

Adolescencia. Necesidades y problemas. Implicaciones para la intervención

F. López Sánchez. Catedrático de Psicología de la Sexualidad. Universidad de Salamanca.

Resumen

A partir de una breve caracterización de la adolescencia como etapa con sentido propio, se describen las grandes necesidades fisiológicas, mentales, emocionales, afectivas y de participación en la familia, la escuela y la comunidad de los adolescentes. A continuación se describen los principales problemas provocados por la falta de una adecuada satisfacción de estas necesidades y se sugieren las líneas de intervención para potenciar los factores protectores y evitar los factores de riesgo.

Palabras clave: *Adolescencia; Necesidades; Factores protectores y factores de riesgo; Tipología de maltrato infantil.*

Abstract

This article briefly defines adolescence as a stage with unique characteristics, and describes the major physiological, mental, emotional, affective needs and how adolescents engage with family, school and their community. We show the main problems caused by the lack of adequate satisfaction of these needs and the lines of action suggested to enhance protective factors and avoid risk factors.

Keywords: *Adolescence; Needs; Protective factors and risk factors; Forms of child abuse.*

INTRODUCCIÓN

Lo que la adolescencia no es

La adolescencia no es solo una etapa de transición hacia la juventud y vida adulta, sino un periodo de la vida con sentido propio y crucial para la vida posterior.

La adolescencia no es solo una etapa de transición hacia la juventud y vida adulta, sino un periodo de la vida con sentido propio y crucial para la vida posterior. Fisiológica, mental y emocionalmente la adolescencia empieza con la pubertad y acaba en torno a los 16 o 18 años; pero socialmente se prolonga hoy hasta edades avanzadas para buena parte de la población, porque en nuestra sociedad no adquieren una autonomía básica forzando relaciones de dependencia de la familia durante la juventud e incluso, en no pocos casos, primera parte de la vida adulta.

Tampoco es para la mayoría de adolescentes un periodo tormentoso y conflictivo. No más del 10% o 15% son adolescentes problemáticos, por lo que no tiene sentido aceptar una visión social negativa de esta etapa.

Lo que la adolescencia es

No más del 10% o 15% son adolescentes problemáticos, por lo que no tiene sentido aceptar una visión social negativa de esta etapa.

La adolescencia es una etapa de la vida con sentido propio, que culmina la infancia en cuanto a las capacidades de desarrollo físico, mental y emocional, prolongada en nuestra cultura durante más años porque la mayoría no consiguen participar en las decisiones familiares, escolares y sociales, ni se puede incorporar al mercado laboral, ni están en condiciones de tener autonomía económica. La adolescencia social prolongada durante años bien porque las sociedades opulentas se lo pueden permitir alargando la escolarización obligatoria o bien porque las sociedades en crisis no pueden ofrecer trabajo a buena parte de los adolescentes y jóvenes, es una creación cultural debida a cambios evolutivos que no son normativos, aunque entre nosotros estén generalizados.

Al final de la primera adolescencia, en torno a los 16 años, desde el punto de vista anatómico y fisiológico, su desarrollo es prácticamente completo, aunque su cerebro aún debe madurar funcionalmente, en paralelo a aprendizajes sociales importantes para evitar riesgos e integrarse de forma plena en la comunidad. La figura corporal empieza a cristalizar lo que será su imagen juvenil y adulta, mientras las capacidades sexuales y reproductivas alcanzan también su desarrollo. De hecho, en nuestra cultura, se da un cierto desequilibrio entre estas capacidades y lo que socialmente se considera maduración social, con frecuentes tensiones entre lo que desean y de hecho hacen casi la mitad de los adolescentes y lo que prescriben los padres en materia de sexualidad. La información sexual no es legitimada por los padres, la escuela y los profesionales sanitarios y las conductas sexuales que de hecho tienen son furtivas, por lo que, mientras no cambien estas dos características de la sexualidad adolescente, seguirán siendo frecuentes los riesgos asociados a su actividad sexual.

