

SALUD SEXUAL Y DESARROLLO DE ADOLESCENTES Y JÓVENES EN LAS AMÉRICAS: IMPLICACIONES EN PROGRAMAS Y POLÍTICAS

Jessie Shutt-Aine, MPH
Matilde Maddaleno, MD, MPH



Asdi



Unidad de Salud y Desarrollo de Adolescentes
Programa de Salud de la Familia y Población
División de Promoción y Protección de la Salud

Programa de VIH/SIDA
División de Prevención y Control de las Enfermedades

Organización Panamericana de la Salud
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

Agradecimientos

Esta publicación se realizó gracias al apoyo financiero de la Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo (ASDI) y NORAD.

Deseamos agradecer las contribuciones de nuestros colegas de OPS y la División de Promoción y Protección de la Salud (HPP) por su revisión del documento. Queremos agradecer, además, los comentarios técnicos y retroalimentación de las siguientes personas:

Lindsay Stewart, FOCUS on Young Adults
Lucimar Rodrigues, OPS, El Salvador
Francisca Infante, OPS, Salud de Adolescentes y Programa de Desarrollo, Washington
Fernando Zacarías, OPS, Washington
Rafael Mazín, OPS, Washington
Natalie Brinck, OPS, Washington

Abreviaturas

AGI: Alan Guttmacher Institute
APF: Asociación de Planificación Familiar
BID: Banco Interamericano de Desarrollo
CDC: Centers for Disease Control and Prevention
CEPAL: Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CIPD: Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo
EDS: Encuesta Demográfica y de Salud
FNUAP: Fondo de Población de Naciones Unidas
IEC: Información, Educación y Comunicación
IPPF: Federación Internacional de Planificación de la Familia
ITS: Infecciones de Transmisión Sexual
OMS: Organización Mundial de la Salud
ONG: Organización No Gubernamental
ONUSIDA: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
OPS: Organización Panamericana de la Salud
PIB: Producto Interior Bruto
SIECUS: Sexuality Information and Education Council of the United States
UNESCO: Organización de Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNICEF: Fondo de Naciones Unidas para la Infancia
UNF: United Nations Foundation
UNPOPIN: United Nations Population Information Network
VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano
WAS: World Association for Sexology
YARH: Young Adult Reproductive Health

Las solicitudes para reproducir o traducir total o parcialmente esta publicación deberán dirigirse a la Unidad de Salud de Adolescentes, División de Promoción y Protección de la Salud (HPP), Programa de Familia y Población, Organización Panamericana de la Salud, 525 23rd St., N.W., Washington, DC 20037, USA. La referencia recomendada para esta publicación es: Schutt-Aine, J. y Maddaleno, M. (2003). Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las Américas: Implicaciones en programas y políticas. OPS, Washington, DC.

Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las Américas: Implicaciones en programas y políticas

Copyright © 2003 Organización Panamericana de la Salud
Revisión de texto: *Marta Madina; Sylvia Singleton*
Diseño: *Sylvia Singleton*
Fotos de la portada: *Armando Waak, OPS*

▷ Factores que influyen en el desarrollo y la salud sexual de los adolescentes

El desarrollo adolescente se caracteriza como un período de transición en el que los jóvenes experimentan una serie de cambios biológicos, cognitivos y psicosociales que afectarán su vida adulta. Estos cambios están influenciados no solo por el género y el nivel de madurez física, psicosocial y cognitiva del individuo, sino también por el ambiente social, cultural, político y económico en el que vive. Siguiendo el concepto de salud sexual adolescente, es crucial entender los procesos del ciclo de la vida en el desarrollo sexual de los adolescentes y su influencia en la conducta juvenil³⁴. Esta sección examinará los múltiples factores, tanto los individuales como los sociales/ambientales, que conducen a las consecuencias deseadas descritas antes. Su nivel de influencia puede variar en distintos puntos y momentos, pero todos ellos moldean la forma en que los jóvenes experimentan la transición de la infancia a la adultez.

