



Viernes 14 de octubre de 2005

Seminario:

**“Sexualidad infantil
y del adolescente
como elemento de salud”**

Moderadora:

Margarita de Miguel Maiza
Pediatra, CS de Burlada, Navarra

■ **Sexualidad infantil y del adolescente
como elemento de salud**

Isabel Pozueta Fernández

Educadora sexual, Centro de Atención a la
Mujer de Etxarri-Aranatz, Servicio Navarro de
Salud-Osasunbidea

Rocío Ibáñez Espinal

Trabajadora social, CS Burlada, Servicio Na-
varro de Salud-Osasunbidea

**Textos disponibles en
www.aepap.org**

¿Cómo citar este artículo?

Pozueta Fernández I, Ibáñez Espinal R. Sexualidad infantil y del adolescente como elemento de salud. En: AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría 2005. Madrid: Exlibris Ediciones; 2005. p. 245-251.



Sexualidad infantil y del adolescente como elemento de salud

Isabel Pozueta Fernández

Educadora sexual, Centro de Atención a la Mujer de Etxarri-Aranatz,
Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
isabelrocioBIOK@terra.es

Rocío Ibáñez Espinal

Trabajadora social, CS Burlada, Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
isabelrocioBIOK@terra.es

RESUMEN

Si hablamos de sexo, de sexualidad... no sólo es lo que se tiene, es decir genitales, ni tampoco sólo lo que se hace, ni la forma concreta de expresar la erótica. Hablamos de cómo somos, de cómo nos vivimos y de cómo nos expresamos.

En este seminario nos planteamos un acercamiento a la sexualidad en la infancia y adolescencia como dimensión plural y enriquecedora en la biografía de cada niño.

A través de las dinámicas pretendemos favorecer la reflexión sobre el concepto de sexualidad, encuadrado en el hecho sexual humano y la sexología sustantiva.

Asimismo, reflexionaremos sobre las actitudes, valores y opiniones referentes a la sexualidad y nuestra práctica profesional, aportando recursos y habilidades que posibiliten el abordaje de la sexualidad en la consulta pediátrica como elemento de salud y desarrollo personal.

SEXUALIDAD INFANTIL Y DEL ADOLESCENTE COMO ELEMENTO DE SALUD

En ocasiones cuando nos encontramos ante una demanda o situación relacionada con la sexualidad en la consulta de pediatría, echamos en falta protocolos y planteamientos concretos de actuación para poder dar respuestas “adecuadas” a dichas demandas.

Desejaríamos tener claro cuándo tener una conducta es adecuado para la edad que se nos consulta, qué se debería responder ante las dudas de una madre que se plantea convivir con su compañera sexual, tener pautas claras para padres y madres que muestran preocupación por las expresiones de sexualidad de sus hijos... toda una serie de aspectos que van a ser expuestos y trabajados en este seminario, ofreciendo claves sobre cómo abordar este tema integrándolo en el estilo profesional y personal de cada cual.

Estas claves, cada uno las va a ir encontrando durante el proceso de reflexión personal y profesional en torno a la sexualidad, situada en el marco de la sexología sustantiva.

Finalizaremos nuestra exposición haciendo una alusión al concepto de actitud y su incidencia en la consulta de pediatría.

EL HECHO SEXUAL HUMANO

Consideramos importante realizar una clarificación conceptual desde la sexología sustantiva para entender que cuando hablamos de sexo, no nos referimos a lo que

se hace, o a lo que se tiene, sino que vamos a hablar de cómo somos, cómo nos vivimos y nos expresamos, a lo largo de toda nuestra vida, en todo nuestro ciclo vital, con nuestros matices y peculiaridades individuales.

Proponemos el marco del hecho sexual humano (HSH), a sabiendas que no es el único marco posible, pero sí muy útil para clarificar conceptos y poder entender qué decimos cuando hablamos de sexo, sexualidad, sexual...

