



LAS Y LOS ADOLESCENTES

2.1 PERSPECTIVAS Y ACOTACIONES

Por ser la adolescencia una etapa de la vida que todo ser humano transita, la mayor parte de la gente tiene alguna idea en cuanto a su significado y sus características. Sin embargo, antes de iniciar cualquier acción con ese sector poblacional, es preciso definir con claridad quiénes son esas personas a las que se van a ofrecer servicios de salud sexual y reproductiva.

La adolescencia es una etapa del ciclo de vida en la cual se hace la transición de la niñez a la vida adulta. De acuerdo con el UNFPA, la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), se extiende de los 10 a los 19 años y se caracteriza porque en ella ocurren cambios intensos de orden físico, emocional, mental y social que a la vez inciden en la forma como se asume y vive la sexualidad.¹⁹

Es un periodo de continuos cambios físicos, cognitivos, conductuales y psicosociales caracterizados por el aumento en los niveles de la autonomía individual, un mayor sentido de la identidad y de la autoestima y una independencia progresiva hacia la edad adulta.²⁰

A medida que las niñas y niños llegan a la adolescencia y ganan experiencias de vida, tienen, cada vez más, una mayor capacidad para tomar decisiones importantes de manera independiente. Corresponde a la sociedad en su conjunto impulsar esta progresión hacia su autonomía adaptando las intervenciones para que estén acordes con su nivel de madurez, experiencia y desarrollo.

Es fundamental, entonces, que las y los adolescentes sean respetados durante todo el proceso de evolución de sus facultades, ya que se trata de un proceso paulatino, que conlleva la capacidad de formarse un juicio propio y que demanda el desarrollo de la habilidad para comprender y comunicar informaciones relevantes, reflexionar y elegir sin ser objeto de imposiciones o manipulaciones. Asimismo, es necesario respetar la capacidad de este grupo etario de comprender cuáles son las opciones disponibles, manifestar sus preferencias, formular sus preocupaciones y plantear las preguntas que considere pertinentes.

¹⁹ OMS, FNUAP, UNICEF (1999).

²⁰ Mitchel, K. et al. (2009).

El desarrollo de sus capacidades depende de la existencia de un entorno adecuado que les permita transitar satisfactoriamente la adolescencia, etapa durante la cual, además de adquirir nuevas capacidades, enfrentan situaciones que pueden propiciar su desarrollo o frenarlo, dependiendo de las condiciones de fortaleza o vulnerabilidad que tengan para hacer frente a los riesgos que acechan su salud y bienestar.

Millones de adolescentes, niñas y varones, sueñan con tener vidas plenas, felices y en condiciones de seguridad; no obstante, una vasta mayoría de ellos recibe escasa información fidedigna con respecto a cuestiones de sexo, sexualidad o género. Las consecuencias son bien conocidas: al carecer de acceso a una educación integral sobre sexualidad y a servicios de salud sexual y reproductiva, los jóvenes –especialmente las niñas– son más vulnerables a atroces problemas de salud reproductiva y sexual.²¹

La adolescencia es larga y, debido a que es un proceso que reviste especificidades y diferencias, se han hecho subdivisiones analíticas con el fin de atender las particularidades de crecimiento y desarrollo de las y los adolescentes. Si bien dichas subdivisiones pueden haber sido arbitrariamente definidas, lo cierto es que proporcionan un encuadre para facilitar la planeación y el impacto efectivo de los servicios amigables de atención integral a adolescentes, puesto que ayudan a diferenciar las acciones según las necesidades más características de cada subgrupo etario.

En la medida en que se logra caracterizar más adecuadamente a este grupo, crece la posibilidad de obtener una mejor comprensión de sus necesidades y de los medios para atenderlas. Obviamente, tal caracterización no puede ser exhaustiva. Puede, a lo sumo, trazar una silueta del grupo que se irá completando y adquiriendo rasgos específicos en las interacciones que el personal de salud establezca con estas personas.

Existen diversas acepciones de adolescencia, desde las convencionales planteadas por organismos internacionales basadas en un criterio cronológico, hasta las que hacen énfasis en cuestiones sociológicas y sostienen que la adolescencia es un concepto histórico y culturalmente construido en el que cada sociedad y cada sector social

²¹ Consulta Mundial acerca de Educación sobre Sexualidad realizada en Bogotá, Colombia, en diciembre de 2010 citado en UNFPA (2011a).

regula los modelos y las formas de ser adolescente o joven, sobre la base de una moratoria social de que gozan estos grupos antes de asumir las implicaciones de la independencia de la vida adulta.

En sociedades como la mexicana, en donde se presenta una enorme heterogeneidad en las condiciones de vida de diversos grupos sociales, ocurre que la vida de jóvenes de comunidades indígenas sureñas del país –Chiapas, Guerrero y Oaxaca– entre 13 y 19 años, tiene poco que ver con lo que acontece a los jóvenes de un sector medio urbano metropolitano. Existen comunidades, como áreas rurales o zonas indígenas en México, que niños y niñas adquieren responsabilidades de adultos sin pasar por lo que se conoce convencionalmente como adolescencia. Pero no por ellos podemos afirmar que no existen las y los jóvenes y adolescentes rurales e indígenas, ya que cada sociedad organiza, de manera determinada, la transición de la infancia a la vida adulta, aun cuando las formas y contenidos sean muy variables.²²

La definición cronológica, más ampliamente aceptada, establece la adolescencia como la etapa que comprende las edades entre los 10 y los 19 años, es decir, la segunda década de la vida. Tal periodo, a su vez, se divide en dos subetapas: adolescencia temprana (de los 10 a los 14 años) y adolescencia tardía (de los 15 a los 19 años).