▷▷ Factores individuales que influyen en el desarrollo y la salud sexual adolescente

Durante la adolescencia, los y las jóvenes experimentan una serie de cambios que influyen en su salud sexual, forman parte del ciclo de vida y dependen del proceso de desarrollo del individuo. Todos estos procesos son interdependientes, así los procesos biológicos estimulan el desarrollo cognitivo y el desarrollo cognitivo está estrechamente relacionado con los procesos psicosociales y emocionales del desarrollo humano, incluyendo el desarrollo sexual.

▷▷▷ Factores biológicos

El crecimiento y desarrollo de los adolescentes comienza en la pubertad, cuando ocurren los cambios biológicos, cognitivos y psico-emocionales. Exceptuando el período pre y postnatal, los años de la adolescencia se caracterizan por ser la etapa más rápida de crecimiento del desarrollo humano. Durante la pubertad, se experimentan cambios importantes, como son el crecimiento físico, el aumento de peso y la manifestación de las características sexuales secundarias.

La pubertad es diferente en varones y mujeres; en las adolescentes se inicia a una edad más temprana y tiene una duración menor que la de los adolescentes varones. En las mujeres, la pubertad se caracteriza por un aumento de la secreción hormonal, lo que provoca un crecimiento rápido, aumento del pecho y las caderas, desarrollo de los genitales, aparición de vello púbico y axilar y la aparición de la menarquia o primera menstruación. En promedio, la menarquia ocurre entre los 9 y 11 años de edad, y el tiempo promedio para que la pubertad se complete es de 4 años. En los varones, la pubertad se caracteriza por el estirón del crecimiento, aumento del tamaño testicular, aparición del vello púbico y facial, engrosamiento de la voz y *espermarquia* o primera emisión de esperma. Esta primera emisión de

El desarrollo cognitivo está estrechamente relacionado con los procesos psicosociales y emocionales del desarrollo humano, incluyendo el desarrollo sexual

³⁴ OMS sugiere que el ciclo de vida se divide en las siguientes etapas: pre-pubertad antes de los 10 años, adolescencia temprana entre los 10 y 14 años de edad, adolescencia intermedia entre los 15 y 19 años, y adolescencia tardía o juventud adulta entre 20 y 24 años.

esperma ocurre entre los 11 y 15 años de edad, y la pubertad en los jóvenes varones puede durar hasta los 20 o 21 años. Puede haber una gran variación entre el inicio y la duración del desarrollo de la pubertad tanto entre los hombres como entre las mujeres (Juszczak y Sadler, 1999; Silber y cols., 1992; Santrock, 1998).

La menarquia y la *espermarquia* son los hitos del desarrollo puberal, ya que marcan el comienzo de la capacidad reproductiva de los jóvenes. En ambos sexos, la pubertad trae como consecuencia una mayor conciencia de la sexualidad, de los sentimientos sexuales, el erotismo, y una mayor motivación y atracción sexual. La auto-estimulación o masturbación es una conducta sexual frecuente; sin embargo, va asociada con sentimientos de culpabilidad, ansiedad o miedo. La masturbación es a menudo denunciada por religiones, culturas y tradiciones como algo peligroso, un pecado, y la causa de locura y muerte prematura, pero tiene consecuencias más saludables para los jóvenes que el coito (Santrock, 1998; Silber y cols., 1992).

Hoy en día, los jóvenes están alcanzando la madurez sexual a edades más tempranas, lo que tiene implicaciones a largo plazo en la conducta sexual, incluyendo el coito. Las estadísticas indican que el primer coito, tanto en varones como en mujeres, ocurre uno o dos años después de la aparición de la menarquia y espermarquia (Morris, 1992; Haffner, 1995). La iniciación prematura de la actividad sexual sin madurez cognitiva puede llevar a los jóvenes a estrés emocional. Los jóvenes tienden a iniciarse sexualmente durante los años de la adolescencia intermedia (entre los 15 y 19 años), una etapa de desarrollo en la que comparten tiempo con sus pares. Tienen sentimientos de omnipotencia e inmortalidad, lo que les lleva a adoptar conductas de riesgo, con el consiguiente aumento del embarazo adolescente, ITS e infección de VIH.