SEXO

Desde la fecundación hasta la muerte se van concatenando una serie de niveles o estructuras que progresiva y evolutivamente van sexuando a cada individuo.

El primer nivel tiene que ver con el cromosoma, con la X y con la Y que aporta el espermatozoide, unido al proceso gonadal y estructuración de genitales internos y externos, las hormonas... A posterior el parto, la asignación de sexo, la crianza diferencial, la pubertad, el climaterio, etc.

Todos estos niveles dan lugar a mujeres y a hombres, llenos de matices. Sexos hay dos, llenos de posibilidades; y hay muchas maneras de estructurarse como tales.

Figura 1. El hecho sexual humano



A la hora de trabajar con niños y niñas, abordaremos estas complejidades de construimos como mujeres y como hombres, con seres únicos e irrepetibles, pues cada proceso es peculiar:

Ser hombre o ser mujer es algo más que lo que nos muestre uno de los niveles tomado de forma independiente.

SEXUALIDAD

Es la forma subjetiva mediante la cual cada mujer y cada hombre se vive, se identifica y manifiesta que es sexuado. Es decir, mi manera concreta como yo en mi forma concreta me vivo, me siento y me expreso como mujer o como hombre.

Es evolutiva; el significado, la vivencia, la expresión de ser mujer/hombre son diferentes en la niñez, adolescencia, edad adulta, vejez.

La sexualidad humana está llena de simbolismos culturalmente transmitidos: ser madre, tener determinadas conductas eróticas, determinados gustos, rasgos (depilación, vestidos, cabellos...).

Es de gran importancia que cada niño se conozca, se acepte y esté contento de lo que es y de cómo lo es.

ERÓTICA

Viene del griego; en la cultura de la antigua Grecia *Eros* era un dios, un dios del deseo, del deseo sexual.

La erótica es la expresión del HSH y lo hace por el gesto (lo externo, las conductas) y por el deseo, que es interno. Se concreta en el disfrute de los sentidos y las fantasías. Erótica individual, cambiante también con la edad, con una gran influencia del modelo social y cultural en el que vivimos.

AMATORIA

La amatoria hace referencia al encuentro, a las rela-

ciones íntimas entre los sexos. Estamos preprogramados para encontrarnos y además para que el encuentro sea placentero. Encuentros con conductas que fusionan, que expresan ternura, afecto, amor; en definitiva, la búsqueda del otro con la intencionalidad de compartir experiencias gratificantes para ambos que vinculan a través del placer.

Reducir la actividad sexual a la sucesión de coitos es señal de equívocos, como reducir sexo a genitales y desexualizar así el resto del cuerpo.

Por lo tanto, somos mujeres y hombres sexuales, en el pensar, en el sentir, en el tocar, en el mirar, en todas las etapas del ciclo vital, en cada momento vivido y en cualquier lugar; todo esto supone una gran riqueza potencial y experiencial.

LAS DIMENSIONES DE LA SEXUALIDAD

La sexualidad humana ofrece un privilegiado espacio de encuentros con muchas posibilidades.

La dimensión reproductiva tiene que ver con nuestra capacidad de procrear, de vivir la maternidad y la paternidad. Esta dimensión es posible desde y hasta una determinada edad.

La dimensión recreativa, lúdica, son esas posibilidades de juego y placer, de disfrute. Relacionado con todo aquello que la sexualidad tiene de gratificante, placentero, divertido, juguetón...

Y la dimensión relacional, ese encuentro conmigo misma y con el otro o la otra, esa relación compartida, relacionada con la magia del encuentro, con la comunicación de amores, sentimientos, afectos y emociones.

A lo largo de nuestra vida, en las diferentes etapas del ciclo vital las dimensiones juegan pesos diferentes y son vividas de formas muy diversas. El hecho sexual humano incluye todas las sexualidades, todas las singularidades, las peculiaridades, todas las diversidades.

