

Educación para la salud sexual

Salvador Camacho y López*

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

ENSAYO

Fecha de recibido: 01 de Junio de 2009

Fecha de aceptación: 15 de Julio 2009

DIRECCIÓN PARA RECIBIR
CORRESPONDENCIA

Correo electrónico:
salvadorcamacho7024@yahoo.es

* Médico Cirujano, especialista en
Neuropsicología. UIC.
Especialista en sensibilización y manejo de grupos
Mtro. En sexología por el Instituto Mexicano de
Enseñanza Superior
e investigación sexológica, IMESEX, AC.
Profesor investigador UAEH

RESUMEN

La carencia de educación de la sexualidad generalizada en México propicia y ha perpetuado graves y serios problemas tanto en el campo de la salud personal como social. Problemática de salud que afecta a la población de México y que es susceptible de mejorar mediante la acción preventiva de la educación para la sexualidad. La carencia de una adecuada educación para la sexualidad tiene consecuencias importantes: los roles sexuales rígidos y estereotipados conllevan a una desigualdad entre géneros, misma que establece en el seno de la pareja y la familia relaciones de poder, generalmente en detrimento de la mujer; éstas contradicen la esencia de lo que idealmente debiera ser una estructura armónica y cooperativa. La educación para la sexualidad, lamentablemente, está basada en mitos y falacias, eminentemente prejuiciada en contra de las manifestaciones no reproductivas de la sexualidad, reforzadora de roles sexuales estereotipados y, sobre todo, considerada todavía como un tema tabú que suscita temores y recelos.

Palabras Claves • Educación para la sexualidad, salud sexual, género, roles de género, masculinidad, feminismo, machismo.

SUMMARY

The lack of widespread sexual education in Mexico and perpetuated propitious grave and serious problems both in the field of personal and social health.

Health problem that affects the population of Mexico and is likely to improve preventive action through education for sexuality.

The lack of adequate sex education has important implications: the rigid and stereotyped gender roles lead to gender inequality, which establishes itself within the couple and family relationships of power, usually to the detriment of women, they contradict the essence of what ideally should be a harmonious and cooperative structure. The sex education, unfortunately, is based on myths and fallacies, highly prejudiced against non-reproductive manifestations of sexuality, reinforcing stereotypical gender roles and, especially, still considered a taboo subject that arouses fear and suspicion.

Key words • Sex education, sexual health, gender, gender roles, masculinity, feminism, machismo.

INTRODUCCIÓN

El concepto de salud, tal y como lo expresa la Organización Mundial de la Salud (OMS), es bien conocido; sin embargo, vale la pena recordar que la salud se conceptualiza como el completo estado de *bienestar* físico, psicológico y social del individuo. Pero el individuo carecerá de este bienestar si su vida y sus relaciones de pareja y familiar son inadecuadas e insatisfactorias. Por otro lado, la misma OMS ha publicado una conceptualización de salud sexual, en la que se la considera como la "integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual, en formas que sean positivamente enriquecedoras y que realcen la personalidad, la comunicación y el amor. Toda persona tiene el derecho a recibir información y a considerar el aceptar la relación sexual como fuente de placer así como medio de reproducción" (Gotwald, 2002).

Resulta pertinente revisar algunas de las consecuencias de la falta de salud sexual en nuestro país, la que naturalmente deriva de una deficiente educación para la sexualidad. Al hablar de grupos importantes de población, para nadie es desconocido el hecho de que en muchos países, sobre todo los del llamado "tercer mundo", entre los que resalta México, una proporción muy importante de sus habitantes está constituida por adolescentes y adultos/as jóvenes. Las problemáticas más relevantes se describen a continuación:

El aborto merece una mención especial, sobre todo en nuestro país, dado que este procedimiento es ilegal, se realiza en números difíciles de precisar, pero que sin duda, siendo conservadores, rebasa el millón por año. El aborto en México constituye un problema de salud pública de la mujer que hasta la fecha no ha

recibido atención adecuada, en detrimento de la salud de un enorme grupo social.

