



I. Miguel Mitre

Pediatra del Centro de Salud de Los Realejos. Tenerife  
Coordinadora del Plan de Atención a la Sexualidad (Los Realejos), Vocal regional de la SEPEAP

“ Es tarea de la Pediatría de Atención Primaria, el promover una educación sexual integral positiva, continuada y coordinada, en niños y adolescentes, para mejorar múltiples indicadores de salud ”

## Editorial

# LA IMPORTANCIA DE UNA EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL

Los pediatras consideramos pertenecientes a nuestro ámbito múltiples temas, cada vez más numerosos. Asumidos están sin discusión: vacunaciones, alimentación y nutrición, desarrollo psicomotor, dificultades de aprendizaje, hábitos saludables, además del diagnóstico y tratamiento de patologías diversas... y, más recientemente, se recomiendan intervenciones para aconsejar en el uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), en la prevención de conductas violentas...

Pero en el ámbito de la sexualidad y la afectividad parece que no tenemos tan claro intervenir, en lograr que los niños aprendan a ser personas sexuadas, a vivir su afectividad y su sexualidad con conocimiento de los temas, pudiendo expresar con éxito su identidad y su orientación sexual, en igualdad, de manera positiva, madura y responsable.

¿Puede alguno de nosotros, afirmar que nuestra forma personal de vivir la sexualidad no ha sido importante en nuestras vidas? La mayoría sabemos que sí lo ha sido. Es probable que muchos no nos sintamos cómodos tratando estos temas que no han figurado en nuestra formación universitaria ni MIR, ni tampoco, en muchos casos, en la formación continuada tan necesaria siempre.

Junto a conceptos como la fisiología y la prevención, bien conocidos por nosotros, y presentes en todos los manuales de Salud del Adolescente, hay otros, como la identidad, la orientación, la disforia de género... que nos son más ajenos.

Además, nos planteamos cuestiones que también nos frenan a la hora de intervenir: ¿no será demasiado pronto para informar?, ¿pueden estar los padres en contra?, ¿qué se debe informar y qué no?, ¿puede ser suficiente recomendar a los padres que les hablen a los niños de “sexo” y así dar por hecha la intervención? O quizá pensamos: “yo no me

siento cómodo hablando de estos temas, los adolescentes ya buscan información...”

En fin... ¿no les parece importante favorecer la autoestima, la expresión de la afectividad, el conocimiento del propio cuerpo, de cómo funciona en el aspecto sexual, de cómo se siente cada uno en relación con su género y su orientación sexual?; sin estereotipos y con igualdad en relación a la identidad y la orientación, aprendiendo a reconocer situaciones de riesgo y a resolverlas con responsabilidad y éxito.

Por otra parte, la persistencia de problemas, como: el embarazo (en adolescentes), las ITS, las conductas homófilas o de violencia “asociadas a la relación de pareja”, preocupan a toda la sociedad y suceden frecuentemente en edades tempranas.

Muchos pediatras ya trabajan estos temas. Casi todos los Programas de Atención al Niño de las diversas comunidades autónomas contemplan, según las edades, contenidos en sexualidad. Pero, también la mayoría, se limitan a la fisiología y reproducción y riesgos (ITS y embarazo). Y muchos pediatras hacemos hincapié en estos temas con nuestros pacientes; si bien, en un tiempo reducido y en presencia de los padres.

¿Es esta la mejor manera de intervenir?, ¿el mejor momento? (coincidiendo con vacunaciones, consejos sobre alimentación y hábitos), ¿quién debe hacer la intervención?

Muchos de los especialistas en Educación Sexual<sup>(1)</sup> en la infancia y adolescencia, recomiendan realizar intervenciones desde el grupo de iguales de manera coherente y constante en el tiempo y con una programación que permita acompañar a los niños y adolescentes en su camino hacia la madurez y la edad adulta.

Por tanto, una intervención durante la consulta del Programa de Atención al Niño es importante y necesaria; pero el entorno, la obligada brevedad de la misma, los otros temas que también se abordan, la presencia de los padres, no consigue del todo ser suficiente en relación a la sexualidad, e intervenciones en charlas o talleres aislados, impartidos ocasionalmente en colegios e institutos, tampoco logran esa coherencia y constancia necesarias.

A partir de estas reflexiones, se abren algunos interrogantes: ¿Qué temas tratar? ¿Cómo? ¿Quién? ¿Dónde? ¿Cuándo?:

- *¿Qué temas tratar?:* este interrogante es el menos difícil de solventar. Si aceptamos las recomendaciones de los especialistas en educación sexual<sup>(2)</sup>, desde el inicio de la infancia pueden tratarse temas (diferencia entre sexos, embarazo, nacimiento...) de forma integrada en las vivencias familiares<sup>(3)</sup>; y en los niños mayores y adolescentes, junto con los conocimientos en relación con la fisiología (funcionamiento de su propio cuerpo en sexualidad, menstruación, eyaculación, relación sexual, embarazo, parto, anticoncepción<sup>(4)</sup>, ITS...), deben plantearse otros temas, cómo: mejorar el autoconcepto y la autoestima, la expresión de emociones, el apego<sup>(5)</sup>, la capacidad de relación, la identidad y la orientación sexual, el aprendizaje en la toma de decisiones con conocimiento y responsabilidad, y en las relaciones afectivas saludables y en igualdad.... Hacerlo, por tanto, de forma integral.

