

BASES INDISPENSABLES PARA UNA SOCIEDAD SEXUALMENTE SALUDABLE

Dr. Andrés Flores Colombino (*)

INTRODUCCION

Hemos aceptado la invitación del Comité Organizador del Primer Congreso Latinoamericano sobre Salud Sexual y Reproductiva para pronunciar unas palabras motivadoras en este evento pre-Congreso y nos ha parecido pertinente compartir con ustedes algunos conceptos fundamentales que sobre salud sexual se han enunciado recientemente en un Documento emanado de una reunión de Consulta a Expertos de la OPS, la OMS y la WAS, primero en Antigua (Guatemala) en mayo del 2000 y luego en Ginebra en enero del 2002.

La historia del Documento denominado "Promoción de la salud Sexual. Recomendaciones para la acción"(2), es un hito muy importante para el desarrollo de la Sexología. Las ciencias reproductivas, la prevención de la ETS, del embarazo indeseado y del aborto, así como para la implementación de programas de educación sexual a nivel escolar y la capacitación de profesionales universitarios y terciarios en sexología clínica y consejería sexual. El documento que estaba vigente sobre el tema emanado de la OMS era el N° 572 de la Serie de Informes técnicos y publicado en 1975 (3). 27 años es mucho tiempo para el mundo en que vivimos.

Como integrantes del Consejo Asesor de la Asociación Mundial de Sexología (WAS), estamos proponiendo a los gobiernos y organizaciones no gubernamentales y académicas que promuevan la realización de cursos y talleres para el estudio de la totalidad del Documento de Antigua. También sugerimos a las autoridades de este 1er Congreso Latinoamericano sobre Salud Sexual y Reproductiva, que conozcan este Documento, se inspiren en el mismo y soliciten a los congresales invitados que actualicen los conceptos y políticas que se vienen cumpliendo, dejaron de cumplirse o no se han cumplido nunca en nuestros países de la región. Pero hoy nos limitaremos a darles como un aperitivo sobre lo que el Documento de Antigua nos propone como 'Características de una Sociedad sexualmente saludable', que figura en la página 13 de la versión española del mismo.

Antes que nada veamos qué decía el Documento de la OMS de 1975 sobre Salud sexual: Decía:

Salud sexual es la integración de los elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual, por medios que sean positivamente enriquecedores y que potencien la personalidad, la comunicación y el amor. Presenta decisiva importancia desde ese punto de vista, el derecho a la información sexual y el derecho al placer (2).

Esta definición fue muy bien recibida porque se abandonaba el énfasis en lo reproductivo y en las enfermedades sexuales para hablar de placer, amor, comunicación.

El Documento del 2000-2002 propone esta nueva definición:

La salud sexual es la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. La salud sexual se observa en las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que promuevan un bienestar armonioso personal y social, enriqueciendo de esta manera la vida individual y social. No se trata simplemente de la ausencia de disfunción o enfermedad o de ambos. Para que la salud sexual se logre es necesario que los derechos sexuales de las personas se reconozcan y garanticen (3).

Lo novedoso en esta definición de salud sexual radica en la consecución de bienestar sexual, en el necesario carácter libre y responsable de las expresiones sexuales, en el enriquecimiento no solo individual sino también social que implica. Parafrasea al nuevo concepto de salud en general, cuando afirma que no se trata solo de ausencia de disfunción o enfermedad sexual. Y

sobre todo, proclama la necesidad de que los derechos sexuales estén en vigencia y garantizados en la sociedad, como marco ineludible para alcanzar esa salud sexual.

Por tanto, debemos conocer cuales son los derechos sexuales que garanticen esa salud sexual. La Asociación Mundial de Sexología (WAS) aprobó una Declaración preliminar sobre Derechos Sexuales en Valencia en 1997(4) y aprobó definitivamente la misma en 1999, en Hong Kong, durante su 14º Congreso Mundial (5). Esta Declaración fue incorporada al Documento de Antigua y proclama, en resumen, once derechos sexuales:

DECLARACION DE DERECHOS SEXUALES DE LA WAS

1. El derecho a la libertad sexual.
2. El derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo.
3. El derecho a la privacidad sexual.
4. El derecho a la equidad sexual.
5. El derecho al placer sexual.
6. El derecho a la expresión sexual emocional.
7. El derecho a libre asociación sexual.
8. El derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables.
9. El derecho a información basada en el conocimiento científico.
10. El derecho a la educación sexual integral.
11. El derecho a la atención de la salud sexual.

Podríamos detenernos largamente en esta Declaración, ya que es más extensa en la aclaración de cada punto y en cuya elaboración en Valencia tuvimos participación así como de su aprobación en Hong Kong, porque si no entendemos qué son los derechos sexuales mal podemos entender a la salud sexual en su dimensión cabal. Pero tratemos de tener muy presentes estos postulados que se manifiestan a lo largo de todo cuanto se conciba sobre una sociedad sexualmente saludable.

