

TELEFONO DE LA SEXUALIDAD PARA JOVENES

Protocolo de actuación, información y formación adecuada

II CONGRESO INTERNACIONAL DE FERTILIDAD EN MONTERREY (MEXICO)

M^a Paz Minguez Estevan. Instituto Valenciano de Fertilidad, Sexualidad y Relaciones Familiares (IVAF)

La correspondencia puede ser enviada a: Instituto Valenciano de Fertilidad, Sexualidad y Relaciones Familiares (IVAF). Agrupación Clínica, Cronista Carreres, nº 8, Valencia España. E-mail: info@ivaf.org

Resumen

Se profundiza sobre el protocolo de actuación más adecuado si se pretende informar y formar sobre temas de sexualidad mediante un teléfono de la sexualidad para jóvenes como los que están en uso actualmente en algunos lugares. La ponencia se inicia con una justificación de este servicio debido al comportamiento sexual emergente entre los jóvenes. Se realiza un muestreo de los distintos servicios de teléfono de la sexualidad para jóvenes junto con las páginas web de información sexual que ofrecen las distintas comunidades autónomas en España y se ponen de manifiesto los puntos en común. Frente a las iniciativas en marcha de este tipo de servicio telefónico, proponemos un protocolo más adecuado de actuación del teléfono de la sexualidad y aportamos nuestra experiencia previa en un teléfono de la sexualidad en Valencia. Por último, proponemos un decálogo de actuación del teléfono de la sexualidad a modo de conclusión.

Palabras clave: Sexualidad / Afectividad/ Educación sexual/ Comportamiento sexual juvenil/ Teléfono de la sexualidad.

INTRODUCCIÓN

Nadie discute hoy la necesaria formación en valores en el terreno afectivo sexual de nuestros jóvenes. Los profundos cambios culturales, morales, científicos, y sociales hacen más que necesaria, podríamos decir urgente y justificada esta formación, ya que este cambio ha afectado al comportamiento sexual juvenil.

Los padres tienen el deber y el derecho de ser los primeros y principales educadores de sus hijos, así “los jóvenes deben ser instruidos adecuada y oportunamente sobre la dignidad, tareas y ejercicio del amor conyugal, sobre todo en el seno de la misma familia” (CEC 1632)

Aunque comprobamos una y otra vez que no hay otro ámbito mejor que el familiar para la educación afectivo sexual de nuestros jóvenes, es también cierto que muchas familias han hecho dejación de estas funciones y por diversas razones ya no se creen capacitadas para abordar las múltiples cuestiones que surgen relacionadas con la sexualidad. De alguna manera, algunas familias se han quedado perplejas y han delegado en la administración pública (a nivel educativo y sanitario principalmente) la tarea de formar e informar a sus hijos. Así, se han ido introduciendo programas sobre educación sexual en colegios, páginas web de sexualidad para jóvenes, charlas sobre educación sexual y teléfonos de información sobre todo lo relacionado con la sexualidad.

En efecto, uno de los servicios de los que dispone la administración pública en España para informar sobre cualquier cuestión relacionada con la sexualidad es el llamado teléfono de la sexualidad, y en esta ponencia trataré de justificar cual debería ser el protocolo de actuación para que el servicio al ciudadano sea verdaderamente eficaz y provechoso, es decir que ayude a solucionar los interrogantes de los jóvenes y no a acrecentarlos.

En el IVAF consideramos urgente ayudar a los padres a conseguir una capacitación adecuada para que puedan hacer frente a la cultura adversa actual y lo hacemos mediante los saberes educadores. Pero hoy por hoy no es suficiente y por eso tenemos el proyecto de poner en marcha un teléfono de la sexualidad de atención a jóvenes del IVAF en los próximos meses que tenga las características que proponemos aquí.

EL NUEVO COMPORTAMIENTO SEXUAL EMERGENTE

No hay duda que el nuevo comportamiento sexual emergente de los jóvenes es el resultado de una serie de cambios sociales en el ámbito de la sexualidad. El primer cambio o revolución sexual fue según J Perez Adan y J Ros Codoñer¹ la píldora anticonceptiva en los años 60. La píldora, separando la sexualidad de la procreación, “ha llevado a un solapado cambio en la conciencia de los valores”², pues si puede haber sexualidad sin procreación, el paso siguiente es procreación sin sexualidad (a partir de los años 70 con la reproducción asistida), y el siguiente es en la década de los 80, sexualidad sin amor, es decir sin ninguna afectividad, sólo por diversión.

¹ J. Perez Adan, J. Ros Codoñer. *Sociología de la familia y de la sexualidad*. Edicep. Valencia, 2003, p. 48.

² M. Rhonheimer. *Ética de la procreación*. Rialp, Madrid, 2004. p.22

Además, se han creado las condiciones psicosociales y morales adecuadas para aceptar poco a poco comportamientos desviados como la actividad sexual entre personas del mismo sexo.

