

LA EDUCACION SEXUAL MEDICA*

Dr. Helí Alzate**

La inclusión de la educación sexual dentro del temario oficial del XI Congreso Colombiano de Obstetricia y Ginecología, es prueba de que núcleos importantes de la profesión médica están tomando conciencia de la actualidad de este tema. No obstante, el término "educación sexual médica" se presta a confusiones, por lo cual es conveniente clarificar lo que, en opinión del que escribe, él implica.

La sexualidad, como cualquiera otra de las funciones o actividades del ser humano, es el resultado de la interacción de la evolución biológica y del medio ambiente (cultura) y se distinguen dos finalidades de ella: la reproductora y la placentera. La primera es la más antigua en la filogenia y por ello es común a seres humanos y a animales inferiores; esta sexualidad o **función reproductora** no singulariza al **Homo sapiens** y puede considerarse como una función básicamente **animal**, como lo son la nutrición o la locomoción (1). La segunda, por el contrario, es de muy tardía aparición filogénica; concretamente, sólo existe plenamente desde el momento en que la evolución de la corteza cerebral permitió a los primates antecesores nuestros franquear la frontera de la hominización y, por lo tanto, adquirir la **función intelectual** propia del hombre (1). Efectivamente: la **función erótica**, definida sumariamente por Zwang (2) como el

"ejercicio consciente del placer sexual", es la culminación evolutiva de la sexualidad animal y se le puede llamar con toda propiedad sexualidad **humana**, porque ella **sí** nos distingue de los demás seres del reino animal, en la misma forma como lo hace la función intelectual; estas dos son, pues, las funciones **características** del ser humano (1, 2).

La función erótica es una entidad compleja que involucra fenómenos fisiológicos (somáticos y psíquicos) y del comportamiento y tiene pleno derecho a ser considerada con el mismo interés con que lo son otras funciones humanas. Freud (**3 passim**) se equivocó cuando le dio precedencia ontogénica (y filogénica por inferencia) a la finalidad placentera de la sexualidad con respecto a la reproductora, puesto que tal planteamiento es contraevidente desde el punto de vista evolutivo. Algunos autores (1, 4, 5) han mostrado cómo Freud, al formularlo, no hizo sino repetir, con un lenguaje aparentemente científico, el concepto teleológico-repro-

* Correlato presentado al XI Congreso Colombiano de Obstetricia y Ginecología, Barranquilla, diciembre de 1975, a nombre de la Sociedad Caldense de Obstetricia y Ginecología.

** Profesor Asociado de Sexualidad Humana y de Sexología Clínica, Facultad de Medicina, Universidad de Caldas, Manizales. Miembro Correspondiente de la Sociedad Caldense de Obstetricia y Ginecología.

ductor de la sexualidad que defiende la teología moral católica ortodoxa y que tuvo origen en la noción aristotélico-tomista de "ley natural".

Para el autor, la educación sexual médica es el proceso educativo, ofrecido a los profesionales o estudiantes de las ciencias de la salud, que busca suministrar información y formación adecuadas al nivel de competencia respectivo, en todos los aspectos de la función erótica o sexualidad humana **propriadamente dicha**.

Aunque los hombres han comprendido siempre, en forma intuitiva, la importancia de la función erótica, como lo demuestran las múltiples descripciones literarias de ella, comenzando por el **Kama Sutra** de Vatsyayana, su estudio científico estuvo imposibilitado hasta hace muy poco tiempo, en parte debido a los impedimentos propios de la evolución del conocimiento humano en general, pero sobre todo debido a la **ideología erctófo** que ha sido la característica más notoria de la llamada "civilización cristiana occidental" (1, 5, 9) y que redujo toda mención de la sexualidad placentera a la clandestinidad de lo pecaminoso e ilegal. Los médicos pioneros de los estudios sexuales de fines del siglo pasado y comienzos del presente, incluyendo a Freud, tuvieron el mérito de haber descubierto el velo que ocultaba la función erótica, pero sus contribuciones a la comprensión de ella fueron pocas, cuando no negativas (10), porque, por una parte, no se habían liberado del legado antisexual de nuestra civilización y, por la otra, sus metodologías dejaban mucho que desear (1). Hubo que esperar las investigaciones de Kinsey (11, 12) para que los estudios sexológicos se orientaran firmemente con criterio científico riguroso; por ello él es el verdadero creador de la sexología (1) y la con-

virtió en una ciencia respetable (13). Después de Kinsey, un creciente número de científicos se ha consagrado a las investigaciones sexuales humanas; entre ellos se destacan Masters y Johnson, por haber realizado el primer y único estudio sistemático sobre la fisiología del acto sexual (14) y por haber ideado métodos muy eficaces para el tratamiento de las disfunciones sexuales (15), lo mismo que Money, quien ha investigado la interacción de la herencia biológica con el medio sociocultural en el establecimiento de la diferenciación psicosexual humana (16).

