

Free site is hosted by

**Build your own website on Tripod** It's fast, easy and economical.

## LA EDUCACIÓN SEXUAL Y LA SALUD REPRODUCTIVA NO DISMINUYEN EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES.

Síntesis de dos artículos publicados en la conocida revista médica British Medical Journal. Se trata de artículos "técnicos", que no contienen ninguna consideración de tipo ético o moral, que confirman el desastroso resultado de la generalización del aborto y el hedonismo como ideal de vida moderno.

FECHA: 18-11-2002

1. Estados Unidos y Gran Bretaña están a la cabeza de los países con más embarazos inesperados.

Entre las 22 naciones con mayor nivel de vida del mundo, Estados Unidos y Gran Bretaña tienen el mayor índice de embarazos de adolescentes, 52 embarazos por 1.000 jóvenes en Estados Unidos y 30 en Gran Bretaña. Según se refiere en el British Medical Journal (BMJ 324: 1354, 2002) los expertos que han realizado el estudio afirman que en los doce próximos meses al menos 1.250.000 adolescentes se quedarán embarazadas en los 22 países que hemos comentado, de las cuales 750.000 aproximadamente terminarán su embarazo y por tanto serán madres, el resto abortará. Según un informe de la universidad de Essex, comentado en el mismo trabajo, la gran diferencia en los índices de embarazos de estos 22 países puede ser debida, principalmente, al abandono del concepto tradicional de familia, que ha llevado a lo que ellos denominan una transformación "socio-sexual", en la que los adolescentes están sometidos a una gran presión para experimentar el sexo; también sugieren que influye de una forma decisiva el cómo estos países preparan a sus adolescentes para la vida moderna.

2. ¿Los programas para reducir los embarazos para adolescentes están consiguiendo su objetivo?.

No es fácil conocer en que medida los diferentes programas que se han ido utilizando en los países occidentales para evitar los embarazos de adolescentes (entre 11 y 18 años) han conseguido su objetivo, por lo que sobre este tema se suelen dar datos, muchas veces subjetivos, pero casi siempre sin una base científica adecuada. Sobre ello se ha publicado recientemente una interesante revisión el British Medical Journal (BMJ 324; 1426, 2002), en la que se hace una evaluación de lo publicado entre 1970 a diciembre de 2000. Se recogen 26 estudios, en los que las condiciones esenciales para que una evaluación médica de carácter epidemiológico tengan validez, se han cumplido. Los estudios procedían de Estados Unidos, Australia, Nueva Zelanda y Europa (excluyendo a Europa del Este). En este trabajo se constata que los beneficios conseguidos por los distintos programas son muy exigüos, porque no retrasan la iniciación de las relaciones sexuales en las mujeres ni en los hombres. Estos programas no mejoran la utilización de los medios artificiales de control de la natalidad, y sobre todo no reducen el índice de embarazos en las mujeres jóvenes. Únicamente se consiguieron resultados positivos en la prevención de embarazos de adolescentes cuando se utilizaron conjuntamente programas que introducían medidas técnicas (educación sexual, controles clínicos en las escuelas, disponibilidad de clínicas de planificación familiar), junto a programas de abstinencia sexual. Con estos medios conjuntos los embarazos de adolescentes se redujeron

Free site is hosted by

**Build your own website on Tripod** It's fast, easy and economical.

sexuales, o mejorar el control de la natalidad entre los adolescentes o reducir el número de embarazos en las mujeres jóvenes".

En el Reino Unido, entre los años 1992 y 2000, el número de jóvenes menores de 16 años que acudieron a las llamadas "clínicas de planificación familiar", donde se reparten anticonceptivos (incluyendo los que son abortivos), aumentó un 143,5%. Durante ese mismo periodo, el número de recetas para la "píldora del día siguiente", entregadas a ese mismo grupo poblacional, aumentó un 248,8%, y en un 321,5% en las adolescentes entre los 16 y 19 años de edad. Sin embargo, la tasa oficial de embarazos permaneció casi igual y la tasa, también oficial de abortos, aumentó. Mientras tanto, entre 1995 y 2000 los casos de enfermedades sexualmente transmitidas entre los jóvenes de 16 y 19 años de edad aumentaron un 58,3%.

