

ARCHIVO HISTÓRICO

DOI: <http://dx.doi.org/10.11565/arsmed.v38i1.91>



Volúmen 38, número 1, año 2009

El presente artículo corresponde a un archivo originalmente publicado en **Ars Medica, revista de estudios médicos humanísticos**, actualmente incluido en el historial de **Ars Medica Revista de ciencias médicas**. El contenido del presente artículo, no necesariamente representa la actual línea editorial. Para mayor información visitar el siguiente vínculo: <http://www.arsmedica.cl/index.php/MED/about/submissions#authorGuidelines>

La sexualidad de las jóvenes chilenas

Dra. Pilar Vigil Portales

Profesora Asociada y Directora del Programa Teen STAR
Facultad de Ciencias Biológicas
Pontificia Universidad Católica de Chile

Carmen Tyare Molina Encalada
Tecnóloga Médica Coordinadora del Programa Teen STAR
Facultad de Ciencias Biológicas Pontificia
Universidad Católica de Chile

Manuel Enrique Cortés Cortés
Licenciado en Cs. Biológicas, Estudiante de Doctorado
Facultad de Agronomía e Ingeniería Forestal
Pontificia Universidad Católica de Chile

Resumen

La afectividad y la sexualidad constituyen un aspecto central en la psiquis humana. Sin embargo, en nuestros días se tiende a mostrar una imagen distorsionada de ambas al tener en consideración sólo algunos de sus elementos. Los jóvenes, que están frecuentemente inmersos en una realidad virtual, se encuentran expuestos a dicha imagen, lo cual se opone a que ellos puedan reconocer una afectividad y sexualidad vinculadas íntimamente al quehacer del ser humano. Una sexualidad desvinculada del amor, la razón y los sentimientos conduce a una disociación de la persona. Por esto, es de suma importancia la integración de la esfera racional con la afectiva, pues de lo contrario se corrompe el sentido más verdadero de la sexualidad. El objetivo de esta revisión es mostrar los principales aspectos relacionados con la problemática de la sexualidad en adolescentes, con especial atención en la sexualidad de las jóvenes chilenas. En ellas se observa un inicio cada vez más temprano de la actividad sexual, lo cual origina un aumento del embarazo adolescente, de la deserción escolar y de las enfermedades de transmisión sexual. Considerando las características propias de la adolescencia en cuanto a la toma de decisiones, se analiza el efecto del Programa Teen STAR en relación a los cambios en la conducta sexual y disminución de embarazo en las adolescentes que han participado en dicho programa versus quienes no han participado. Además, se enfatiza la importancia de entregar una formación que incluya todas las áreas de la persona, no limitándose a la entrega de soluciones técnicas o normativas. También se plantea que mediante la educación en la sexualidad la persona por completo

adquiriría una educación para el amor, en cuanto se educa para reconocer la verdad de la persona misma; se educa para el reconocimiento y el respeto de sí mismo y del otro. Es dicho reconocimiento lo que permite distinguir entre lo que es verdaderamente bueno de lo que es simplemente deseable.

palabras clave: Educación en afectividad y sexualidad; sexualidad de los jóvenes chilenos; conducta sexual en las adolescentes; embarazo adolescente; Programa Teen STAR.

SEXUAL BEHAVIOUR IN CHILEAN ADOLESCENT GIRLS

Affectivity and sexuality constitute the core of the human psyche. However, these fundamental aspects have become distorted in recent years as they are only partially considered. Youngsters, frequently immersed in a virtual reality, are exposed to this incomplete image and fail to acknowledge affectivity and sexuality as deeply linked to human nature. Disconnected from love, reason and feelings, sexuality leads to the person's dissociation. Therefore, it is crucial to integrate rationality and affectivity; otherwise, the deepest and truest sense of sexuality becomes corrupted. The purpose of this review is to show the main aspects of teenage sexuality, especially that of Chilean girls. The latter show an ever-earlier onset of sexual activity resulting in increased rates of adolescent pregnancy, school desertion, and sexually transmitted diseases. Bearing in mind the relevance of decision-making during adolescence, this article examines the effects of the Teen STAR Programme on changes in sexual behaviour and decreases in teenage pregnancy of the participants versus those who have not been part of it. Besides, this review emphasizes the importance of providing information for the person as a whole and not solutions from a merely technical or authoritative perspective. It also addresses the fact that through education for sexuality, the person acquires an education for love. This, given that the former teaches how to recognize the truth behind the person, favours respect for the other. Therefore, the adolescent learns to distinguish between what is really good and what is simply desirable.

Key words: education in affectivity and sexuality; sexuality of Chilean youngsters; sexual behaviour in girls; adolescent pregnancy; Teen STAR Programme.