SEXUALIDAD EVOLUTIVA

Las diferencias más claras que pueden establecerse en la forma de vivir la sexualidad a lo largo del ciclo vital son las que se dan entre el período previo a la pubertad y el resto de la vida. Éstas, en efecto, están condicionadas por todo el proceso llevado en el hacerse hombre y mujer tanto desde la biología, como desde lo social y lo vivencial. Proceso diverso y único en cada niña y niño.

La sexualidad durante los dos primeros años de vida está marcada por las dimensiones relacional y recreativa. Así, los autores que han estudiado el mundo emocional del niño durante los primeros meses de vida nos confirman que desde el nacimiento tienen capacidad de sentir placer preferentemente a través del contacto piel a piel, produciéndose en muchos casos respuesta en clítoris y en pene a estimulación táctil.

En el proceso de construcción de la identidad sexual, estos años van a ser claves por el etiquetado post nacimiento y a partir de ahí la otorgación de una serie de comportamientos diferenciales según se trate de un niño o una niña. Comportamientos de los adultos respecto a la decoración de la habitación, la ropa de cuna, los vestidos, los juguetes, y las diferentes expectativas según el sexo (conductas, rasgos de personalidad), lo que va conformando un doble proyecto educativo.

Por otra parte, son muy importantes para el desarrollo de la sexualidad en estos años las relaciones que mantienen los niños y niñas con las personas que los cuidan, especialmente aquellas a las que se vinculan afectivamente, las figuras de apego.

Los vínculos afectivos mediatizan la sexualidad durante toda la vida, y en la primera infancia la mediatizan mucho más. El apego, vínculo afectivo entre el niño y quienes le cuidan, implica sentimientos (seguridad y bienestar cuando están juntos, angustia ante la separación, etc.), conductas (búsqueda de proximidad y contacto sensorial, abrazos, etc.) y un conjunto de expectativas (esperan del otro determinados comportamientos) que se forman durante el primer año de vida.

¿Por qué es importante para la sexualidad el apego? Es en esta relación con las figuras de apego donde aprendemos a tocar y ser tocados, mirar y ser mirados, comunicar y entender lo que nos dicen los demás. Todos ellos elementos esenciales en la vivencia de nuestra sexualidad. También en estas relaciones adquirimos la seguridad emocional básica que nos permite abrirnos con confianza a los demás, creer en nuestras posibilidades y superar las decepciones afectivas que podamos tener a lo largo de la vida.

Entre los 2 y los 6 años el niño va adquiriendo competencias motoras y mentales nuevas que le permiten un cierto grado de autonomía, una mayor comprensión de la realidad y formas de comunicación más ricas:

- Surgen conductas de exploración, curiosidad sexual, descubrimiento de las diferencias anatómicas entre el niño y la niña, los roles masculino y femenino, el origen de los niños, reconocimiento del placer sexual verbalizándolo...
- Exigencia del control de esfínteres (propiciando sensaciones placenteras o por el contrario fijaciones obsesivas por la limpieza, sensación de asco o rechazo).
- Se plantean conflictos de rivalidad afectiva y conflictos en las relaciones con los iguales.

Por todo ello, los adultos comienzan a regular su conducta y a plantear normas.

Al finalizar este período entre los aspectos más importantes a tener en cuenta se encuentra el referido a la adquisición de la identidad sexual.

En el período comprendido entre los 6 y los 11 años aproximadamente, sigue prevaleciendo el aspecto recreativo y relacional de la sexualidad. En cuanto al proceso de hacerse hombre y mujer, la sociedad, a través de los diferentes agentes de socialización, continúa modelando su conducta sexual. Se ejerce una gran presión educativa en el campo sexual.

Se da la paradoja que frente a este aumento del control y la interiorización de elementos esenciales de la moral sexual, el interés por las cuestiones sexuales y la participación en juegos con contenidos sexuales es alta, descubriendo el placer de la masturbación en muchos casos.

Para concluir con este recorrido por la sexualidad de las primeras etapas del ciclo vital, comentaremos el gran salto que se da en torno a los 11 años más o menos y los 4 años posteriores.