La Organización Panamericana de la Salud ha insistido repetidamente que es inaceptable el mantenimiento de las actuales tasas de mortalidad materna por el hecho de que la mayoría de las muertes podrían haber sido evitadas. Es bien sabido que las condiciones de salud y su deterioro dependen principalmente de los niveles de bienestar en que viva una población determinada.

El, es un genuino problema de salud en nuestro país. Recientemente el informe de la Dirección de Investigación de CENSIDA ha declarado que en el año 2007, existieron 39,169 casos diagnosticados de VIH/SIDA. El costo financiero de la atención ideal a una persona diagnosticada es de 11,200 dólares por año, es decir, aproximadamente 112,000 pesos. Las autoridades de CENSIDA han declarado que 50% de las personas afectadas en México reciben por parte del sistema de seguridad social esta clase de atención, es decir, la erogación que se hace por parte del sistema de salud por año es una cifra superior a 1,700 millones de pesos al año. Se calcula que hay aproximadamente 200,000 personas en México infectadas y la mayoría no lo sabe (Congreso Nacional sobre SIDA, 2004).

La violación, si bien es un problema social importante, se incluye aquí por las graves implicaciones sobre la salud mental que produce en sus víctimas. Aunque también existen violaciones en hombres, la mayor parte de las víctimas en nuestro país son mujeres. Se calcula que en México se dan más de 100,000 violaciones por año. Conviene situarnos ante este fenómeno y lo primero será clarificar que, contrariamente a lo que se cree, incluso en medios profesionales, la violación no es un acto en el que predomine la motivación erótica o sexual, se trata de un acto

pseudosexual en el que las dos motivaciones predominantes son *el ejercicio del poder y/o la expresión de ira*.

La sexualidad erótica y los genitales únicamente son el instrumento para ejercer poder o expresar ira, sólo que las personas que preferentemente son víctimas de este acto son las mujeres de cualquier edad. Este último hecho nos habla, indiscutiblemente, del papel de objeto que se le da a la mujer en nuestras sociedades, lo que necesariamente tiene que ver con la educación de la sexualidad y con los roles distorsionados que se dan en el seno de la familia mexicana.

Es importante destacar que lo más relevante en cuanto a la preservación de la salud mental de las víctimas, y en lo que todos los autores concuerdan, es proporcionar atención inmediata, *lo más próxima al incidente violatorio*, con lo cual logran evitarse muchas de las secuelas psicológicas, las que incluso pueden llevar a la víctima a conductas autodestructivas, tales como la fármacodependencia o el suicidio.

Desde otra perspectiva, el hombre también sufre las consecuencias de una educación deficiente de la sexualidad, a la que se aúna todo un proceso educativo que estereotipa tanto la masculinidad como la feminidad. El estudio de la masculinidad, como parte de los estudios de género, reviste importancia desde diversos aspectos. La salud reproductiva en cuanto al papel del varón que acaba siendo una variable más dentro de los esquemas de interpretación de la fecundidad de la mujer, a pesar de su papel protagónico dentro de la misma. Bien se sabe que la expectativa de vida es menor para el hombre que para la mujer, así como es conocido el hecho del mayor riesgo que presentan ciertas patologías en los hombres; al respecto Pleck (2006), considera que: La

agresividad y la competitividad hacen que los hombres se coloquen en situaciones de peligro, la no expresividad emocional causa problemas psicosomáticos (Gotwald, 2002).

Los hombres se someten a mayores riesgos en la vida cotidiana, los trabajos masculinos los someten a peligros físicos, los trabajos masculinos los exponen a estrés psicológico. El rol masculino socializa a los hombres para desarrollar características de la personalidad asociadas con una más alta mortalidad. Las responsabilidades como proveedor familiar los exponen al estrés psicológico. El rol masculino estimula comportamientos que ponen en peligro la salud, en especial el consumo de tabaco y de alcohol. El rol masculino desestimula psicológicamente a los hombres para atender adecuadamente su salud. Las implicaciones que sobre la vida y desarrollo de la estructura familiar y de pareja tienen las actitudes y estereotipos masculinos (Álvarez-Gayou, 1996).