El ajuste a los cambios biológicos en la adolescencia temprana es una tarea del desarrollo para la cual los adolescentes necesitan estar preparados. La salud sexual incluye la habilidad de apreciar su cuerpo y aceptar los cambios como un proceso natural. El logro de estas tareas depende de que los padres y otros adultos preparen a los adolescentes con antelación para los cambios puberales, y que les den su apoyo durante esta transición (Haffner, 1995). El aumento de la motivación y las inquietudes sexuales acerca de la apariencia física es una oportunidad para estimular a los jóvenes a que adopten y mantengan estilos de vida que puedan influir en su atractivo físico. Los cambios físicos que ocurren en el cuerpo generan una inquietud mayor acerca de la imagen corporal, y es una oportunidad para informar a los jóvenes sobre los efectos negativos del tabaco en la higiene oral y la piel, o los beneficios del ejercicio y la nutrición. Las preocupaciones de las adolescentes acerca de su apariencia las lleva a controlar la dieta, aumentando así la posibilidad de no cumplir los requisitos nutricionales para su edad, y con el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria. La creciente preocupación sobre el atractivo da a los programas una oportunidad para promover conductas alimenticias saludables y para educar a los jóvenes sobre los impactos negativos del consumo de cigarrillos y de drogas en la apariencia y el crecimiento físico (Juszczak y Sadler, 1999).

▷▷▷ Factores cognitivos

El proceso del desarrollo cognitivo, según la teoría cognitiva de Piaget (1969), va asociado con el desarrollo del pensamiento operacional formal que incluye un aumento en la capacidad de razonamiento abstracto, pensamiento hipotético y lógica formal. Esto tiene como consecuencia el

que los adolescentes tengan una mayor capacidad de razonar de forma abstracta, que entiendan el contexto social de las conductas, piensen en las alternativas y en las consecuencias que conlleva la toma de decisiones, evalúen la credibilidad de la información, consideren las implicaciones futuras de las acciones y controlen sus impulsos (Juszczak y Sadler, 1999; Haffner, 1995).

El desarrollo adolescente sano incluye habilidades para resistir presiones, negociar exitosamente las interacciones interpersonales y comportarse de acuerdo a sus valores y creencias personales

Estas habilidades cognitivas evolucionan con el tiempo, y no aparecen en un momento predeterminado (Juszczak y Sadler, 1999). Los cambios cognitivos que se dan durante la pubertad hacen que los jóvenes puedan pasar del pensamiento concreto a pensamientos y conductas más abstractas. Durante esta etapa de pensamiento concreto, los adolescentes se preocupan de sí mismos y manifiestan una conducta egocéntrica. Los adolescentes tienden a creer que son siempre el centro de atención, y tienen una "audiencia imaginaria". Los jóvenes tienden a soñar despiertos o a fantasear, y establecen metas no realistas sobre su futuro. El interés en sí mismos y la conducta introspectiva son comunes, y los adolescentes tienden a pasar más tiempo solos. Con frecuencia los jóvenes creen que sus problemas son únicos y que no tienen solución y por lo tanto nadie puede comprenderlos. Durante este periodo, las personas jóvenes experimentan con roles y fantasías con el fin de desarrollar su identidad, la cual incluye su propio concepto sobre sexualidad, identidad de género y orientación sexual.

A medida que los adolescentes tienden a pensar de forma más abstracta, están más capacitados para tomar decisiones que puedan contribuir a conductas saludables. Para desarrollar habilidades cognitivas y de razonamiento sólidas, los adolescentes necesitan práctica y experiencia para manejar sus nuevas experiencias y situaciones, y los adultos deben promover estas prácticas. Es importante explorar la influencia que tienen la percepción, los valores y las actitudes de los jóvenes sobre su conducta. Esto puede llevar a un desarrollo adolescente saludable, en el que los jóvenes posean una serie de habilidades para resistir presiones, negociar interacciones interpersonales con éxito y comportarse de acuerdo con sus valores y creencias personales (Haffner, 1995; Juszczak y Sadler, 1999; Moore y Sugland, 1997).