I. Introducción

La sexualidad es un elemento constitutivo básico de la persona, un modo propio de ser y de comunicarse con los otros, de sentir, de expresar y de vivir el amor humano. Ésta únicamente adquiere su plenitud humana cuando está integrada por el amor. La sexualidad da cuerpo al amor, el cual está en el centro de la vida personal y, por lo tanto, también lo estará la sexualidad. De este modo, tanto la afectividad como la sexualidad constituyen un aspecto central en la psiquis humana. Además es necesario establecer que la sexualidad aislada no existe, sino que más bien existen las personas sexuadas. Así, todo acto humano es en sí mismo sexuado por el hecho de ser persona. De esta manera, la condición sexuada es el medio de comunicación interpersonal. La sexualidad caracteriza al ser humano no solamente en el plano físico sino que también en el ámbito psicológico y espiritual, ya que con su impronta afecta a todas las manifestaciones de estos aspectos sobre la persona. En nuestros días la sociedad tiende a mostrarnos, en gran parte, una imagen distorsionada de la sexualidad al tener en consideración sólo algunos de sus elementos. Por tal razón, debemos estar muy atentos a lo que vemos y también saber discriminar los mensajes que de ella recibimos. Además, es necesario estar conscientes de que los jóvenes se encuentran en gran medida expuestos a dicha imagen, lo cual se opone a que ellos puedan reconocer una afectividad y sexualidad vinculadas profundamente al quehacer del ser humano.

Cuando se asume que la sexualidad solamente puede ser expresada a través de actos de contacto físico íntimo ésta queda inevitablemente reducida a una mera genitalidad. No obstante, en la sexualidad queda impreso todo el ser humano pues implica actos de persona a persona y no de cuerpo a cuerpo. Si lo anterior no fuese así no se estaría reconociendo la condición personal, convirtiéndose la sexualidad simplemente en un acto anónimo. Por otra parte, una sexualidad orientada, elevada e integrada por el amor, adquiere su verdadera condición humana¹.

En la sociedad actual tiene una gran importancia la cultura del cuerpo, la cual posee aspectos tanto positivos como negativos. Es positivo el hecho de que se valore el cuidado del cuerpo, se luche contra su degradación, se promuevan estilos de vida saludables, se trabaje contra el comercio y el abuso sexual, entre otros. Pero también tiene aspectos negativos tales como la reducción del cuerpo a un mero objeto publicitario, el surgimiento de un anhelo de eterna juventud a toda costa, la distorsión de la imagen corporal (e.g., anorexia y dismorfofobias), la separación entre sexo y afecto; además de la banalización del lenguaje del cuerpo, acompañado esto de un culto al

mismo que se opone al proceso natural de desarrollo y envejecimiento de los seres humanos.

Una sexualidad desvinculada del amor, de la razón y de los sentimientos conduce a la disociación de la persona. Por este motivo, es de suma importancia la integración de la esfera racional con la afectiva, pues de lo contrario se corrompe el sentido más verdadero de la sexualidad, surgiendo una de las peores esclavitudes que se asemeja a vivir con un tirano dentro que empuja y obliga. Esta condición puede ser parte o derivar en un trastorno psico-afectivo. Lo anterior se explica cuando las pautas de comportamiento sexual están orientadas exclusivamente al supuesto de que el único fin del sexo sea el placer, sin tener en consideración que todos nuestros actos conllevan responsabilidades personales inherentes al acto mismo. La actitud hedonista puede relegar a un segundo plano el encuentro entre las personas y los frutos que de él nacen. Dichas pautas de comportamiento son a las que están expuestos en la actualidad nuestros jóvenes, y éstas, lejos de hacer que los adolescentes se sientan más felices, los frustran con una realidad sexual que no se corresponde con la naturaleza del ser humano. Todo lo anterior evidencia que hoy en día nos encontramos frente a una situación de emergencia educativa, en la cual se observa una dificultad en transmitir razones para vivir y para introducir en la realidad de la vida humana a las nuevas generaciones de padres, educadores y jóvenes. En este sentido, debemos recordar que nuestros adolescentes en gran parte están inmersos en una realidad virtual, la cual ha surgido de los actuales medios de comunicación. Así, hoy en día vemos a un joven muy conectado al mundo virtual, pero carente de relaciones interpersonales humanas en las cuales el otro esté presente.

El objetivo del presente artículo de revisión es mostrar los principales aspectos relacionados con la problemática de la sexualidad en adolescentes, con especial atención en la sexualidad de las jóvenes chilenas.

II. Sexualidad juvenil

A continuación se presenta información relacionada con los patrones de comportamiento sexual juvenil, con especial atención en la sexualidad de las jóvenes chilenas.