Los aspectos referentes a las infecciones de transmisión sexual que se propician por la conducta estereotípica masculina. Los aspectos relacionados con el diseño de currículum, que puede constituirse en preventivo de las problemáticas derivadas de las concepciones rígidas de la masculinidad (y de la feminidad) (Croocks, 2004).

En la mujer y en el hombre de nuestro medio, las disfunciones sexuales, especialmente la anorgasmia y la lubricación deficiente o ausente en la fase vasocongestiva de la respuesta sexual, tienen una prevalencia sumamente elevada, la que desgraciadamente se desconoce con exactitud por la falta de investigaciones serias y confiables. Sin embargo, algunos estudios parciales le dan, en medios rurales, tasas de más

de 80 por ciento. Esta situación es responsable de un número importante de consultas médicas de mujeres con molestias vagas e imprecisas y también de casos de dispareunia (o dolor durante la relación sexual). Son minoría los casos debidos a una causa física o por enfermedad orgánica, en cambio predominan aquellos en los que el origen se encuentra en una educación negadora y represiva de la sexualidad como la que prevalece en México. En el hombre cada día son más los casos de *discontrol eyaculatorio*, que necesariamente afectan a la pareja, además de muchos otros que al presentar problemas con la erección se someten a terapias hormonales de dudosa eficacia o incluso con serias consecuencias adversas. Ambas situaciones son fácilmente prevenibles mediante una adecuada educación de la sexualidad (Gotwald, 2002).

En lo concerniente al género, la definición de masculinidad —lo que significa para un hombre— ha sufrido cambios importantes en la última década: "...los hombres se enfrentan a nuevos imperativos y retos: ser expresivos, ser amantes y esposos emocionales, ser amigos cálidos y afectivos, ser padres amorosos e involucrados. Atrapados en el centro de estos cambios, este '*nuevo hombre*' es a menudo un hombre muy confundido". El machismo es un fenómeno del que mucho se habla pero al que poca atención le han prestado los profesionales de la conducta, sea para sistematizar su estudio y conocimiento o bien para determinar posibles consecuencias del fenómeno sobre el individuo, la familia, la sociedad y la salud mental de estas instancias.

Consecuencia directa o indirecta de este machismo y de los roles de género estereotípicos que prevalecen en nuestra sociedad es el elevado número de mujeres que sufren maltrato físico por parte de su pareja. La Dirección General de

Atención a Víctimas del Delito de la Procuraduría de Justicia del Distrito Federal reporta 7,984 casos de violencia intrafamiliar de enero a diciembre de 2008, con predominio en mujeres de 18 a 39 años de edad. Aquí también observamos el papel que representa la educación de la sexualidad en el establecimiento de este indignante problema. Por otro lado, cada día aumenta el número de divorcios y separaciones, sea por problemas en el área sexual, por condiciones inequitativas entre los componentes de la pareja o simplemente por la falta de especificidad en el compromiso marital y de pareja aunado a las falsas expectativas que son propiciadas en esta modalidad de vida (Doring, 1994).

Mención especial merece aquí el gran número de madres solteras, sea porque se embarazan y son abandonadas sin contraer matrimonio, porque aun casadas han sido abandonadas o porque son una de las varias mujeres o familias de un hombre determinado. Estos fenómenos se vinculan estrechamente con el machismo, verdadera problemática social donde la sobrevaloración a ultranza del hombre no sólo afecta a la mujer, sino que le impone al hombre mismo patrones rígidos que lo limitan, sobre todo en su capacidad de expresión afectiva, especialmente con sus hijos/as (Lamas, 1996).

Además de lo anterior, la existencia de estos roles sexuales y el consecuente sexismo que conllevan, no sólo provoca una desigualdad social marcada entre mujeres y hombres desde que el niño/a es educado/a dentro de la familia con comportamientos que favorecen estas actitudes, además minan la esencia personal, pasando por la estructura familiar y llegando a tener repercusiones incluso en el ámbito de la economía del país. Esto último se refleja, por un lado, en la baja proporción de mujeres consideradas parte de

la población económicamente activa, en contraste con el elevado número de mujeres que laboran para la economía familiar sin retribución o aquellas que agregan a su empleo formal remunerado las tareas del hogar y el cuidado y educación de los/as hijos/as. Además de otros factores socioeconómicos y culturales diversos, esto se deriva de una educación de la sexualidad mítica, prejuiciada y sexista (Doring, 1994).