Todos estos factores han condicionado el nuevo comportamiento sexual³ de nuestros jóvenes, creando una nueva cultura sobre la sexualidad desconocida hasta el momento. Pero, ¿cuáles son las características de este nuevo comportamiento sexual juvenil?. Se comprueba que cada vez es más precoz y generalizado el inicio de la actividad sexual entre los jóvenes. No se da en ningún momento como una opción el retraso del inicio en la actividad sexual. Además el nuevo comportamiento sexual emergente se caracteriza por ser inestable. La inestabilidad en las relaciones hace que se dispare la promiscuidad y con ella el riesgo al contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS) y SIDA.

La sexualidad se trivializa y deshumaniza, ya no está relacionada con la afectividad. Se cambia la afectividad por un sucedáneo, el emotivismo. El joven persigue el mero emotivismo, es infantil su relación. El bien que el joven persigue teniendo una actividad sexual está totalmente separado del bien de su pareja. Parece que exista una cierta comunión en el mejor de los casos, sin embargo es así mientras coinciden los intereses mutuos, pero cuando esos intereses entran en conflicto, aparece la verdadera naturaleza de la relación, que no es otra que la utilización mutua⁴.

Sin la verdad de la sexualidad, al despojarla de cualquier significado ético, al joven le queda el placer y el emotivismo. Pero, ¿es esta la sexualidad que quiere y con la que ha soñado?

EL TELEFONO DE LA SEXUALIDAD EN ESPAÑA HOY

Actualmente los teléfonos de la sexualidad que funcionan a nivel estatal y a nivel de Comunidades autónomas son éstos:

A nivel estatal:

Línea Sex Joven

Federación de Planificación Familiar de España⁵ (FPFE)

608102313 (fines de semana).

En las diferentes comunidades autónomas de España:

ANDALUCIA⁶

³Cfr. Polaino-Lorente, A. "Psicopatología e interrupción voluntaria del embarazo", Cuadernos de Bioética, Vol. XX, Núm. 70, septiembre-diciembre, 2009, pp.357-380. Asociación Española de Bioética y Ética Médica. España. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/875/87512342005.pdf>

⁴ C. Caffarra. *Sexualidad a la luz de la antropología y de la Biblia*. Biblioteca del Instituto de Ciencias para la familia. Universidad de Navarra. Ed. Rialp, Madrid 1990, p.25.

⁵ www.fpfe.org/files/t_pdf/jovenes_y_sexualidad.pdf

⁶ www.juntadeandalucia.es/institutodelajuventud/patiojoven/iaj/contenido?pag=/contenidos/Programas_actuaciones/Oci_oTiempoLibre/campos_trabajo_introduccion

Yaperollama teléfono web de Información sexual para jóvenes⁷
 Instituto Andaluz de la Juventud
 901406969 (desde fijo)
 955035052/53 (desde móvil)

ARAGON⁸
 Telejoven. Gobierno de Aragón.
 Instituto Aragonés de la Juventud.
 902111280

ASTURIAS⁹
 Asturesex ONG
 985090808

CANARIAS¹⁰
 Teléfono de Información sexual
 Dirección general de Juventud de Canarias
 901515151
 Otro dependiente del Servicio Canario de salud. Santa Cruz Joven¹¹
 902114444

CANTABRIA¹²
 La Cagida, COF
 942347002/ 942202619

CASTILLA- LA MANCHA¹³
 Teléfono joven de Información sexual
 Confederación Regional de Asociaciones de Vecinos de Castilla La Mancha (CAVE-CLM) y con el apoyo del Instituto de la Juventud de Castilla La Mancha. (Desde enero del 2010 ha dejado de funcionar por falta de financiación).
 900714093
 Centro de Juventud de Albacete FPFE
 967511068, los fines de semana móvil a nivel nacional que depende de la FPFE
 608102313

CASTILLA Y LEON¹⁴
 Teléfono de Información sexual para jóvenes

⁷ www.yaperollama.com/

⁸ www.telejoven.com/

⁹ www.sexsaludalia.com/centroginecologicos/asturias/centro_planificacion_familiar.html;
¹⁰ www.elkonsultorio.es/elkonsultorio-de-sexualidad/telefonos-de-informacion-sexual-44420.html

¹⁰ www.juventudcanaria.com/es/servicios/informacion_sexual/intro.php

¹¹ www.sctfe.es/index.php?id=1051

¹² www.santander.es

¹³ www.caveclm.org/telefonojoven/

¹⁴ www.salud.jcyl.es/sanidad/cm/ciudadanos/tkContent?idContent=589&textOnly=false&locale=es_ES

Junta de Castilla y León
901151415

CATALUÑA¹⁵
Centre Jove d'Anticoncepció y sexualitat (CJAS)
934151000
Instituto de Estudios de Sexualidad y Pareja¹⁶
932155883