- *¿Cómo?:* desde los dos años, los niños perciben diferencias entre un sexo y otro. En la primera infancia, el lugar más adecuado para entender estas diferencias es el entorno familiar. Estimular a los padres a que aborden estos temas y proporcionarles la capacidad de hacerlo de forma sencilla y progresiva, sería lo adecuado para ir avanzando en esta educación<sup>(6)</sup>.

En edad escolar y adolescencia, la intervención entre el grupo de iguales realizada en el colegio o instituto es efectiva si se hace de forma mantenida en el tiempo y programada con contenidos que abarquen todos los aspectos físicos y afectivos de las relaciones interpersonales ya mencionados, de manera coherente y progresiva, por medio de una programación. Y en estas edades, es importante que la intervención sea en formato taller, intercalando contenidos expositivos con interactivos para lograr la participación activa de los niños y adolescentes, así como la consulta de dudas por parte de ellos.

- *¿Quién y Dónde?:* en la primera infancia, el entorno familiar, ya hemos comentado que es el lugar idóneo. Pero, conforme nos acercamos a la pubertad, más dificultades tienen los padres para hablar a sus hijos de muchos temas, incluido el de la sexualidad. Los adolescentes, salvo excepciones, se muestran reticentes a hablar en casa y muchos padres no saben por dónde empezar o seguir, si es que habían hablado con ellos de sexualidad antes. Así, aunque sigamos apoyando a los padres desde la consulta, no siempre obtendremos resultados. En este grupo de edad, prefieren hablar entre ellos y recurrir a fuentes en las TIC, no siempre fiables ni adecuadas.

Por tanto, en niños mayores y adolescentes, ¿en qué entorno los encontramos reunidos?: en el colegio o ins-

tituto. El profesorado, en los centros educativos, es un recurso importante para trabajar estos temas, pero se presentan varios inconvenientes: los alumnos los ven como profesores en materias obligatorias, con exámenes a realizar, los profesores están realmente sobrecargados de temas adyacentes a las materias que cada centro lleva como líneas educativas y, al igual que planteábamos con los pediatras, también hay muchos profesores que no se sienten cómodos con el tema...

Desde nuestra experiencia en educación afectivo-sexual a lo largo de dieciocho años, proponemos que lo ideal es conseguir una colaboración estructurada entre los profesores de los centros educativos y los pediatras y enfermeros de Atención Primaria y extrahospitalaria. Trabajar poniéndose de acuerdo en el abordaje conjunto de los temas ya comentados, distribuyéndose la intervención en los mismos y hacerlo de forma constante, coherente progresiva y prolongada en el tiempo.

- *¿Cuándo?:* refiriéndonos a la intervención en los centros educativos, nuestra experiencia se basa en la coordinación, en cada inicio de curso, con los equipos directivos de cada centro y elaboramos conjuntamente la programación que abarca, en tiempo, todo el curso lectivo y se extiende a todos los alumnos del centro, distribuyendo los temas de forma progresiva según los niveles, de forma que los niños y adolescentes van haciendo talleres diferentes a lo largo de los años. También, en nuestra asistencia quincenal a los centros, desarrollamos una Consulta Joven para resolver las dudas personales que nos planteen.

Proponemos, por tanto, al igual que la mayoría de expertos<sup>(1,7)</sup>, una intervención en materia de educación y salud sexual que, iniciándose desde la consulta diaria en la primera infancia y alentando a los padres en esas edades, salga luego al entorno social del niño mayor y adolescente e intervenga entre su grupo de iguales de forma más directa, coherente, programada, progresiva y constante, con el objetivo de acompañar al niño en su maduración hasta la edad adulta, favoreciendo el aprendizaje integral que le permita vivir su sexualidad en igualdad, con responsabilidad y éxito y de manera positiva.

## Bibliografía

1. American Academy of Pediatrics. Sexuality education for children and adolescents. *Pediatrics*. 2001; 108: 498-502.
2. Beltrán Navarro A. Salud sexual y Atención Primaria en la Adolescencia. 2007. Universitat de València.
3. De la Cruz C. Educación Sexual desde la Familia. Infantil y Primaria. 2002. CEAPA.
4. González Marcos MI. Anticoncepción desde la consulta del pediatra. AMPAP, edic. II Curso de Primavera 2007. Madrid: Exlibris Ediciones; 2007. p. 43-54.
5. Gómez Zapiain J. Educación afectivo-sexual. *Anuario de Sexología*. Dic. 2000, nº 6; 41-56.
6. López F. Educación Sexual de adolescentes y jóvenes. 1995. Madrid. Siglo XXI Editores.
7. Wellings K, Parker R. Sexuality education in Europe. A reference guide to policies and practices. IPPF European Network: <http://www.euro.who.int>.