### FACILITAR EL ACCESO A LA PÍLDORA DEL DÍA DESPUÉS A LAS ADOLESCENTES NO HA LOGRADO EVITAR LOS EMBARAZOS.

La píldora del día después no baja la tasa de abortos

Uno de los temas actualmente más debatidos en relación con la píldora del día siguiente es si la liberación de su adquisición favorece su uso o modifica el riesgo de contagio de enfermedades de transmisión sexual ("Lancet" 365; 1668, 2005).

Así son los datos

Este tema se estudia en un reciente trabajo (JAMA 293; 54, 2005), en el que se incluyeron 2.117 mujeres de entre 15 y 24 años, a las que se dividió en tres grupos: uno que podía adquirir la píldora en la farmacia sin receta médica; otro al que se le proporcionaban las pastillas por adelantado y un último en el que se les facilitaban tras la visita a un hospital o una clínica. En dicho trabajo, los autores comprueban, tras un seguimiento de 6 meses, que las mujeres a las que se proporcionaban las pastillas por adelantado, las utilizaban en un 37,4% de las veces; las que tenían libre acceso a las farmacias, en un 24,2% y las que debían acudir a un hospital, en un 21%.

Lo que llama poderosamente la atención es que, con independencia de estos porcentajes, los índices de embarazos y de enfermedades de transmisión sexual fueron similares en los tres grupos. Es decir, al parecer, facilitar el acceso a la contracepción de emergencia no disminuye el índice de embarazos ni la transmisión de enfermedades sexuales.

Otro estudio realizado recientemente (Soc Sci Med 60; 1767, 2005) llega a conclusiones similares. Además, los autores de este último trabajo tampoco encontraron disminución del índice de abortos por el uso de la contracepción de emergencia.

En España la píldora del día siguiente empezó a distribuirse en 2001. En 2002, año en el que -según la Sociedad Española de Obstetricia y Ginecología y la Sociedad Española de Contracepción- se superaron las 350.000 recetas de la píldora, el número de abortos subió un 10% respecto al año anterior. Desde entonces ha seguido creciendo hasta 85.000 en 2005.

Otro dato significativo es que entre las jóvenes menores de 20 años, principales usuarias de la píldora, la tasa de abortos ha seguido creciendo, hasta suponer ya el 13% del total de abortos.

Free site is hosted by

**Build your own website on Tripod** It's fast, easy and economical.

## ESPAÑA: FRACASO DE LAS POLÍTICAS DE SALUD REPRODUCTIVA.

Aumenta el aborto quirúrgico entre adolescentes.

Fuentes: Propias; ABC, Madrid, 01-03-03; El País, Madrid, 10-03-03; Vid. NG 386, 512, 518, 560.

Mientras América Latina sufre una campaña feroz para legalizar el aborto, ya sea a través de los medios químicos o mecánicos -píldoras y DIU's- distribuidos en los llamados programas de salud reproductiva o procreación responsable; o a través de la despenalización del aborto quirúrgico, como en el caso de Venezuela, Perú o Uruguay. Una vez más se pone de manifiesto -esta vez en España- el fracaso de las campañas de información sexual, que entre otras cosas pretenden eliminar el llamado "embarazo adolescente" y, en general, el "embarazo no-deseado". Reproducimos un editorial de ABC, y parte de los comentarios de otro diario madrileño, El País.

Aborto y educación (Editorial, ABC, Madrid, 01-03-03):