Nada es saludable en lo sexual sin vigencia de estos derechos. Los mismos fueron elaborados como culminación del estudio y análisis de valores que se han consagrado y desarrollado en distintos países el mundo, en la aplicación de Programas de educación sexual y en la modificación de leyes, así como en la necesidad de recoger los nuevos paradigmas que las sociedades más evolucionadas y libres han alcanzado para sus pueblos. No se trata de una enunciación de utopías, sino de respuestas operativas que corrigen dolorosas realidades que no permiten el libre y responsable desarrollo de las personas, en muchos países y culturas del universo.

La vigencia de los Derechos Humanos en materia de sexualidad erótica y reproductiva fue analizada por nosotros (1) y comprobamos que en cualquier país esos derechos pueden estar:

- a) sancionados por ley, vigentes y observados;
- b) sancionados por ley, vigentes y no observados;
- c) sancionados por ley, pero no vigentes ni observados;
- d) no sancionados por ley, pero vigentes en sectores más integrados de cada sociedad.

Hay derechos sexuales discutidos y todavía cuestionados por la religión o por las leyes obsoletas pero vigentes en la materia, en unos países, mientras en otros el tema ya fue laudado y no se discute. Aunque siempre existirán bolsones conservadores y cuestionadores radicales en cada país para cada derecho sexual. Asimismo siempre existirán quienes exigen derechos aun no consagrados o que denuncien las violaciones de los gobiernos y de las personas de esos mismos derechos.

Luego de estas breves, incompletas pero necesarias y tal vez suficientes consideraciones previas, pasemos al punto central de nuestra ponencia: Describir cuáles son las Bases indispensables para una sociedad sexualmente saludable. Y las mismas han sido formuladas en el Documento de Antigua, de la siguiente forma.

CARACTERISTICAS DE UNA SOCIEDAD SEXUALMENTE SALUDABLE

“Las sociedades que protegen y dan prioridad a la salud sexual de sus miembros muestran las siguientes características:

1. Compromiso político. El Estado reconoce que la salud sexual es un derecho fundamental del ser humano y se hace responsable de la promoción de la misma.

2. Políticas explícitas. Las Instituciones sociales, entre ellas las entidades gubernamentales, formulan, desarrollan y ponen en práctica políticas públicas que comprenden instrucciones claras y precisas a la protección y promoción de la salud sexual como derecho humano fundamental.

3. Legislación. Para la promoción de la salud sexual es indispensable que haya leyes vigentes destinadas a proteger los derechos sexuales. Es fundamental contar con leyes que protejan de la explotación a la personas vulnerables (por ej., prohibición de la prostitución infantil); reconocer los derechos de todas las personas a la integridad de su cuerpo (por ej., prohibición de la mutilación genital); proteger a las minorías sexuales para que se respeten sus derechos humanos fundamentales como educación, salud y empleo (por ej., legislación contra la discriminación); y promover la igualdad en todas las dimensiones sexuales (por ej., legislación relativa a la igualdad de oportunidades).

4. Buena educación sexual. Un elemento necesario de una sociedad sexualmente sana es el acceso universal a la educación sexual integral acorde con la edad, a todo lo largo de la vida.

5. Infraestructura suficiente. A objeto de garantizar el acceso de las personas a los servicios, es necesario contar con una infraestructura de profesionales y para - profesionales especializados en la resolución de los problemas e inquietudes de índole sexual. Esto incluye ofrecer a los profesionales programas de especialización en salud sexual.

6. Investigación. Una sociedad comprometida con la salud sexual de los miembros que la integran apoya las investigaciones adecuadas y concretas destinadas a abordar las inquietudes clínicas, educativas y de salud pública. Esto abarca la investigación relativa a las inquietudes emergentes (por ej., nuevas infecciones) y la vigilancia para estimar la extensión y tendencias de condiciones que afectan la salud que pueden ser prevenidas (por ej., tasas de relaciones sexuales peligrosas en poblaciones de alto riesgo, tasa de violencia sexual, prevalencia de disfunciones sexuales, etc.).

7. Vigilancia adecuada. La vigilancia es necesaria para supervisar los indicadores biomédicos y de comportamiento que miden inquietudes y los problemas de salud sexual.

8. Cultura. Es necesario lograr una cultura de apertura hacia la salud sexual que a la vez asigne a ésta la prioridad que le corresponde. Algunos indicadores tales como calidad de la información suministrada por los medios sobre las inquietudes relativas a la salud sexual, y el grado en que puedan promoverse abiertamente los mensajes sobre salud pública atinentes a las graves amenazas a la salud sexual, pueden servir para medir la cultura(3).

