

Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades Sexuales

(Prevención V.I.H. SIDA)

D. Juan Carlos Diezma

Técnico Superior de Salud Pública. Consejería de Sanidad, Comunidad de Madrid

Actualmente, el principal enemigo de la extensión del uso del preservativo es la expectativa del goce que se ha instalado tras su no utilización. Se trata, por tanto, más de un problema de subversión que de un error o falta de información. Este hecho está siendo reforzado por el papel que empieza a tener la llamada "píldora del día siguiente" como "red salvadora" ante la práctica del sexo sin protección.

Palabras clave: Jóvenes, Sexuales, Preservativos, SIDA.

Cualquier estrategia de prevención de enfermedades de transmisión sexual y de embarazos no deseados en la juventud, en el marco de la promoción de la salud y una vez analizadas las características epidemiológicas de estos problemas, pasa por un análisis previo de las actitudes y comportamientos que caracterizan a este sector de población.

Los datos que aquí se mencionan están referidos a la Comunidad de Madrid, aunque muchos e ellos puedan ser extrapolables a otras comunidades autónomas.

Según diversos estudios, la edad media del inicio de las relaciones sexuales coitales se sitúa alrededor de los 17 años, tanto para los chicos como para las chicas, de modo que en el pasado año, alrededor del 21% de l@s jóvenes de 15 y 16 años escolarizad@s ya habían tenido relaciones sexuales con penetración. De ell@s un 14,5% no utilizó un método anticonceptivo

eficaz en su última relación sexual, cifra que viene siendo habitual en los últimos cuatro años.

Es de sobra conocido que la precocidad en las relaciones sexuales coitales se considera un factor de riesgo sanitario, dada la precaria protección anticonceptiva que suele caracterizar a las relaciones sexuales de los y las más jóvenes, no solo porque "la primera vez" suele hacerse en condiciones "ambientales" que en absoluto favorecen la adopción de medidas eficaces (el lugar donde suele ocurrir, la falta de planificación y de experiencia previa...), sino además porque por debajo de los 17 años no se tiene en mente su uso (nos referimos en concreto al preservativo) y porque no se han adquirido las habilidades necesarias para que este método alcance su máxima protección. Estas habilidades no solo tienen que ver con saber cómo se utiliza sino también se refieren a habilidades "sociales", de "negociación". No es de extrañar que a estas edades el preservativo

se viva como un freno para que ocurra la relación sexual deseada.

Si a los 14-15 años las relaciones chico-chica se basan en el "ligue" o "rollito" y la expectativa es sumar relaciones, siendo en todo caso de muy corta duración, en tramos de edad más avanzados estos comportamientos van evolucionando hacia relaciones más personales y estables, donde empieza a ver un cierto proyecto de futuro compartido (21-23 años).

La utilización del preservativo está fuertemente mediatizada por estos modelos de relación, donde también se observan diferencias de género. Los "quinceañeros" consideran que es mejor "hacerlo" sin preservativo, frente a las "quinceañeras" que desde muy temprano incorporan su uso como norma. En cualquier caso, las relaciones sexuales sin preservativo suelen estar asociadas a los encuentros fortuitos y disociados de un "proyecto" más o menos estable, por lo que por debajo de los 19 años cabe pensar que su utilización es bastante inconsistente, dada la ausencia de este "proyecto" en la mayoría de las relaciones que se dan a estas edades.

En contraposición a lo anterior, el uso del preservativo tiene mayores posibilidades de convertirse en habitual en el seno de una relación de confianza, tal como suele caracterizar a las relaciones de noviazgo.

Sin perjuicio de lo reflejado en los párrafos anteriores, existen algunas actitudes y comportamientos de riesgo, en relación a la sexualidad, comunes en l@s jóvenes, que no hay que pasar por alto:

La "marcha atrás" es una de las prácticas de riesgo más extendidas en todas las edades y de forma muy especial, en las relaciones con las novias o amigas muy próximas.

En general, se prefiere tener relaciones sexuales sin preservativo, si no se dispone de ellos, antes

que dejar pasar la oportunidad.

Actualmente, el principal enemigo de la extensión del uso del preservativo es la expectativa de goce que se ha instalado tras su no utilización. Se trata, por tanto, más de un problema de subversión que de un error o falta de información. Este hecho está siendo reforzado por el papel que empieza a tener la llamada "píldora del día siguiente" como "red salvadora" ante la práctica del sexo sin protección.