▷▷▷ Desarrollo psicosocial

El desarrollo psicosocial se rige por la percepción que cada uno tiene de sí mismo en relación al medio social y ambiental que le rodea

La sexualidad y las conductas saludables no pueden lograrse sin una comprensión del proceso de desarrollo psicosocial que influye en la conducta sexual del adolescente. Mientras que los cambios biológicos y cognitivos ocurren de forma involuntaria, el desarrollo psicosocial se rige por la percepción que cada uno tiene de sí mismo en relación al medio social y ambiental que le rodea. Los cambios cognitivos también se manifiestan a través de ciertas conductas psicosociales que son comunes a la mayoría de los adolescentes. Su conducta varía de acuerdo al nivel de capacidad física, psicológica y social del individuo. Las influencias más importantes en el desarrollo psicosocial incluyen el desarrollo de la identidad sexual, moral, ética y espiritual del individuo y las luchas por la independencia/dependencia entre sus pares y la influencia de sus padres (Juszczak y Sadler, 1999).

Identidad sexual y desarrollo (Hafner, 1995; Silber y cols., 1992, Neinstein, 1996, 2002 Kohlberg, 1987)

Durante la etapa inicial (de 10 a 13 años) e intermedia (de 14 a 17 años) de la adolescencia, se solidifica la identificación de género observando

los roles de género³⁵ en los adultos de su entorno. Desarrollan imágenes personales e ideales de masculinidad o feminidad basados en estereotipos sociales según el sexo (Kolhberg, 1987). La identificación de género incluye el reconocimiento y conciencia de que uno es hombre o mujer y el comprender las funciones, valores y responsabilidades de ser hombre o mujer. Este es el aspecto más básico del desarrollo de la identidad y sucede muy temprano durante el proceso de desarrollo. La mayoría de las personas jóvenes tienen un firme sentido de su identidad sexual antes de la adolescencia y reconocen las funciones que caracterizan a hombres y mujeres, pero es durante la adolescencia cuando los jóvenes se identifican más fuertemente con los roles adultos del género.

El auto concepto sexual implica la reflexión y evaluación de un individuo sobre sus sentimientos y conductas sexuales. Durante la adolescencia las personas jóvenes son más conscientes de sus atracciones sexuales y su interés amoroso, y emergen los sentimientos eróticos de tipo adulto. La atracción hacia el sexo opuesto o el mismo sexo se dispara por el aumento hormonal, y durante la adolescencia temprana el joven se hace más consciente de cuál es el sexo que le atrae y le excita. Los jóvenes empiezan a desarrollar conciencia de su orientación sexual, su atracción sexual y/o emocional hacia los hombres, mujeres o ambos sexos. Aun cuando muchos homosexuales o lesbianas adultos recuerdan su adolescencia como un periodo de confusión acerca de su orientación sexual, la mayoría no se identifica a sí mismo como homosexual antes de la adolescencia tardía; esto puede estar relacionado con los valores sociales y los tabúes asociados con la homosexualidad.

Las luchas por la independencia-dependencia (Juszczak y Sadler, 1999; Neinstein, 1996)

Aunque esta fase puede comenzar durante la etapa inicial de la adolescencia, durante la adolescencia intermedia (15–19 años de edad) es cuando los jóvenes tienden a reafirmar su independencia separándose de sus padres y otros adultos. Durante este período, se muestran reticentes a aceptar el consejo o las críticas de sus padres y tienden a desarrollar un fuerte lazo con su grupo de pares. Este sentimiento de “invencibles” les urge a probar su independencia y autonomía. Las influencias sociales y ambientales determinan si esta conducta se convierte en constructiva o destructiva para la salud y bienestar del adolescente. La desviación constructiva se refleja en el joven que lucha por su independencia y trata de involucrarse en el estilo de vida adulto. Los adolescentes cuya conducta refleja “desviaciones destructivas” tienden a correr riesgos tales como la actividad sexual prematura y el consumo de drogas ilícitas. Las desviaciones destructivas tienden a ser más comunes entre los adolescentes que no cuentan con el apoyo de los padres y no tienen un ambiente sano que promueva su crecimiento y desarrollo cognitivo y psicosocial. La desviación puede ser destructiva en jóvenes que se sienten alienados de la sociedad y sus comunidades y pueden, por lo tanto, comprometerse con estilos de vida poco convencionales y a menudo destructivos (Juszczak y Sadler, 1999).