BREVE ANÁLISIS

La propuesta de la OMS, de la OPS y de la WAS, es que cada organización gubernamental o no gubernamental que posea responsabilidad y atinencia en el campo de la salud sexual y reproductiva que opere en cada país, Estado, Departamento o Provincia, haga una revisión del estado actual y vigencia de estos 7 ítems, para diagnosticar si la población que abarca vive una sociedad sexualmente saludable. Sobre cada uno de estos puntos habrá de indagarse si esas características existen, están en proceso de elaboración, están siendo resistidos por algún sector importante de la sociedad, o manifiestan indiferencia o ignorancia respecto a los mismos.

Algunas preguntas orientadoras pueden ayudar a cumplir con esta propuesta.

1. ¿Están las Autoridades nacionales interesadas en la salud sexual de la población? ¿Proponen o autorizan a sus Ministerios de Salud y Educación a promover los derechos sexuales y la educación sexual?
2. ¿Desarrolla el Estado políticas explícitas por sí mismas o en colaboración con organismos no gubernamentales?
3. ¿Es la legislación vigente suficiente para garantizar la salud sexual como derecho humano básico? ¿Cuáles son las leyes que está estudiando el Parlamento? ¿Porqué demoran en su sanción? ¿Hay desinterés por parte de los Parlamentarios sobre estos temas básicos de la vida humana? ¿Hay sectores políticos más interesados y operativos que otros? ¿Existen estudios sobre las actitudes y valores sexuales de los parlamentarios y otras autoridades que se ocupan del tema de la salud sexual? ¿Cuáles son las leyes que se oponen a los derechos sexuales consagrados en el 2000 y 2002? ¿Qué estrategias políticas deben aplicarse para lograr la derogación de esas leyes y aprobar otras?
4. ¿Cuál es el estado actual e historia de la educación sexual formal en ese país? Si nunca existió ¿qué posibilidades hay de implantarla? Si existió y dejó de aplicarse ¿porqué fracasó el intento y cuáles son las estrategias para re - implantar la educación sexual en la enseñanza? Si existe ¿Responde en su marco valorativo a los derechos sexuales que sustentan la salud sexual como es concebida en la actualidad? ¿Debería reformarse la educación sexual vigente?
5. ¿Existen servicios de planificación familiar, de conserjería sexual, de sexología clínica en organismos del Estado? ¿Existe la capacitación sistemática de profesionales en el campo de la educación sexual y de la sexología clínica? ¿Está incorporada la enseñanza de la sexualidad humana y la salud sexual a los programas de magisterio en pre y postgrado? ¿Está incorporada la enseñanza de la sexología clínica y forense, a las Universidades públicas y privadas, tanto en pregrado como en postgrados? ¿Son suficientes los profesionales que actúan en el campo para responder a las demandas de la población? ¿Es adecuada o suficiente la capacitación de quienes actúan en este campo? ¿Hay poca demanda en función de los datos epidemiológicos y estadísticos sobre trastornos sexuales, violencia sexual?
6. ¿Hay investigaciones suficientes y confiables, que aporten informaciones basadas en la evidencia sobre temas como embarazo precoz, abuso sexual infantil, disfunciones sexuales, prevalencia del VIH Sida y otras ETS? ¿Cada cuánto tiempo se actualizan? ¿Las investigaciones son previas y posteriores a la aplicación de programas? ¿Hay un exceso de diagnóstico y carencia de acciones? ¿Se prefiere utilizar investigaciones realizadas en el exterior? ¿Son aplicables aquellas al país o región? ¿Se enseña y promueve la investigación de temas sobre salud sexual y reproductiva en el país?
7. ¿Se efectúa algún tipo de vigilancia epidemiológica – médica y social sobre actitudes, valores y comportamientos sexuales de niños, adolescentes y adultos? ¿Se registran los cambios y sus causas? ¿Se registran las inquietudes y las propuestas? ¿Hay grupos organizados de minorías sexuales con personería jurídica que reivindican sus derechos y colaboran con los programas específicos de salud sexual? ¿Se denuncian los casos de discriminación por raza, orientación sexual, capacidad física, sexo? ¿Se observa la equidad de género en la integración de la dirigencia de los grupos políticos, sociales y culturales? ¿Qué porcentaje de ministros, diputados y senadores pertenecen a cada sexo? ¿Cómo operan los medios de comunicación en la promoción de la salud sexual? ¿Hay periodistas especializados en el área? ¿Se enfatiza la información fidedigna o la sensacionalista respecto a la sexualidad? ¿Existe una vía de comunicación fluida entre el sistema de vigilancia y los recursos para atender a las necesidades y a problemas emergentes?
8. ¿Existe una cultura de la salud sexual en su país? ¿Existen campañas publicitarias eficaces, inteligentes y entretenidas, concebidas con creatividad, de parte de las instituciones oficiales en los medios de comunicación? ¿Existe un compromiso de las organizaciones sociales, políticas, culturales y religiosas sobre la salud sexual como derecho humano básico? ¿Qué puede hacerse para promoverla? ¿Cómo se puede promover la cultura de la salud sexual?