Otras definiciones, que pretenden abarcar distintos aspectos además de la variable edad, han incorporado el concepto de proceso y describen a la adolescencia como el periodo de transición entre la infancia y la edad adulta, caracterizado por la sucesión de importantes cambios fisiológicos, psicológicos y sociales en el ser humano. No es solamente un periodo de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social.

Desde esta acepción, la adolescencia es una realidad incluyente de todos los grupos –urbanos, rurales e indígenas– y su abordaje reconoce el papel que juega la cultura, el género, el nivel educativo, la familia, el entorno social y otros factores en el desarrollo de las y los adolescentes.

²² Arillo, G. (2008).

2.2 ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA Y ACCIONES POR PARTE DE LOS SERVICIOS AMIGABLES

2.2.1 ADOLESCENCIA TEMPRANA

Durante esta etapa, situada entre los 10 y los 14 años, el y la adolescente se ajustan a los cambios puberales que de manera progresiva van llevando hacia el desarrollo de la capacidad reproductiva. Los cambios corporales generan curiosidad, y tanto ellos como ellas tienen interés en saber por qué ocurren y qué más va a suceder. También, en muchos casos, sienten la necesidad de reafirmar que los cambios que viven están dentro de los parámetros considerados “normales” y que nadie experimenta estos cambios de la misma forma ni en el mismo momento.

El aprendizaje del respeto a las diferencias encuentra en esta época múltiples ocasiones para reforzarse. En el terreno biológico, es importante que las personas de esta edad entiendan que las diferencias entre las mujeres y los hombres son algo natural y esperado; sin embargo, también hay que marcar la diferencia entre sexo y género. El abordaje de los temas de género desde temprana edad es una oportunidad para explorar nuevos papeles que enriquecen la acción e interacción entre mujeres y hombres, y ayuda a poner en entredicho muchas normas culturales que refuerzan la discriminación.

Los servicios diferenciados de salud sexual y reproductiva para adolescentes, al ser amigables, constituyen un lugar muy apropiado para que las y los adolescentes puedan informarse acerca de la anatomía y la fisiología de los órganos sexuales masculino y femenino, de la higiene, del desarrollo sexual y del ciclo menstrual y su relación con la fertilidad. Las explicaciones oportunas y claras permiten una mejor aceptación de la etapa que están viviendo, favorecen el interés por conocerse y cuidarse, y ayudan a desarrollar estilos de vida saludables y comportamientos sexuales responsables.

Por otra parte, los descubrimientos que van haciendo acerca de su propia persona, aunados a los cambios hormonales y las influencias del contexto social, les ayudan a explorar su cuerpo y sus sensaciones, y a encontrar una variedad de hechos y circunstancias que pueden constituir un estímulo sexual. Podrán notar que su capacidad de respuesta sexual tiene una cantidad enorme de variaciones y encontrar en el autoerotismo una fuente de placer.

Sin embargo, en ocasiones, la falta de una educación que disipe los temores y tabúes que rodean a las experiencias sexuales, provoca que éstas se vivan con culpa y miedo. Aclarar las dudas sobre este tema contribuye a que las y los adolescentes comprendan que la sexualidad se expresa de distintas maneras, que estas expresiones son placenteras y que han de vivirse de modo responsable, teniendo presente el respeto hacia la otra persona. Conviene, además, revisar con ellas y ellos que la respuesta sexual humana, en apariencia automática, es el resultado de una serie de aprendizajes culturales y de múltiples experiencias personales iniciadas en la niñez; que dicha respuesta depende de los códigos que mujeres y hombres poseen por influencia del ambiente y de su aprendizaje cultural; que al existir una doble moral sexual, las mujeres se han visto en mayor desventaja que los hombres para descifrar qué las estimula sexualmente y conocer las respuestas que pueden generarse.

Estos aprendizajes, a su vez, pueden tener como resultado una mejor comprensión de los derechos sexuales y reproductivos así como un ejercicio reflexivo de éstos. Saberse y reconocerse como sujetos de derecho ayuda a las y los adolescentes a evitar las presiones grupales, a desarrollar la asertividad y a comunicarse más fácilmente en caso de estar viviendo alguna situación de abuso.

En esta etapa temprana de la adolescencia, mujeres y hombres buscan forjar una identidad propia y exploran nuevas formas de ser, pensar y comportarse; desarrollan nuevos intereses, reclaman una mayor independencia y autonomía, cuestionan lo que sucede en su entorno y dan mucha importancia a sus amistades; se enamoran por primera vez y se enfrentan a situaciones que pueden ocasionarles felicidad o tristeza.

Las maneras de experimentar los cambios ocurridos en la adolescencia son diversas; dependen de la perspectiva que el entorno social tiene frente a las y los adolescentes, de las opiniones y actitudes de la familia, amistades y docentes. Los cambios pueden constituir una oportunidad para disfrutar nuevas experiencias, pero, también, pueden ser motivo de conflicto y malestar, por lo cual es importante ayudarles a comprender y manejar sus emociones. Tal manejo involucra el reconocimiento de lo que sienten, la identificación de la situación, persona o hecho que las genera y el planteamiento de posibles opciones para enfrentarlas. El dominio y uso de esta habilidad constituye una herramienta para discernir adecuadamente situaciones que pueden comprometer su salud sexual y reproductiva.