Debido a que la medicina es un producto de la cultura, la ideología antisexual de ésta se ha reflejado en aquélla; por ello la enseñanza médica se ha limitado tradicionalmente a la función reproductora, mientras que la sexualidad erótica ha sido dejada de lado o, cuando más, ha sido reducida a una manifestación patológica del psiquismo (1). Esta situación es de particular gravedad por ser justamente el desconocimiento (o el mal conocimiento) de la función erótica, el principal factor responsable de la gran mayoría de los problemas sexuales que se observan en la práctica médica (17). La disciplina científica que se ocupa específicamente de dicha función es la **sexología**, con sus tres ramas: la investigativa (que suministra las bases de las otras dos), la educativa y la terapéutica (sexología clínica).

La poca atención dada a la sexualidad humana por parte de las facultades de medicina de la América Latina es demostrada en la encuesta realizada recientemente por el autor (17), en la cual se encontró que no más de un 18% de ellas suministra algún tipo de instrucción moderna sobre el tema; en contraste, cerca de un 96% de las escuelas médicas de

los Estados Unidos ofrecen enseñanza de la sexualidad humana (18). Igualmente, en Europa también se ha avivado el interés por ella, como lo indica el funcionamiento de cátedras de sexología en las universidades de Praga, Moscú y Amsterdam (13). Gebhard (13) señala que el estudio de la sexología en todos sus aspectos es responsabilidad primaria de la medicina, pero si no se enfrenta a esta obligación, perderá su posición de avanzada en el campo de las ciencias de la salud a favor de otras disciplinas. Esto es absolutamente cierto y, más aún, ya está ocurriendo porque, con la excepción de Masters, los principales contribuyentes al estudio moderno de la sexualidad, comenzando por Kinsey, han pertenecido a profesiones no médicas, tales como la zoología, la etiología, la sociología, la antropología y la psicología (1). Es, pues, imperativo que la medicina vuelva por sus fueros y recapture el liderazgo en una materia de tanta importancia para la salud en su concepto más amplio, tal como es definida por la OMS.

Las facultades de medicina deben hacer un esfuerzo y estructurar el estudio de la sexualidad en sus tres ramas, pero sobre todo en los aspectos terapéutico y educativo. En el primero porque, con frecuencia, el médico se ve enfrentado a **problemas sexuales** en su práctica diaria. Ellos se pueden definir como "todos los procesos funcionales o del comportamiento del ser humano que interfieren, real o potencialmente, el ejercicio de la función erótica" (19).

Se ha comprobado que los médicos en general no están capacitados para tratar adecuadamente los problemas sexuales de sus pacientes (19). Por otra parte, no es cierto que la mayoría de las personas con problemas sexuales requieran psicoterapia profun-

da y prolongada ya que sólo una minoría se encuentra en tales circunstancias, mientras que el resto necesita un tratamiento orientado hacia el problema sintomático específico (20) y administrado por terapeutas que lo enfoquen dentro del contexto de las relaciones interpersonales y del medio sociocultural (19).

Los problemas sexuales se clasifican en dos grandes grupos: problemas "menores" y problemas "mayores" (19). Los primeros son aquéllos debidos preponderantemente a la falta de una adecuada educación sexual que se presentan a todas las edades; por ejemplo, creencias erróneas sobre la masturbación, el tamaño o la forma de los órganos sexuales, preocupación por el ritmo de la actividad sexual, curiosidad sexual infantil, etc. Los segundos corresponden a los que habitualmente figuran en los textos de psicopatología sexual; requieren una didactoterapia más prolongada y, en ciertos casos, la utilización de algunos procedimientos psicoterapéuticos formales. Si las facultades de medicina ofrecieran cursos bien estructurados de sexología, los médicos estarían preparados para tratar los problemas sexuales "menores"; sin embargo, para el manejo de los problemas "mayores" es conveniente establecer la **sexología clínica** como una especialidad (o subespecialidad) psicológica de la medicina.

