

A MÁS ANTICONCEPTIVOS, MÁS PROBLEMAS SEXUALES PARA LOS ADOLESCENTES¹.

Por Dr. Felipe Vizcarrondo y Adolfo J. Castañeda

No son pocos los gobiernos y las organizaciones internacionales que promueven una "educación" sexual que consiste en hacer disponibles los anticonceptivos a los adolescentes¹. Este tipo de "educación" sexual, que podemos llamar *hedonista*, se basa en el mito de que mientras más disponibles estén los anticonceptivos, habrá menos casos de infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos en los adolescentes¹. Muchos padres de familia y otras personas que defienden una visión correcta de la sexualidad humana han alertado al público acerca de esta falsedad. Pero no son solamente ellos, también hay científicos que han estudiado el problema a profundidad y han llegado a la misma conclusión.

Uno de esos científicos es David Paton, profesor de la Universidad de Nottingham, en el Reino Unido. En abril del 2004, Paton publicó un estudio en el cual aborda el tema de la "planificación familiar" (anticonceptivos, incluyendo los que son abortivos) y los embarazos e ITS en los adolescentes. El estudio utilizó datos que fueron obtenidos en Inglaterra entre 1998 y el 2001. Paton concluyó que "el reciente aumento de la disponibilidad de clínicas de planificación familiar para la juventud *está vinculado a un aumento de los índices de ITS en los adolescentes, pero no a cambios en los índices de embarazos en la mayoría de los grupos de cualquier edad*"². En otras palabras, en el "mejor" de los casos, una mayor disponibilidad de anticonceptivos *ha sido completamente inútil en reducir los índices de embarazos en los adolescentes, y, en el peor, esa disponibilidad ha sido contraproducente, pues ha contribuido al aumento de los casos de ITS en ese mismo sector de la población inglesa*.

Pero eso no es todo. El estudio de Paton también arrojó que "el impacto adverso en las ITS ha aumentado *significativamente* desde que la *anticoncepción de emergencia* [AE] se ha hecho disponible a gran escala". La AE consiste en la ingestión de píldoras "anticonceptivas" u otros fármacos (como el Misoprostol) o en la colocación de un dispositivo intrauterino (DIU o IUD), cierto número de horas después de un acto sexual, en el cual no se usaron anticonceptivos o se cree que estos fallaron y, por lo tanto, se piensa que ese acto va a ser fecundo³. Como tanto las píldoras

¹ Vid. <http://www.vidahumana.org>, la sección "Educación sexual" en: http://www.vidahumana.org/vidafam/edusex/edusex_index.html.

² PATON, D., *Random Behavior or Rational Choice? Family Planning, Teenage Pregnancy and STIs*, abril del 2004, pág., 2. Este informe se encuentra disponible en formato electrónico de PDF en el portal de la organización "Women's Concerned for America", <http://www.cwfa.org>, concretamente en el enlace: <http://www.cwfa.org/images/contents/STIRESRevised.pdf>.

³ Visite, en el portal de VHI, las siguientes secciones en sus correspondientes enlaces:

"Anticoncepción",

http://www.vidahumana.org/vidafam/anticon/anticon_index.html.

"anticonceptivas" como los DIU a veces actúan impidiendo la implantación de un embrión humano en el útero de su madre, de ahí que la AE, al menos parte del tiempo, actúe como un *abortivo*³. Pero la cuestión que está enfatizando Paton aquí es que *la AE no sólo no ofrece ninguna protección ante las ITS (como se cree erróneamente que sí ofrecen los preservativos)*⁴, sino que incluso parece ser que *está vinculada a su aumento*.

Inglaterra no es el único país europeo en el cual la "educación" sexual hedonista ha fracasado de forma tan descomunal. Otro caso es el de Suecia, considerado el "paraíso" de la "liberación" sexual y de la "educación" sexual hedonista. Un artículo publicado en julio del 2002 así lo confiesa: "En Suecia, las actitudes de la sociedad hacia las relaciones sexuales entre los adolescentes son liberales, y los asuntos de salud reproductiva [anticonceptivos, incluyendo los que son abortivos] son considerados de gran prioridad"⁵. El artículo también afirma: "La educación sexual se ha estado enseñando en las escuelas desde la década de los 50. La edad de consentimiento para las relaciones sexuales es de 15 años. Desde 1975, el aborto se practica a petición ... Los preservativos y los anticonceptivos orales [píldoras 'anticonceptivas' y otros fármacos 'anticonceptivos'] están disponibles a bajo precio y la anticoncepción de emergencia se vende sin receta".