1. Comportamiento sexual de los adolescentes en Chile

Los estudios más recientes muestran que el inicio de la actividad sexual—entendido esto como la primera relación sexual genital— en los jóvenes chilenos es a los 16 años para los hombres y 17 años para las

mujeres según la Quinta Encuesta del Instituto Nacional de la Juventud (INJUV)²; mientras que otros estudios reportan como edad de iniciación sexual a los 15,7 y 15,5 años para varones y mujeres, respectivamente³. Además, existiría una tendencia a iniciar cada vez más temprano la actividad sexual, lo cual es evidenciado por un descenso en la edad de la primera relación sexual⁴, disminución que es más marcada en mujeres que en varones⁵. Esta primera relación sexual es en la gran mayoría de los casos (89%) por consentimiento mutuo⁶. Las razones por las cuales las jóvenes dicen haber tenido su primera relación sexual son diversas y entre ellas destacan la atracción física, la excitación sexual momentánea, la curiosidad, la soledad, un trato amable por parte de la pareja, un ambiente “romántico”, el que todos los integrantes de su grupo de amigos ya habían tenido relaciones sexuales, y el estar enamorada⁷. Un estudio realizado por nuestro grupo de investigación⁸ revela que el “estar enamorado” es una condición que se da en un 45% de las adolescentes al tener una relación sexual y en un 28% de los varones; en tanto que la existencia de un “compromiso” fue un motivo presente en un 5% de las jóvenes y en un 3% de los varones.

También es necesario destacar que se ha reportado⁹ que, de acuerdo a la edad de inicio de las relaciones sexuales, el período de vida sexual antes del matrimonio ha aumentado a 13,5 años en hombres y a 8,4 años en mujeres.

Finalmente, en relación con la información existente entre los adolescentes de enseñanza media acerca del uso de métodos anticonceptivos, se observa que un 87% de los jóvenes conoce los diferentes métodos existentes para prevención del embarazo. Sin embargo, su uso en los jóvenes sexualmente activos a esta edad varía entre un 18%¹⁰ y un 67%, siendo mayor en las mujeres que en los hombres¹¹.

2. El embarazo en las adolescentes chilenas

En Chile el embarazo adolescente es considerado un grave problema de Salud Pública. Cada año nacen aproximadamente 40.355 nacidos vivos que son hijos de madres adolescentes, de los cuales 1.175 son hijos de madres menores de 15 años¹², los que habitualmente corresponden a embarazos no planificados¹³. Según la Quinta Encuesta Nacional de la Juventud¹⁴ un 14% de las jóvenes entre los 15 y los 19 años declara haber tenido al menos un hijo. También se sigue observando la tendencia de que el estrato socioeconómico alto es aquel que registra menor tasa de embarazo adolescente¹⁵. Además, en nuestro país se observa que, entre el decenio 1990-2000, existe un aumento de un 42% en la tasa de natalidad en menores de 15 años¹⁶. Al evaluar el

rendimiento escolar entre las adolescentes embarazadas, se observa que un 81% de las jóvenes son aprobadas, un 6% son reprobadas y un 13% de ellas presenta deserción escolar¹⁷.

3. El aborto en las adolescentes chilenas

En Chile desde septiembre de 1989 todos los abortos realizados en el país se encuentran penalizados por la legislación vigente; por este motivo, la obtención de las tasas de aborto es sólo estimativa. No obstante, se cree que existen entre 40.000 a 150.000 abortos en mujeres en edad fértil al año, de los cuales un tercio sería provocado¹⁸.

Según los datos del año 2000 del Programa de Salud de la Mujer del Ministerio de Salud (MINSAL), los egresos hospitalarios por aborto en los servicios de salud públicos y privados del país disminuyeron, entre 1990 y 2000, de 36.528 a 29.546, respectivamente¹⁹. Por su parte, la información entregada por la Red de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos²⁰ muestra que *alrededor de un 35%* de los embarazos de las chilenas terminan en abortos, y de ellos el 10% sería practicado por adolescentes, incluso por niñas menores de 14 años. Además, es necesario destacar que la tasa de mortalidad materna producida por el aborto en nuestro país alcanza a un 25% del total de muertes maternas²¹, i.e., en Chile fallece un promedio de una joven adolescente cada dos años por causa del aborto.

La incidencia de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) en adolescentes

Los adolescentes son el grupo de más alto riesgo para la adquisición de ETS. Esto sería explicado por múltiples factores, entre los cuales destacan su percepción de invulnerabilidad,²² una mayor tendencia a presentar conductas de riesgo como la promiscuidad sexual, el inicio cada vez más precoz de las relaciones sexuales, además de una relativa inmadurez de su sistema inmunológico.