¿Cuáles son las características de esta educación que predomina, sea formal o informal, en nuestro país? Brevemente dicho, es una educación basada en mitos y falacias, eminentemente prejuiciada en contra de las manifestaciones no reproductivas de la sexualidad, reforzadora de papeles sexuales rígidos y estereotipados y, sobre todo, considerada todavía como un tema tabú que suscita temores y celos. Este último aspecto reviste especial gravedad cuando se presenta en el campo de la formación de profesionales de la salud y específicamente en el área de la salud mental. Además, es particularmente grave cuando prevalece en la formación de los que tienen a su cargo la preparación de las generaciones futuras de nuestro país: *los maestros*, sean éstos de cualquier nivel de la educación, pues, como expresamos anteriormente, son los verdaderos actores de la prevención (Epstein, 2000).

Es cierto que este tema se ha incorporado en muchas escuelas e institutos, pero sin ir más allá de una serie de charlas informativas. En otros contextos se ha comentado sobre lo importante que es en la educación formal de la sexualidad para profesionales de la salud y de la educación que los/as estudiantes "...obten gan advertencia interna, confronten, examinen y reconozcan sus propios sentimientos sexuales. Por lo tanto, esta educación requiere de enfoques muy diversos a los tradicionales" (Doring, 1994).

Una de las propuestas centrales de este trabajo es la necesidad de empezar a abordar el género y la sexualidad, dentro del currículum escolar, desde un enfoque que integre las muchas ópticas y percepciones que confluyen a construirles como objeto de estudio complejo que escapa a rediles unidimensionales. En la declaración de los derechos sexuales y reproductivos, establece en su artículo 10 el derecho a la educación sexual integral, definiéndolo como "un proceso que se inicia con el nacimiento y dura toda la vida y que debería involucrar a todas las instituciones sociales". Uno de los aspectos que plantea el tema transversal en el currículo es la igualdad de oportunidades. Los temas transversales y la transversalidad son conceptos que permiten englobar diversos aspectos sociales que es preciso abordar en el escenario escolar, ya que por su carácter interdisciplinar requieren estrategias específicas para lograr permear todos los actos educativos.

Adicionalmente, no hay que perder de vista que la salud no sólo es ausencia de enfermedad; modernamente se concibe incluso dentro del campo de los derechos humanos. Y la salud concierne a los procesos reproductivos, al abuso sexual, a los delitos sexuales, al embarazo adolescente, a la anorgasmia, a los mitos, falacias y creencias sobre el origen de la heterosexualidad, homosexualidad, bisexualidad, transgenerismo y transexualidad, a la anticoncepción y al aborto, a la imaginería popular sobre la masturbación, a la violencia intrafamiliar, al y a las llamadas infecciones de transmisión sexual (ITS); para sólo mencionar unos cuantos rubros que comprenden tanto al género como a la sexualidad (Gotwald, 2002).

Considero importante señalar la diferencia entre sexo y género, el sexo alude a los aspectos

físicos, biológicos y anatómicos que distinguen lo que es un macho y una hembra. Género por el contrario nos remite a las características que social y culturalmente se atribuyen a hombres y mujeres a partir de las diferencias biológicas, constituyendo así lo que se conoce como género masculino y género femenino. Cuando asumimos una perspectiva de género pensamos en los dos polos de la relación y no sólo en uno de ellos. Género no alude solamente a construcciones socio - culturales y psicológicas. Implica también mirar las relaciones que se desarrollan a partir de estas construcciones, que son relaciones de desigualdad.

A los niños se les socializa para que sean agresivos, machistas, dominantes y asuman el control. Se les ha socializado de manera que estén siempre preparados para tener relaciones sexuales y se les ha infundido la noción de que su impulso sexual es incontrolable.