El acceso del adolescente al preservativo es otro problema que tiene que ver, entre otras cosas, con la percepción que tienen l@s jóvenes de la calidad de este método anticonceptivo y los lugares de su venta. Si en l@s muy jóvenes la marca del preservativo es algo poco importante, a medida que aumenta la edad este asunto va cobrando relevancia, incrementándose la demanda de preservativos "con garantías". La clave está en las características que según la percepción de l@s adolescentes y jóvenes se asocian a un preservativo "de calidad" (y por defecto, las que se asocian a lo contrario). Así, los preservativos de colores y sabores y los de marcas desconocidas se perciben como de mala calidad. Dado que éstos se suelen vender en máquinas expendedoras, los únicos preservativos que ofrecen seguridad son los comercializados en oficinas de farmacia. Pero el problema surge precisamente de este hecho, que sea la farmacia el único establecimiento donde el/la adolescente pueda acceder a un preservativo "seguro", máxime cuando la posibilidad de superar el "corte" ante la dispensación directa del producto por el personal de farmacia, es prácticamente imposible a ciertas edades y más difícil todavía en el caso de las chicas. Además y ya que muchas de las relaciones sexuales que se dan a estas edades, ocurren los fines de semana, la accesibilidad al preservativo "de farmacia" se ve seriamente comprometida. Así las cosas es muy difícil la adquisición de un comportamiento preventivo consistente y muchas veces todo queda hipotecado a que se dé la casualidad de que

alguien del grupo (forma de relación predominante en **I@s** menores de edad) lo lleve encima, en el momento oportuno.

Una última observación tiene que ver con el contenido principal de la mayoría de los mensajes dirigidos a **I@s** jóvenes. El Sida está perdiendo fuerza como condicionante del comportamiento sexual adolescente. Se trata de la enfermedad más improbable, en comparación con otros muchos problemas. Para los y las adolescentes es más fácil percibir el riesgo de un embarazo no deseado que la adquisición de una enfermedad de transmisión sexual, la mayoría de las cuales absolutamente desconocidas para **ell@s**.

Recomendaciones:

Con independencia de otras consideraciones derivadas de lo anteriormente expuesto, he aquí algunas recomendaciones destinadas a mejorar la prevención de los problemas relacionados con la sexualidad en **I@s** jóvenes:

- Potenciar el desarrollo de la educación sexual en los centros educativos, garantizándose que, en aquellas etapas en que ello sea oportuno, la información sobre prácticas sexuales seguras llegue a todo el mundo y que se programen actividades a través de las cuales **I@s** adolescentes adquieran las habilidades necesarias para alcanzar la máxima protección en sus relaciones sexuales, sobre todo en la utilización del preservativo.

- "Problematizar" la píldora del día siguiente, en el sentido de contrarrestar su imagen de "red salvadora", sin que ello suponga poner trabas a su acceso, cuando se considere necesario.

- Es vital contar con la colaboración de las chicas, que deben tener un papel más activo. Hay que fomentar que lleven encima un preservativo.

- Hay que ofrecer al adolescente modos de acceso al preservativo alternativos a la farmacia. La instalación de máquinas expendedoras puede ser una buena iniciativa siempre que se cuide su imagen y se ubiquen en lugares que no choquen con la percepción que **I@s** jóvenes tienen de la garantía de calidad de los preservativos.

- Hay que cambiar la orientación actual de las campañas de concienciación e información. Es indispensable que **I@s** jóvenes aparezcan como protagonistas de la comunicación y no como simples **destinatari@s pasiv@s** e ignorantes frente a los mensajes que les transmiten las instancias adultas. El objetivo principal debe ser que el/la adolescente tome las riendas de su propia sexualidad a pesar de y, a veces, en contra de los mensajes de prohibición que recibe del mundo adulto.

- Es necesario contrarrestar las actitudes y comportamientos adultos que tienen que ver con ese sentimiento de escándalo que pesa como una losa sobre la sexualidad adolescente, culpabilizándola, y que, aparte de otras consecuencias, induce enormemente la inhibición de la compra de preservativos.

- Facilitar el acceso al preservativo (precio, formato y calidad adecuados) y a los recursos donde acudir en caso de rotura u otros problemas similares.