EXTREMADURA¹⁷
Teléfono de Información sexual Infosex
Sociedad Sexológica de Extremadura en colaboración con el Instituto de la Juventud de Extremadura
924247681

GALICIA¹⁸
Red de centros QUEROTE¹⁹. Dirección general de Juventud de la Xunta de Galicia
902141617
Centro Jove de Anticoncepción e Sexualidade
881916869 (desde Galicia) y 608102313 (fin de semana desde cualquier punto de España)
Centro de Información de Saúde para a Mocidade
981583978/00 (no sólo información sexual)

MADRID²⁰
Federación de Planificación Familiar de España (FPFE)²¹
Línea Sex Joven
608102313 (fin de semana, en todo el territorio nacional)
Línea Sex-Inform
915222333
Centro Joven de Anticoncepción y Sexualidad (CJAS)²²
915316655

MURCIA²³
Centro Informajoven²⁴
Ayuntamiento de Murcia

¹⁵ www.centrojove.org/home.htm

¹⁶ www.iesp.cat/consulta-jove.html

¹⁷ www.ssextrmadura.es/

¹⁸ www.coruna.es/servlet/Satellite?c=Page&pagename=Nex%2FPage%2FNex-Generica&cid=1213025858129&argIdioma=es

¹⁹ www.querote.org

²⁰ www.sitelias.net/

²¹ www.fpfe.org/files/t_pdf/jovenes_y_sexualidad.pdf

²² www.centrojoven.org/

²³ www.stoyxti.es/StoyXTi/faces/web/inicio.jsp

²⁴ www.informajoven.org/info/servicios/sexualidad.asp

968215580
 Espacio Salud y genero²⁵
 Concejalía de juventud. Ayuntamiento de Cartagena.
 968128866

PAIS VASCO

Alava
 Federación de Planificación Familiar de España²⁶ (FPFE)
 945161583
 Servicio de Sexología del Ayuntamiento de Mondragón²⁷
 943798010

VALENCIA

Infosex Joven
 Consejería de juventud del Ayuntamiento de Alicante
 96549668
 Teléfono de la Sexualidad.
 Instituto Valenciano de la Juventud²⁸.
 902252020

Pero, ¿qué tienen en común estos teléfonos?

En las páginas web de la administración pública donde se informa de todo lo referente a la sexualidad se da el teléfono como servicio de atención directa al joven. La mayoría son gestionadas por organismos o asociaciones que siguen la ideología de género.

Así pues, tienen en común que:

1) Proponen el preservativo como el método anticonceptivo a utilizar para prevenir los embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual. La conveniencia de utilizarlo siempre que se realicen prácticas de riesgo como tener múltiples parejas sexuales, antecedentes de uno de los dos de ITS, tener pareja que consume drogas por vía intravenosa, y si tienen relaciones sexuales con pareja desconocida.

²⁵ www.cartagena.es/frontend/pagina/_xzuM2Hlr2V-FF5Ux_nArDILDpDIIQI3gN5e-EZbTGvc18L47Dex03A

²⁶ www.fefe.org/menu/guiasexjoven/default2.html

²⁷ www.sexoconsejo.com/centros.php?id=75

²⁸ En Valencia (España), la administración pública (Generalitat Valenciana, Consellería de Bienestar Social, creó por la Ley 4/1989 el Instituto Valenciano de la Juventud (www.ivaj.es). Este Instituto ejecuta y coordina las políticas de juventud que lleva a cabo la Generalitat en virtud de la competencia exclusiva que tiene atribuida en esta materia, estableciendo sus directrices generales y coordinando todas las actuaciones que en este ámbito – y otros que puedan afectar al mismo–, efectúan los distintos departamentos del Consell. Una de sus funciones es defender los derechos de los jóvenes, el apoyo a sus procesos de emancipación, la promoción sociocultural de la juventud, el fomento de la participación y el asociacionismo juvenil y el desarrollo de actividades de tiempo libre, del turismo y de los intercambios juveniles. En 1990, el IVAJ creó el llamado Teléfono Jove (900502020) que entre otros asuntos informaba de temas de sexualidad. Fue a partir de marzo de 2001 cuando se creó un teléfono dedicado exclusivamente a temas relacionados con la sexualidad, llamado Teléfono de la Sexualidad (902252020), y dejó de funcionar en abril de 2010.

En ningún momento se les informa de que el preservativo reduce pero no elimina el riesgo de contagio de una ITS, tampoco se les explica que podría ocurrir un embarazo prematuro.