Los que creen en el mito de que una mayor disponibilidad de los anticonceptivos trae consigo una disminución de las ITS, pensarían que los adolescentes suecos no tendrían problemas de ese tipo. Pero se equivocan rotundamente. El estudio ya citado continúa diciendo: "El embarazo entre las adolescentes no es común [claro, con tantos abortos y anticonceptivos abortivos disponibles, cómo lo va a ser]. Sin embargo, los problemas de salud sexual y reproductiva *están aumentando entre la gente joven*, ... los índices de abortos de adolescentes han aumentado, de 17 por cada 1.000 en 1995 a 22.5 por cada 1.000 en el 2001. Las infecciones de clamidia genital han aumentado, de 14.000 casos en 1994 a 22.263 en el 2001. El 60% de esos casos ha tenido lugar entre la gente joven y el mayor aumento ha ocurrido entre los adolescentes".

El sentido común nos dice que si a los adolescentes, cuya psicología en ese período de la vida normalmente es bastante vulnerable, se les ofrecen anticonceptivos en vez de valores, la mayoría de ellos va a escoger el camino "fácil" y, al mismo tiempo autodestructivo, del hedonismo. Precisamente, el artículo apenas citado se hace eco de ello. "En 1999, el 55% [de los adolescentes de los dos sexos de 17 años de edad que fueron entrevistados en un estudio] habían tenido relaciones sexuales... Se reportó el uso de drogas, múltiples compañeros y relaciones sexuales casuales... Los profesionales que trabajan con adolescentes en Suecia [maestros, trabajadores de la salud, etc.], reconocen que el fumar y el uso del alcohol a edades tempranas coinciden con el primer encuentro sexual"⁵.

"Anticoncepción de emergencia",
http://www.vidahumana.org/vidafam/anticon/emergencia_index.html.

⁴ Vid. portal de VHI, la sección "SIDA", en el enlace:
http://www.vidahumana.org/vidafam/sida/sida_index.html.

⁵ EDGARDH, K. "Adolescent Sexual Health in Sweden," *Sex Transm Inf*, 19 de julio del 2002, 78: 352-356, <http://sti.bmjournals.com/cgi/content/full/78/5/352>.

No cabe la menor duda, el debilitamiento de la fibra moral de la persona la lleva a la anarquía personal. Se derrumban las defensas éticas ante el ansia insaciable de placer a toda costa y sin ningún límite. De hecho, el artículo en cuestión continúa informando acerca del problema del hedonismo adolescente trasladándose a Noruega, donde la situación dista mucho de ser mejor. "En Noruega, el proceso de declararse homosexual públicamente durante la adolescencia *está vinculado a un aumento de los intentos de suicidio*, pero este asunto no se ha investigado en Suecia"⁵. Ante este panorama tan sombrío en Noruega, no podemos dejar de pensar que mejor sería que las autoridades suecas investiguen este problema, y pronto, no vaya a ser que la misma desgracia ocurra, o esté ocurriendo ya, en Suecia.

¿Reaccionarán las sociedades europeas (y no hablemos de las de EEUU y Canadá) ante el desastroso resultado de su "educación" sexual hedonista? ¿Se darán cuenta de que la respuesta a todo ello es la aceptación y vivencia de una moral integral, que respeta la dignidad de la persona, del matrimonio entre un hombre y una mujer, y de la familia? No lo sabemos. Lo que sí sabemos es que si América Latina, que últimamente ha tomado el mismo camino equivocado de esos países, no retorna a estos valores, lo mismo les va a suceder a sus adolescentes, ... y también al resto de sus sociedades.

Los autores:

- El Dr. Felipe Vizcarrondo es pediatra y miembro de la junta directiva del *American College of Pediatricians* (Colegio de Pediatras de EEUU), <http://www.acpeds.org>.
- Adolfo J. Castañeda es director de programas educativos de VHI.