Desde el punto de vista mental, sus capacidades hipotético-deductivas y de pensamiento abstracto, le permiten analizar la realidad familiar, escolar y social y diferenciar claramente entre como son y cómo podrían ser estas instituciones, adquiriendo una capacidad crítica que, con frecuencia, les lleva a confrontaciones familiares, escolares y sociales. Es una época de desilusión o de idealismos, según los casos, siempre sustentada por un sentido de la justicia propio de la capacidad humana para razonar.

Los adolescentes consolidan su sentido de la identidad personal, sexual y social, construyendo una teoría positiva o negativa sobre sí mismos que tendrá una importancia decisiva para el resto

de su vida, ya que en ella se fundamenta la autoestima y el sentimiento de autoeficacia y de capacidad para gestionar su propia vida de forma autónoma y responsable.

Desde el punto de vista emocional y afectivo, es una etapa extremadamente rica que acabará consolidando su seguridad o inseguridad en sí mismo y en los demás. El humor, las emociones y los sentimientos conforman un mundo emocional muy variable de unos adolescentes a otros, dependiendo de la herencia, la historia afectiva familiar y de relaciones de amistad, así como de los aprendizajes personales y sociales.

Los afectos sociales (Apego, Amistad, Sistema de Cuidados y Altruismo), ya presentes desde la primera infancia se conforman de forma bastante definitiva a lo largo de la adolescencia.

Los afectos sexuales (Deseo, Atracción y Enamoramiento) se especifican y consolidan, cambiando su manera de sentir y estar en el mundo en relación con los demás y muy especialmente en sus relaciones sexuales y amorosas.

Desde el punto de vista social, la adolescencia debería conllevar un cierto grado de autonomía de la familia en numerosos aspectos de la vida: el vínculo del apego sigue siendo fundamental pero con menor necesidad de proximidad y presencia familiar. Incluso son frecuentes las ambivalencias, especialmente cuando cree no necesitar a los padres o entran en conflicto con ellos., mientras se vuelven muy dependientes si caen enfermos o tienen problemas.

Los amigos y amigas tienen un rol cada vez más importante, tanto para divertirse, jugar, comunicarse, conformar su identidad de adolescentes y explorar el mundo físico y social más allá de la familia. Siguen necesitando los cuidados de los padres y los amigos, a la vez que son capaces de cuidar (Sistema de Cuidados) a los demás, si encuentran motivación para ello y han desarrollado este sistema a lo largo de la infancia.

Las relaciones con los profesores y compañeros, dentro del sistema escolar, refuerzan la importancia que éstas ya tenían en primaria, tanto desde el punto de vista de los conocimientos como de las relaciones. Es el momento de iniciar la primera formación básica para su integración laboral en un campo u otro, siendo el sistema escolar, entre otras cosas, un segundo sistema de selección, después de la clase social a la que pertenecen en razón de su familia.

El Deseo sexual tiene una gran eclosión y normalmente se orienta de forma heterosexual, homosexual o bisexual, aunque puede sufrir cambios en años posteriores. La Atracción sexual se convierte en una motivación sexual y social de primer orden abriéndose un número importante de ellos a la actividad sexual en relaciones de pareja u ocasionales. En no pocos casos tienen lugar fascinaciones amorosas con enamoramientos que les conmocionan mental, sexual y emocionalmente, formando parejas de muy diversa duración.

Necesidades adolescentes y algunos problemas

Cada uno de los aspectos antes señalados suponen una serie de necesidades que deben ser bien resultas para un adecuado desarrollo durante la adolescencia.

Desde el punto de vista físico, además de los problemas o enfermedades bien conocidas por los pediatras, destacaríamos aquellos que afectan al funcionamiento saludable de la fisiología y tiene su origen en conductas familiares o personales. Cuidar el sueño, hacer ejercicio

Los adolescentes consolidan su sentido de la identidad personal, sexual y social, construyendo una teoría positiva o negativa sobre sí mismos que tendrá una importancia decisiva para el resto de su vida.

El Deseo sexual tiene una gran eclosión y normalmente se orienta de forma heterosexual, homosexual o bisexual, aunque puede sufrir cambios en años posteriores.

físico y comer de manera saludable son los factores protectores fundamentales; mientras el sedentarismo, el dormir poco tiempo o mal y la comida rápida o inadecuada son los mayores factores de riesgo. Estos factores afectan además al Humor, las Emociones y los Sentimientos, ya que el mundo emocional depende también en gran medida del estado del cuerpo. También afectan a otros aspectos de la vida como el rendimiento escolar (dormir mal se asocia a desayunar mal y a un mal rendimiento escolar, por ejemplo) y a la estabilidad o inestabilidad emocional. Las relaciones entre ansiedad y sedentarismo son bien conocidas, por poner un ejemplo más.

