

La medicina familiar y la educación sexual

Dr. Izzam Aziz Elías *
Dr. Moisés Rozanes Tassler

Marco histórico.

Vivimos una época de grandes contrastes. El hombre a través del desarrollo de la ciencia y la tecnología ha ido dominando su medio, ha logrado avances espectaculares en la denominada "conquista del espacio", en la lucha técnica científica contra las enfermedades, etc. Sin embargo, en otras áreas de la práctica y el conocimiento relacionados con el desarrollo integral de la sociedad, en las cuales la sexualidad juega un papel fundamental, existe un lamentable estado de estancamiento.

En nuestro país uno de los precursores de la educación sexual fue Carrillo Puerto, gobernador de Yucatán en 1922 y fundador del partido socialista del sureste, él trató de incorporar la educación sexual en el sistema escolar sin resultado alguno. No fue sino hasta el sexenio 1970-1976 que se logró dicha incorporación a la educación mediante la explicación del fenómeno biológico de la reproducción en los seres humanos en los libros de texto de escuelas primarias, frente a la reacción de rechazo de algunos elementos de la sociedad².

Cuestionamiento crítico

La familia ha sido y es, la célula básica en donde el individuo inicia su proceso de socialización y es ahí mismo donde recibe sus primeras lecciones de educación sexual. Las subsecuentes deben ser parte de un plan de aprendizaje a diferentes niveles de maduración intelectual afectiva y social y del que ninguna institución se ha responsabilizado.

Luego entonces, la educación sexual, el control de la natalidad o paternidad responsable, como eufemísticamente se le llama, y una ideología subyacente se dan un fuerte apretón de manos; y los médicos y los maestros somos los encargados de transmitir un discurso elaborado *a priori* por todos aquellos

*Departamento de Enseñanza de Investigación, UMF/28,
I.M.S.S.

que se han investido con la dignidad que el poder otorga para ser los responsables, intelectuales y morales, de la sexualidad de las clases populares.

Sin embargo, este discurso del cual somos heraldos carece de fundamento histórico y afectivo para aquellos a quienes está dirigido. Su legitimidad se sustenta en la verticalidad jerárquica del proceso, el cual crea el mismo desconcierto que el que genera la enfermedad, "ante la cual el saber médico instauro el reconocimiento de que el saber oficial es el único legítimo"¹. Esto quiere decir que la educación se convierte en un acto de poder, de imposición de ciertos conocimientos que una clase, que se hace llamar "cultura", conviene necesarios para otra que califica como "ignorante" y que, por lo tanto, actúa fuera de los preceptos establecidos de salud, es decir, dentro de la patología.

Si hemos de acreditar o desacreditar la veracidad de esta argumentación, los médicos familiares debemos cuestionar el significado global de la educación. Quizás desde un punto de vista tradicionalista, el acto de educar signifique la transmisión de conocimientos que posee el educador, en este caso el médico, y que desconoce parcial o totalmente el educando o paciente, a partir de una plataforma del saber, sobre la cual el primero se ha encumbrado gracias a su esfuerzo y capacidad personal. Esta pequeña dosis de sapiencia desafortunadamente no siempre, o más bien, las menos de las veces, se logra comprender, ni tampoco asimilar y mucho menos agradecer. Sin embargo otros conciben la acción educativa de una manera muy distinta.

Por ejemplo, para el pedagogo brasileño, Paulo Freire la educación verdadera es "praxis, reflexión y acción del hombre sobre el mundo para transformarlo... por esta misma razón es diálogo; este encuentro, no puede darse en el vacío, sino que se da en situaciones concretas de orden social, económico, político, e histórico. Por esto mismo nadie es analfabeto, inculto e iletrado por elección personal, sino por imposición de los demás hombres a consecuencia de las condiciones objetivas en que se encuentra".

Aquí se hace necesario introducir una aproximación definitoria de los sexual, y por extensión de la sexualidad, para poder interrelacionarla con el fenómeno educacional. Algunos voceros de la cultura occidental judeocristiana se empeñan en hacer de la sexualidad sinónimo de genitalidad, de actividad biológica reproductiva, ajena a las distintas formas de la búsqueda del placer y desprovista de particularidades históricas socioeconómicas. De esta sexualidad se dice que su finalidad verdadera y pura es la de perpetuar la especie dentro de la institución matrimonial. Al carecer de temporalidad mundana, se afirma que la sexualidad es la misma para todos los hombres y que siempre ha sido y será igual. Por lo tanto, las variantes posibles o manifiestas de la "normalidad" son producto de conductas aberrantes y de mentes en descomposición moral. Esta definición no hace concesiones exclusorias a individuos ni a grupos sociales. De la misma manera que incluye a la homosexualidad en la patología psiquiátrica, reprueba como pecaminosa la poligamia entre algunos grupos indígenas.

Al introducir el término anormalidad, automáticamente se adquiere el compromiso de delimitar con precisión, qué es lo que se entiende por lo normal; ya que este concepto puede ser fácilmente utilizado por un determinado grupo en el poder, que generalmente tiene un carácter minoritario desde el punto de vista representativo, para desacreditar, discriminar y reprimir a todos aquellos que no participan en conducta y/o pensamiento de dicho esquema particular membretado como "normal".