La diferencia sexual femenina, normalmente invisibilizada al tomar como patrón de referencia y medida la hegemonía masculina, no es un problema sino una potencialidad, una realidad que debe ser reconocida. Es muy cotidiano que en abordaje de estos temas en lugar de hacer visible y significativa la diferencia sexual en la vida cotidiana de las aulas, más bien la desfigura o la encubre. Ya que la concepción dominante de igualdad confunde lo universal con masculino y esa superposición, oculta la diferencia femenina y evita sopesar el valor que tiene. Prestar atención a las relaciones es una cuestión central para significar la diferencia sexual, ya que es a través de las relaciones con otras y con las profesoras como las niñas pueden saberse y decirse niñas con un significado construido por ellas. Esta es una necesidad educativa y existencial urgente para las niñas en una escuela que no considera la

diferencia sexual masculina y femenina como algo de lo que partir, a veces ni siquiera como algo a tener en cuenta... (Lamas, 1996).

Es importante no perder de vista la categoría de género en la que se inscriben estas discusiones, es importante analizar la articulación de lo biológico con lo social y no tratar de negar las diferencias biológicas indudables que hay entre hombres y mujeres; pero también hay que reconocer que lo que marca la diferencia fundamental entre los sexos es el género. La estructuración del género llega a constituirse en un hecho social de tanta fuerza que inclusive se piensa como natural; lo mismo pasa con ciertas capacidades o habilidades supuestamente biológicas, que son construidas y promovidas social y culturalmente. Hay que tener siempre presente que entre mujeres y hombres hay más semejanzas como especie que diferencias sexuales. En la actualidad, aunque la ideología asimila lo biológico a lo inmutable y lo sociocultural a lo transformable, es mucho más fácil modificar los hechos de la naturaleza que los de la cultura... El problema de asociar a las mujeres con lo "natural" y a los hombres con lo "cultural" es que cuando una mujer no quiere ser madre ni ocuparse de la casa, o cuando quiere ingresar al mundo público, se la tacha de antinatural porque "se quiere salir de la esfera de lo natural". En cambio, los hombres se definen por rebasar el estado natural: volar por los cielos, sumergirse en los océanos, etcétera (Lamas, 1996).

Con el paso del tiempo y el desarrollo de las disciplinas del saber, cada vez más se acumula un grueso legajo de asignaturas; Historia de la sexualidad, historia de las mentalidades. Estudios de género, estudios sobre el poder. Discusiones sobre feminismo y democracia, discusiones sobre los siempre postergados derechos humanos.

Minorías sexuales. Nuevos desarrollos acerca de la diferenciación y la identidad sexual. Aportes sobre el erotismo. Todo ello en una sociedad en la que el posmodernismo cohabita trabajosamente con ideas muy sedimentadas acerca de la sexualidad, atrapadas, las más de las veces, en el estrecho ámbito del biologismo, el fisiologismo, la reproducción, la genitalidad y, si acaso, la coitalidad, cuando no es que son los fantasmas del temor y el prejuicio los invitados a presidir la mirada cotidiana, la mediación con la que se vive la sexualidad. A pesar de lo anterior, el monopolio médico desde el cual se habla con autorización de la sexualidad, va cediendo terreno a otros conocimientos. Nuestro discurso sobre el sexo, institucionalizado a partir del siglo XVIII por la pedagogía, la medicina y la justicia se sostiene gracias a instancias de poder para hablar de él (Doring, 1994).

De acuerdo con Foucault, a partir del siglo XIX estas mediaciones de control se perfeccionan en una terapéutica. La medicina inventa una patología orgánica y disciplina las rarezas del sexo desde una *scientia sexualis* de la salud y de la enfermedad. Esto conduce a la sociedad *normalizada*. Refiere Weeks que desde el siglo XIX la medicina ha trabajado arduamente para desplazar a la religión como la fuerza principal en la reglamentación de la sexualidad. Su lenguaje habla menos de "moralidad" y más de la sexualidad "natural" y la "antinatural", la sana y la enferma; su centro institucional es la clínica, el hospital o el diván del psiquiatra. *Luego están los lenguajes del derecho, la educación, la antropología, la sociología y la política, todos los cuales hablan en tonos cuidadosamente diferenciados acerca de la sexualidad: ¿es un producto de la criminalidad, la alimentación, la variación cultural, la elección política?... Vivimos en un mundo de descripciones y definiciones*

