



### Luis Rodríguez Molinero

Doctor en Medicina. Pediatra acreditado en Medicina de la Adolescencia por la AEP. Consulta en Medicina de la Adolescencia. Hospital Campo Grande. Valladolid.

## La adolescencia y los riesgos sexuales

“La adolescencia es edad de riesgos”

Es una frase que se repite hasta la saciedad en todos los coloquios y ensayos sobre esta etapa. Pero es que hay datos epidemiológicos que lo demuestran. Hay consenso en considerar que la adolescencia es una edad crucial para la salud social. Los adolescentes marcan la pauta de modas y costumbres. La adolescencia y la juventud son modelos estéticos en nuestra sociedad, llamada sociedad de consumo, de producción, de mercado e industrial.

Los adolescentes son imagen de portada de revistas, magazines, periódicos, libros y cualquier otro medio de difusión. Hay libros que se titulan “¡Socorro, tengo un hijo adolescente!”... Sobre los adolescentes proyectamos los adultos nuestros deseos y nuestras frustraciones, y también nuestros miedos.

Sin duda, la sexualidad es de las cosas que más nos inquietan: cómo la sienten, cómo la viven, cómo la entienden y cómo la practican. Poco se hace para educar, orientar y dirigir esta sexualidad. Vemos a los adolescentes entre dos frentes opuestos: la familia y la escuela se comportan como si los jóvenes fueran asexuados (son entornos erotofóbicos) y el ambiente social y los medios de comunicación de masas, por el contrario, convierten el cuerpo en el gancho principal para la publicidad o los escándalos (ambientes erotofílicos). Alguien ha comparado esta actitud tan contradictoria con el disparate de dejar el coche a alguien a quien no se ha enseñado a conducir. Lo más probable es que ocurra un accidente.

Comprender la sexualidad humana no es difícil si se aborda con pedagogía y sin prejuicios ideológicos. La sexualidad humana, y por tanto la de los adolescentes, tiene una base biológica (el placer), otra antropológica (necesidad de perpetuarse) y otras psicosociales (comunicación, intimidad, contacto, amor). La bipedestación nos ha permitido el contacto; nos ha dejado las manos libres para el abrazo, la comunicación y la expresión corporal. Por otra parte, tenemos necesidad de establecer vínculos y alianzas, como el apego, la amistad o el enamoramiento.

En la sociedad se manifiesta una contradicción, como la que antes reseñábamos: de cara a la sexualidad se comporta de forma permisiva, y es hiperestimulante. Pero a la vez carece de unos planes educativos y de una asistencia sanitaria que satisfaga las necesidades de los jóvenes. No hace mucho una alumna me escribía esto:

Soy una chica de 15 años que estoy saliendo con un chico más mayor y quiere hacer el amor, pero yo no estoy preparada todavía ¿qué le puedo decir para que lo entienda?

Gracias,

Un claro ejemplo de la diferencia de velocidades entre la permisividad social y la falta de recursos ante la que se encuentran los jóvenes en no pocas ocasiones.

Los comportamientos sexuales han cambiado a lo largo de la Historia de la Humanidad. Han evolucionado las actitudes, se ha modificado el acceso a la actividad sexual y aparecen elementos nuevos en la historia, por ejemplo, la igualdad de género. Entre los cambios en las actitudes, se constata el menor peso moral, menor romanticismo y menor idea de compromiso. El acceso a la actividad sexual es cada vez más temprano; el acceso al coito es más rápido; la frecuencia de las relaciones sexuales es mayor; se establece mayor número de parejas y se experimentan nuevas fuentes de estimulación.

Cuando se practica una sexualidad responsable y educada, se llega a una experiencia vital plena de consecuencias positivas, que fortalecen el sentimiento de satisfacción y realización. Pero ahora, por el contrario, nos queremos referir a una práctica irresponsable y realmente llena de riesgos, una situación que puede marcar la vida del adolescente. Lo primero que nos viene a la cabeza son casos de embarazo no planificado, enfermedades de transmisión sexual o abusos sexuales.

En España, en el año 1014 nacieron más de ocho mil niños hijos de madres menores de 19 años. Y en el año 2016 la tasa de abortos en menores de 19 años estaba en 8,97 por mil mujeres, a pesar de ir descendiendo, es todavía una cifra considerable para que los planes educativos lo consideraran.

En cuanto a las Infecciones de transmisión sexual (ITS), los sistemas de vigilancia no permiten unos datos fiables, ya que no disponemos de una herramienta sensible en los adolescentes. No obstante, se puede decir que la distribución de las ITS encontradas en los adolescentes es similar a la de los adultos. Pero entre los adolescentes tienen especial incidencia los condilomas (Virus del papiloma humano, VPH), las infecciones por virus del herpes simple y las clamydias.

Pero hay otras consecuencias menos visibles, pero más vivenciadas. Encontramos con frecuencia en la consulta casos de relaciones no deseadas, cuando el adolescente nos permite conocer su vida íntima. Las frustraciones sexuales no son raras en su vida sexual, y en ocasiones determinan comportamientos posteriores, como no querer repetir esta experiencia. Los desengaños amorosos, cuando se producen en un contexto de falsas expectativas son notables también; los sentimientos de culpa subyacen con más frecuencia de lo que nos gustaría en el alma de los adolescentes y a veces los arrastran a lo largo de toda su vida.

### ¿A qué se deben estos riesgos?

Además de las causas sociales y generacionales que ya se han descrito, hay otras causas educativas, como la información inadecuada o inexacta sobre el condón o el SIDA, el uso y abuso del alcohol en el tiempo de ocio y la práctica de la prostitución como usuario o como “profesional”.

### ¿Qué hacer?

La prevención primaria se basa en la educación en la familia y las instituciones, así como en los medios de comunicación. El Grupo de Prevención en la Infancia y Adolescencia (Previnfad) de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) recomienda unir la prevención del embarazo no deseado con la de las ITS. Propone aprovechar las revisiones de salud y los programas de vacunación (VPH) para realizar una anamnesis orientada a valorar las actividades sexuales e identificar los conocimientos y actitudes sexuales, con el fin de informar de los recursos locales, o escolares o sanitarios. En el grupo de trabajo de sexualidad y ginecología de la SEMA además consideramos que se debe ofrecer información oral y escrita en un ambiente de confianza, confidencialidad y empatía que den a entender los recursos de anticoncepción en el área de salud.

## Bibliografía

- 1.- *La sexualidad en la adolescencia*. López, F. *Pediatr Integral*, 2017;XXI (4) 278-285.
- 2.- J. Colomer Revuelta y Grupo Previnfad/PAPPS Infancia y Adolescencia. *Prevención del embarazo en la adolescencia*. *RevPediatr Aten Primaria* vol.15 no.59 Madrid jul./sep. 2013.