Las dimensiones de la sexualidad que en este período van a prevalecer siguen siendo la relacional y la recreativa, con características especiales por las nuevas capacidades que se irán desarrollando en este período, como son el deseo, la atracción, el enamoramiento...

Aparece una nueva dimensión que estará patente durante un período largo de la vida adulta: la dimensión reproductora como posibilidad. Cuerpos sexuados en masculino y en femenino, cuerpos con gónadas que producen espermatozoides y óvulos, cuerpos que comparten su erótica y que como expresión de la erótica pueden llegar a tener una infinidad de conductas, siendo una de ellas tan sólo con posibilidad de embarazo.

Existen grandes diferencias entre chicas y chicos, tanto en cuanto al inicio de los cambios como en cuanto a la duración. La expresión de esta amplia variabilidad es que cada cual es "como es":

- Cambios físicos con gran incidencia en su identidad sexual, deseando parecerse a lo que cada cual considere sus "modelos ideales" de hombre o de mujer. El chico querrá ser "muy chico" y la mujer "muy mujer". Está claro que algunas de las condiciones serán las menstruaciones y las eyaculaciones, pero desde luego no serán las únicas.
- Desarrollo intelectual, adquiriéndose la capacidad de diferenciar y reflexionar sobre lo real y lo posible; por tanto, el chico y la chica adoles-

cente van a ser capaces de cuestionar el mundo adulto.

- Esta inercia de cambio llegará a su mundo de relaciones; son hombres y mujeres únicos y peculiares, con una gran necesidad de aprobación, siendo el "grupo de iguales", la pandilla, especialmente importante. Todos los que crean salirse de la media o se sientan "diferentes" pueden presentar dificultades para integrarse.

Es un momento importante para fomentar el autoconocimiento y la propia aceptación, así como el conocimiento y la aceptación de los demás. Sólo después de haber dado este proceso se puede aprender a expresar la erótica de manera satisfactoria, construyendo una sexualidad propia mirando "hacia adentro" sin estar tan pendiente de lo que pasa "fuera".

Hasta la adolescencia el deseo no se manifiesta con claridad en una dirección u otra, ocurriendo en ocasiones que el chico o la chica percibe señales confusas, sintiendo dudas y queriendo "aclararse" entre la homosexualidad y la heterosexualidad. La expectativa de heterosexualidad en la sociedad en la que vivimos es clara; la deseabilidad social, el miedo al rechazo y la presión del grupo suelen estar muy presentes.

A partir de estas edades puede surgir el enamoramiento, llegando a convertirse en el eje central de la vida, tanto en chicos como en chicas, iniciándose las primeras relaciones afectivas, los primeros besos, primeras caricias, masturbaciones, deseos expresados, comunicación...

Cómo se vayan resolviendo estas "primeras veces" de la erótica compartida tendrá suma importancia en la erótica compartida posterior. Viviéndose como un proceso concatenado: con expectativas reales o irreales, con naturalidad, con nervios, con sinceridad, con miedos... todo se irá construyendo sobre lo anterior.

Si estas relaciones eróticas se llevan a cabo desde el deseo, en coherencia con los valores, creencias y senti-

mientos propios, aprendiendo a prevenir y gestionar las consecuencias no deseadas (embarazos, ETS, arrepentimientos y relaciones no gratificantes), esto posibilitará una mejor vivencia de la sexualidad en esta etapa y en la construcción de su sexualidad adulta, desde su propia biografía.

ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD

Definimos las actitudes como las predisposiciones a opinar sobre las cuestiones, a tener un sentimiento de valoración positivo o negativo, y una tendencia a comportarnos de una determinada manera. Las actitudes tienen una gran importancia en las conductas humanas, en lo que pensamos, sentimos y cómo actuamos. Adquieren mayor importancia cuando están sujetas a polémica social y nos sentimos implicados personalmente.

