

Sexualidad en la adolescencia ¿Y qué podemos hacer con los adolescentes los diferentes agentes educativos?

F. López Sánchez

Catedrático de Psicología Sexual. Universidad de Salamanca.

Fecha de recepción: 20 de diciembre 2013

Fecha de publicación: 27 de febrero 2014

Adolescere 2014; II (1): 24-34

Resumen

Los problemas asociados a la forma en que adolescentes y jóvenes viven la sexualidad y las relaciones amorosas hoy día son muy numerosos y bien conocidos: embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, abusos sexuales, frustración en las relaciones, etc.

Lo que se pretende es hacer una reflexión sobre sus posibles causas y la forma en que deberían ser afrontados, especialmente por la familia, la escuela y los profesionales de la salud.

A nuestro modo de ver, entre otras causas, merecen ser tenidas en cuenta las siguientes causas de estos problemas: (a) la falta de información legitimada por la familia, la escuela y los profesionales de la salud, (b) las contradicciones de la sociedad en los planteamientos sobre la sexualidad de los adolescentes y jóvenes, (c) los nuevos mitos sobre la sexualidad, (d) los escenarios de ocio asociados al alcohol y otras drogas, (e) la carencia de figuras de apego adecuadas, que sean modelo de relaciones amorosas, (f) la falta de una verdadera educación sexual en la escuela y (g) la no implicación de los profesionales de la salud en la prevención y asistencia en este campo.

Palabras clave: *Adolescencia, Sexualidad, Educación e información sexual.*

Abstract

The problems associated with how teens and youngsters live their sexuality and romantic relationships nowadays are numerous and well known: unwanted pregnancies, sexually transmitted diseases, sexual abuse, frustration in relationships, etc.

The aim of this paper is to reflect on the possible causes and how they should be addressed, especially by the family, school and health professionals.

In our view, some causes of these problems, among others, would be the following: (a) the lack of information legitimized by family, school and health professionals, (b) the contradictions of society in its approach to adolescent and youth sexuality, (c) the new myths about sexuality, (d) the leisure scenarios associated with alcohol and other drugs, (e) the lack of suitable attachment figures who are relationship models, (f) the lack of real sex education in the school, and (g) the non-involvement of health professionals in the prevention and assistance in this field.

Keywords: *Adolescents, Sexuality, Sexual Education and Information.*

Introducción

Los problemas asociados a la forma en que adolescentes y jóvenes viven la sexualidad y las relaciones amorosas hoy día son muy numerosos y bien conocidos: embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, abusos sexuales, frustración en las relaciones, etc. No se trata de problemas generalizados, pero sí demasiado frecuentes, especialmente el primero de los señalados. Afectan a los adolescentes y jóvenes y muy especialmente y de manera aguda a los menores de edad.

Por conocidos, no nos vamos a centrarnos en ellos, algo ya hecho en numerosas publicaciones como puede verse en la bibliografía citada (López, Fernández-Rouco, Carcedo, Kilani, y Blázquez, 2010). Lo que pretendemos es hacer una reflexión sobre sus posibles causas y la forma en que deberían ser afrontados, especialmente por la familia, la escuela y los profesionales de la salud.

A nuestro modo de ver, entre otras causas, merecen ser tenidas en cuenta especialmente las siguientes causas de estos problemas: (a) la falta de información legitimada por la familia, la escuela y los profesionales de la salud, (b) las contradicciones de la sociedad en los planteamientos sobre la sexualidad de los adolescentes y jóvenes, (c) los nuevos mitos sobre la sexualidad, (d) los escenarios de ocio asociados al alcohol y otras drogas, (e) la carencia de figuras de apego adecuadas, que sean modelo de relaciones amorosas, (f) la falta de una verdadera educación sexual en la escuela y (g) la no implicación de los profesionales de la salud en la prevención y asistencia en este campo.

Los problemas asociados a la forma en que adolescentes y jóvenes viven la sexualidad y las relaciones amorosas hoy día son muy numerosos. Se realiza una reflexión sobre sus posibles causas y la forma en que deberían ser afrontados, especialmente por la familia, la escuela y los profesionales de la salud.