opuestas y con frecuencia contradictorias.. Y la patologización de la sexualidad se realiza, elaborando un amplio catálogo de "anormalidades" y "perversiones" que persiguen el deseo no contenido. Que acotan la libido no domesticada, al erotismo cancelado por la *normalización*. Resonancia de aquellos ecos resulta la sentenciosa y paralizante frase repetida generacionalmente por padres, maestros y ministros de la fe: "no es normal que...". ¿Desde dónde se mira la normalidad? ¿Con respecto a qué? ¿Qué es la normalidad? ¿Quién la define y establece? A lo largo de la historia, ¿se ha tenido la misma idea de normalidad? (Hiriart, 2001).

Quizá resulte extraño hablar al mismo tiempo de sexualidad y escuela. Tal vez se deba a que la escuela se sitúa más en el lado "público" de la división entre público y privado, mientras que la sexualidad está claramente en el ámbito privado. Sin embargo, las escuelas no sólo son instituciones públicas o privadas; también están asociadas estrechamente con la infancia y con las relaciones entre el niño/a y el adulto/a. Por consiguiente, están relacionadas con todos los discursos sobre la infancia, que construyen al niño/a como un ser presexual o asexual, como "inocente", o al menos como un ideal (Lamas, 1996).

Sin embargo, cada vez resulta más claro que muchos niños/as poseen más conocimiento del que la que los padres y maestros imaginan o desearían, porque están sobreexposados a la información y sobreestimulados con un bombardeo visual y auditivo agudizado por los medios masivos de comunicación y las nuevas tecnologías de información. El problema es que afrontar estos hechos sigue constituyendo una experiencia amenazante y movilizadora de temores y culpas para profesoras/es y, por lo

tanto, se prefiere eludir el tema, darlo por sobreentendido, trivializarlo haciendo chistes y bromas responder con generalidades inocuas cuando hay preguntas concretas o, peor aún, rodeándolo de un silencio acusatorio que solicita del alumno/a "prudencia" y que, en consecuencia, abandone el tema (Epstein, 2000).

Sobre el particular no hay que dejar de reconocer que interpelar al profesor/a sobre la sexualidad despierta, en no pocas ocasiones, los fantasmas y temores que habitan dentro del docente y que él/ella desearía exorcizar de una vez por todas, sin saber cómo. Por ello las actitudes evasivas, defensivas y hasta agresivas. Con dificultad se establece una relación empática y asertiva sobre estas temáticas, ya que, por otra parte, el/la docente no sólo llega a dudar de su competencia en el tema, sino que si lo aborda, teme quedar expuesto/a a la censura por parte de los otros/as profesores/as, del director/a, o de los padres y madres de familia, sin saber que en ocasiones los propios padres y madres de familia están en la encrucijada de darse cuenta que ellos/as y sus hijos/as requieren mayor información, pero se apenan al tener que reconocerlo. Y entonces aparece un particular *ping-pong*, ya que los/as maestros/as suponen que son los padres y madres quienes debieran abordar la información y, los padres, a su vez, suelen pensar que es responsabilidad exclusiva de la escuela. Por lo tanto, "...la idea de la inocencia sexual de la infancia inhibe los esfuerzos por modificar, de forma más progresista y esperanzadora, las confusiones terribles y opresoras que forman parte de las relaciones que en nuestra cultura se establecen entre los niños y los adultos" (Hiriart, 2001).

Si la escuela aspira a ofrecer herramientas para una vida mejor, no puede soslayar lo que hoy

sucede en la vida social en el ámbito de la sexualidad. Hay problemas en los que se oscila entre el silencio y la nota roja y que nos indican que como escuela y como sociedad algo debemos hacer en relación con las necesidades y realidades de los/as niños/as y los/as adolescentes en su desarrollo sexual y psicoafectivo (Epstein, 2000).