CONCLUSIONES

La salud sexual se pone de manifiesto tanto en lo personal como en lo social. Sin lugar a dudas, el desarrollo de una cultura de la salud sexual solo será posible cuando desde los gobiernos y desde las instituciones políticas, sociales, culturales y de servicio se conozca e

incorpore como un cometido fundamental e inalienable, el logro de la salud sexual para todos. La observancia personal de los derechos sexuales está basada en la libertad, la responsabilidad, la tolerancia, el respeto, el amor, el diálogo y la solidaridad, desarrollando destrezas y habilidades sociales, adquiriendo información sexual y reproductiva con conocimientos actualizados, desarrollando valores sexuales que le permitan una armónica convivencia en el cultivo del amor, la intimidad y el placer, así como el respeto por el otro. Pero la cultura de la salud sexual debe ser capaz de combatir el prejuicio, la intolerancia, la discriminación, los estereotipos, la irresponsabilidad de las conductas de riesgo, el abuso de poder, la violencia sexual, el sexismo, la manipulación, la explotación, la torpeza y la ignorancia en materia sexual.

Nos podrán decir que estos postulados que la Organización Mundial de la Salud junto a la OPS y la WAS proponen como recomendaciones para la acción en materia de salud sexual, son parte apenas de un proceso de cambio social y cultural mucho más amplio, en que nuevos paradigmas son enfatizados y que habrán de chocar con la resistencia de los sistemas de represión y conservación, siempre enemigos del cambio. Y debemos reconocer que efectivamente, es así. La tarea de promover la salud sexual y reproductiva nos obliga a revisar los errores del pasado, los silencios cómplices y el milenario prejuicio que mantuvo a la sexualidad toda –erótica y reproductiva- oculta bajo un manto de misterio que ha dañado la salud de nuestros pueblos con enfermedades, sufrimientos e injusticias inícuas y que deben no solo curar, sino que no deberían volver a producirse en un mundo futuro más justo y sano.

Bibliografía consultada

1. Flores Colombino, A (1995). **Derechos humanos y sexualidad**, Revista Uruguaya de Sexología 10(3):2-5, Montevideo, junio.
2. Organización Mundial de la Salud (1975): **Instrucción y Asistencia en cuestiones de sexualidad humana: formación de profesionales de la salud**. Informe de una reunión de la OMS. Serie de Informes Técnicos N° 572. Ginebra.
3. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud (2000): **Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción**. Actas de una reunión de consulta convocada por la OPS-OMS en colaboración con la Asociación Mundial de Sexología (WAS), Antigua Guatemala, 19-22 de mayo de 2000. 58 pp.
4. World Association for Sexology (1997): **Declaración de Valencia de los derechos sexuales**, En su: Proceedings of the XIIIth World Congress of Sexology "Sexuality and Human Rights", Valencia, Spain, 25-29 June, 1997. P. 18
5. World Association for Sexology (1999): **Declaración de los derechos sexuales**, En su: "Proceedings of the 14º World Congress of Sexology "Sexuality in the New Milenium", HongKong, China, August 23-27, 1999. p. XIII

(*) Andrés Flores Colombino es médico psiquiatra, geriatra gerontólogo, sexólogo clínico y educador sexual, radicado en Montevideo, Uruguay. Es Miembro del Advisory Committee de la Asociación Mundial de Sexología (WAS), Vicepresidente del Comité Ejecutivo de la Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología y Educación Sexual (FLASSES), Ex Presidente en varios periodos de la Sociedad Uruguaya de Sexología (SUS) y Director del Instituto Uruguayo de Capacitación Sexológica (IUCS). Es miembro de honor y correspondiente de Sociedades de Sexología de Uruguay, Argentina, Paraguay, Brasil, Perú y México. Autor de 14 libros sobre Sexología y de centenares de artículos. Es Profesor de Sexología Clínica de la Cátedra e Psiquiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad de la república del Uruguay y fue Profesor de la Universidad Católica del Uruguay y del Instituto Superior de Estudios de Psicología, del que es Director Académico. Fue Director del Programa de Educación Sexual No formal para la ciudad de Montevideo, desde 1991 y que permanece hasta la fecha, en convenio entre la Sociedad Uruguaya de Sexología y la Intendencia Municipal de Montevideo.

Dirección electrónica: aafc@adinet.com.uy