¿Están bien informados nuestros adolescentes y jóvenes? El rol de la familia, la escuela y los profesionales de la salud en relación con la información

Los adolescentes y jóvenes tienen mucha información; no es, por tanto, en sentido estricto, un problema de información. Incluso puede decirse que les llega demasiada información sexual a través de los amigos o amigas, Internet, medios de comunicación y productos culturales como el cine. Hace más de diez años que, con colegas de diferentes países, hicimos una investigación en España, Canadá y Francia; en los tres países tenían una información bastante precisa de cómo evitar los riesgos asociados a la actividad sexual.

¿Pero es esta información eficaz? La respuesta es también clara: no es eficaz en numerosos casos, de forma que hay, con frecuencia, una clara contradicción entre los conocimientos que tienen y su conducta.

Y ¿cuáles son las causas de esta conducta tan irracional? Seguramente muchas y no tan fáciles de precisar, aunque intentaremos hacerlo en este artículo.

Los jóvenes carecen de una información legitimada por la familia, la escuela y los profesionales de la salud sobre la sexualidad y por ello no pueden usarla abiertamente con libertad.

Por lo que se refiere a los conocimientos, **carecen de una información legitimada** por la familia, la escuela y los profesionales de la salud. Y como la información no está legitimada, no pueden usarla abiertamente, con libertad. La información sexual que tienen se oculta a la familia, a los educadores y a los profesionales y la usan, por tanto, de manera furtiva o simplemente no la tienen en cuenta. También la conducta sexual es furtiva: en lugares y tiempos que se ocultan, en formatos precipitados, con alguna frecuencia bajo los efectos de alcohol, etc.

Si de la sexualidad y la actividad sexual no se puede hablar en familia y en la mayor parte de las escuelas, los adolescentes y jóvenes tienen que ocultar lo que saben y lo que hacen. Esto no favorece la conducta responsable, especialmente en los más jóvenes, como indican todos los estudios.

Si la familia no habla de estos temas abiertamente y con buena información, los hijos, especialmente en la primera adolescencia, no saben muy bien a qué atenerse.

La familia debe hablar abiertamente con los hijos de estos temas y ofrecerle una primera información sobre ellos, a la vez que colabora con la escuela. Naturalmente que la familia tiene el derecho y el deber de transmitir los valores en que creen, salvo fundamentalismos, pero no debe negarle informaciones básicas a los hijos; pueden y deben darle consejos, pero no pueden olvidar que tienen que prepararlos para que sean responsables y autónomos.

La escuela debe ofrecer una información sistemática sobre todos los temas fundamentales de sexualidad (anatomía, fisiología sexual y de la reproducción, afectos sexuales y sociales: deseo, atracción, enamoramiento, apego, amistad y sistema de cuidados), anticoncepción, etc. En términos de valores la escuela puede y debe respetar los valores de la familia y cada alumno (salvo fundamentalismos) y transmitir valores éticos universales (como, por ejemplo: la ética del consentimiento, de la igualdad, del placer compartido, de la lealtad y de la salud), propuesta ética que hemos desarrollado en otras publicaciones.

Los profesionales de la salud, en lugar de hacer objeción práctica casi generalizada, deberían incluir en sus entrevistas y en sus relación con los menores esta temática, en un clima de confianza, sin la presencia de los padres, de forma que les permitiera hablar con libertad y pedir informaciones concretas y ayudas.

Los profesionales de la salud, en lugar de hacer objeción práctica casi generalizada, deberían incluir en sus entrevistas y en sus relación con los menores el tema de la sexualidad, en un clima de confianza, sin la presencia de los padres, de forma que les permitiera hablar con libertad y pedir informaciones concretas y ayudas.