Por razones culturales –o debido al propio crecimiento y desarrollo–, las y los adolescentes buscan “fuera de su casa” el apoyo y la comprensión que requieren, depositan su confianza en amigos y amigas y en algunas figuras adultas sensibles a su situación. En este contexto, los servicios amigables pueden ser los aliados que les ayuden a comprender que la sexualidad está presente en todas nuestras acciones, sentimientos y relaciones; que existen mitos y prejuicios sobre la sexualidad, ampliamente compartidos y carentes de fundamento; que las decisiones sexuales les pertenecen y que deben aprender a cuidar su salud sexual y reproductiva. La intervención del personal de salud puede ser decisiva en la adopción de prácticas saludables y en la concurrencia a los servicios.

Los cambios cognitivos que ellas y ellos experimentan durante la adolescencia temprana abren posibilidades nuevas de aprendizaje, puesto que desarrollan un pensamiento cada vez más abstracto y lógico y se vuelven más analíticos frente a la realidad, planteándose muchas preguntas sobre las causas y las consecuencias de distintos hechos. Esto les permite descubrir algunas relaciones lógicas y causales para anticipar situaciones futuras, prever las consecuencias que pueden tener sus actuaciones y, en este sentido, comprender que saber tomar decisiones es una habilidad de indiscutible importancia.

Teniendo en mente las características de esta etapa, el personal que presta los servicios de salud puede tener la certeza de que las y los adolescentes sí pueden expresar sus necesidades y entender las explicaciones que se les proporcionen, siempre y cuando éstas sean acordes con su edad, se ajusten a sus necesidades de información y tengan rigor científico.

Así, quienes están a cargo de la prestación de los servicios diferenciados y amigables de salud sexual y reproductiva, no deben dudar en informar con anticipación a las y los adolescentes sobre todo lo relativo a las relaciones sexuales y en darles a conocer las precauciones que pueden tomar para evitar consecuencias adversas, una vez que decidan tenerlas.

La autonomía que las y los adolescentes van logrando debe ir acompañada por la valoración de su capacidad de tomar decisiones y el respeto por sus nuevos intereses, formas de pensar y sentir, así como por su privacidad. Esto implica que las familias y personas que están a su alrededor apoyen su independencia y construyan nuevas

formas de relacionarse con ellas y ellos, escuchen sus necesidades y apoyen sus decisiones. Resulta claro que, para ser eficaces, las intervenciones deben ser integrales, comenzar tempranamente, incorporar a la familia y facilitar los vínculos con la escuela y otros servicios sociales.

Otro aspecto que se debe considerar es el hecho de que las y los adolescentes son sujetos en formación y, por lo tanto, las estrategias que aseguran sus oportunidades de desarrollo integral resultan más efectivas para el logro de los derechos y la salud sexual y reproductiva, así como para el ejercicio de una ciudadanía plena.

Para fortalecer su desarrollo, cualquiera que sea la etapa de la adolescencia en que estas personas se encuentren, el UNFPA ha elaborado un marco de acción compuesto por cuatro llaves para guiar y afianzar el trabajo en pro del bienestar de las y los adolescentes. La segunda de estas llaves plantea lo siguiente:

El fortalecimiento de una educación basada en habilidades para la vida, que favorezca desde la niñez las potencialidades de hombres y mujeres para poner en práctica conocimientos, valores y actitudes, fundamentalmente relacionados con el ejercicio de su sexualidad y sus derechos. El desarrollo de habilidades incluye: las sociales (para las relaciones interpersonales, la comunicación, la empatía, la cooperación y el trabajo en equipo); de pensamiento (autocuidado, toma de decisiones, pensamiento crítico y creativo, elaboración de planes y metas) y de negociación (manejo y socialización de emociones y sentimientos, asertividad en la construcción de consensos, manejo de la presión de grupo). Un tratamiento igualitario y equitativo de niños y niñas es fundamental para la construcción de sexualidades sanas y enriquecedoras, que favorezcan relaciones positivas y constructivas entre los géneros. Es vital que la educación impulse herramientas pedagógicas para el empoderamiento de las niñas en el reconocimiento y ejercicio de sus derechos, así como la construcción de masculinidades en los niños, que estén basadas en el respeto a los derechos y la igualdad de hombres y mujeres.²⁴

Entre los grupos adolescentes de menor edad, las oportunidades de interactuar con el personal de salud dentro de los servicios son escasas, y este espacio de orientación suele estar en manos del sector educativo –al menos para quienes acuden a algún

²⁴ UNFPA (2008).

centro escolar—. Sin embargo, cuando las y los adolescentes de menor edad dejan la escuela, se vuelven casi inaccesibles; viven en la periferia de las ciudades o en comunidades rurales alejadas de los servicios sociales y de salud. En el caso de las adolescentes que dejan la escuela, la situación es más grave pues carecen de espacios públicos seguros para reunirse y de redes de apoyo. “Son estas adolescentes las que presentan mayores probabilidades/mayor cantidad de hijas o hijos no planeados, que están expuestas a riesgos de salud para ellas y sus hijas e hijos así como a la falta de cuidados, abandono y maltratos”.²⁵

Ante estos escenarios, los servicios amigables deben buscar estrategias en ámbitos diversos para llegar hasta donde están las y los adolescentes.