2) Siempre se hace hincapié en sexo seguro. En España en ninguna de las campañas²⁹ llevadas a cabo hasta ahora se han seguido las recomendaciones terminológicas de ONUSIDA2007³⁰, respecto a recomendar utilizar el término “sexo más seguro”, y no usar el término “sexo seguro”, y que también respetan aquellas medidas educativas que hacen énfasis en la educación en valores para la fidelidad y reducción del número de intercambios sexuales: *“Es preferible usar relaciones sexuales más seguras, ya que relaciones sexuales seguras puede implicar una seguridad completa. Las relaciones sexuales son ciento por ciento seguras, es decir, que no son el vehículo de transmisión del VIH, cuando los dos miembros de la pareja conocen su estado serológico VIH-negativo y ninguno de ellos se encuentra en el periodo silente que va de la exposición del VIH a la aparición de anticuerpos contra el VIH detectables mediante la prueba del VIH. En otras circunstancias, la reducción del número de parejas, y el uso correcto y sistemático de preservativos masculinos o femeninos, pueden reducir el riesgo de transmisión del VIH”.*

3) No se da en ningún momento como opción la ABSTINENCIA, ni aún cuando el joven no tenga clara la relación, se le invita a tener relaciones sexuales si quiere pero siempre con preservativo.

4) Se habla mucho de la autoestima que el joven debe tener y de la libertad a la hora de elegir con quien quiere tener relaciones sexuales (esporádicas o no), pero nunca se habla de autodominio. No se le dice que tiene capacidad de decir NO a una relación que no le conviene; es más, que muchas veces es cuestión de vida o muerte ni que puede afectar a su futura actividad sexual.

5) Les dicen que hay posibilidad de que se den ovulaciones espontáneas, a pesar de que ello no tiene base científica.

6) Afirman que la manera de evitar los embarazos en los adolescentes es ofrecer una “adecuada” educación sexual desde el colegio, favorecer el acceso a métodos anticonceptivos y a recursos sanitarios y sociales adaptados a sus necesidades.

²⁹ Las campañas para prevenir los embarazos no deseados en la adolescencia y las infecciones de transmisión sexual, especialmente el SIDA, son muchas. Desde 1998 hay un convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y el Consejo de la Juventud de España para impulsar estas campañas. Son:

Sexoconeso(www.sexoconeso.com/adjuntos/08%20Telefonos%20de%20informacion.pdf);

Condonéate. Placer sin riesgos (www.condoneate.org/es/#home)

Yopongocondon. (www.yopongocondon.com)

³⁰ http://data.unaids.org/pub/Manual/2007/jc1336_UNAIDS_terminology_guide_es.pdf

Algunos centros de ayuda a los jóvenes en materia de sexualidad se llaman Centro Joven de Anticoncepción y Sexualidad³¹. ¿Es casualidad que se relacione sexualidad y anticoncepción?, ¿por qué no se relaciona sexualidad con amor y con procreación?....

SEXUALIDAD Y AFECTIVIDAD. PROTOCOLO DE ACTUACION QUE SUGERIMOS

La sexualidad humana es una dimensión de la persona y está orientada al diálogo interpersonal para la maduración integral del ser humano que se abre al don de sí en el amor y se vincula a la fecundidad y a la transmisión de la vida humana. Así, el amor y la fecundidad son signos y valores de la sexualidad humana que se incluyen y reclaman recíprocamente, no son alternativos ni opuestos.

En la sexualidad debe haber información y formación. Los programas de formación sexual chocan o son radicalmente distintos según del presupuesto antropológico del que se parta. La persona humana es una unidad substancial de cuerpo y espíritu, es decir la persona humana es corporal, (yo hago un trabajo, mi persona, no lo hace mi cuerpo al margen de mi) y el cuerpo humano es personal (espiritual).

Siendo la sexualidad humana una dimensión de la persona, y no sólo del cuerpo de la persona, en ella están presentes los tres dinamismos interrelacionados: el físico, el psíquico y el espiritual, y no podemos formar uno de estos dinamismos en detrimento de los demás.

En el obrar de la persona humana debe haber también una unidad, a esto se le llama integración que en la sexualidad humana supone la subordinación del dinamismo físico al psíquico, y del psíquico al espiritual. Así, “el acto psíquico y el acto físico de la unión sexual se subordina al acto espiritual que es donación personal. Como consecuencia de ello, el acto de unión sexual adquiere la dimensión de ser un modo de intercomunicación personal. En cambio, sin esta integración, el acto físico de la unión sexual no será expresión de una previa donación personal entre los esposos, sino simplemente expresión de una relación psicológica entre amantes, o incluso puede reducirse a una mera relación física entre sujetos”³²

Según lo que entendamos por persona humana, formaremos la sexualidad desde una perspectiva u otra. Entonces, nos interesa saber: ¿desde qué perspectiva se debe responder al ciudadano para solucionar los interrogantes acerca de la sexualidad?, ¿son buenas todas las maneras de entender la sexualidad?

Parece que la ética moderna convierte en igualmente buenas todas las opciones, cualquier modelo de sexualidad puede servir; de esta manera se pierde de vista que hay una naturaleza humana que puede destruirse o construirse con nuestros actos. Lo más importante entonces es la libertad de la persona, pero una libertad desligada de la verdad, y basada en la subjetividad, entonces lo que hoy me sirve, mañana no me sirve, pues hemos construido negociando “otra” verdad.