Durante la adolescencia tardía (entre 18 y 21 años), los jóvenes comienzan a desarrollar su necesidad de intimidad y luchan entre la intimidad o el aislamiento en sus relaciones interpersonales. En esta etapa más avanzada de su desarrollo, el grupo de pares pierde mucho de su significado anterior, y el joven tiende a buscar relaciones más individuales y emocionales. La cercanía física, el afecto y los deseos sexuales son parte de

³⁵ Los roles de género son construcciones sociales que se refieren a las conductas que corresponden con el hecho de ser hombre o mujer.

esta fase, y la intimidad implica el establecimiento de lazos emocionales, el amor, la empatía y el compartir sentimientos privados con otra persona. La unión entre parejas debe incluir un sano balance entre amor, afecto, empatía, amistad y respeto. Sin embargo, la falta de experiencia en la búsqueda del amor, la intimidad y el compromiso por parte de los jóvenes puede llevarles a uniones y enamoramientos poco saludables (García, 1998). Los jóvenes que no están seguros de su identidad evitarán las relaciones interpersonales o pueden buscar la promiscuidad sin intimidad, el sexo sin amor, o relaciones que no impliquen estabilidad emocional (Muus, 1996). Puede aparecer el desapego o distanciamiento de relaciones interpersonales en estos casos, lo que enfatiza de nuevo el vínculo existente entre el proceso de desarrollo humano y la salud.

Bienestar emocional

Los cambios físicos que ocurren durante la pubertad influyen en el modo en que el joven se percibe a sí mismo y es percibido por los demás. Los cambios hormonales y físicos del cuerpo durante la adolescencia dan lugar a sentimientos de autoconciencia y preocupación en relación con la imagen del cuerpo y el atractivo físico.

La autoestima es determinante del bienestar emocional del joven y se considera un factor protector que ayuda a las personas jóvenes a superar situaciones difíciles. Los sistemas de apoyo social, particularmente las relaciones con los padres y pares contribuyen a aumentar la autoestima de los adolescentes. Un buen nivel de autoestima y bienestar emocional permite a los adolescentes desarrollar una serie de habilidades personales y facilita la toma de decisiones que llevan a una vida sexual más saludable. Por el contrario, la baja autoestima se ve implicada en los problemas de salud tales como depresión, suicidio, anorexia nerviosa, delincuencia, conducta de riesgo sexual y otros problemas de ajuste (Santrock, 1998; Juszczak y Sadler, 1999).

El desarrollo de la pubertad puede afectar la autoestima de forma diferente. Los muchachos desean y se alegran con los cambios físicos que ocurren durante la pubertad, pero las muchachas pueden tener momentos difíciles, con menos confianza y seguridad en sí mismas, lo que contribuye a una menor autoestima (Santrock, 1998; Muus, 1996).

Implicaciones de género y desarrollo psicosocial

Aunque los patrones principales de conducta psicosocial son comunes para las personas jóvenes en general, independientemente de su cultura, sabemos que la cultura sí influye en su comportamiento. En América Latina, la identidad y los roles de género ejercen una gran influencia y ponen presión sobre los adolescentes de ambos sexos. Para las mujeres, la menstruación es un proceso fisiológico que se considera como un rito de iniciación hacia la edad adulta. El machismo³⁶ juega un papel importante en el desarrollo de la identidad en la medida que a los hombres se les socializa para ser autosuficientes e independientes, no mostrar emociones y no preocuparse ni quejarse de su salud física, ni buscar ayuda en momentos de estrés emocional (OMS, 1999a). Más aún, esta socialización promueve probar su masculinidad a través del número de parejas sexuales y la

El machismo socializa a los hombres para ser autosuficientes e independientes, a no mostrar emociones y no preocuparse ni quejarse de su salud física

³⁶ El machismo es un concepto y una ideología cultural asociada con la masculinidad. El machismo subraya la agresividad física masculina, el asumir riesgos, romper las reglas, las relaciones sexuales casuales e impersonales, la infidelidad en las relaciones, y la negligencia en las responsabilidades domésticas o del hogar. Representa un estereotipo con valores, juicios y supuestos culturales profundamente enraizados (Francoeur, 1991).