Las contradicciones de la sociedad y las características de la adolescencia

Nuestra sociedad es muy contradictoria en relación a la sexualidad de los adolescentes y jóvenes:

- (a) Desde un lado de la contradicción, se ha liberalizado la comercialización de todo tipo de productos con contenido sexual y se usa la sexualidad como reclamo asociado en la publicidad de numerosos productos. Los contenidos culturales se impregnan, con frecuencia, de sexualidad con el único objetivo de llamar la atención, los programas de televisión inundan la pantalla de contenidos sexuales adultos muy explícitos y se centran en los trapos sucios de las relaciones interpersonales íntimas. La moda propone formas de vestir y estar atrevidas tratando el cuerpo, especialmente el de la mujer, como un objeto erótico, etc.

De esta forma, los menores son incitados, excitados y hasta empujados a interesarse precozmente por asuntos adultos y a tener actividad sexual.

- (b) Desde el otro lado de la contradicción, los agentes socializadores (familia, escuela y profesionales) guardan silencio, asisten perplejos y desorientados a este espectáculo, no saben que hacer y, por ello, en muchos casos, se sienten sobrepasados y se quedan paralizados. Todos hablan de sexualidad (los productos culturales, la televisión, Internet, los amigos, los medios de comunicación, las revistas, las publicaciones pornográficas, etc.) menos los que tendrían hablar abiertamente, con informaciones precisas y valores familiares (la familia), valores universales (la escuela y los profesionales).

Es así como hemos pasado de la represión obsesiva, la prohibición y el castigo a la permisividad desorientada. Padres, escuela y profesionales están paralizados, mientras esta sociedad de mercado ha convertido la sexualidad en un negocio directo o en un mediador de numerosos negocios.

En medio, los adolescentes sufren la contradicción en los primeros años de la adolescencia y adquieren, en no pocos casos, un atrevimiento irresponsable una vez se acercan a la mayoría de edad. Y esto les ocurre además en una edad, que **por razones evolutivas propias de cada generación adolescente, la conciencia de riesgos es menor, el sentimiento de poder es mayor, la presión del grupo es muy significativa, el sentido de la experimentación y la aventura se acrecienta, a la vez que se ponen en cuestión las opiniones y consejos de los adultos.**

Por ello, podríamos decir, que vivimos en una sociedad en la que no son pocos los agentes socializadores que renuncian de hecho a ayudar a los menores a vivir mejor la sexualidad.

Con ello no queremos decir que la mayoría de las familias y todas las escuelas y profesionales lo estén haciendo mal y que la mayoría de los adolescentes asumen graves riesgos. La mayoría, eso dicen los estudios, son responsables retrasando la actividad sexual o teniendo actividades sexuales saludable. Pero sí afirmamos que son demasiados los que asumen riesgos graves y muchos más los desorientados, de forma que afrontar estos problemas debería ser un asunto prioritario.

Los nuevos mitos sobre la sexualidad

También los científicos, hijos finalmente de la misma cultura, han guardado silencio sobre la sexualidad, al menos hasta el siglo XX. Incluso durante siglos se limitaban a repetir los viejos mitos y las ideas sexofóbicas que han sido dominantes en nuestra cultura durante siglos. La sexualidad era considerada, antes que nada, un instinto peligroso que era necesario controlar. La actividad sexual era legitimada solo dentro del matrimonio heterosexual con el fin de procrear. Cualquier otra diversidad era etiquetada de desorden moral y natural. La masturbación, por poner solo un ejemplo, contra toda evidencia, se decía que producía daños físicos y psíquicos de todo tipo.

A principios del siglo XX, con los planteamientos de Freud y, sobre todo, desde mediados de éste mismo siglo, los científicos empezaron a hacer estudios que cuestionaron con éxito esa visión confesional de la sexualidad. Hoy tenemos conocimientos bastante amplios sobre la sexualidad y, en general, se acepta que las personas pueden organizarse su vida sexual y amorosa de formas bien diversas, aún dentro de los criterios de salud sexual.

Pero estos conocimientos científicos, incluso los más básicos, no se han generalizado entre la población, no se enseñan en la escuela y muchos profesionales los desconocen o, si no es así, se sienten incómodos y poco formados para usarlos en su práctica profesional. La actitud predominante sigue siendo de miedo e incomodidad, guardando por ello, casi siempre, silencio.