A estos problemas habría que unir el consumo precoz de alcohol u otras drogas y las conductas que puedan conllevar riesgos de un tipo u otro, como es el caso de los riesgos de la actividad sexual sin protección. La asociación cultural entre ocio-diversión y consumo de alcohol o drogas es uno de nuestros problemas de salud más importantes desde la adolescencia.

Desde el punto de vista psicológico y social, es especialmente importante el tema de la figura corporal, en la sociedad de la imagen. Nuestra cultura propone modelos de belleza muy exigentes, que generan incomodidad a la mayoría, problemas significativos a una parte importante de la población y clínicos a una minoría (anorexia bulimia, etc.), modelos que tienen la finalidad de provocar en las personas el deseo de cambiar consumiendo todo tipo de productos publicitados por el mercado de la cosmética y la supuesta belleza. Tal es así que numerosos adolescentes eligen cambiar una o varias características corporales antes que cualquier otra cosa. Analizar estos sufrimientos, descubrir los culpables y su valor relativo y cambiante, a la vez que proponer valores de referencia adecuados (cuerpo saludable, saber gozar y dar placer, tener gracia interpersonal y tomar decisiones propias de una estética personalizada) es fundamental en esta sociedad de consumo y presión publicitaria y cultural.

Desde el punto de vista mental, además de las posibles sintomatologías psiquiátricas o los problemas de aprendizaje escolar, destacamos dos problemas frecuentes: el fracaso escolar y la falta de una interpretación positiva del sentido y las posibilidades de la vida.

El fracaso escolar se asocia a peor relación con los compañeros, profesores y padres, porque estamos en una sociedad en la que el "rendimiento académico" es un valor dominante. Entre las consecuencias destaca la generalización de la baja autoestima a otros campos, los conflictos con los profesores y padres y el absentismo escolar, con el riesgo añadido de acabar teniendo amistades peligrosas e iniciar un camino de marginación. Prevenir el fracaso analizando las capacidades y dificultades de aprendizaje, no generalizando sus efectos, aceptando bien a los hijos y alumnos, sea cual sea su rendimiento escolar, y buscando alternativas profesionales, si fuera necesario, es el camino adecuado.

El maltrato familiar o escolar, la falta de sentido de la vida, la inseguridad en las relaciones de apego, los sentimientos de soledad, la inestabilidad emocional, la desconfianza en los seres humanos y en las relaciones afectivas, etc. pueden provocar sufrimientos emocionales y sociales que pueden favorecer el aislamiento, la depresión e incluso el suicidio, un tema tabú en nuestra sociedad.

Favorecer una construcción mental positiva de las relaciones de apego y amistad, una visión positiva del mundo, de las personas y sus relaciones, favorece un sentido positivo de la vida, la biofilia o sentimiento de entusiasmo por vivir, frente al pesimismo y el sentimiento del absurdo.

Otros riesgos asociados en relación a las necesidades mentales son el fundamentalismo, el dogmatismo y el racismo, fuentes de prejuicios, odios y violencia. Sabernos ciudadanos de un mundo diverso y, por ello, rico, interesante y valioso, fomenta la tolerancia y la aceptación positiva de las diversidades.

Prevenir el fracaso escolar analizando las capacidades y dificultades de aprendizaje, no generalizando sus efectos, aceptando bien a los hijos y alumnos, sea cual sea su rendimiento escolar, y buscando alternativas profesionales, si fuera necesario, es el camino adecuado

Desde el punto de vista emocional y afectivo (Humor, Emociones, Sentimientos, Afectos sexuales -Deseo, Atracción y Enamoramiento- y Afectos sociales -Apego, Amistad, Sistema de Cuidados y Altruismo-) la riqueza y las posibilidades de disfrutar de la vida y las relaciones son inmensas porque somos seres para el contacto y la vinculación; pero también son posibles grandes sufrimientos y problemas.