El médico entrenado para tratar los problemas sexuales, al hacerlo está llevando a cabo una verdadera educación (o reeducación) sexual de los pacientes. Esta educación, individual o de parejas, podría abarcar una mayor proporción de la población mediante conferencias a diversos grupos de personas. Los ginecólogos y obstetras, convenientemente adiestrados, jugarían un papel particularmente importante, porque sus pacientes son

quienes más urgidas se hallan de una apropiada orientación sexológica, dada la circunstancia de que las mujeres han sido las mayores víctimas de la influencia nefasta ejercida por la ideología aerotófoa de nuestra cultura. No obstante, como se dijo antes, la tarea más inmediata de la profesión médica, que es su propia capacitación sexológica, está siendo realizada por muy pocas facultades de medicina latinoamericanas en general y colombianas en particular.

¿Cuál sería la mejor forma de llevar a cabo esta tarea? Entre los educadores sexuales hay consenso sobre sus objetivos pero las metodologías propuestas varían. En los Estados Unidos, algunos de los que más han contribuido a la difusión de los estudios sexuales (21, 25), no creen apropiado o necesario un curso independiente de sexualidad y recomiendan, en cambio, una instrucción integrada dentro de diversos departamentos y cursos tradicionales, en forma de grupos dinámicos o de discusión que orienten hacia el cambio de actitudes; la adquisición de información sería una responsabilidad individual del estudiante más bien que del profesor. El que escribe, basado en su experiencia de siete años de educación sexual médica, opina que el anterior modelo no es el más aconsejado para Latinoamérica en el momento actual, al menos aplicado a nivel de pregrado. Reconociendo la importancia que tiene el cambio de actitudes frente a la sexualidad, el autor cree que un igual valor ha de dársele a la obtención de conocimientos sexológicos modernos (los cuales, por lo demás, deben promover naturalmente el cambio de actitudes), máxime si se tiene en cuenta la ignorancia de nuestros médicos y estudiantes de medicina al respecto, demostrada por encuestas realizadas por el que escribe y

que se comparan muy desfavorablemente con estudios similares hechos en los Estados Unidos (26, 27).

Ahora bien: es muy dudoso que esta deficiencia sea subsanada apropiadamente si no es mediante cursos formales y muy estructurados, dadas la escasez de personas entrenado en todas las áreas del conocimiento relacionadas con la materia, la pobreza de los recursos bibliográficos de nuestras universidades y la incapacidad general de nuestros estudiantes para leer inglés, todo lo cual se suma para hacer casi imposible la familiarización de ellos con las fuentes del conocimiento sexológico moderno. Por otra parte, luego de siglos de negligencia, el estudio de la sexualidad erótica merece que sea establecido como instrucción autónoma que haga resaltar la importancia de una función tan característicamente humana.

Por las razones anteriores, sin negar la utilidad del modelo norteamericano cuando las condiciones sean favorables para su aplicación (como podrían serlo a nivel de postgrado), el autor propone la institución en las facultades de medicina de cursos independientes, muy estructurados y sistemáticos de sexualidad humana, compuestos esencialmente de conferencias didácticas y de grupos de discusión, los cuales, por supuesto, pueden organizarse interdisciplinariamente, pero siempre coordinados estrechamente por un docente que se dedique preferencialmente a los estudios sexuales.

Hasta ahora se ha hablado de la necesidad de implantar la instrucción sobre sexualidad humana en medicina. Pero, ¿quiénes son las personas que han de tener la responsabilidad primaria de ejecutar estos programas en sus aspectos investigativo, educativo y terapéutico? Aquí es donde se ve la