Al aplicar esta dinámica a la sexualidad adquiere un matiz de gran impotencia por la manipulación y distorsión de conceptos a la que está expuesta; se justifican persecuciones de tipo social y jurídico, sobre ciertos individuos o grupos humanos que se han atrevido a disentir de los moldes impuestos de sexualidad. Por ejemplo, aquellos hombres quienes al ejercer su sexualidad en una forma orgánico-integral, están realizando un acto más de sensualidad en compañía de otros seres humanos, y con este acto toman conciencia de

una posibilidad más de comprender y experimentar la realidad. Esta misma conciencia es la que los coloca ante la disyuntiva de cumplir una función liberadora dentro de su grupo social o de negar la realidad consintiendo la imposición.

Como ya lo dijimos, desde el punto de vista de la moral oficial la actividad sexual no puede ejercerse sino en el matrimonio lo que asocia a la sexualidad intereses diversos, tales como la transmisión de la herencia. La sociedad represiva ha injertado en la sexualidad cosas que le son extrañas y que contribuyen a desnaturalizarla. La monogamia en un momento dado puede dar origen al adulterio; así como la castidad de las muchachas puede acompañarse de la prostitución. La prohibición del aborto tiene como objeto proteger al matrimonio, puesto que si el aborto fuera legal, tanto para las mujeres casadas como para las solteras, se deberían reconocer las relaciones extramatrimoniales. La obligación moral de casar una joven en cinta desaparecería también, y esto comprometería al matrimonio como institución. Sin embargo, los abortos clandestinos siguen proliferando, como la prohibición del alcohol en los Estados Unidos implicó la aparición de destilerías ilegales.

Ante esta compleja multifactorialidad, los médicos familiares, que pretendieran educar sexualmente a su población adscrita, desde el interior físico o ideológico de sus consultorios, impartiendo clases elementales de anatomía y fisiología de la reproducción, ignorando por despecho o apatía la realidad social, económica y afectiva en que se desenvuelve dicha población, se harían justamente acreedores de la desconfianza y menosprecio de sus pacientes. También se les podría calificar de víctimas de una ignorancia e ingenuidad sospechosas, pero no por ésto justificables desde un punto de vista profesional, ni mucho menos científico. Aquel que es ignorante de ciertos conocimientos tiene la obligación de exigir el aprendizaje adecuado a sus necesidades reales, tanto prácticas como intelectuales y emocionales, y negarse a aceptar todo tipo de información descontextuali-

zada y enajenante. Por supuesto, que nos referimos al médico que asiste a un determinado núcleo de población exageradamente expuesto a las radionovelas, la televisión comercial, la prensa amarillista y tendenciosa, las revistas pornográficas, etc.

El médico mexicano no puede aplicar moldes de educación sexual copiados de países europeos o de los Estados Unidos de América. El ejercicio de la sexualidad, que es un capítulo más de la llamada "Patología de la Pobreza", imprime en aquellos grupos sociales que la padecen características muy precisas tributarias de la explotación económica en que viven. Son muy pocos o ninguno, los estudios realizados sobre la educación sexual partiendo de este punto de vista en nuestro país, cuya realidad es muy similar a la de otros países de la América Latina. El latinoamericano desnutrido, explotado o desempleado, analfabeta o pobremente instruido, enajenado constantemente con el material de difusión masiva con el objeto de que consuma productos que le disocian de sus verdaderas necesidades, es sin lugar a dudas el individuo más expuesto a la frustración sexual. Al hombre se le presentan modelos de la compañera ideal a la cual no tiene acceso social. Sin embargo, vive intoxicado cuando se le hace creer que si compra tal o cual camisa, o si fuma determinada marca de cigarrillos, su fantasía se convertirá en realidad.

Este es un ejemplo del tipo de educación sexual a la que parece estamos condenados y contra la cual se pretende que el médico familiar tiene que competir de una manera muy desigual desde su modesto consultorio. Luego entonces, el sentimiento de frustración se va acumulando, no solo en el paciente, sino en el médico mismo cuyas armas son irrisorias comparadas con los medios de comunicación de masas. Con esto queremos decir que no se puede educar sexualmente a nuestra población sin antes asumir cabalmente la responsabilidad de conocer la realidad social en que vive. El médico, antes de serlo, es un ser social mas que participa, de una u otra manera, en este proceso de deformación de la sexualidad, y no por el hecho de estar comprometido con

la curación de sus pacientes está exento y a salvo de padecer las frustraciones que la sociedad presente impone en la sexualidad.

De ahí que en la medida en que el médico se interese por reconocer su propia patología sexual, le será posible conciliar, en su proceso educacional, la etiología con la terapéutica, y también podrá fraternizar con sus pacientes cargados de culpabilidad irracional, confusión y pobreza, y lograr de la educación lo que Freire llama "praxis, reflexión y acción del hombre sobre el mundo para transformarlo".

Referencias

1. Programación de objetivos en la educación sexual. Schulz y Williams. Editorial Pax-México. Junio 1975.
2. Consejo Nacional de Población. "Proyecto de apoyo al programa Nacional de Educación Sexual" 1976.
3. Luc Boltanski, *Descubrimiento de la enfermedad*, Buenos Aires, Ciencia Nueva, S.A., 1977. pp. 32-35.
4. Paulo Freire, "Educación y Concienciación". *La educación como práctica de la libertad*, Siglo XXI, Editores S.A., México, D.F., 1973, P.7.