Mientras tanto, las nuevas libertades sociales, que en el mundo occidental empezaron después de La Segunda Guerra Mundial y en España en los últimos años de la dictadura de Franco y en la transición a la democracia, han creado las **condiciones para que se comercialice con todo tipo de productos sexuales**. En esta sociedad de mercado en la que el valor dominante es vender y consumir, la sexualidad se ha convertido en un producto más, presentado de forma explícita o a través de Internet, programas de televisión, productos culturales de todo tipo y publicaciones diversas. La publicidad recurre de forma generalizada y muy explícita, también a contenidos sexuales para vender todo tipo de productos.

Industrias específicas como la moda, la cirugía estética, la cosmética, la alimentación, la salud y los cuidados del cuerpo enfatizan una manera de vivir en la que resultar atractivo y atractiva sexualmente son valores prioritarios.

El estilo de vida de numerosas personas jóvenes y adultas reflejan este gusto por consumir y estar en el mercado de las relaciones siguiendo los nuevos cánones en relación al cuerpo y la sexualidad.

El mercado y las revistas de moda y la publicidad y buena parte de la población han construido así **nuevos mitos sobre la sexualidad**, una vez abandonados y hasta ridiculizados los antiguos. Mitos que, con frecuencia, comparten de forma más o menos explícita, algunos profesionales ya que han sido favorecidos por la ausencia de una adecuada formación en sexología.

¿Cuáles son estos mitos? No siempre son fáciles de señalar y describir porque se trata de un pensamiento difuso, que aparece aquí o allá, de forma más o menos explícita. Aun así creemos necesario ser capaces de indicar qué ideas se acaban haciendo dominantes en una sociedad, aunque no se sabe muy bien quién las propone y cómo se sostienen y cómo se usan. Citaremos algunas, esperando que inciten a una reflexión profunda y al estudio serio de lo que hoy sabemos sobre la sexualidad:

a.-La primera de ellas es la creencia en que “la actividad sexual es necesaria para la salud”. Reviste numerosas formas más o menos explícitas y suele referirse a diferentes manifestaciones sexuales.

El mercado, las revistas de moda, la publicidad y buena parte de la población han construido nuevos mitos sobre la sexualidad, una vez abandonados y hasta ridiculizados los antiguos. Mitos que, con frecuencia, comparten de forma más o menos explícita, algunos profesionales ya que han sido favorecidos por la ausencia de una adecuada formación en sexología.

Según ella, por ejemplo, se puede encontrar publicaciones (incluso apoyadas por administraciones públicas) en las que en relación con la masturbación se dicen cosas como: "no te lo pierdas", "parece lógico que uno se conozca a sí mismo antes de conocer a otro", etc. Hemos pasado de un viejo mito ("la masturbación es una conducta desviada que causa graves problemas") a un nuevo mito ("masturbarse es una condición para la salud general o sexual").

Coitar, descargar la tensión sexual en orgasmos, fue visto como una condición para la salud por W- Reich, discípulo que siguió al pie de la letra al primer Freud. Esta creencia está hoy bastante extendida en revistas de divulgación y se usa en la publicidad. Incluso no es raro escucharla de forma más o menos explícita en profesionales. De hecho es un mensaje que llega a muchas personas. Un señor de 75 años me dijo durante una de mis intervenciones:

"No entiendo por qué tener relaciones sexuales, que antes estaba prohibido, era malo y pecado, desgastaba, etc., hoy es obligatorio".

La verdad es que la naturaleza de la sexualidad permite a los seres humanos organizar su vida sexual de formas muy diferentes, con o sin actividad sexual explícita, como hemos explicado tantas veces al exponer el modelo biográfico-profesional (López, 2005a). Nos ha costado descubrir que en este campo podemos ser más libres de lo que pensábamos en el pasado, ¿tiene sentido crear nuevas obligaciones?

b.- La segunda afecta especialmente a los adolescentes y jóvenes. Aparece, sobre todo, en forma de práctica profesional en bastantes educadores sexuales. Consiste en intervenir bajo el supuesto (aunque no suele explicitarse) de que "todos los adolescentes y jóvenes tienen o es conveniente que tengan actividad sexual (implícitamente "coital")". Algo que no se corresponde con la realidad, como puede verse en los estudios sobre las conductas sexuales de adolescentes y jóvenes, y que contribuye de forma directa o indirecta a presionarlos para que tengan actividad sexual.