³¹ www.centrojoven.org

³²C. Caffarra. *Sexualidad a la luz de la antropología y de la Biblia*. Biblioteca del Instituto de Ciencias para la familia. Universidad de Navarra. Ed. Rialp, Madrid 1990, p.16.

Según el Dr Barceló³³ la perspectiva desde la que un servicio de información al ciudadano como el teléfono de la sexualidad debe responder a los problemas relacionados con la sexualidad, planteados por un perfil de usuario amplio, es compleja e implica múltiples vertientes. La sexualidad humana está orientada a la comunicación amorosa entre dos personas que se merecen mutuamente respeto, y que se deben tratar en igualdad de derechos y obligaciones. Siempre debe estar unida la sexualidad con la afectividad, si no queremos empobrecer la sexualidad. Por tanto, el conocimiento de los resortes mediante los cuales aparece un enriquecimiento mutuo derivado del encuentro amoroso es una de las premisas fundamentales para vivir con intensidad y permanencia una vida sexual plena y sana hasta edades avanzadas de la vida.

Algunos de los obstáculos que facilitan el fracaso en las primeras etapas del encuentro están relacionados con prejuicios y falsas creencias. Desde una actitud por parte del varón de utilitarismo de la mujer o de la falta de respeto hacia ella, reflejado en el lenguaje utilizado por hombres prepotentes, por ejemplo, poco se puede avanzar en problemas tan serios y cruciales en nuestra sociedad como la violencia contra la mujer o las actitudes de indignidad en el trato hacia personas diferenciales. Desde un menosprecio de la infancia por parte de los adultos con tendencias perversas que utilizan a los niños como fuente de placer, sólo nos encontraremos con sufrimiento y graves lacras en la personalidad de los infantes víctimas de mercaderías o laxitud en el control de estos sujetos, como queda constatado en la literatura científica de estos últimos años relacionando el abuso sexual en la infancia con el posterior desarrollo de graves trastornos de personalidad, cada vez de más frecuente presentación en nuestras sociedades occidentales.

También los problemas relacionados con una mayor incidencia de patología generada por infecciones de transmisión sexual (ITS) merecen una meticulosa información a los potenciales solicitantes de datos, basados éstos en la evidencia científica y no en prejuicios ideológicos. Esta materia resulta muy delicada de abordar porque los programas de prevención habituales no contemplan todas y cada una de las circunstancias de riesgo del amplio abanico de las ITS.

La actitud por parte de algunas personas de que todo vale en relación a la obtención del placer sexual asociado, en mayor o menor medida, a factores de personalidad con determinados rasgos, pueden activar prácticas sexuales de repetición que rozan o incluso cristalizan en trastornos de la conducta sexual denominados parafilias. Incluso estos planteamientos por parte de determinados individuos podrían llegar a cumplir criterios de auténtica adicción al sexo con los problemas adicionales que esta patología puede influir en las personas de su entorno.

Otra situación relativamente frecuente, que puede presentarse en un servicio de consultoría sobre problemas y dudas acerca de la sexualidad propia o de personas allegadas, es el posible enmascaramiento de una patología mental grave bajo la apariencia de un problema de preocupación por la propia sexualidad. Por ejemplo,

³³ Manuel Barceló Iranzo es psiquiatra de la Unidad de Psiquiatría del Hospital La Fe de Valencia (España). El Dr Barceló elaboró un protocolo de actuación para el teléfono de la sexualidad del Instituto Valenciano de la Juventud y formó a un grupo de personas, entre las que me incluyo, para responder a todas las posibles preguntas relacionadas con la sexualidad desde un punto de vista integral y de acuerdo con la dignidad de la persona humana.

síntomas sexuales relacionados con trastorno obsesivo-compulsivo, patología neurótica o incluso psicótica son situaciones que debían contemplarse como hechos o, al menos, dudas razonables para decidir una derivación a las unidades de salud mental correspondientes.

También situaciones relacionadas con disfunciones sexuales, alteraciones ginecológicas y/o urológicas, riesgos de contagio de ITS por accidentes o imprudencias, consultas acerca de la reproducción o fertilidad requieren una orientación clara y concisa. La mayoría de problemas precisan de la intervención de los médicos de familia y de los especialistas en otras disciplinas médicas. Por tanto, la derivación a los recursos sanitarios debe contemplarse como una opción prioritaria para el despistaje de complicaciones patológicas o la puesta en marcha de las medidas de prevención para que aquellas no lleguen a presentarse nunca.

Resulta clave en todo el proceso de la educación sexual la comprensión de las características del otro sexo y el respeto a la idiosincrasia de cada persona y a las elecciones que realice en el curso de la relación por dolorosas que éstas sean para uno o ambos miembros de la pareja. El respeto a la integridad física, psicológica y moral de la persona, aunque se haya extinguido la pasión o el atractivo amoroso, debe ser un principio irrenunciable en la relación de pareja. Por todo ello, una formación integral de la sexualidad y de la afectividad en la población juvenil debe contener estos principios: respeto al otro, aceptación del rechazo y búsqueda de un encuentro amoroso que trascienda la mera actividad coital, genital o ritual apasionado.

