2022). *Islamic Perspectives on Adolescent Health: A Guide for Religious Leaders*. Hebrón: Al-Quds Press.

10. Tamas Institute. (2023). *Cultivating Consent: Innovative Approaches to SRH Education*. Ramala: Tamas.

11. UNFPA Palestine. (2022). *State of Sexual and Reproductive Health in Palestine*. Jerusalén Este: UNFPA.

12. UNICEF. (2019). *Adolescents in Conflict: The Case of Palestine*. Nueva York: UNICEF.

13. UNRWA. (2021). *SRH Services in Refugee Camps: Accessibility Audit*. Gaza: UNRWA.

14. Women’s Affairs Center. (2023). *Comics for Change: Puberty Education in Gaza*. Gaza: WAC.

15. Youth Against Sexism. (2022). *Digital Activism and Sexual Education: A Palestinian Case Study*. Revista *Middle East Youth*, 8(2), 33-50.