De esta manera, hemos pasado de un modelo moral que hace de la abstinencia un deber para todos los no casado heterosexualmente (legítimo discurso religioso, pero no modelo de educación sexual que pueda ser aceptado en la escuela pública de un país no confesional) a un modelo prescriptivo, denominado así porque, de hecho, prescribe la actividad sexual para todos. Este modelo es peligroso, sobre todo, entre los más jóvenes, especialmente si va asociado el silencio y la permisividad familiar.

¿Seremos capaces de educar en libertad, la responsabilidad, la salud, etc., dejando de proponer modelos obligatorios uniformes represivos o prescriptivos?

La falta de figuras de apego adecuadas. La familia en conflicto y silenciosa

Finalmente, lo más importante de la educación sexual depende de la familia (López, 2005b). Y eso que llamamos "lo más importante" es ofrecer a los hijos una experiencia familiar en la que sus figuras de apego se tratan con respeto, saben afrontar los conflictos y tienen una buena relación amorosa, a la vez, claro está, que son cuidadores adecuados de sus hijos.

Varios aspectos, por tanto, son nucleares en la experiencia familiar:

- (a) Tener modelos de cuidadores que sepan tratarse bien, no solo evitar el maltrato, respetarse, cuidarse mutuamente y transmitir de una u otra forma que las relaciones amorosas valen la pena, son un valor fundamental, y pueden salir bien. Uno de los peligros actuales es que los menores de edad adquieran la idea de que las relaciones amorosas son conflictivas y no valen la pena.

Lo más importante de la educación sexual depende de la familia (López, 2005b). Es ofrecer a los hijos una experiencia familiar en la que sus figuras de apego se tratan con respeto, saben afrontar los conflictos y tienen una buena relación amorosa, a la vez, claro está, que son cuidadores adecuados de sus hijos.

En el caso de que haya conflictos, que sepan afrontarlos y, si llegaran a separarse, lo hagan de mutuo acuerdo, cuidando el hacer sufrir a los hijos lo menos posible, sabiendo que no se separan de los hijos y que deben seguir colaborando en sus cuidados. En una publicación muy reciente nos ocupado de este tema analizando los errores que se cometen y proponiendo cómo deben comportarse los padres en un proceso de separación (López, 2010).

- (b) Recibir los cuidados esenciales. Entre ellos, los que más tienen que ver con la educación sexual son:
- Aceptar a los hijos incondicionalmente de forma que se sientan seguros, sabiendo que sus padres no les van a fallar. Aprenden así que existen las relaciones seguras y adquieren una confianza básica fundamental en el ser humano y su capacidad de amar.
 - Estimar a los hijos, para que se sientan valiosos, dignos de ser amados.
 - Interactuar con ellos de forma íntima, para que aprendan a usar y disfrutar el código de la intimidad (mirar y ser mirados, acariciar y ser acariciados, compartir el espacio de intimidad, expresar, entender y compartir emociones, etc.), tan importante en las relaciones amorosas adultas.
 - Ofrecerle informaciones básicas sobre sexualidad respondiendo a sus preguntas de forma abierta, hablando positivamente de las relaciones amorosas, haciendo una prevención básica de los riesgos sexuales (abusos sexuales, embarazo no deseado, etc.) y colaborando con la escuela.

La familia es el agente socializador más importante, también en todo lo que se refiere a las relaciones sexuales y amorosas. Es fundamental que los padres se comuniquen abiertamente con los hijos sobre estos temas, pero lo es más que la familia sea un lugar donde un grupo de personas se protegen, se apoyan y se quieren. Y donde, específicamente, se vive la experiencia de que los adultos emparejados se respetan, tratan con igualdad y se quieren.