En los centros escolares, se debe trabajar en coordinación con su personal a fin de brindar, con carácter preventivo, la educación necesaria para que este grupo etario esté en las mejores condiciones para decidir de manera informada y responsable sobre su sexualidad, conozca sus derechos y esté enterado de los servicios de salud que puede requerir y solicitar. Asimismo, las escuelas deberán trabajar con los padres y las madres de familia para disipar dudas y temores acerca de los servicios de salud sexual y reproductiva, puesto que en numerosas ocasiones, habiendo servicios diferenciados, las y los adolescentes más jóvenes no acuden debido a que sus progenitores no se lo permiten.

2.2.2 ADOLESCENCIA TARDÍA

En esta etapa, que va de los 15 a los 19 años, los cambios físicos tienen importancia en la configuración de la autoimagen y la autoestima. Como los cambios físicos y psicológicos transcurren rápidamente, las y los adolescentes, al comenzar esta etapa, pueden experimentar dificultades para modificar su imagen corporal en función de cómo se sienten y cómo se perciben. Esto puede generarles una sensación de extrañeza con respecto a su propio cuerpo y su ser. Por eso, muestran gran curiosidad por su apariencia, pasan mucho tiempo observándose en el espejo y se preocupan por saber cómo son percibidos y percibidas por las demás personas.

La manera como las y los adolescentes ven y valoran su apariencia física y su forma de ser está influida por los comentarios y opiniones de las personas de su entorno y los

²⁵ Gomes, C. (2007).

medios de comunicación. Si reconocen su crecimiento de manera positiva y respetuosa, pueden construir una imagen propia adecuada, y desarrollar una autoestima positiva. Sin embargo, si reciben mensajes negativos, su autoimagen y su autoestima podrán verse disminuidas. Al tomar en cuenta estas influencias, los servicios amigables pueden orientar el trabajo con adolescentes hacia el logro de su autoaceptación como seres únicos y hacia el desarrollo de una actitud crítica ante prácticas nocivas para la salud, promovidas en distintos medios como maneras efectivas de obtener la aceptación en el grupo social.

Para poder desarrollar una autoestima positiva, es necesario que las y los adolescentes vayan conociendo su propia manera de ser, sus cualidades y defectos, sus nuevas habilidades, capacidades e intereses en este momento particular de su desarrollo. También es importante que entiendan que están en un proceso de cambio, y que muchos atributos personales van a seguir desarrollándose en los próximos años. En la medida en que se conozcan mejor y obtengan reconocimiento por parte de las personas de su entorno, podrán valorar sus cualidades y sentirse orgullosos y orgullosos por ello. En este contexto, las posibilidades de participación que los servicios amigables les brinden, constituirán un espacio de crecimiento personal con un indudable beneficio social.

En este proceso de desarrollo bio-psico-social, la identidad de género –es decir, la manera como cada persona se define e identifica a sí misma como hombre o como mujer, apropiándose de las definiciones que una cultura y una sociedad determinada ofrecen o imponen– merece atención especial. La identidad de género es parte importante de cómo se define cada persona como ser humano único, y está relacionada con los roles de género y la expresión de la sexualidad. Los estereotipos de género llevan a las mujeres a un estado de “indefensión aprendida” y pasividad en relación con las decisiones que atañen a su vida. Los hombres, por su parte, aprenden a subvalorar a las mujeres y a comportarse de una manera impositiva e indiferente ante sus deseos y necesidades. Dichos estereotipos influyen de manera lamentable en las relaciones entre unas y otros y tienen efectos perjudiciales sobre la salud sexual y reproductiva. La desigualdad y la discriminación de género constituyen un obstáculo para la salud de las mujeres. En el caso particular de las adolescentes, las hace más vulnerables frente a las relaciones sexuales no deseadas y sin protección.

El trabajo de los servicios amigables a partir de una perspectiva de género es decisivo para ayudar a las y los adolescentes a reflexionar sobre estas pautas de conducta y cuestionarlas. La posibilidad de comprender que hay otras maneras posibles de pensar y de actuar, que los estereotipos de género son nocivos, que los derechos sexuales y reproductivos sólo pueden ejercerse en un marco de respeto y equidad, les ofrece una perspectiva de cambio.

En cuanto a los cambios sociales que ocurren en esta etapa, se observa el distanciamiento afectivo con respecto al padre y a la madre, y el frecuente conflicto en las relaciones intergeneracionales. Las y los adolescentes exploran diferentes modelos para expresarse y para ser reconocidos en la sociedad a la que pertenecen; buscan y establecen nuevos vínculos para obtener el reconocimiento social y cultural que en ocasiones dan por resultado acciones colectivas creativas y enriquecedoras, y en otras, prácticas riesgosas para su seguridad y bienestar.

Es frecuente que las y los adolescentes obtengan información imprecisa por parte de sus amistades, de los medios de comunicación, de Internet y de algunas personas adultas. Una tarea importante del o de la profesional de salud en los servicios amigables consiste en brindar información exacta, con base en evidencia científica, de una manera clara y concisa. Si las y los adolescentes logran comprender una situación o tema podrán disipar dudas, temores y ansiedades, y tomar una decisión informada. Para ofrecer información exacta se requiere escuchar atentamente las inquietudes y necesidades expresadas por la o el adolescente.