Las ETS han sido motivo de gran preocupación en los últimos años, debido principalmente al aumento en Chile y el mundo de los infectados por sida²³. Las campañas ministeriales se han centrado en formas de prevención del contagio de esta enfermedad principalmente mediante la difusión del uso de preservativos; sin embargo, no se ha puesto énfasis en la prevención de otras ETS más frecuentes, para algunas de las cuales el preservativo no es eficaz como método de prevención del contagio. Así, el preservativo ha mostrado brindar un alto grado de protección para el sida, la gonorrea y la tricomoniasis.

Sin embargo este método no entrega una protección efectiva para ETS más frecuentes como el virus herpes y el virus papiloma humano²⁴.

Al comparar entre géneros la prevalencia de ETS entre los jóvenes chilenos, se observa que las adolescentes presentan una menor incidencia de ETS que los adolescentes; lo anterior probablemente sería explicado por el mayor número de parejas sexuales que poseen los varones²⁵.

En particular, el uso del preservativo entre las adolescentes en su primera relación sexual tendría como objetivo en un 86% prevenir un embarazo, en un 9,4% de los casos el protegerse de la infección por sida, en tanto que el deseo de protegerse de otras ETS se encuentra en un tercer lugar, con apenas un 4,3%²⁶. Además, al consultar a las jóvenes acerca del método de prevención en su última relación sexual, es importante mencionar que un 33,9% utiliza métodos que no impiden la transmisión de ninguna ETS y que tienen como propósito únicamente el evitar un embarazo²⁷. Lo anterior muestra que gran parte de las jóvenes chilenas están altamente expuestas a las ETS.

Entre las ETS de mayor prevalencia en la actualidad se encuentra la originada por la bacteria *Chlamydia trachomatis*. Esta infección es frecuentemente asintomática, lo cual explicaría su alta prevalencia. Al respecto, un reciente estudio²⁸ efectuado en mujeres de la Región Metropolitana revela una incidencia de un 7,3% en las adolescentes de 15 a 20 años. Nuestros estudios²⁹ muestran que la infección por clamidias es una ETS de gran impacto en hombres^{30,31} y mujeres. En la mujer puede ocasionar enfermedad inflamatoria pelviana, infertilidad tubaria y embarazos ectópicos³², entre otras complicaciones.

III. Medidas enfocadas en la educación en afectividad y sexualidad de los adolescentes: el programa teen StAR³³

El Programa de Educación en Afectividad y Sexualidad Teen STAR busca entregar una mirada más amplia a lo que comúnmente se entiende como educación sexual para jóvenes, otorgando a los adolescentes, padres y docentes un programa en que las soluciones no surgen como resultado de un enfoque autoritario ni desde un punto de vista exclusivamente técnico^{34,35}.

Se espera que el joven que participa en este programa descubra su propia identidad y vocación conforme a sus experiencias personales y al ambiente que lo rodea; todo esto con el apoyo de sus padres y profesores. Para tal propósito Teen STAR utiliza una pedagogía inductiva, basada en las experiencias personales del adolescente, en la cual él mismo es invitado a reflexionar acerca de sus sentimientos, sus

pensamientos, sus cambios corporales y de ámbito social³⁶. También los adolescentes aprenden a reconocer y a aceptar su propia sexualidad y fertilidad, involucrando tanto los sentimientos como el intelecto. Lo anterior constituye, además, una útil herramienta para reconocer en ellos la existencia de diversas patologías^{37,38}.

Los padres y los docentes cumplen un papel fundamental en la implementación y en el desarrollo del programa al acompañar y guiar al joven en el proceso de autodescubrimiento. Mediante esto el adolescente comienza a entender sus mensajes corporales a través del reconocimiento de la fertilidad, lo cual le permite poder expresar dicho potencial con libertad, responsabilidad y guardarlo para una relación comprometida, como el matrimonio³⁹. En relación a lo anterior, la participación de los padres como una característica del programa parece estar asociada a mayores tendencias de abstinencia por parte de los jóvenes⁴⁰.

El efecto positivo del programa Teen STAR sobre la afectividad y sexualidad de los jóvenes se encuentra apoyado por diversos estudios^{41,42,43,44} que comparan los cambios en la conducta sexual de los adolescentes que han participado en el programa versus quienes no han participado. Un estudio⁴⁵ enfocado en la prevención del embarazo adolescente mostró resultados que debieran ser considerados al momento de analizar dicho problema. En investigación se estudiaron, de manera prospectiva mediante grupos de doble ciego con control aleatorio, las tasas de embarazo de las jóvenes que participaron en Teen STAR durante el primer año de enseñanza media versus las jóvenes que no lo hicieron (i.e., grupo control). Las tasas de embarazo promedio por año fueron 0,87% en el grupo Teen STAR y 4,87% en el grupo control durante el período de seguimiento, el cual consideró los cuatro años de la enseñanza media^{46,47}. Más aún, en otros trabajos⁴⁸ en los que se ha aplicado el programa Teen STAR en grupos de diferente nivel socioeconómico y localización, laicos y religiosos, de hombres, mujeres y mixtos, se ha observado que la edad de inicio de relaciones sexuales es mayor en aquellos jóvenes que han participado en el programa. Además, se observó un cese de la actividad sexual entre aquellos adolescentes participantes de Teen STAR que ya habían iniciado la misma^{49,50}.