Entre ellos destacamos, desde el punto de vista sexual, las dificultades para vivir determinadas diversidades de la orientación sexual (como la homosexual), la no aceptación de las diversidades de identidad sexual (como la transexualidad), los riesgos asociados a la actividad sexual (embarazo no deseado, enfermedades de transmisión sexual, abusos sexuales a menores, acoso sexual, violación sexual, frustración sexual y engaños amorosos, el sexismo y el maltrato de género, entre otros).

Especialmente importante es, desde el punto de vista sexual y amoroso, cambiar la tipología de maltrato, haciendo una clasificación menos sexofóbica y más completa de las formas de Maltrato Sexual que incluyan además de los Abusos sexuales a menores, las Prostitución infantil, la Pornografía infantil, las Mutilaciones sexuales, los Matrimonios de menores forzados, el rechazo de la Homosexualidad y Bisexualidad, la no aceptación de la Transexualidad, la Violación de la Intimidad sexual de los menores en Internet, etc. (López, 2014). Estas y otras posibles formas de maltrato sexual son tan graves y específicas como los abusos sexuales a menores y deben figurar específicamente como subtipos de maltrato sexual. Prevenir, Detectar y Denunciar estas formas de maltrato es un deber también de los pediatras y sanitarios. El hecho de que en las tipologías solo sean reconocidos específicamente los abusos sexuales a menores refleja la sexofobia del mundo anglosajón y de varias religiones, empeñadas en reprimir y uniformar la sexualidad infantil y adolescente.

Desde el punto de vista emocional el "mal estado de ánimo" o Humor negativo, las dificultades para expresar, comprender, compartir, regular y usar socialmente bien las emociones son las deficiencias de inteligencia emocional más frecuentes. Dificultades para expresar y comprender emociones genera problemas de comunicación, no compartir las emociones imposibilita la empatía, emoción social básica para las relaciones de intimidad y no saber regular las emociones se asocia con problemas en las relaciones sociales y laborales, incluso con la mayor posibilidad de tener conductas violentas.

Desde el punto de vista afectivo y social los sufrimientos de soledad, frustración, inseguridad emocional e interpersonal (caso de los estilos de apego inseguros) son los más frecuentes. La necesidad de contacto y vinculación afectiva con cuidadores que se saben, sienten y experimentan como incondicionales, cálidos y eficaces es la más esencial desde el punto de vista emocional y social. Es esta incondicionalidad la que permite construir una adecuada autoestima y sentimiento de valía personal, establecer relaciones íntimas y amorosas en la adolescencia y vida adulta y saberse siempre acompañado, justo para no sufrir de soledad emocional, sentirse atado a la vida, emocionalmente estable y con sentimientos preponderantes de bienestar subjetivo. El apego seguro es el mejor protector ante el riesgo de suicidio y otros muchos problemas.

El aislamiento social, los sentimientos de aburrimiento y marginación, la falta de una red social más allá de la familia son los principales problemas de la falta de amistades estables y saludables. Cuidar la formación y mantenimiento de los amigos y amigas, relacionarse con padres y niños de otras familias, facilitar las relaciones entre iguales en la escuela y fuera de ella, participar en asociaciones infantiles y actividades de grupo es muy importante para que no sufran de soledad social o no acaben buscando relaciones con iguales que les involucren en actividades de riesgo.

Especialmente importante es, desde el punto de vista sexual y amoroso, cambiar la tipología de maltrato, haciendo una clasificación menos sexofóbica y más completa de las formas de Maltrato Sexual que incluyan además de los Abusos sexuales a menores, las Prostitución infantil, la Pornografía infantil, las Mutilaciones sexuales, los Matrimonios de menores forzados, el rechazo de la Homosexualidad y Bisexualidad, la no aceptación de la Transexualidad, la Violación de la Intimidad sexual de los menores en Internet, etc. (López, 2014).

El apego seguro es el mejor protector ante el riesgo de suicidio y otros muchos problemas.