En esta etapa, el grupo de amistades comienza a ser muy importante: se pasa de tener uno o dos mejores amigas o amigos a formar grupos más grandes. Al inicio, los grupos suelen estar constituidos por personas del mismo sexo. El grupo de amigas o amigos cumple un papel fundamental en el desarrollo de las y los adolescentes, ya que les permite reconocer sus habilidades, desarrollar nuevas destrezas, conocer sus cualidades y defectos, explorar nuevas formas de actuar, solucionar sus inquietudes y problemas, entre otros beneficios. Además, el grupo brinda un soporte afectivo, ya que es un espacio donde sus integrantes se sienten valorados, escuchados y comprendidos. La confianza en sus pares permite a las y los adolescentes compartir algunas inquietudes en relación con su desarrollo sexual, la atracción física y/o sexual y sus primeras experiencias de enamoramiento.

Los servicios amigables pueden apoyarse en este valor que el grupo tiene para las y los adolescentes. Al estar en condiciones de ofrecerles un espacio seguro para compartir y expresar sus inquietudes, el personal de salud podrá con más facilidad acercarse a ellas y ellos, ganar su confianza y atender mejor sus demandas. A la vez, este trabajo se verá enriquecido –y los resultados potenciados– en virtud de que el intercambio educativo entre adolescentes favorece su autonomía progresiva y su desarrollo saludable. Por otra parte, estos grupos pueden servir de puente entre los servicios de salud y adolescentes que aún no los frecuentan.

En la adolescencia, el desarrollo físico y sexual genera cambios en las expresiones de la sexualidad. Al inicio, las y los adolescentes suelen retraerse en sí mismos y se muestran menos expresivos con las personas de su entorno. Los cambios físicos hacen que la cercanía corporal pueda despertar ansiedades o temores. Sin embargo, conforme van desarrollando una autoimagen más clara y fortalecen su identidad, se da un mayor acercamiento con otras y otros adolescentes. En esta etapa experimentan atracción sexual hacia personas del mismo sexo o de otro, identifican más claramente cuál es el sexo que les atrae, tienen relaciones de pareja más íntimas y suelen iniciar relaciones sexuales.

En los servicios amigables, el personal de salud deberá indagar acerca de cualquier situación de discriminación que pueda estar viviendo alguna o algún adolescente debido a su orientación sexual, ante lo cual le brindará apoyo demostrándole respeto y aceptación.

En el caso de adolescentes que ya hayan iniciado relaciones sexuales, quien esté prestando el servicio habrá de revisar con ellas y ellos los factores de riesgo existentes y les brindará asesoría sobre las medidas que pueden tomar para minimizar la posibilidad de embarazos no planeados y prevenir la transmisión de ITS, incluido el VIH.

La decisión de tener relaciones sexuales es un derecho de las y los adolescentes, y la posibilidad de plantearlo abiertamente, sin tapujos ni falsos pudores, puede ayudarles a tener una vida sexual consciente y responsable, a buscar asesoría cuando lo requieran y a no sentirse que están “contra el mundo y que el mundo está en contra de ellas y ellos”. Sacar el tema de la clandestinidad en que ha permanecido por años les ayudará a plantearse de una manera desprejuiciada varios aspectos, como son:

qué tan preparada o preparado estoy; qué más debo saber; qué puedo hacer en caso de... entre otros.

Respecto a las relaciones sexuales, el personal de salud puede ayudar a cada adolescente a evaluar los siguientes aspectos:

- Si tiene la capacidad de decidir de manera autónoma y con responsabilidad.
- Si se siente con la preparación necesaria para tener relaciones sexuales y no está siendo objeto de presiones de parte de la pareja, las amistades, la familia, etc., para iniciarse sexualmente.
- Si posee la información adecuada sobre las relaciones sexuales y sus posibles consecuencias.
- Si conoce los medios de protección existentes, así como su forma de uso, para evitar la transmisión de ITS/VIH y para prevenir un embarazo no planeado.
- Si ha hablado con su pareja sobre los riesgos de tener relaciones sexuales, y si han decidido sobre las medidas de protección que usarán.
- Si ha comunicado a su pareja las experiencias sexuales previas, especialmente las relaciones de riesgo.
- En caso de que uno o ambos miembros de la pareja haya tenido experiencias sexuales de alto riesgo, determinar si se han realizado los chequeos médicos adecuados.
- Si ha platicado con su pareja sobre los temores, dudas o preocupaciones y el deseo de tener relaciones.
- Si conoce la atención que puede obtener en los servicios amigables para proteger la salud sexual y reproductiva y qué inconvenientes tendría para acudir.

Responder a las preguntas anteriores y disipar las dudas que puedan surgir demanda tiempo. Implica, además de obtener información, aclarar una serie de valores con respecto a la sexualidad, al género y al ejercicio de los derechos que no siempre son fáciles de dilucidar. Requiere, también, disponer de habilidades para tomar decisiones, comunicarlas con asertividad, negociar el uso del condón, hacer frente a las presiones y hacer valer los derechos.