IV. Discusión

¿Es posible educar para una afectividad sana y para una razón aleccionada por la experiencia? Se trata de una pregunta teórica y práctica a la vez. La respuesta clásica y cristiana es la siguiente: Sí, es posible. Por lo tanto, lo que importa es mostrar cómo una adecuada educación de la afectividad y de la sexualidad abre el camino para la

realización humana dentro de aquella síntesis entre afecto y razón, la cual es exigida por la verdad y por el bien de la persona humana.

Un cambio en los comportamientos sólo es posible cuando existe una adhesión libre a razones reconocidas en su fundamento profundo. Una auténtica educación debe estar orientada a cambiar ciertas conductas que pueden ser perjudiciales para las personas, como es el caso de un ejercicio descontrolado de las pulsiones sexuales, lo cual ocasiona consecuencias indeseadas. Se debe tener presente que ciertas intervenciones educacionales y sociales sólo logran cambios de actitudes, i.e., una mayor apertura hacia una propuesta dada, pero no logran una modificación en el comportamiento.

El actuar humano estaría influido por: i) factores fisiológicos tales como la edad y el estado de salud, ii) factores sociales tales como la red de amigos o los medios de comunicación social y iii) la experiencia personal directa, en la cual influirían vivencias traumáticas personales, la memoria afectiva y las experiencias vividas especialmente durante períodos críticos del desarrollo, como la infancia y adolescencia. Los resultados obtenidos mediante el programa Teen STAR, que demuestran la posibilidad concreta de lograr un cambio de conducta en los adolescentes con una intervención que ha sido posible de replicar, pueden ser el fruto de la experiencia personal directa que los jóvenes tienen durante el desarrollo del programa. El anterior planteamiento surge ya que durante la aplicación de Teen STAR los adolescentes aprenden a reconocerse a través del lenguaje de su cuerpo. El reconocimiento de la fertilidad en la mujer y de los cambios corporales en el hombre, asociados a los cambios puberales, permite a los jóvenes descubrirse como seres sexuados y, a partir de este conocimiento, ir adquiriendo junto a los padres, educadores y amigos una sólida identidad personal. Pensamos que durante este proceso educativo es necesario que el adulto acompañe al adolescente sosteniendo su libertad; que el proceso educativo se desarrolle en un período razonable y que la actividad de grupo quede integrada por entrevistas personales periódicas entre el educador y cada uno de sus alumnos. Nuestra experiencia muestra que el desarrollo del programa Teen STAR requiere de un tiempo mínimo de 12 a 17 sesiones interactivas, según la edad del educando, dadas por un educador comprometido con él/la joven y que no pueden reducirse únicamente a un conjunto de charlas dadas por un experto en la materia.

Además, es importante destacar que los resultados obtenidos con el programa Teen STAR son independientes del nivel socioeconómico o situación educacional (ya que es implementado en colegios laicos o

religiosos, mixtos o sólo de mujeres o varones) y, por lo tanto, son aplicables en distintos contextos sociales.

Es sabido que la adolescencia puede producir una “sordera” temporal frente a las enseñanzas que los adultos desean transmitir a los jóvenes. Los adolescentes necesitan tomar decisiones en relación a su propia conducta, llevar a cabo sus propios descubrimientos y alcanzar sus propias conclusiones. Los adolescentes están inmersos en la tarea de establecer su propia identidad. Esto requiere a lo menos un distanciamiento teórico del ego paternal. Por ello resulta de gran ayuda el que los jóvenes compartan en grupo sus inquietudes y puedan tomar libremente sus decisiones.

Como ya se ha mencionado, la maternidad adolescente en nuestro país es considerada un importante problema de salud pública, involucrando a sectores tan diversos como educación, salud, justicia, derechos del niño y de la mujer. Por esta razón el MINSAL propuso en el año 2005, como meta para el Bicentenario, la disminución a cero de los embarazos en las adolescentes de 14 años y menos⁵¹. El embarazo en adolescentes conlleva numerosas consecuencias para la madre; un ejemplo de éstas es el alto índice de abandono escolar. Por este motivo se hacen necesarias políticas públicas que impidan la deserción de las jóvenes del sistema educativo, pero que, sobre todo, brinden a la adolescente una educación que las ayude a afrontar esta nueva y difícil etapa en sus vidas, sin dejar de lado su formación integral.