En un mundo en el que todo vale, podríamos preguntarnos: ¿existe una sexualidad anormal?, ¿es válida para el hombre cualquier actividad sexual si le gusta y consiente él y su pareja?.

Respetar las personas no significa que se aprueben todos sus actos y se den por igual de válidas sus actividades sexuales. La definición que mejor engloba una sexualidad anormal, patológica o desviada de su objetivo más deseable, la comunicación amorosa entre dos personas de distinto sexo que buscan el acceso a una vivencia amorosa sublime, sería ésta: “Aquella que resulta destructiva o perjudicial para el sujeto que la desarrolla y para quienes se ven involucrados en ella, aquella que no se orienta al otro en un sentido estricto, la que excluye la estimulación de los órganos genitales propios y de la pareja, la que se asocia de manera inapropiada a sentimientos de culpabilidad o de ansiedad y la que representa una naturaleza repetitiva de tipo compulsivo”

Los objetivos de una sexualidad madura y estable deben adaptarse a unas fases, en mayor o menor medida secuenciales, como sigue: a) establecimiento de un cierto grado de intimidad, b) establecimiento de empatía creciente, c) incremento de la confianza con el amado, d) refuerzo de la identidad personal, e) refuerzo positivo y catalizador afectivo mutuo, f) la sexualidad es un fenómeno más general que el mero sexo físico, sea éste coital o no.

Valorar a la otra persona como especial e irrepetible, y desear su bien por encima de cualquier otra proposición, son los principios básicos para conseguir que la relación de pareja, iniciada por un flash pasional basado en la neuroquímica del amor (ferohormonas, neuropéptidos y monoaminas biógenas), llegue a buen puerto con la atracción fresca a pesar del paso de los años.

EXPERIENCIA EN EL TELÉFONO DE LA SEXUALIDAD DEL IVAJ. VALENCIA (ESPAÑA)

El teléfono de la sexualidad del IVAJ se puso en marcha como tal en marzo del año 2001, y hasta abril del 2010 en que dejó de funcionar. Tuve ocasión de actuar de teleoperadora asesora en materia de sexualidad y la aproveché. Estuve en el mismo desde septiembre del 2009 hasta abril del 2010. Según la página web³⁴, el Teléfono de la Sexualidad (902252020) es (era) un servicio de atención telefónica para que los jóvenes puedan consultar cualquier tema que les interese en materia de sexualidad: relaciones sexuales, comportamiento y vivencias sexuales, planificación familiar, prevención de enfermedades de transmisión sexual, etc.

Además de garantizar la confidencialidad y el anonimato de los jóvenes, se puede obtener información sobre instalaciones de salud o de atención médica, asociaciones o colectivos vinculados a la información sexológica, organismos a los que dirigirse ante un problema concreto y, sobre todo, un asesoramiento completo para que los jóvenes puedan disfrutar de una sexualidad sana y placentera que les ayude a madurar.

Funcionaba de manera no gratuita los 365 días del año, con horario de 10:30 de la mañana a 20:30 de la tarde, y además del teléfono, y al igual que todas las comunidades autónomas, el instituto de la juventud de Valencia contaba también con un correo electrónico para realizar consultas.

Número de llamadas al teléfono de la Sexualidad

Según la edición electrónica de la memoria de actividades del instituto valenciano de la juventud³⁵ el número de llamadas desde marzo del año 2001 al año 2008 son las siguientes:

Nº de llamadas atendidas durante 2001.....	5.961 (desde el 20 marzo)
Nº de llamadas atendidas durante 2002.....	6.453
Nº de llamadas atendidas durante 2003.....	6.582
Nº de llamadas atendidas durante 2004.....	7.508
Nº de llamadas atendidas durante 2005.....	6.255 (incluido mail)
Nº de llamadas atendidas durante 2006.....	4.805
Nº de llamadas atendidas durante 2007.....	4.182
Nº de llamadas atendidas durante 2008.....	3.433

No disponemos del número de llamadas atendidas del año 2009, pero podemos hacernos una idea clara: el número de llamadas va aumentando progresivamente

³⁴ www.ivaj.es/ivaj/opencms/IVAJ/es/salud/telefono.html

³⁵ www.ivaj.es/ivaj/opencms/IVAJ/es/ivaj/modulos/publicaciones/publicacion_0008.html?__locale=es&uri=/IVAJ/es/ivaj/publicaciones.html&tipo=publicacion

hasta el año 2004, que es el año en que más llamadas son atendidas, un total de 7.508. Y a partir de ese año, las llamadas sufren una progresiva disminución.

Tipos de llamadas del teléfono de la sexualidad

-Por sexo: Llaman más mujeres (60%) que hombres (40%).