Desde el punto de vista del Sistema de Cuidados y el Altruismo, el egoísmo, la desconsideración, la mala educación, la incapacidad para mantener conductas de reciprocidad, cooperar y ayudar solidariamente en la familia, los iguales y en la comunidad están entre los problemas mayores. No ser capaz de cuidar y tener conductas de cooperación y ayuda altruista dificulta las relaciones familiares y hace imposible las amistades y las relaciones amorosas, condenando a quienes tienen esta carencia a la soledad o a tener relaciones sociales basadas en un sistema de contraprestaciones egoístas.

Uno de los errores más frecuentes de las actuales generaciones de padres, compartido desde la generación de los ahora abuelos, es darse por satisfechos con los hijos si éstos van bien en la escuela y no tienen conductas problemáticas, olvidando que la cooperación y las ayudas de los hijos en la familia son la mejor escuela para aprender a cuidar.

Uno de los errores más frecuentes de las actuales generaciones de padres, compartido desde la generación de los ahora abuelos, es darse por satisfechos con los hijos si éstos van bien en la escuela y no tienen conductas problemáticas, olvidando que la cooperación y las ayudas de los hijos en la familia son la mejor escuela para aprender a cuidar. Exigirles colaboraciones y responsabilidades adaptadas a su edad es necesario para aprender a cuidar, evitar la tan frecuente esclavitud de las madres y los hábitos egoístas. Trabajar la importancia de la cooperación y la solidaridad en la escuela y la comunidad es también central si queremos tener ciudadanos responsables y solidarios que, además, por cierto, serán más felices.

Otro aspecto importante de la educación familiar y escolar es la necesidad de aprender a resolver los conflictos entre padres e hijos, educadores y educandos con un sistema de disciplina inductiva (López, 2008) en el que la formación para la autonomía sea un fin, pero sin renuncia a la asimetría educativa, a la autoridad de padre y educadores.

Un problema social muy relevante en nuestras sociedades es la **falta de participación** de los adolescentes en las decisiones que les conciernen dentro de la familia, la escuela y la sociedad.

La obsesión de los padres porque no les falte de nada, esclavos de las leyes del mercado, va asociada, con frecuencia, al hecho de que nada deciden sobre su vida, salvo lo que quieren consumir. Finalmente toda su vida está regulada por la familia hasta que conquistan para sí el tiempo de ocio, convertidos tantas veces en tiempo de locura.

La escuela como leyes de pseudo participación define los objetivos, los contenidos y las actividades, sin una verdadera participación de los alumnos, salvo centros muy específicos.

La comunidad, salvo excepciones puntuales, trata a los adolescentes como consumidores de espacios y actividades, sin ninguna capacidad de gestión. Solo llegados los 18 años, cuando adquieren la posibilidad de votar, son convocados (demasiado tarde y demasiado mal) con políticas de propaganda electoral, para que voten a los adultos que les van a gobernar. Y todo ello sucede hoy en una sociedad que es incapaz de ofrecer salidas laborales a la mitad de los jóvenes, a pesar del descenso de natalidad. Es decir, generaciones de jóvenes formados pensando casi exclusivamente en el sistema de producción, resulta que ni siquiera pueden trabajar.

Es así como este mundo gobernado por adultos divide la vida de los adolescentes en dos tiempos, tiempo de comodidad (en la familia que todo lo da) tiempo de sufrimiento (deberes y evaluaciones escolares) y tiempo de ocio, conquistado, éste sí, por los adolescente y jóvenes, convirtiéndolo con frecuencia en tiempo de locura, desahogo y conductas de riesgo.

Es verdad que no son pocas las familias que lo hacen bien y que hay escuelas diferentes, asociaciones de adolescentes y jóvenes excelentes, y que la mayoría de adolescentes no son problemáticos ni tienen sufrimientos graves, pero hemos puesto el acento en los problemas y en el reconocimiento de la falta de proyecto social para las generaciones de jóvenes, justo

Un problema social muy relevante en nuestras sociedades es la falta de participación de los adolescentes en las decisiones que les conciernen dentro de la familia, la escuela y la sociedad.

para que todos contribuyamos a cambiar lo que hacemos mal en la familia, la escuela y la sociedad.