Otra consecuencia del embarazo en adolescentes es el aborto. Las causas que llevan a una joven embarazada a la práctica de un aborto son variadas, pero se ha identificado que las principales de ellas serían el rechazo familiar y la imposibilidad de concretar sus sueños profesionales⁵². Una adecuada educación afectivo-sexual, a través de la cual la joven se sienta acompañada en su proceso de desarrollo personal, sin duda ayudará a prevenir el alto número de embarazos no deseados que existe hoy día entre las adolescentes chilenas, así como el número de abortos presentes en este grupo etario.

En relación a los diversos métodos de anticoncepción, si bien los jóvenes conocen las diversas alternativas existentes muchos de ellos no los utilizan. Ésta es una de las causas que explican, en parte, el bajo rendimiento que han tenido los programas que utilizan la promoción de dichos métodos en la prevención del embarazo adolescente.

Las ETS también serían una consecuencia indeseada que está vinculada, en gran medida, a la promiscuidad sexual y al inicio de las relaciones sexuales a una temprana edad. La prevención del inicio precoz de relaciones sexuales, con toda seguridad, debiese originar una

disminución de las ETS. En este sentido, la participación de los padres posee un papel muy relevante, pues se ha demostrado que una relación de compromiso entre padres e hijos disminuye el riesgo de contagio de ETS en adolescentes en comparación con un grupo de adolescentes en los cuales los padres no están involucrados⁵³. Dicha evidencia refuerza la importancia de incluir a los padres y/o apoderados en los programas de educación sexual para jóvenes.

Una de las afirmaciones más importantes de la visión cristiana del ser humano es que la persona se realiza verdadera y plenamente en el don auténtico de sí misma: no en el “préstamo” de sí misma a los demás sino en el “don”. Para donarse hay que poseerse, uno no puede dar lo que no tiene. Solamente mediante la libertad puede la persona humana poseerse a sí misma. Los programas afectivo-sexuales deben posibilitar que los jóvenes sean educados para la libertad, que jamás se reduce a mera espontaneidad sino que, más bien, da respuesta a la verdad reconocida a través de la realidad.

Ciertamente, la educación en afectividad y sexualidad se refiere a una dimensión de la persona; pero es precisamente gracias a esta dimensión que toda la persona puede liberarse. La sexualidad puede ser concebida como un microcosmos. Si la personalidad es un gran sistema, que organiza todo aquel conjunto de rasgos que pertenecen a una persona, la sexualidad no es un rasgo, menos un simple subsistema de rasgos, sino un verdadero y propio microsistema de la personalidad. Sería como decir que en la sexualidad se encuentra “en pequeño” aquello que “en grande” (i.e., a un nivel global) se encuentra en toda la personalidad⁵⁴. A través de la educación de la sexualidad la persona se educa por completo para el amor, en cuanto se educa para reconocer la verdad de la persona misma; se educa para la veneración y el respeto de la persona del otro. Es esta veneración lo que permite distinguir entre lo que es verdaderamente bueno de lo que es simplemente deseable.

V. Conclusión

Ayudar a los adolescentes a percibir la sexualidad en su totalidad, incluyendo todas las dimensiones de la propia experiencia, es uno de los principales desafíos educativos actuales. Los programas de educación sexual debiesen tener como propósito la integración de la razón y la afectividad. Esto es necesario para el desarrollo de una capacidad de toma de decisiones libre y responsablemente. Las acciones personales como la actividad sexual precoz no sólo causan consecuencias no deseadas, e.g., embarazos adolescentes y ETS, sino

que también tienen un gran impacto sobre la perspectiva emocional y psíquica de los jóvenes.

En nuestro país existen experiencias exitosas en relación a la educación sexual en jóvenes. Tal es el caso del Programa de Educación en Afectividad y Sexualidad Teen STAR, el cual ha demostrado ser replicable y tener un significativo impacto en términos de la reducción del embarazo en adolescentes⁵⁵.

Por último, debemos reconocer que existe una necesidad real en Chile, así como en otros países, de participar activamente en el esfuerzo conjunto entre padres, educadores y jóvenes en la hermosa tarea de educar para la afectividad y sexualidad, es decir, para el amor.

AGRADECIMIENTOS

Los autores agradecen la colaboración del equipo del Programa de Educación en Afectividad y Sexualidad Teen STAR. Finalmente, Manuel E. Cortés agradece el apoyo de CONICYT-Chile y de la Facultad de Agronomía e Ingeniería Forestal de la Pontificia Universidad Católica de Chile, por las becas otorgadas para estudios de doctorado.