Si bien se ha avanzado en los textos de educación básica en la *información* sobre el género y la sexualidad, siguen existiendo nudos muy problemáticos que tienen que ver con realidades que no se pueden seguir soslayando y que debieran alentar otro perfil educativo y formativo que empieza por los/as propios/as docentes y que, necesariamente, debe superar el prejuicio, la desinformación y el temor en que se siguen sosteniendo con frecuencia. Se requieren referencias actualizadas y contextualizadas que abarquen el género y la sexualidad con un enfoque más integral y que, a la vez, orienten para vivir la sexualidad de manera plena y responsable. Esto es así porque el comportamiento sexual en México ha cambiado a la par de la sociedad, pero no las leyes, servicios de salud o planes de estudio en las escuelas de medicina (Doring, 1994).

La problemática esta presente. Los patrones de socialización familiar, en muchos casos siguen favoreciendo los errores que los propios padres y madres cometieron. Los patrones sexistas, la violencia intrafamiliar, las representaciones familiares y culturales que tienen que ver con valoraciones inflexibles, con visiones binarias, de dos elementos, sin matices, permanecen.

CONCLUSIONES

Por lo anterior expuesto, se concluye que el sexo alude a los aspectos físicos, biológicos y anatómicos que distinguen lo que es un macho y una hembra. Género por el contrario nos remite a las características que social y culturalmente se atribuyen a hombres y mujeres a partir de las diferencias biológicas, constituyendo así lo que se conoce como género masculino y género femenino. Cuando asumimos una perspectiva de género pensamos en los dos polos de la relación y no sólo en uno de ellos. Género no alude solamente a construcciones socio - culturales y psicológicas. Implica también mirar las relaciones que se desarrollan a partir de estas construcciones, que son relaciones de desigualdad.

El contexto escolar debe participar y contribuir a modificar opiniones y actitudes en el manejo de los sentimientos amorosos y de la sexualidad, así como en la construcción de identidades sexuales y de género y las relaciones que de ahí resultan, abordándolos progresivamente a lo largo del currículum escolar, por lo menos en educación básica y su continuación, en el entendido de que las dudas e inquietudes a resolver en el terreno de la sexualidad crecerán en relación inversamente proporcional, si la forma como es abordada es restringida y subterránea. Además, las dudas crecerán con su corona de culpa y de pena en todo momento y, a falta de información objetiva y veraz, se verá favorecida la especulación, la duda y la desinformación.

Si nos atenemos a la posibilidad de que la educación para la sexualidad sirva para vivir mejor, para orientar nuestras acciones responsablemente, para ejercitar nuestra libertad; debemos dotar de instrumentos para esas

finalidades a seres sexuados que día con día, año con año, de su permanencia en las aulas estarán en contacto con referencias y experiencias sexuales de muy diversa índole. La sexualidad la portan las personas como parte de su corporeidad y de su experiencia subjetiva crucial, y de ninguna manera queda fuera de la escuela al ingresar a los circuitos de la enseñanza y el aprendizaje (Álvarez Gayou, JL, 1986).

Las situaciones expuestas sólo pueden ser remediadas con una educación integral para la sexualidad que inicie desde los niveles básicos de la educación e incida de manera reiterada en la formación superior.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez Gayou, JL, (2004), *Sexualidad humana de Mc cary*, tercera reedición, México, DF, (pp. 40-78), manual moderno.
- Álvarez Gayou, JL, (1986), *Sexoterapia integral*, segunda edición, México, DF, (pp.230-233), manual moderno.
- Croocks, R, (2004), *Nuestra sexualidad*, séptima edición, México, DF, (pp. 340-388). Thompson.
- Gotwald, W, (2002), *Sexualidad, la experiencia humana*, México, DF, (pp.139, 298). Manual moderno.
- Doring, M, (1994), *El mexicano ante la sexualidad*. 1º.edición, México, DF, (pp. 34-39). Fontamara.
- Epstein, D, (2000). *Sexualidades e institución escolar*. Madrid, España, (pp. 120-122). Ediciones Morata.
- Hiriart, V. (2001), *Yo sexo, tú sexo, nosotros...* México, DF, Grijalbo. México,

- Lamas, M, (1996). *La perspectiva de género*, en: *Hablemos de sexualidad: lecturas*. México, D.F, (pp. 38-44), CONAPO-MEXFAM.