Es así como en la familia se adquieren dos cosas fundamentales que solo las figuras de apego pueden ofrecer: la confianza-certeza básica que los seres humanos saben tratarse bien y que-erse, por un lado, y el código de comunicación necesario a toda relación íntima (entre padres e hijos o entre los miembros de una pareja sexual y amorosa).

La falta de una verdadera educación sexual en la escuela

La historia de la educación sexual en la escuela española es la historia de un fracaso. Las diferentes propuestas de los gobiernos sobre este tema han sido retóricas, no garantizando una verdadera educación sexual en las escuelas. Solo en algunos centros muy concretos y, con frecuencia, fuera del horario escolar, se ha hecho una cierta educación sexual.

En otro lugar hemos hecho una valoración crítica de las propuestas del gobierno y la realidad de la educación sexual en España (López, 2005a). Los dos problemas mayores son que se han limitado a proponer la educación sexual como un contenido transversal y que no han formado a los educadores en este campo. Por ello, si la responsabilidad es de todos los profesores y de ninguno en concreto y, además, no se les forma para ello, el resultado no podía ser otro que un fracaso.

La última propuesta de una materia de educación para la ciudadanía no solo es contraria a la propuesta general de contenidos transversales (¿por qué la educación en la ciudadanía no es

un contenido transversal?), cayendo en una contradicción evidente, sino que al incluir en ella la educación sexual reconocen el fracaso de la propuesta transversal general aun vigente. Por cierto, esta propuesta de educación para la ciudadanía también la hemos criticado en otra publicación con más detalle (López, 2009b).

¿Qué debería hacer la escuela?

En primer lugar, formar a los educadores, al menos a algunos de ellos de cada centro, para que puedan hacer educación sexual de forma específica..

En segundo lugar, elaborar o adaptar programas de educación sexual para cada uno de los ciclos.

En tercer lugar, asignar tiempos específicos, recursos y dedicación de algunos profesores para este trabajo. Crear un área de Calidad de Vida, de Salud o de Promoción del Bienestar, con una hora de dedicación semanal para todo aquello que la escuela puede hacer explícitamente con la educación formal para ayudar a los ciudadanos a vivir mejor, es lo que hemos propuesto, siguiendo el modelo de algunos países. Desde este espacio se puede colaborar con las familias, los sanitarios y conseguir influir transversalmente todo el currículo educativo sobre contenidos como la salud, la sexualidad, el consumo, la ecología, la educación social, etc.

En cuarto lugar, cuidar el currículo oculto escolar de forma que los valores asociados a la educación sexual impregnen, de ésta forma sí, transversalmente la vida escolar. La colaboración de todo el equipo educativo sí es fundamental para cubrir este objetivo.

De esta forma, se conseguiría que la escuela cumpliera su función esencial en educación sexual: ofrecer conocimientos profesionales, programados y secuenciados, sobre la sexualidad. Aquellos conocimientos que son esenciales para vivir bien la sexualidad y evitar los problemas asociados a las actividades sexuales de riesgo. Estos conocimientos deben incluir entre otros contenidos los siguientes: anatomía básica, fisiología de la respuesta sexual humana y de la reproducción, identidad sexual y género, orientación del deseo, afectos sexuales (deseo, atracción y enamoramiento) y afectos sociales (apego, amistad y sistemas de cuidado), tipos de parejas y familias, anticoncepción, etc. Una propuesta específica de estos contenidos, por ciclos, puede encontrarse en López (2005a).

A estos contenidos hay que añadir la transmisión de una serie de valores éticos universales (ética del consentimiento, ética de la igualdad entre sexos, ética del placer compartido, ética de la lealtad, ética de la salud, etc.), compatibles con un sistema social democrático no confesional y la diversidad sexual saludable.