"Los últimos datos conocidos sobre la evolución de la práctica del aborto entre embarazadas con edades comprendidas entre 15 y 19 años son realmente preocupantes. Actualmente, el porcentaje de abortos en ese tramo supera el 40 por ciento, lo que quiere decir que se ha duplicado entre 1990 y 2000, según un informe elaborado por el Instituto de Economía y Geografía del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC). Los porcentajes varían sustancialmente entre Comunidades. Murcia apenas supera el 33 por ciento, mientras Cataluña rebasa el 60 por ciento. A la vista de estos datos resulta evidente que el aumento sustancial de las campañas de información y prevención de embarazos no deseados no ha tenido los resultados deseables, y no puede decirse que sea debido a la escasez de mensajes y programas dirigidos a los jóvenes. Sería bueno que en torno a esta situación se hiciera una revisión de planteamientos, de manera que la formación de los jóvenes sobre su sexualidad comprenda también un principio de responsabilidad sobre el desarrollo personal y una definición más exigente de las consecuencias de sus actos. Si sólo se incide en la seguridad en las relaciones sexuales y se omite cualquier emplazamiento moral a asumir el ejercicio de la propia libertad en todos sus aspectos, se está reduciendo la sexualidad a un mero pasatiempo, sin contextos afectivos ni vínculos con la madurez. Si se acepta que el aborto -aparte de seguir siendo un delito- es una realidad negativa, especialmente en una sociedad obsesionada por la preservación del medio ambiente y la prolongación de la existencia, también habrá de aceptarse que en el panorama descrito por el CSIC no sólo está en riesgo la salud de los jóvenes frente a las enfermedades de transmisión sexual, sino también la valoración moral que debe merecer la vida humana ya concebida, relegada a un plano irrelevante en este mar de porcentajes y estadísticas". (Hasta aquí el editorial de ABC).

En una nota deformada por su ideología "progresista", El País (10-03-03), sobre el mismo tema, recoge la siguiente frase: "Resulta sorprendente que las cifras de aborto suban año tras año, porque se supone que la información sobre contracepción está al alcance de todo el mundo", afirma Margarita Delgado, demógrafa del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC). Sin embargo, la estadística es tozuda: en 2001 se registraron 69.857 interrupciones voluntarias del embarazo (un 9,6% más que el año anterior, según el Ministerio de Sanidad) y se abortaron 15 de cada 100 gestaciones". La investigadora citada y El País ignoran, -¿cínicamente?- que es una constante empíricamente comprobable que a más "información" y facilidad para conseguir medios anticonceptivos, para supuestamente evitar el aborto quirúrgico, éste aumenta.

Si no se tratara del crimen abominable del aborto, de la eliminación de miles de inocentes, parecería que este

Free site is hosted by

**Build your own website on Tripod** It's fast, easy and economical.

erradicar el aborto quirúrgico clandestino.

Las adolescentes, que son uno de los principales blancos de las "campañas de salud para evitar el aborto", siguen manteniendo el "liderazgo" en toda la Unión Europea. Hace tres años, el British Medical Journal publicaba un trabajo de Churchill y colaboradores, en el que se llamaba la atención sobre el hecho de que la gran mayoría de las adolescentes que se quedaban embarazadas precozmente ya habían acudido, en el año anterior, a los servicios sanitarios para recibir información anticonceptiva (Churchill D y cols., BMJ, 2000;321:486-9). El estudio también afirma que entre las adolescentes que abortaban la mayoría había recibido con anterioridad la píldora postcoital (píldora del día después o para anticoncepción de emergencia). Es decir, eran usuarias de productos para producir abortos por medios químicos. "Estos datos nos sugieren que la falta de información quizás no sea la única causa de nuestros problemas, ni la información y distribución de preservativos sea la solución efectiva que acabará con ellos", continuaba el trabajo. Respecto a la efectividad de dar preservativos a los jóvenes, "porque de todos modos es probable que acaben teniendo relaciones sexuales", otro trabajo de investigación sugiere que esto puede asociarse a más embarazos imprevistos, más enfermedades de transmisión sexual y al inicio más precoz de relaciones sexuales; es decir, tiene el efecto contrario de lo que se pretende evitar (Jaccard J y col., American Journal of Public Health, 2000;90:1426-1430).

### **Una muy buena información sin la formación correcta**

Cuando hace un cuarto de siglo comenzaron los primeros programas de educación sexual en Inglaterra, la preocupación de quienes los promovieron era la misma de sus actuales impulsores: disminuir el alto índice de embarazos en adolescentes y evitar el aumento de las enfermedades de transmisión sexual. Los resultados actuales en Inglaterra son desalentadores: 90 mil menores de 19 años quedan embarazadas cada año, de las cuales cerca de 7,700 son menores de 16 años. Además la edad de iniciación a la vida sexual se ha reducido: hoy una de cada cuatro chicas menores de 16 años ya mantiene relaciones sexuales y entre los chicos la proporción es uno de cada tres (1).