importancia de organizar estudios de postgrado en sexología. Como toda especialidad que comienza, ella necesariamente debe depender en el momento actual de especialistas autoformados; no obstante, desde ahora las facultades de medicina, en colaboración estrecha con las demás entidades que tengan que ver con el área de las ciencias de la salud, deben iniciar el estudio de la preparación de programas formales de sexología, con miras a ofrecer a los profesionales un título académico en dicho campo. Otra necesidad inmediata es la de encontrar una manera de certificar la idoneidad de los sexólogos autoformados, para evitar el problema ya presente en los Estados Unidos (28, 29) en donde, debido a fallas legales, al lado de los verdaderos profesionales científicos, han florecido innumerables charlatanes que se proclaman "terapeutas sexuales" y explotan la buena fe de la infinidad de personas necesitadas de ayuda*, creando "clínicas sexológicas en todas las esquinas" (28)**. El entrenamiento básico de estos "especialistas" puede ser la lectura superficial del libro de Masters y Johnson (15) o la asistencia a un "seminario educativo", realizado por otro charlatán más madrugador, que se limita a poco más que a la exhibición de cine pornográfico durante un fin de semana (29).

Para complementar estas reflexiones, a continuación se da una breve información sobre el curso de sexualidad humana que existe en la Facultad de Medicina de la Universidad de Caldas.

Este curso, iniciado por el que escribe, a título voluntario, en 1968, ha sido siempre muy bien recibido por los estudiantes. En 1973, la Facultad de Medicina decidió incluirlo formalmente en el plan de estudios de la carrera, dentro de los programas del

Departamento de Medicina Preventiva; para el efecto creó el cargo de Profesor de Sexualidad Humana que, desde entonces, ha sido desempeñado por el autor. En el transcurso de los años, la cátedra ha sufrido las modificaciones que han aconsejado el método del ensayo y del error y el progreso continuado del conocimiento sexológico. Actualmente, está dividida en dos partes. La primera, que es el curso de sexualidad humana **normal**, se realiza en el sexto semestre, con una intensidad de 2 horas semanales, y administrativamente continúa dentro del Departamento de Medicina Preventiva. Esta parte del programa de educación sexual, que ha sido descrita detalladamente en otro artículo (27), tiene por objetivos básicos los siguientes: (a) suministrar al estudiante el conocimiento mínimo sobre la sexualidad humana que el médico debe poseer; (b) orientarlo en la adquisición de una actitud profesional y humanista hacia su propia sexualidad y la de los demás.

La segunda parte, que se dicta en el séptimo semestre, dentro de los programas del Departamento de Psiquiatría, tiene una intensidad de 1 hora semanal y constituye el curso de **sexología clínica**. Sus objetivos básicos son: (a) suministrar al estudiante información sobre los modernos enfoques de los problemas sexuales y sobre sus implicaciones terapéuticas; (b) orientarlo para que adquiera una correcta actitud profesional con respecto a dichos problemas, en forma tal que pueda hacer frente a los que se presenten en sus pacientes, reconociendo siempre sus limitaciones y la necesidad de referir cuando sea nece-

* Tales "terapeutas" llegan a cobrar 4.000 dólares por el "tratamiento", o sea casi el doble de la tarifa de Masters y Johnson (29).

** Su número total se calcula entre 3.500 y 5.000 (29).

sario. Comprende una serie de conferencias didácticas y de sesiones de discusión ilustradas, siempre que sea factible, con casos clínicos y utilizando el material audiovisual disponible.

Resumen

En este artículo se recalca la importancia de la educación sexual médica y se demuestra cómo muy pocas facultades de medicina, latinoamericanas en general y colombianas en particular, están ofreciéndola. Se señalan los factores que han dificultado el estudio científico de la función erótica y se hacen sugerencias sobre la organización de cursos de sexualidad humana en las facultades de medicina, destinados a la capacitación tanto de médicos generales como de especialistas, para que puedan enfrentarse a los problemas sexuales de sus pacientes. También se muestra el importante papel que les corresponde desempeñar a los obstetras y ginecólogos debidamente adiestrados en sexología y se llama la atención sobre la necesidad inmediata de certificar la idoneidad de los terapeutas sexuales autoformados. Se concluye haciendo una breve presentación del programa de educación sexual en la Facultad de Medicina de la Universidad de Caldas.

Summary

In this paper emphasis is made on the importance of medical sex education. It is shown that very few medical schools—Latin American in general and Colombian in particular—are offering it. Factors which have hindered the scientific study of the erotic function are pointed out, and suggestions are made concerning the organization of human sexuality courses in medical schools. The important role of obstetricians and gynecologists adequately trained in sexology is also shown, and attention is

called on the urgent need to certify self-trained sex therapists. To conclude, mention is made of the sex education program at Caldas University School of Medicine.