El personal que presta los servicios también deberá considerar que, independientemente de la orientación sexual, las y los adolescentes suelen tener inquietudes sobre el amor, las expresiones de afecto y la sexualidad en las relaciones de pareja, sobre la forma de dialogar acerca de los sentimientos que les ocasiona tener o no relaciones sexuales, sobre las precauciones que deben tomar y otros asuntos relacionados. Un diálogo abierto, individual o grupal, permitirá al personal de salud dar asesoría sobre cómo negociar las expresiones de afecto y sexualidad que se está dispuesto a aceptar en una relación de pareja; los patrones culturales que interfieren para que haya equidad y un trato respetuoso en las relaciones entre mujeres y hombres; los riesgos de diversas prácticas sexuales y cómo prevenirlos; habilidades para enfrentar las presiones de los pares, la pareja y/o los familiares; uso de opciones anticonceptivas existentes; prevención de ITS, VIH y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA); y formas de enfrentar el abuso sexual y la violencia.

Los servicios diferenciados de salud sexual y reproductiva pueden contribuir a que las y los adolescentes comprendan de qué manera las expectativas sobre mujeres y hombres en función de los roles de género menoscaban su salud y, en este sentido, pueden darles confianza para que resistan esos patrones de conducta. La perspectiva de género se puede aplicar en diversas situaciones, como las decisiones sobre el proyecto de vida, las relaciones de pareja y las decisiones sexuales y reproductivas.

Otra importante adquisición en esta etapa es el desarrollo del pensamiento lógico abstracto. Las y los adolescentes toman conciencia de la propia capacidad de pensar diferente y, si se les permite, expresan sus ideas con gusto y vehemencia. El acceso a información fidedigna les facilita el análisis de las ventajas y desventajas de cada decisión posible en el marco de un proyecto de vida.

Le llamamos proyecto de vida a todo aquello que tiene que ver con uno mismo, con lo que es y lo que quiere ser y hacer, pero sobre todo con aquello que deseamos para nuestro

futuro y que incluye los esfuerzos y la disposición para su construcción, así como los compromisos y la constancia para su logro.

El proyecto de vida es diferente en cada persona, ya que tiene que ver con la historia de vida, las ilusiones y deseos así como con las expectativas que tenemos para nosotras o nosotros mismos en el futuro.

De igual manera, los sueños son necesarios en la construcción del proyecto, pero para poderlos cumplir debemos enfocarnos en ellos y, fundamentalmente, poner la acción para que puedan convertirse en realidad. Nuestros proyectos pueden constituirse de muchos sueños, sin embargo, para poderlos llevar a un feliz término deberemos soñar en algo factible, es decir, ubicarlos en la realidad.

Por otro lado, los ideales también son fundamentales para la construcción del proyecto de vida, ya que se convierten en los principales motores que nos impulsan a alcanzar las metas que nos hemos propuesto.²⁶

Hacia los últimos años de la adolescencia, se está en mayor capacidad de afianzar las opiniones propias, definir opciones y avanzar en el dominio de habilidades para la vida. Las y los adolescentes viven una etapa de búsqueda activa, de replanteamiento y consolidación de los intereses vocacionales. La situación de tener o no una pareja se posiciona en las inquietudes como una cuestión importante.

Esta etapa de la vida es un momento importante para que los servicios amigables refuercen la idea de la necesidad de un plan de vida y se revisen los elementos que ayudarían a lograrlo. Es el momento de alentar a las y los adolescentes a definir y hacer valer sus decisiones. De esta manera, la reflexión acerca de su proyecto de vida se coloca en el primer plano y, desde ahí, las y los adolescentes pueden entender mejor la importancia de las decisiones que toman y la relación que existe entre el logro de sus metas y el desarrollo de estilos de vida saludables. Un paso en falso, una concesión, una mala información, una aventura fugaz, una cándida ilusión, una acción realizada “cruzando los dedos” para que nada malo ocurra, son factores que –cada uno por sí solo– tienen la capacidad de afectar negativamente cualquier proyecto de vida.

²⁶ Instituto Aguascalentense de las Mujeres (s/f).

En este contexto, es muy importante que las y los adolescentes tengan el tiempo y los espacios para poder aclarar y analizar los factores que promueven una sexualidad sana, responsable y placentera. El personal de los servicios de salud puede propiciar encuentros para que ellas y ellos platicuen, abiertamente y con la frecuencia que requieran, sobre temas de sexualidad y salud sexual y reproductiva. La actitud receptiva y propositiva del personal de salud ayudará a comprender la sexualidad como un espacio de desarrollo personal donde resulta esencial combinar responsabilidad, prevención y placer. Asimismo, estarán en mayor posibilidad de establecer relaciones de pareja basadas en el respeto, el amor y la igualdad.

El personal de los servicios amigables puede ayudar a las y los adolescentes a:

- Comprender que toda persona tiene derecho de elegir la manera de expresar su sexualidad, siempre y cuando no dañe su propia integridad o la de otras personas;
- Desarrollar una visión positiva de la sexualidad, valorando la posibilidad de disfrutar de sus relaciones con las personas, de manera autónoma y satisfactoria;
- Razonar que toda persona tiene el deber de respetar las decisiones sexuales de las otras; especialmente, cuando una dice que no desea un contacto físico;
- Descubrir que pueden expresar su sexualidad de múltiples maneras.

Si bien las y los adolescentes mayores pueden tomar decisiones de manera independiente –pueden trabajar, e incluso establecer una pareja más estable y formar una familia–, todavía necesitan de estructuras familiares y sociales que les ayuden a completar la transición hacia la juventud y la adultez.