¿Por qué fallaron estos programas? No fue por falta de información ni de recursos. El gobierno ofreció todo el material y personal necesario, atención y orientación profesional gratuita y confidencial a los adolescentes, anticonceptivos e incluso aborto sin costo para los jóvenes que lo soliciten, y sin necesidad de autorización a los padres. Es posible pensar que fallaron porque no se les dio la formación necesaria para utilizar correctamente esta información. Si estas medidas no dieron los resultados esperados, podemos suponer que lo mismo ocurrirá en programas basados en la entrega de información, de medios anticonceptivos y de consultoría a los jóvenes y adolescentes.

Los ingleses se preguntaron qué les faltó introducir en sus programas de educación sexual y han hecho algunos cambios fundamentales en base a sus descubrimientos. Estudiar los fundamentos de los programas de educación sexual que se están planteando actualmente en Inglaterra puede orientarnos en la línea que deberían seguir los modernos programas que se desea implantar. El gobierno de Tony Blair ha decidido impulsar una campaña basada en la promoción de la abstinencia como forma de vida de los adolescentes. Lo que los expertos y los padres de familia están descubriendo, es que ofrecer tanta información "sin formación" es contraproducente. No porque debamos ocultar la sexualidad como algo feo o malo, sino porque la vivencia plena de la sexualidad exige algo más que pura información (2).

Es posible pensar que en la década de los '70 no se sabía bien en qué debía fundamentarse una buena educación sexual y cómo se podía realmente formar a los jóvenes en esta área de su personalidad. Debemos pensar que esto ahora está un poco más claro y que podemos responder con mayor acierto a la pregunta "¿qué debe entregar a

Free site is hosted by

**Build your own website on Tripod** It's fast, easy and economical.

Cuando se busca algo más Existe una buena definición en un libro de texto de esta materia: "la educación sexual es todo lo que una persona tiene que aprender desde que nace, para lograr vivir con una pareja feliz y permanente" (3).

Leyendo esta definición, parece que la verdadera educación sexual es mucho más que enseñar cómo se realiza un acto sexual o cómo se evitan enfermedades sexuales o embarazos no deseados. Es algo que se aprende desde que nacemos y cuya finalidad es enseñar todas las herramientas necesarias para llegar a vivir felizmente una relación con otra persona. Esto, necesariamente, incluye enseñarles a ser dueños de sí mismos y no dejarse llevar por la emoción del momento.

La sexualidad no es un juego. Es un bien preciosísimo que no siempre sabemos valorar y utilizar correctamente para alcanzarnos la felicidad. Es una "dimensión" del ser humano que le ofrece la posibilidad de construirse a sí mismo equilibrando la libertad y la responsabilidad para alcanzar una verdadera felicidad.

Y si la meta es vivir feliz y permanentemente el mayor número de años posibles, e incluso toda la vida, todos estamos de acuerdo que para lograrlo, se necesita buena dosis de dominio personal, de respeto, de capacidad de entrega y muy importante, de amor verdadero, que busca lo mejor para el otro, por encima de los gustos personales. Esto es lo que debe ofrecer un buen curso de educación sexual, esto es lo que los padres pueden y deben enseñar a sus hijos en primer lugar con el testimonio personal. Esto es lo que los colegios y escuelas en Chile están obligados a ofrecer si realmente dicen estar "Educando para el Amor y la Felicidad". Por nuestros jóvenes, no aceptemos menos. Ellos merecen lo mejor.

.....

(1) Gobierno de Inglaterra decide basar campaña de educación sexual en la abstinencia. ACI Prensa 12 de octubre de 2000. Revelan ineficacia de programa de educación sexual en EE.UU. ACI Prensa 4 de junio de 2001 (fuente: New York Times)

(2) Why can't learn about sex education? The Times, 27 de junio de 2000.

(3) Mi futuro es importante hoy. Serie: Aprendiendo a querer, nº 11. Ediciones Alafa.

La píldora 'del día siguiente' vence a la educación

José López Guzmán

Facultad de Farmacia Universidad de Navarra

Un "amasijo de células" La píldora del día siguiente está siendo ampliamente utilizada en España. En su primer año de comercialización (2002) la solicitaron 350.000 mujeres. Esta cifra se ha ido incrementando de forma

Free site is hosted by

**Build your own website on Tripod** It's fast, easy and economical.

en las jóvenes españolas. De hecho, las altas cifras de embarazos no deseados se han convertido, en ese grupo de población, en un problema de salud pública que requiere una solución. Este es el motivo por el que, desde diversos sectores, se solicita su gratuidad y la posibilidad de ser adquirida sin prescripción médica.