La adolescencia es precisamente un periodo de la vida del que podemos y debemos esperar lo mejor, porque el sentido de la justicia puede alcanzar su cumbre con la capacidad para razonar postconvencionalmente y exigir llenos de ilusión un mundo mejor, más justo, más igualitario y más fraterno. Escuchar este clamor y aprovechar su energía es un deber de padres, educadores, profesionales de la salud y adultos en general.

Algunas implicaciones prácticas para la intervención pediátrica

a. Aunque es evidente que las personas somos una unidad biopsicosocial y que toda dimensión o problema debe verse de forma global, tiene sentido usar taxonomías elaboradas desde diferentes puntos de vista, como los propuestos, justo para no olvidar aspectos fundamentales de la vida. Desde hace años la clasificación de necesidades básicas nos está sirviendo para comprender y afrontar mejor las intervenciones profesionales, en cuanto somos un organismo biológico, un ser con capacidad mental de interpretar la realidad, una especie emocional preprogramada para el contacto y la vinculación afectiva, sexual y amorosa y, por fin, una especie social que debe integrarse en la comunidad de forma activa. Preguntarse en el caso de los adolescentes sobre estas cuatro dimensiones, su importancia y sus posibles problemas, nos ayuda precisamente a tener en cuenta la globalidad de la persona (López, 2006, 2009).

La forma de valorar las necesidades, posibles insatisfacciones y problemas debe basarse en los conceptos hoy bien conocidos de bienestar objetivo (basado en criterios científicos, en este caso en los conocimientos de pediatría) y bienestar subjetivo (valoración que la propia persona hace). En los adolescentes es muy importante conocer su propia valoración en entrevistas en profundidad, porque no hay salud contra el criterio y la interpretación del sujeto. El bienestar subjetivo es una condición sine qua non para la salud.

b. Los profesionales de la pediatría deben incorporar a sus revisiones y entrevistas clínicas estas cuatro dimensiones, ubicando preguntas abiertas en referencia a estos campos, abriendo la puerta a una consideración de la salud que no se limite al concepto tradicional de enfermedades. Estas entrevistas deben ser "sin la presencia de un familiar", confidenciales y específicamente centradas en aquellos temas que requieren mayor intimidad. Comprendemos las dificultades de tiempo de los pediatras para hacer este tipo de entrevistas, pero son esenciales si queremos tener una visión de la salud amplia, la única verdaderamente científica.

c. En este sentido hemos sugerido en este pequeño artículo que entre otros temas, bien conocidos por los profesionales de la pediatría, no deben olvidarse los siguientes:

- En cuanto somos corporales: la importancia de aceptar bien la figura corporal en una cultura de la imagen, la moda, la cosmética y el consumo que presiona a los adolescentes con un modelo de belleza que provoca en la mayoría malestar, sufrimientos en diferentes grados y, en una minoría significativa, síntomas clínicos. El bienestar subjetivo requiere la aceptación de la propia figura corporal, un elemento hoy decisivo en la construcción de la autoestima.

La adolescencia es precisamente un periodo de la vida del que podemos y debemos esperar lo mejor, porque en sentido de la justicia puede alcanzar su cumbre con la capacidad para razonar postconvencionalmente y exigir llenos de ilusión un mundo mejor, más justo, más igualitario y más fraterno.

Somos un organismo biológico, un ser con capacidad mental de interpretar la realidad, una especie emocional preprogramada para el contacto y la vinculación afectiva, sexual y amorosa y, por fin, una especie social que debe integrarse en la comunidad de forma activa.

Percibir el mundo como acogedor, los seres humanos como confiables, las relaciones afectivas y sociales como positivas y la vida con sentido son indicadores de salud mental y bienestar subjetivo.

— En cuanto somos mentales: la salud mental y emocional depende en buena medida de la interpretación que hacen los adolescentes del mundo, los seres humanos, las relaciones afectivas y sociales y el sentido de la vida. Tener una visión no acogedora del mundo, desconfiada de los seres humanos, destructiva de las relaciones afectivas y negativa del sentido de la vida es incompatible con el bienestar subjetivo. El fundamentalismo, el racismo, el nazismo y los prejuicios contra las diversidades humanas son indicadores de una salud mental perturbada y un predictor de riesgos de conducta antisocial. Percibir el mundo como acogedor, los seres humanos como confiables, las relaciones afectivas y sociales como positivas y la vida con sentido son indicadores de salud mental y bienestar subjetivo.