En el caso de la sexualidad se dan especialmente ambas condiciones, están los temas sujetos a polémica social y siempre de una forma u otra nos sentimos implicados.

Las actitudes tienen tres componentes: cognitivo, afectivo emocional y comportamental. Estos tres componentes están muy interrelacionados, pero es muy frecuente que en ocasiones no estén en armonía, en coherencia, e incluso haya contradicción.

Es necesario reflexionar y cuestionarnos nuestras actitudes, porque como profesionales de forma consciente o no, verbal o no verbal, las transmitimos.

SEXUALIDAD Y CONSULTA DE PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA

La consulta de pediatría en Atención Primaria es un espacio privilegiado para abordar aspectos relacionados con la sexualidad infantil y adolescente.

Conocéis a los niños y niñas desde el inicio de su vida, a sus padres y madres, compartiendo su desarrollo evolutivo, el hacerse mujeres y hombres, las vivencias de sus cuerpos, sus cambios fisiológicos, sus formas de expresarse y relacionarse, sus historias de vida.

Hemos hablado también del vínculo afectivo, del cuidado de su piel, del contacto corporal, de las relaciones con otros niños y niñas en su medio, de la llegada de un hermanito... les hemos dado un beso cuando salen de consulta, o les hemos dicho qué guapos están hoy... y todo esto también es sexualidad.

En estos años, en alguna ocasión ha podido surgir alguna pregunta principalmente de su madre en relación con "se toca los genitales ¿es normal, doctora?". O bien "el otro día los encontré jugando a médicos a ella con su primo, los dos desnudos, ¿qué hago?". O también hemos podido intervenir en esas situaciones difíciles en las que hay una mala gestión de la sexualidad adulta y se abusa de un menor.

Llega la pubertad, empiezan a cambiar sus cuerpos, sus formas de estar en consulta, las relaciones con los adultos, sus miradas... ya queda poco tiempo de verlos, pronto pasarán a medicina de familia.

Y a veces cuando tengo al chico o la chica de 14 años en la consulta con la última visita en el Programa de Salud Infantil, y pienso "Tengo que hablarle algo sobre sexualidad", y ¿qué le digo?, ¿por dónde empiezo?, me surgen las dudas, los miedos sobre los riesgos de la sexualidad... y a veces no le digo nada, otras actúo de una manera paternalista, y otras veces le ofrezco que si quiere hablar de estos temas estoy a su disposición.

Abordar la sexualidad en la consulta de pediatría, con los niños y las niñas, con sus padres y madres, es reconocer que somos personas sexuadas desde que nacemos, que la sexualidad infantil tiene características muy diferentes a las de la etapa adulta, que en la adolescencia, con el despertar del reloj biológico, surgen, junto con los cambios corporales, los deseos, los afectos, la atracción, los enamoramientos... y que una vivencia gratificante de todo ello influye en niños y niñas, en adolescentes más contentos con sus identidades, con sus cuerpos, con sus vidas, en sus relaciones afectivas, y todo esto son indicadores de salud.

Bibliografía

1. Amezúa E. Teoría de los sexos: la letra pequeña de la sexología. Rev Esp Sexología. 1999; N° 95-96. Madrid: Instituto de Sexología; 1999.
2. Asesoría para jóvenes. Ayuntamiento de Zaragoza. Servicio de la Juventud. Universidad de Zaragoza. Vicerrectorado de estudiantes. Sal de dudas. Zaragoza: Prensa Universitaria; 2003.
3. De la Cruz C. Educación de las Sexualidades: los puntos de partida de la educación sexual. Rev Esp Sexología. 2003; N° 119. Madrid: Instituto de Sexología; 2003.
4. De la Cruz C, Instituto de Sexología de Madrid. Guía para trabajar en el tiempo libre la diversidad de orientación sexual. Madrid: UNET, Consejo de la Juventud de España; 2001.
5. López F, Fuertes A. Para comprender la sexualidad. Estella: Verbo Divino; 1989.