Nuestra propuesta es aplicar un modelo biográfico y profesional que respete el derecho de las personas a organizar su vida sexual y amorosa y el derecho de las familias a transmitir las creencias y valores que consideren adecuados, a la vez que la educación sexual escolar (basada en conocimientos profesionales y valores universales) se considera un derecho de los menores que no puede ser cercenado por la familia. A lo largo de los años hemos conseguido que ésta propuesta no resulte conflictiva a creyentes o no creyentes, a las personas conservadoras o a las personas liberales. Nos alejamos así de forma muy clara de los modelos religiosos que defiende la “la abstinencia para toda persona que no éste casada heterosexualmente” (esto nos parece una propuesta religiosa muy respetable, que puede hacerse desde la iglesia o la familia, pero no un modelo de educación sexual en la escuela aceptable en un país no confesional) y de los modelos prescriptivos que de una forma explícita o implícita trabajan con la idea de que todos los adolescentes tienen o van a tener y es conveniente que tengan actividad sexual, sin excluir el coito.

Nuestra propuesta es aplicar un modelo biográfico y profesional que respete el derecho de las personas a organizar su vida sexual y amorosa y el derecho de las familias a transmitir las creencias y valores que consideren adecuados, a la vez que la educación sexual escolar (basada en conocimientos profesionales y valores universales) se considera un derecho de los menores que no puede ser cercenado por la familia.

Promocionar que las personas puedan ser lo más libres posibles, a la vez que responsables, es lo fundamental. Por ello concedemos gran importancia a los conocimientos y la ética de las relaciones amorosas. Los conocimientos y éstos valores, ayudan a fomentar el bienestar personal y social, a la vez que permiten una gran diversidad de biografías sexuales y amorosas.

Los programas comunitarios de prevención (con alternativas de vida y ocio saludables) en los que, por barrios o distritos de salud, los educadores, los profesionales de la salud y las familias colaboran para prevenir los riesgos que amenazan la salud sexual y la salud en general, es la propuesta más global y adecuada que deberíamos hacer para conseguir que adolescentes y jóvenes tengan un estilo de vida saludable en todos los campos.

En definitiva, creemos que la naturaleza humana nos permite tomar decisiones sobre nuestra vida sexual y amorosa, en eso nos distinguimos de la mayor parte de las especies, y que, por tanto, caben una gran diversidad de formas de vivir la sexualidad. Promocionar que las personas puedan ser lo más libres posibles, a la vez que responsables, es lo fundamental. Por ello concedemos gran importancia a los conocimientos y la ética de las relaciones amorosas. Los conocimientos y éstos valores, antes solo citados, ayudan a fomentar el bienestar personal y social, a la vez que permiten una gran diversidad de biografías sexuales y amorosas.

Para ello, la escuela debe colaborar con la familia, respetando el rol de cada agente socializador, siendo conscientes de que finalmente se trata de preparar a cada niño y niña para que sepa tomar decisiones de forma responsable en el campo de la sexualidad, concediéndole, a medida que avance su edad, mayor autonomía. La educación finalmente debe intentar que las personas acaben siendo autónomas, libres, éticas y responsables de sus actos, entendiendo que de lo que se trata es de facilitarles aprendizajes para la vida que les eviten errores y les faciliten aciertos que les hagan más felices.

La falta de implicación de los profesionales de la salud

Los profesionales de la salud, especialmente los médicos de familia y todo el personal de los centros de salud, así como los pediatras, ginecólogos, etc., salvo un grupo muy minoritario, no se han involucrado nunca en la prevención y asistencia en relación con los riesgos asociados a las prácticas sexuales de riesgo. Menos aún en la ayuda para que vivan mejor la sexualidad, desde un enfoque positivo.

Los riesgos consumados los ha derivado el gobierno a clínicas privadas (caso del aborto) y la anticoncepción de emergencia (píldora del día después) a las farmacias, llegando a legislar que los menores puedan comprar sin receta anticonceptivos de emergencia e incluso abortar sin conocimiento de la familia cuando la menor aduce problemas familiares. Tal manera de proceder expresa muy bien como los gobernantes tiran por la calle del medio, sin afrontar los problemas, promoviendo que familiares y sanitarios se desentiendan de los temas relacionados con la sexualidad de los menores.