Citas

¹ Cf. Catecismo de la Iglesia Católica 1992, n°. 2331.

² INJUV, Gobierno de Chile. Quinta Encuesta Nacional de la Juventud. Disponible en <http://www.injuv.gob.cl/pdf/quintaencuestanacionaldejuventud.pdf> (consultado el 27 de junio de 2009).

³ González E., Molina T., Montero A., Martínez V., Leyton C. Comportamientos sexuales y diferencias de género en adolescentes usuarios de un sistema público de salud universitario. *Revista Médica de Chile*. 2007; 135: 1261-1269.

⁴ Palma I. Salud y derechos sexuales y reproductivos de adolescentes y jóvenes en el contexto de la reforma de salud en Chile. Documento solicitado por la Organización Panamericana de la Salud, 2001, 12 pág. Disponible en:

<http://www.paho.org/English/DPM/GPP/GH/adolescents.pdf>
(consultado el 27 de junio de 2009).

⁵ *Ibíd.*

⁶ Vigil P., Riquelme R., Rivadeneira R., Aranda W. Teen STAR: Una opción de madurez y libertad. Programa de educación integral de la sexualidad, orientado a adolescentes. *Revista Médica de Chile* 2005; 133(10):1173-1182.

⁷ *Ibíd.*

⁸ Vigil P. et al., datos no publicados.

⁹ Barrientos J. ¿Nueva normatividad del comportamiento sexual juvenil en Chile? *ÚltimaDécada*. 2006; 24: 81-97.

¹⁰ Vigil P., Riquelme R., Rivadeneira R., Aranda W, *óp. cit.*

¹¹ INJUV, *óp. cit.*

¹² León P., Minassian M., Borgoña R., Bustamante F. Embarazo adolescente. *Revista Pediatría Electrónica*. 2008; 5(1): 42-51.

¹³ Baeza B., Póo A.M., Vásquez O., Muñoz S., Vallejos C. Identificación de factores de riesgo y factores protectores del embarazo en adolescentes de la Novena Región. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*. 2007; 72(2): 76-81.

¹⁴ INJUV, *óp. cit.*

¹⁵ *Ibíd.*

¹⁶ Donoso E. Plan de acción regional para la reducción de la mortalidad materna en las Américas: Resultados de Chile. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*. 2003; 68(1): 13-15.

¹⁷ MINEDUC. Documento de trabajo de la Comisión Consultiva para la revisión y actualización de la política de educación en sexualidad del Ministerio de Educación, MINEDUC, 2004; 98 pág. Disponible en: http://www.curriculum-mineduc.cl/docs/informe/anexo-4_ansexualidad.pdf (consultado el 27 de junio de 2009).

¹⁸ Szot J., Moreno C. Mortalidad por aborto en Chile: Análisis epidemiológico 1985-2000. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*. 2003; 68(4): 309-314.

¹⁹ Shiappacasse V., Vidal P., Casas L., Dides C., Díaz S. (2003) Situación de la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Santiago de Chile: SERNAM, Instituto Chileno de Medicina Reproductiva, Corporación de Salud y Políticas Sociales.

²⁰ s.a. Chile tiene la tasa más alta de abortos inducidos. Disponible en: <http://www.perspectivaciudadana.com/contenido.php?itemid=3182> (consultado el 30 de junio de 2009).

²¹ Mujeres Chilenas: Estadísticas para el Nuevo Siglo, Servicio Nacional de la Mujer, Instituto Nacional de Estadísticas, Julio del 2001, Santiago, Chile.

²² Esta percepción de “invulnerabilidad adolescente” puede ser ejemplificada por la frase “a mí nunca me va a suceder”.

²³ Martínez P., Olea A., Chiu M. Situación epidemiológica de la infección por VIH y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida en Chile. *Revista Chilena de Infectología*. 2006; 23(4): 321-329.

²⁴ Genus S.J., Genius S.K. Managing the sexually transmitted disease pandemic a time for reevaluation. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2004; 191: 1103-1112.

²⁵ *Ibíd.*

²⁶ INJUV, *óp. cit.*

²⁷ *Ibíd.*

²⁸ Martínez M.A, Reid I., Arias C., Napolitano C., Sandoval J., Molina R. Prevalencia de infección cervical por *Chlamydia trachomatis* en mujeres de la Región Metropolitana. *Revista Médica de Chile*. 2008; 136(10): 1294-1300.

²⁹ Gonzales G.F., Muñoz G., Sánchez R., Henkel R., Gallegos-Ávila G., Díaz-Gutiérrez O., Vigil P., Vásquez F., Kortebani G., Mazzolli A., Bustos-Obregón E. Update on the impact of *Chlamydia trachomatis* infection on male fertility. *Andrologia*. 2004; 36(1): 1-23.