— En cuanto somos emocionales, afectivos y sexuales. El eco emocional de lo que sucede, los afectos vividos con la familia y los amigos, así como las experiencias sexuales y amorosas son probablemente la dimensión más importante para el bienestar subjetivo de los adolescentes. La historia de apego, de amistad y la biografía sexual son tres aspectos centrales de la salud.

Abrir la puerta en la entrevista a estos temas es fundamental en el caso de los adolescentes. Las preguntas pueden plantearse de muchas formas, lo importante es conseguir que puedan hablar confiadamente de estos temas.

Por poner solo el ejemplo de uno de los aspectos que no pueden olvidarse: Los sufrimientos causados por otras personas en forma de maltrato (maltrato físico, emocional, negligencia y maltratos sexuales, como los citados en el artículo) podrían facilitarse con preguntas como la siguiente: Te voy a hacer una pregunta muy personal, quiero que sepas que solo te la hago para que puedas decirme lo que quieras, yo estoy para escucharte y ayudarte: ¿Hay alguna persona, en la familia, entre los compañeros, los conocidos o desconocidos, adulta o de tu edad, que te haya hecho o te esté haciendo daño, que te haga sufrir, te diga que no lo digas a nadie o te amenace de alguna forma? Te vamos a creer, evitar que siga sucediendo y ayudar. Si la respuesta es negativa, se puede continuar diciendo algo así: mejor, me alegro; pero que sepas que siempre puedes confiar en mí, soy tu médico y estoy para ayudarte, siempre puedes recurrir a nosotros si alguien te hace daño o te hace sufrir.

— En cuanto miembros de la familia, la escuela y ciudadanos es importante tener en cuenta el grado de participación y autonomía que tienen los adolescentes, hoy marginados generacionalmente. Es un aspecto que es necesario cambiar en la familia y escuela con una mayor participación y formas de disciplina inductivas (López, 2006) y la sociedad con una presencia mayor como ciudadanos que participan en la comunidad. Es un aspecto que desborda la consulta pediátrica pero esencial en las intervenciones preventivas con la familia, los deudores y el trabajo en salud comunitaria.

Bibliografía

1. Calatrava, M, López-Del Burgo, C., De Irala J. Factores de riesgo relacionados con la salud sexual de los jóvenes europeos. *Medicina Clínica*. 2012; 138 (12): 534-540.
2. García-Vega, E., Menéndez, E, García, P. y Rico, R.. *Influencia del sexo y del género en el comportamiento sexual de una población adolescente*. *Psicothema*. 2010; 22 (4): 606-612.
3. Godeau, E., Nic, S., Vignes, C., Ross, J., Boyce, W. y Todd, J. *Contraceptive use by 15-year-old student at their last sexual intercourse: results from 24 countries*. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*. 2008; 162: 66-73.
4. López, F., Carcedo, R., Fernández, N., Blazquez, M.I. y Kolami, A. *Diferencias sexuales en la sexualidad adolescente: afectos y conductas*. *Anales De Psicología*. 2011; 27 (3): 791-799.
5. López, F.. *Necesidades en la infancia y adolescencia, Respuesta familiar, escolar y social*. Madrid: Pirámide. 2006.
6. López, F., Carpintero, Del Campo, A., E., Lázaro, S., Soriano, S. *Promoción del bienestar personal y social. La prevención de la violencia y del malestar*. Madrid. Pirámide. 2008.
7. López, F., Carpintero, Del Campo, A., E., Lázaro, S., Soriano, S *Menores infractores. Programas educativos y terapéuticos*. Madrid. Pirámide. 2011.
8. López, F. *Amores y desamores*. Madrid: Biblioteca Nueva. 2009.
9. López, F. *Abusos sexuales y otras formas de maltrato sexual*. Madrid: Editorial Síntesis. 2014.
10. Ministerio de Sanidad y Política Social. *Encuesta Nacional de Salud Sexual (España)*. Ministerio de Sanidad. 2009.
11. Royuela, P. *Comportamientos sexuales de los adolescentes de Castilla y León*. Tesis doctoral. Universidad Valladolid: Departamento de Pediatría. 2013.