Los sanitarios deberían colaborar con la familia y la escuela en la prevención de riesgos y el la transmisión de conocimientos sexuales profesionales, abrir consultas específicas para adolescentes y jóvenes y tener entrevistas confidenciales (sin la presencia de los padres) en las que dentro de los temas de salud se ofrecieran informaciones y ayudas en este campo. En este caso, no se trata de alejar a los hijos de la familia, sino de crear un clima profesional de confianza, que los propios padres aceptan muy bien cuando se les explica el sentido, en el que los adolescentes y jóvenes tenga la oportunidad de hablar y ser ayudados por un profesional de la salud.

Los programas comunitarios de prevención (con alternativas de vida y ocio saludables) en los que, por barrios o distritos de salud, los educadores, los profesionales de la salud y las familias colaboran para prevenir los riesgos que amenazan la salud sexual y la salud en general (por ejemplo, el consumo de alcohol y tabaco u otras drogas, los accidentes de tráfico, etc.) es la propuesta más global y adecuada que deberíamos hacer para conseguir que adolescentes y jóvenes tengan un estilo de vida saludable en todos los campos.

Sabemos, por tanto, lo que hay que hacer y cómo llevarlo a cabo, falta una verdadera conciencia social de lo que nos jugamos con este tema y una respuesta adecuada de las familias, la escuela y los profesionales de la salud. Para ello es fundamental que los políticos se tomen en serio la salud de nuestros adolescentes y jóvenes, cosa que no ha hecho ningún gobierno desde la transición.

PREGUNTAS TIPO TEST

- 1. Entre las causas a tener en cuenta a la hora de entender la sexualidad en la adolescencia se describen:**
 - a. La falta de información legitimada por la familia, la escuela y los profesionales de la salud.
 - b. Las contradicciones de la sociedad en los planteamientos sobre la sexualidad de los adolescentes y jóvenes.
 - c. Los escenarios de ocio asociados al alcohol y otras drogas.
 - d. Solo la a.
 - e. Todas.

- 2. Se describen como nuevos mitos sobre la sexualidad los siguientes:**
 - a. "La actividad sexual es necesaria para la salud".
 - b. "Todos los adolescentes y jóvenes tienen o es conveniente que tengan actividad sexual (implícitamente "coital)".
 - c. "La masturbación es necesaria para tener un equilibrio mental".
 - d. Son cierto a y b.
 - e. Son ciertos a, b y c.

- 3. Las figuras de apego son fundamentales para comprender la relación amorosa. ¿Cuáles te parecen que son figuras de apego?**
 - a. Padres o cuidadores que se respetan, se cuidan y se quieren.
 - b. Padres que cuando se separan lo hacen de mutuo acuerdo sin perjudicarse.
 - c. Padres que aceptan a sus hijos incondicionalmente.
 - d. Profesores que valoran la libertad e independencia como garantía de madurez.
 - e. Son ciertas la a, b y c.

- 4. Entre los valores éticos universales de la sexualidad se habla de:**
 - a. Ética del consentimiento.
 - b. Ética de la igualdad.
 - c. Ética del placer.
 - d. Son a, b y c.
 - e. Solo la c.

- 5. El papel de los profesionales de la salud en la educación sexual de los adolescentes...**
 - a. No es asunto suyo ya que es la familia responsable de la educación sexual.
 - b. Son los programas educativos los responsables de crear lugares para impartir educación sexual.
 - c. Cada institución tiene libertad de crear sus propios programas de educación y los padres elegir.
 - d. Son parte importante de los cuidados sociales y deberían implicarse más en la educación sexual de los adolescentes.
 - e. b y c son ciertas.

Respuestas en la página 63

Bibliografía

1. López, F. (2005) *Educación sexual*. Madrid: Biblioteca Nueva.
2. López, F. (2006) *Educación sexual de los hijos*. Madrid: Pirámide.
3. López, F. (2009) *Amores y desamores*. Madrid: Biblioteca Nueva.
4. López, F., Fernández-Rouco, N, Carcedo R., Kilami, A. y Blázquez M. I. (2010). *La evolución de la sexualidad prepuberal y adolescente: diferencias de afectos y conductas en varones y mujeres*. *Cuestiones de Género: de la igualdad y la diferencia*, 5, 165-185.