-Por bloques temáticos:

Un tema muy frecuente (21%) de llamada es consultar sobre planificación familiar, casi exclusivamente métodos anticonceptivos. En casi ningún protocolo de actuación de los diferentes teléfonos de la sexualidad en España, están actualizados los datos sobre los métodos de reconocimiento de la fertilidad (MRF) usados para posponer el embarazo, por ello nombran el coitus interruptus como MRF y dicen del sintotermico, el Billings y el de la temperatura que son ineficaces y difíciles de aprender. Si encima requieren abstinencia, el usuario directamente los excluye de su uso.

La mayoría de las chicas llaman para consultar problemas relacionados con la píldora anticonceptiva, sobre todo olvido de la píldora, contraindicaciones, conveniencia de reposo, sangrados anormales, teléfonos de centros de planificación familiar, etc.

También se consulta sobre otros métodos hormonales, como implantes, parches y el anillo vaginal. Hay muchas llamadas preguntando por el preservativo después de su rotura, deslizamiento, retención en la vagina, etc.

Otro tema frecuente es la posibilidad de un embarazo inesperado (18%).

Normalmente, quienes llaman son jóvenes menores de 20 años que no están tomando la píldora, sino que han utilizado un preservativo y han tenido un problema como su rotura. Apenas conocen su ciclo menstrual. No saben por ejemplo la duración de sus ciclos, en qué momento del ciclo han tenido su relación sexual, los días de regla, y mucho menos síntomas como si se han notado moco cervical o si creen que han ovulado o no por síntomas como sangrados pequeños o dolor de riñones, etc. Muchas de estas chicas jóvenes se plantean el tomarse la píldora del día siguiente (PDD) cuando han tenido un problema con el preservativo o simplemente han tenido relaciones sin preservativo, y no es infrecuente que recurran a la misma una segunda o tercera vez.

Otro tema es la prevención de infecciones de transmisión sexual (13%) y las respuestas sexuales en mujeres y en hombres, como vaginismo o impotencia (6%).

Se están dando muchos casos de chicos de más de 25 años que han comenzado a tener relaciones sexuales a los 17 años y que han tenido muchas parejas a lo largo de su vida sexual activa, y empiezan a tener este tipo de problemas. Llaman preocupados porque en una o dos ocasiones no han tenido una erección. Cuando les preguntan si tienen pareja estable, contestan que no, algunos la tuvieron, pero están mejor así, teniendo relaciones esporádicas, cambiantes y sin ningún tipo de compromiso. Este hábito y cierta obsesión por querer dar la talla ante una chica, por ejemplo, es más que suficiente para que ocasionalmente puedan tener impotencia. Una impotencia psicológica, no orgánica, confirmada con el hecho de tener erecciones nocturnas. Sin embargo, ninguno de los que llama cree que tenga relación el hecho de no tener una

pareja estable, a la que se quiere, con la impotencia; no ven la relación entre la sexualidad y la afectividad.

La vivencia sexual (problemas psicoafectivos y orientación e identidad sexual) representa un 12 % de los temas. El comportamiento sexual (masturbación, técnicas sexuales, formas de ligar, parafilias, etc) representa un 4% de los temas. Y el conocimiento del cuerpo un 7% de los temas. Por último, el resto de los temas (19%) son varios: educación sexual (otros servicios de asesoría sexual), teléfono de la sexualidad, etc.

DECALOGO DE ACTUACIÓN

Para que la actuación por parte del equipo de asesores- consultores en el ámbito de la formación de la sexualidad de la población juvenil resulte útil, me parece que se deben tener en cuenta estos 10 puntos:

1. Aprender a escuchar al hablante garantizando la confidencialidad y dedicarle el tiempo necesario para perfilar sus demandas explícitas e implícitas en su discurso. El asesor conoce la naturaleza humana y no juzga ni se escandaliza.
2. Preguntar con respeto, calma y deseo de ayuda las circunstancias que pueden aclarar la demanda, y permitir una orientación idónea con perspectivas de contactos posteriores para realizar un seguimiento del caso. En el teléfono es muy importante el lenguaje que utilizamos y el tono de la voz, tanto el lenguaje como el tono deben reflejar el respeto hacia las personas que llaman, aunque la consulta nos parezca absurda.
3. Tratar los problemas de sexualidad de cualquier persona que utilice el servicio como una ocasión de formación amplia en el ámbito afectivo, cognitivo y social. El asesor por otro lado debe ser una persona bien formada para poder atender mejor.
4. Ante la mínima duda de detección de un problema psicopatológico, o de práctica sexual con riesgo potencial de contagio por un agente de una enfermedad de transmisión sexual³⁶, inmediatamente recomendaría al hablante que acudiese a su médico de familia de la Unidad de Atención Primaria del departamento correspondiente.
5. Si se sospecha la comisión de un delito de violencia sexual contra la mujer o un menor, el consultor recomendaría al hablante se personara ante la autoridad policial o judicial correspondiente apelando a un arrepentimiento espontáneo como atenuante de su delito.
6. El joven tiene derecho a conocer que puede dominar su impulso sexual y abstenerse hasta el matrimonio. Por ello, el asesor no debe tener miedo de hablar de abstinencia, y en el caso de que el joven tenga relaciones sexuales con preservativo, debe ser informado que la comunidad científica no habla nunca de sexo seguro, sino

³⁶ Síntomas que pueden indicar que se tiene una ITS www.msc.es/campannas/campanas06/saludsexual5.htm

de sexo más seguro, porque reduce las ITS y SIDA y los embarazos, pero no lo elimina.