BIBLIOGRAFIA

- 1 ALZATE, H.: La sexualidad humana y el médico. Rev. Col. de Obst. y Ginec. 25: 85-93, 1974.
- 2 ALZATE, H.: La enseñanza de la sexualidad humana en las escuelas de medicina de la América Latina. Trib. Méd. Colombia 50 (2): A22-A26, 1974.
- 3 ALZATE, H.: Los problemas sexuales y la sexología clínica. Trib. Méd. Colombia. 50 (8): A15-A20, 1974.
- 4 ALZATE, H.: Los conocimientos sexuales de los médicos. Rev. Col. Obst. y Ginec. 24: 323-328, 1973.
- 5 ALZATE, H.: A course in human sexuality in a Colombian medical school. J. Med. Educ. 49: 438-443, 1974.
- 6 BRECHER, E. M.: The Sex Researchers. Little, Brown and Company, Boston, 1969.
- 7 COLE, W. G.: Sex in Christianity and Psychoanalysis. Oxford University Press, New York, 1966.
- 8 CHURCHILL, W.: Homosexual Behavior Among Males. Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs, 1971.
- 9 FREUD, S.: Obras completas. Editorial Biblioteca Nueva, Madrid, 1967-68.
- 10 GEBHARD, P. H.: Unpublished paper prepared for the Meeting on Education and Treatment in Human Sexuality: the Training of Health Professionals. World Health Organization, Geneva, February 1974.
- 11 GOLDEN, J. S., LISTON, E. H.: Medical sex education: the world of illusion and the practical realities. J. Med. Educ. 47: 761-771, 1972.
- 12 HOFFMAN, M.: On the concept of genital primacy. J. Nerv. Ment. Dis. 137: 552-556. 1963.
- 13 HOLDEN, C.: Sex therapy: making it as a science and an industry. Science 186: 330-334, 1974.
- 14 HUNT, M.: The Natural History of Love, Minerva Press, New York, 1967.

- 15 KAPLAN, H. S.: *The New Sex Therapy*. Brunner/Mazel, Inc., New York, 1974.
- 16 KINSEY, A. C., POMEROY, W. B., MARTIN, C. E., GEBHARD, P. H.: *Sexual Behavior in the Human Female*. W. B. Saunders Company, Philadelphia, 1953.
- 17 KINSEY, A. C.: POMEROY, W. B., MARTIN, C. E.: *Sexual Behavior in the Human Male*. W. B. Saunders Company, Philadelphia, 1948.
- 18 LIEF, H. I.: *Wath medical Schools teach about sex*. Bull. Tulane Univ. Med. Fac. 22: 161-168, 1963.
- 19 LIEF, H. I.: *Sex education in medical schools*. J. Med. Educ. 46: 373-374, 1971.
- 20 LEIF, H. I.; EBERT, R. K.: *Unpublished paper prepared for the Meeting on Education and Treatment in Human Sexuality: the Training of Health Professionals*. World Health Organization, Geneva, February 1974.
- 21 MASTERS, W. H., JOHNSON, V. E.: *Human Sexual Response*. Little, Brown and Company, Boston, 1966.
- 22 MASTERS, W. H., JOHNSON, E. V.: *Human Sexual Inadequacy*. Little, Brown and Company, Boston, 1970.
- 23 MONEY, J., EHRHARDT, A. A.: *Man & Woman, Boy & Girl*. The Johns Hopkins University Press, Baltimore, 1972.
- 24 RUSSELL, B.: *Marriage and Morals*. Bantam Books, Inc., New York, 1968.
- 25 *Time*, New York, May 14, 1973.
- 26 VINCENT, C. E. (Ed.): *Human Sexuality in Medical Education and Practice*. Charles C. Thomas, Publisher, Springfield, 1968.
- 27 WOODS, S. M.: *A course for medical students in the psychology of sex: training in sociocultural sensitivity*. Am. J. Psychiatry. 125: 1508-1519, 1969.
- 28 ZWANG, G.: *La Fonction Erotique*, t. 1. Editions Robert Laffont, Paris, 1972.
- 29 ZWANG, G.: *La Fonction Erotique*, t. 2. Editions Robert Laffont, Paris, 1972.