frecuencia de la actividad sexual. Muchas sociedades aumentan el riesgo de que los hombres contraigan infecciones al aceptar y fomentar la actividad sexual temprana y las parejas múltiples. No es extraño que los hombres informen que su primera experiencia sexual tuviera lugar con una trabajadora sexual. En Guatemala, por ejemplo, el 45% de los hombres entre los 15 y 17 años informaron que su primera experiencia sexual fue con una trabajadora sexual (Camacho-Hubner, 2000). Esto, sin embargo, varía según el país y no ocurre en todos los países de América Latina. Los estudios muestran que, con frecuencia, los jóvenes varones desean integrarse más en la toma de decisiones relacionadas con la paternidad y la salud reproductiva, pero las normas sociales les inhiben a hacerlo (OMS, Trabajando con adolescentes varones, 1999). Las mujeres, por otra parte, sienten la presión de restringir sus impulsos y atracción sexual, para mantener una imagen pura (García, 1998).

Las mujeres que maduran a una edad temprana y los varones que maduran a una edad tardía están en mayor riesgo de tener problemas de ajuste durante su adolescencia (Juszczak y Sadler, 1999; Santrock, 1998; Silber y cols., 1992). La madurez temprana puede ser estresante para las jóvenes, y aumentar el riesgo de depresión y trastornos de la alimentación, tener pocas habilidades para enfrentar situaciones difíciles, y una mayor probabilidad de iniciar su actividad sexual y de consumir/abusar de sustancias. Estos dos últimos problemas aparecen porque la apariencia física de más edad hace más probable que estas adolescentes se unan a un grupo de pares de mayor edad. Las investigaciones realizadas en desarrollo psicológico indican que los varones tienen un mayor riesgo psicológico que las mujeres durante la infancia, y que luego son las mujeres las que tienen un mayor riesgo de depresión o suicidio durante la adolescencia (Gilligan, 1996). Para los varones, la madurez temprana se considera una ventaja, porque el aumento de la estatura física y la masa corporal los coloca en una mejor posición atlética y social (Juszczak y Sadler, 1992). Por otra parte, se ha encontrado que los adolescentes que maduran tardíamente tienen mayor riesgo de depresión, tienen menos habilidades para enfrentar las dificultades y padecen problemas con el alcohol.

Los estudios realizados sobre adolescentes varones y masculinidad en Latinoamérica indican que la mayoría de los adolescentes varones creen que la masculinidad es instintiva, incontrolable y a veces agresiva. Los jóvenes varones afirman que ser hombre significa ser proveedor, ser sexualmente activo, fuerte, alguien que asume riesgos y que tiene hijos. Los adolescentes varones creen que su función de ser hombres puede incluir dominar a las mujeres, asumir riesgos y tratar a las mujeres como objetos sexuales. Sin embargo, existe un concepto emergente de masculinidad según el cual los jóvenes varones afirman que saben sobre sexualidad, expresan temor y frustración, y tienen sentimientos de miedo durante su primera experiencia sexual (Aguirre y Güell, 2002). Los adolescentes varones admiten con frecuencia una falta de comunicación con sus padres, y en muchos casos, cuando existe comunicación, los mensajes promueven el sexo irresponsable, alientan la actividad sexual temprana y refuerzan los conceptos de machismo (ibid).

Los adolescentes experimentan con varios roles en la búsqueda de su identidad. Esto les permite adoptar conductas de salud, ya sean promotoras de la salud o de riesgo (Juszczak y Sadler, 1999). Este es un período en que las decisiones y elecciones dan forma a sus perspectivas de vida futura; por lo tanto, deben hacerse esfuerzos dirigidos para entregarles consejería, apoyo y habilidades para poner al joven en el curso de una vida segura y productiva (Gottlieb, 1998).

Las mujeres que maduran a una edad temprana y los varones que maduran a una edad tardía están en mayor riesgo de tener problemas de ajuste

Los jóvenes varones afirman que ser hombre significa ser proveedor, ser sexualmente activo, fuerte, alguien que asume riesgos y que tiene hijos