La píldora del día siguiente es un método de intercepción postcoital que tiene por objetivo prevenir la implantación del embrión en el útero, en el caso de que se haya producido la fecundación. De su definición se deduce que no es un método anticonceptivo, ya que su acción principal va dirigida hacia el embrión. Por lo tanto, cuando se recurre a la píldora del día siguiente se asume, voluntaria y deliberadamente, el riesgo de provocar un aborto, siempre y cuando se estime que el embrión es algo más que un amasijo de células. Yo no tengo ninguna duda sobre el hecho de que el embrión es el estado inicial de un ser humano, pero parece que hay quien lo duda, a tenor de la escasa protección que se les otorga a los embriones en el anteproyecto de ley sobre técnicas de reproducción asistida, tan discutido en las últimas semanas; o de la facilidad con la que se puede acceder a la píldora del día siguiente (en algunas Comunidades Autónomas ya se puede obtener de forma totalmente gratuita).

Dos observaciones de interés Ante esta propuesta de facilitar y fomentar el uso de la píldora del día siguiente me gustaría hacer varias observaciones. La primera, que la intercepción postcoital se define como un método excepcional y no de rutina. Hay que tener presente que es una auténtica bomba hormonal: con la píldora del día siguiente la usuaria toma en un día de 6 a 30 veces la cantidad de levonorgestrel que se encuentra en la dosis diaria de un anticonceptivo hormonal oral. Además no hay que olvidar sus efectos secundarios (nausea, fatiga, dolor abdominal, vértigo,...) que han llevado a las autoridades sanitarias americanas a no autorizar su utilización sin prescripción. Por ello, la estrategia basada en la trivialización de la píldora del día siguiente se presenta como errónea y peligrosa ya que induce, principalmente en jóvenes, a un uso frecuente.

En segundo lugar, en distintos estudios se ha demostrado que los adolescentes que utilizaban la contracepción de emergencia tenían más posibilidades de un embarazo no planeado, posiblemente como consecuencia de asumir mayores riesgos en sus relaciones sexuales. Por lo tanto, la amplia distribución de la píldora del día siguiente no es un buen camino para reducir la incidencia de embarazos no deseados.

La otra opción

Urge asumir responsabilidades

Las razones antes señaladas pueden ser suficiente motivo para pensar en un cambio de estrategia, depositando menos confianza en la química y más en la educación. Da la impresión de que las políticas dirigidas a los jóvenes parten de que éstos no son capaces de asumir responsabilidades, y que las consecuencias de sus actos se pueden aliviar tomando simplemente una píldora. No obstante, ese planteamiento no es extraño en nuestro entorno, es una manifestación más de la medicalización que invade nuestra sociedad.

Mi propuesta es que hay que combatir esa medicalización (perjudicial para la salud, estéril para la maduración) con educación. En el caso que nos ocupa con una educación sexual seria y responsable, centrada en el respeto a la dignidad humana y no en modelos higienico-sanitarios en los que se presenta el sexo como algo externo al ser humano, atendiendo sólo a sus manifestaciones externas.

Sin duda, es más cómodo y más sencillo, difundir métodos anticonceptivos y abortivos que diseñar e implantar programas creativos de formación integral de los adolescentes, en los que se tengan en cuenta los aspectos propiamente humanos de la sexualidad. Quizás la educación integral sea un camino más largo, menos populista, pero, sin duda, beneficia más a nuestros jóvenes ya que, en último término, el sexo sin humanidad es sexo sin felicidad.

Free site is hosted by

**Build your own website on Tripod** It's fast, easy and economical.

[ANTERIOR](#)

[VOLVER](#)

**Anuncios Google**

**[Test Eyaculación Precoz](#)**

¿Crees tener Eyaculación Precoz? Haz el test aquí. Compruébalo

[www.laeyaculacionprecoz.es/Solucion](http://www.laeyaculacionprecoz.es/Solucion)