7. El asesor no debe renunciar a sus convicciones con el pretexto de ser neutral. Por ejemplo, no aconsejar el aborto aunque sea en circunstancias extremas. Respetar a las personas siempre no significa que se consideren todos los actos relacionados con la sexualidad igual. Las consecuencias de unos actos y otros nos muestran la diferencia.

8. La fertilidad no es una amenaza para vivir una sexualidad plena. El asesor hablará siempre de la fertilidad como un bien, un bien inseparable de la sexualidad. Hará hincapié en la necesidad de cuidarla, de admirar la maravilla de la fisiología del cuerpo humano, etc.

9. El asesor a la vez que escucha va haciéndose preguntas para sí: ¿realmente que necesita esta persona?, ¿qué me quiere transmitir?, ¿qué haría yo en su lugar?, para discernir, a la vez que tiene la oportunidad de rezar y desagraviar.

10. Por último, el objetivo fundamental de un equipo que asesora al joven en el ámbito de la sexualidad es conseguir acercar a éste a una vivencia saludable de sus afectos, sensaciones y emociones, con absoluto respeto al otro. Pero, sobre todo, debe transmitir la belleza de la sexualidad cuando es signo de la donación plena, y la esperanza de recuperar la inocencia y la pureza que en muchas ocasiones perdemos.

MUCHAS GRACIAS



Algunos términos que a veces aparecen en libros científicos son menos científicos de lo que parecen, su uso suele responder a alguna ideología. Esto es así cuando en referencia al ciclo ovárico de la mujer, en concreto a las fases o periodos que lo conforman, se emplean términos como «periodo seguro» y «periodo inseguro/peligroso» en lugar de los términos «periodo fértil/de potencial fertilidad» y «periodo infértil», no sólo es poco científico sino que además induce a considerar la potencial fertilidad como un peligro o un riesgo en lugar de un signo de salud y un valor¹¹.

En los libros que tratan del aprendizaje de los MRF y continencia periódica, así como en libros o manuales de educación de la sexualidad también podemos cuidar más seguramente la terminología que utilizamos. Nosotros creemos que es mejor hablar de «eficacia de los MRF» que hablar por ejemplo de «seguridad de los MRF» por los motivos ya mencionados. Además, mejor hablar de «posibilidad de embarazo» que de «riesgo de embarazo» y mejor referirnos a «embarazo prematuro» que a «embarazo no deseado».

Proponemos utilizar el término «procreación» en lugar del término «reproducción» porque el segundo equipara de algún modo la reproducción animal con la humana y ello contribuye por ejemplo a que se normalice el uso de las técnicas de fecundación artificial en humanos. Pero la FIV está bien para los animales, si se producen los embriones animales en un laboratorio y se congelan o destruye no pasa nada, lo mismo la clonación por ejemplo o la inseminación, para los animales está bien, pero la dignidad del ser humano es tal que sólo es adecuada su concepción como fruto del acto conyugal, no es lo mismo. Por el mismo motivo, es mejor referirse a «fecundación/concepción» que a «fertilización» y mejor hablar de «sistema genital femenino/masculino» en lugar de referirnos al mismo como «aparato reproductor femenino/masculino».

Desaconsejamos la utilización del término «óvulo fecundado» en referencia al embrión humano, el término adecuado será siempre «embrión» y ello desde el primer instante de la vida humana. A pesar de que en la mayoría de los libros de medicina actuales se cita como óvulo fecundado, lo cierto es que es más científico hablar de «embrión» porque, según la ciencia, después de la fecundación ya no se trata de un simple ovulo, aunque haya terminado su maduración en ese momento adquiriendo ese nombre por un instante, sino de un embrión a punto de iniciar las primeras divisiones embrionarias o iniciándolas.

¹¹ María Xiaojung Dong. *El análisis de la HV y desde este marco breve revisión de la historia, eficacia y enseñanza de los MRF*. Trabajo del Master en ciencias del matrimonio y de la familia PIJPII-UCV. Valencia 06/01/2010, p. 58: la autora explica que en el manual de ginecología y obstetricia de la facultad de medicina de la universidad china donde cursó sus estudios de medicina y en revistas científicas de acceso en su país se recogen los términos «periodo seguro/peligroso».