Los servicios amigables pueden influir y ayudar a las y los adolescentes a protegerse y mejorar su salud actual, a comprender su sexualidad y sus necesidades de salud sexual y reproductiva, a responsabilizarse activamente y tomar decisiones informadas, apoyadas en orientaciones claras y oportunas. Dichos servicios no sólo ayudan, sino que son indispensables, para que las y los adolescentes puedan poner en práctica sus decisiones y materializarlas. En las unidades de salud se debe procurar que cada ocasión en que una o un adolescente acude se convierta en una oportunidad para

brindarle orientación acerca de su salud sexual y reproductiva y promover su asistencia frecuente a los servicios diferenciados en este ámbito de la salud.

En este sentido, es importante recordar que la información acerca de cómo proteger y cuidar la salud varía de un individuo a otro, y lo mismo sucede con el acceso a los servicios de salud y su uso.

Aparte de la información que promueve factores protectores de la salud integral, mediante los servicios específicos, también se detectan factores de riesgo relacionados con el embarazo durante este periodo de la vida, la violencia sexual, el VIH y otras ITS, y se realizan intervenciones dirigidas a eliminarlos o reducirlos.

Las y los adolescentes no frecuentan los servicios de salud. En general, se considera que son personas sanas y que los servicios están para atender a gente con algún tipo de padecimiento. Por estos motivos, los servicios deben extenderse hacia los espacios comunitarios en los que se reúnen grupos adolescentes, identificar sus necesidades, promover su asistencia a los servicios amigables, orientarlos y proporcionarles la información y los medios para que eviten riesgos que experimentan en el ejercicio de su sexualidad.

Del mismo modo, en comunidades remotas donde hay adolescentes, inclusive en unión, que no han podido acceder a servicios de información ni de atención a su salud sexual y reproductiva, se les debe buscar e informar sobre los servicios disponibles y sobre el derecho que tienen de acceso a éstos.

2.3 ADOLESCENCIA: HETEROGENEIDAD Y PROCESO

Además de ser un periodo constitutivo de la vida, la adolescencia es un proceso multidimensional y multidireccional que abarca al ser humano en su integralidad y sigue en cada individuo un ritmo y una dirección propios, según su trayecto y los factores socioeconómicos y culturales que lo rodean.

La población adolescente está lejos de constituir un conjunto homogéneo. La conforman mujeres y hombres, mayores unas/os que otras/os, con diversas orientaciones o preferencias sexuales, dependientes en mayor o menor medida, plenamente competentes para participar en amplias áreas de la vida social y asumir con responsabilidad y autonomía su vida y su sexualidad. Por ello podemos considerar que en México no hay una adolescencia en particular, sino diversas adolescencias con características y necesidades particulares.

Al ser una etapa que se transita y no a la que se llega, puede esperarse que la capacidad para tomar decisiones importantes de quienes atraviesan por ella, aumente con la edad y la experiencia. Un signo de madurez de las y los adolescentes es su comprensión de la necesidad de proteger su salud sexual y reproductiva y su demanda de métodos anticonceptivos cuando tienen actividad sexual o están a punto de tenerla. Un signo de la madurez de la sociedad, es brindarles la información que requieren para adoptar decisiones de manera responsable.

2.4 ADOLESCENTES Y TITULARIDAD DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Considerados inmaduros para tomar decisiones responsables en su vida sexual, las y los adolescentes han quedado excluidos de la información y el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva. Sin embargo, las disposiciones constitucionales y legislativas mexicanas referentes a los derechos sexuales y reproductivos abarcan a todas las personas en edad reproductiva, es decir, incluyen también a este grupo.

Las y los adolescentes pueden disfrutar y ejercer de manera plena y legítima los derechos sexuales y reproductivos. El ejercicio de estos derechos debe estar basado en una información adecuada que propicie la mayor autonomía posible en las decisiones concernientes a estos ámbitos. Vivir la sexualidad de manera placentera y en libertad es parte del desarrollo de las facultades humanas de las personas adolescentes cuando tiene como base decisiones responsables y fundadas en información adecuada.²⁷

¿CUÁLES SON LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS?

Los derechos sexuales y reproductivos forman parte de los derechos humanos universales. Su construcción conceptual ha sido impulsada desde la interdependencia que guardan con los derechos a la libertad, igualdad, privacidad, autonomía, integridad y dignidad de todas las personas, ya reconocidos en las leyes nacionales y en otros instrumentos internacionales de derechos humanos. En las últimas décadas, concretamente después de la CIPD, se ha procurado articular explícitamente el contenido de estos derechos con el resto de los derechos humanos. Esta labor está vigente y contribuye a que haya un mayor y mejor reconocimiento de que la salud sexual y reproductiva de todas las personas es un asunto de justicia social y que la salud plena de mujeres y hombres sólo se puede alcanzar desde una perspectiva integral, que tome en cuenta la defensa y protección de los derechos sexuales y reproductivos, como parte de los derechos humanos.

²⁷ ANDAR (2005).