³⁰ Vigil P., Morales P., Salgado A.M. Infección por *Chlamydia trachomatis* en hombres infértiles: incidencia y función espermática. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología. 63(5): 337-344.

³¹ Vigil P., Morales P., Tapia A., Riquelme R., Salgado A.M. Chlamydia trachomatis infection in male partners of infertile couples: incidence and sperm function. Andrologia. 2002; 34(3): 155-161.

³² Vigil P., Tapia A., Zacharias S., Riquelme R., Salgado A.M., Varleta J. First-trimester pregnancy loss and active Chlamydia trachomatis infection: correlation and ultrastructural evidence. Andrologia. 2002; 34(6): 373-378.

³³ Del inglés Sexuality Teaching in the context of Adult Responsibility. Información más detallada acerca del Programa Teen STAR puede ser consultada en las siguientes direcciones electrónicas: <http://www.teenstar.cl/> y <http://www.teenstarprogram.org/>

³⁴ Vigil P., Cortés M.E., Klaus H. A Randomized Control Trial of Teen STAR. En: R.J. Fehring (Ed). Human Fertility: Where Faith and Science Meet. Marquette Studies in Theology 55. Marquette University Press; 2007; pág. 169-184.

³⁵ Vigil P., Orellana R.F., Del Río M.J., Cortés M.E. Educación en afectividad y sexualidad para adolescentes: Resultados de la implementación del Programa Teen STAR. Ars Medica. 2008; 17: 111-130.

³⁶ *Ibíd.*

³⁷ Vigil P. Every woman should know fertility awareness so that their reproductive health can be monitored. Bulletin of the Ovulation Method Research and Reference Centre of Australia. 2004; 31(4): 8-9.

³⁸ Vigil P., Ceric F., Cortés M.E., Klaus H. Usefulness of monitoring fertility from menarche. Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology. 2006; 19(3): 173-179.

³⁹ Vigil P., Riquelme R., Peirone A. Teen STAR: Opting for maturity and freedom. En: J. de D. Vial Correa, E. Sgreccia, eds. Natura e dignita della persona umana a fondamento del diritto alla vita. Le sfide del contesto culturale contemporaneo. Atti della VIII Assemblée della Pontificia Accademia per la Vita. Ciudad del Vaticano, Libreria Editrice Vaticana, 2002; 101-113.

⁴⁰ Klaus H., Bryan L., Bryant M., Fagan M., Harrigan M., Kearns F. Fertility awareness/natural family planning for adolescents and their families: Report of multisite pilot project. *International Journal of Adolescent Medicine & Health*. 1987; 3(2): 101-119.

⁴¹ Vigil P., Riquelme R., Peirone A, óp. cit.

⁴² Vigil P., Riquelme R., Rivadeneira R., Aranda W, óp. cit.

⁴³ Cabezón C., Vigil P., Rojas I., Leiva M.E., Riquelme R., Aranda W., García C. Adolescent pregnancy prevention: An abstinence-centered randomized controlled intervention in a Chilean public high school. *Journal of Adolescent Health*. 2005; 36(1): 64-69.

⁴⁴ Vigil P., Cortés M.E., Klaus H, óp. cit.

⁴⁵ Cabezón C., Vigil P., Rojas I., Leiva M.E., Riquelme R., Aranda W., García C, óp. cit.

⁴⁶ *Ibíd.*

⁴⁷ Vigil P., Cortés M.E., Klaus H, óp. cit.

⁴⁸ Vigil P., Riquelme R., Rivadeneira R., Aranda W, óp. cit.

⁴⁹ *Ibíd.* ⁵⁰ Vigil P., Orellana R.F., Del Río M.J., Cortés M.E, óp. cit.

⁵¹ López C. Atención amigable para adolescentes en establecimientos de atención primaria. Orientaciones técnicas. Diciembre de 2004. Disponible en: http://www.derechosdelainfancia.cl/docs/imgs/imgs_doc/227.pdf (consultado el 22 de junio de 2009).

⁵² Datos de la Encuesta Chile Unido, 2008. Disponible en: <http://www.chileunido.cl/docs/ChileUnidoRMendez.pdf> (consultado el 20 de junio de 2009).

⁵³ Bettinger J.A., Celentano D.D., Curriero F.C., Adler N.E., Millstein S.G., Ellen J.M. Does parental involvement predict new sexually transmitted diseases in female adolescents? *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*. 2004; 158(7): 666-670.

⁵⁴ Cf. Cencini A. Curso “Reflexión sobre la Formación Permanente”. Santiago de Chile, junio de 2009.

⁵⁵ Vigil P., Orellana R.F., Del Río M.J., Cortés M.E., óp. cit.