Así, si se toma en consideración que el contenido de tales derechos está en proceso de construcción, se entiende mejor que existan varias declaraciones sobre este tema que ponen énfasis en algún grupo en particular: mujeres, personas con VIH, adolescentes, jóvenes, personas con alguna discapacidad, hombres, y otros. Sin embargo, en todas ellas subyace el mismo interés: visibilizar los derechos sexuales y reproductivos en contextos diversos para que sean reconocidos y respetados.²⁸

La descripción que se presenta a continuación tiene dos cualidades útiles para la comprensión de los derechos sexuales y reproductivos. Por un lado, revisa cada uno de los dos grupos de derechos por separado y, por el otro, hace un desglose suficiente de los derechos que integran cada conjunto.²⁹

LOS DERECHOS SEXUALES

Los derechos sexuales comprenden la capacidad de mujeres y hombres de expresar y disfrutar de manera autónoma y responsable su sexualidad, sin riesgo de infecciones transmitidas sexualmente, embarazos no deseados, coerción, violencia y discriminación. Los derechos sexuales permiten a los seres humanos construir y ejercer libremente múltiples identidades sexuales de acuerdo con sus intereses, convicciones y proyecto de vida, como requisito para la libertad.

Estos derechos se apoyan básicamente en los siguientes preceptos:

- La capacidad de hombres y mujeres de disfrutar de relaciones sexuales satisfactorias.
- La ausencia de toda clase de violencia, coacción o abuso.
- El acceso a servicios de salud sexual que permitan atender y prevenir las infecciones, dolencias y enfermedades que afecten el ejercicio placentero de la sexualidad, incluidas las de transmisión sexual y el VIH/SIDA.

²⁸ En relación con los derechos de los grupos de adolescentes, es pertinente mencionar que en México se cuenta con la Cartilla de los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes y jóvenes, respaldada por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, la cual ha sido impulsada por un Comité Promotor integrado por: Acciones sobre Educación A. C., AVE de México; Et al.

²⁹ Basado en Profamilia (2006).

- El reconocimiento de la independencia entre sexualidad y reproducción.

Los derechos sexuales incluyen, entre otros:

1. El derecho de hombres y mujeres a ser reconocidos como seres sexuados.
2. El derecho a fortalecer la autoestima y autonomía para adoptar decisiones sobre la sexualidad.
3. El derecho a explorar y a disfrutar de una vida sexual placentera, sin vergüenza, miedos, temores, prejuicios, inhibiciones, culpas, creencias infundadas y otros, factores que impidan la libre expresión de los derechos sexuales y la plenitud del placer sexual.
4. El derecho a vivir la sexualidad sin sometimiento a violencia, coacción, abuso, explotación o acoso.
5. El derecho a escoger a las y/o los compañeros sexuales.
6. El derecho al pleno respeto por la integridad física y sus expresiones sexuales.
7. El derecho a decidir si se quiere iniciar la vida sexual o no, o si se quiere ser sexualmente activo o no.
8. El derecho a tener relaciones sexuales consensuadas.
9. El derecho a decidir libremente si se contrae matrimonio, se convive con la pareja o si se permanece solo o sola.
10. El derecho a expresar libre y autónomamente la orientación sexual.
11. El derecho a protegerse del embarazo y de las ITS.
12. El derecho a tener acceso a servicios de calidad en salud sexual. Los criterios básicos de calidad son: buen trato, eficiencia, confidencialidad, accesibilidad geográfica y económica.
13. El derecho a contar con información oportuna, veraz y completa sobre todos los aspectos relacionados con la sexualidad, por ejemplo, conocer cómo funciona el aparato reproductivo femenino y el masculino y cuáles son las infecciones que se pueden adquirir por medio de las relaciones sexuales.

LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS

Los derechos reproductivos permiten a las personas tomar decisiones libres y sin discriminaciones sobre la posibilidad de procrear, regular la fecundidad y disponer de la información y los medios para ello. También incluyen el derecho de tener acceso a

servicios de salud reproductiva que garanticen una maternidad segura, la prevención de embarazos no deseados y la prevención y el tratamiento de dolencias del aparato reproductivo.

Estos derechos se apoyan en dos principios fundamentales:

- Autodeterminación reproductiva, entendida como el derecho básico de todas las personas a decidir sobre su posibilidad de procrear o no, y en ese sentido planear su propia familia.
- Atención de la salud reproductiva, que incluye medidas para promover una maternidad sin riesgos, tratamientos para la infertilidad, acceso a toda la gama de métodos anticonceptivos y programas de atención de cáncer uterino, de mamas y de próstata.

Los derechos reproductivos incluyen específicamente los siguientes:

1. El derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijas o hijos y su espaciamiento, y a disponer de la información, la educación y los medios para lograrlo.
2. El derecho de mujeres y hombres a decidir de manera libre y responsable la posibilidad de ser madres o padres.
3. El derecho a decidir libremente el tipo de familia que se quiere formar.
4. El derecho a acceder a métodos anticonceptivos seguros, aceptables y eficaces.
5. El derecho de las mujeres a no sufrir discriminaciones o tratos desiguales por razón del embarazo o maternidad, en el estudio, el trabajo o dentro de la familia.
6. El derecho a tener acceso a servicios de salud y atención médica que garanticen una maternidad segura, libre de riesgos en los periodos de gestación, parto y lactancia, brindando así las máximas posibilidades de tener hijas e hijos sanos.
7. El derecho a contar con servicios educativos e información para garantizar autonomía reproductiva.
8. El derecho a tener acceso a los beneficios del progreso científico para contar con servicios accesibles que satisfagan las necesidades según los mejores estándares de calidad.