

progresos y desafíos de la
SEXOLOGIA

Memorias

**III Congreso Paraguayo de Estudios
Sobre Sexualidad Humana**



**SOCIEDAD PARAGUAYA
DE ESTUDIOS SOBRE
SEXUALIDAD HUMANA**

© **SPESH**

Sociedad Paraguaya de Estudios sobre Sexualidad Humana

Diseño y Diagramación: Ariel González Galeano

Editores: Ariel González Galeano

Asunción, Abril del 2009

El III Congreso de SPESH fue realizado gracias al apoyo de Laboratorios Bayer Schering Pharma e Index SACI

SPESH

info@estudiosdesexualidad.org

www.estudiosdesexualidad.org

Teléfono: (+595 21) 661874

Dirección: Senador Long 125 c/ Avda. Mariscal López

Asunción - Paraguay

III Congreso Paraguayo de Estudios sobre Sexualidad Humana

Progresos y Desafíos de la Sexología

7 y 8 de Noviembre del 2008

Asunción - Paraguay

COMISIÓN DIRECTIVA DE SPESH 2008 - 2010

PRESIDENTA

Lic. Dominica Vera

VICE PRESIDENTA

Dra. María Mayeregger

DIRECTORA ADMINISTRATIVA

Lic. Patricia Aguilar Cabrera

DIRECTORA FINANCIERA

Lic. Maura Villasanti

Invitado Extranjero

Dr. Horacio Croxatto

III Congreso Paraguayo de Estudios sobre Sexualidad Humana

Progresos y Desafíos de la Sexología

7 y 8 de Noviembre del 2008

Asunción - Paraguay

COMITÉ ORGANIZADOR DEL III CONGRESO

Patricia Aguilar Cabrera

Ariel González Galeano

María Mayeregger

Guadalupe Romero Rossi

Dominica Vera Duarte

Maura Villasanti

APOYARON EL III CONGRESO DE SPESH

Consortio Latinoamericano de Anticoncepción de
Emergencia – CLAE

Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología y
Educación Sexual – FLASSES

PROGRAMA

**VIERNES 7 DE NOVIEMBRE DEL 2008
MAÑANA**

- 08:00 – 08:30 : Inscripciones al Congreso – Apertura de Secretaría
- 09:00 – 09:40 : Mesa Nacional Breve sobre SSR
- 09:40 – 11:00 : Curso Pre Congreso **“Aspectos Clínicos, Conductuales y Sociales de la PAE – Pastilla Anticonceptiva de Emergencia”**. Dirigido a Estudiantes y Profesionales Médicos – Personal de Blanco
- 11:00 – 11:15 : **Receso**
- 11:15 – 12:30 : II Parte Curso Pre Congreso **“Aspectos Clínicos, Conductuales y Sociales de la PAE – Pastilla Anticonceptiva de Emergencia”**.
- 12:30 : Entrega de certificados

TARDE/NOCHE

- 17:00 – 18:30 : Inscripciones al Congreso – Apertura de Secretaria
- 18:30 – 18:45 : Apertura Oficial del Congreso
- 18:45 – 20:15 : Conferencia Magistral **“Retos de la Sexología como Ciencia”** Lic. Maura Villasanti

Conferencia Magistral **“Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva en el marco de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos”**
Lic. Dominica Vera

Conferencia Magistral **“Aportes de la Anticoncepción Hormonal a la Sexualidad Humana”** Dr. Horacio Croxatto

- 20:15 – 20:45 : Preguntas y Comentarios del Auditorio
- 20:45 : Cierre

SABADO 8 DE NOVIEMBRE DEL 2008

08:00 – 08:30 : Apertura de Secretaría

08:30 – 10:30 : **Simposio “Políticas Públicas y Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva”**

- Políticas Publicas en Salud Sexual y Reproductiva – María Gloria Montórfano
- Los Objetivos de Desarrollo del Milenio y la Salud Sexual y Reproductiva – Ariel González Galeano
- Estrategias para el Abordaje de Mitos y Prejuicios en Anticoncepción de Emergencia” – Horacio Croxatto.

Debate

10:30- 10:45 : **Receso**

10:45- 12:45 : **Simposio “Terapia Sexológica e Identidad Sexual”**

- El Psicoanálisis y las Identidades Sexuales - Maura Villasanti
- Los Limites de la Psicoterapia: Homofobia y Transfobia en la Práctica Profesional – Martin Negrete
- Propuesta de Abordaje de la Identidad Sexual desde la Terapia Familiar Sistémica - Patricia Aguilar

Debate

12:45 – 14:00 : **Receso**

12:45 – 14:00 : **Reunión Satélite de la Iniciativa Jóvenes Latinoamericanos en Respuesta al VIH y sida – JLU Paraguay**

14:00 – 16:00 : **Simposio “Los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos en la Sexología”**

- Educación Sexual como un Derecho impostergable – Dominica Vera
- Aportes de la Sexología a los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos – Guadalupe Romero
- Derechos y Salud Sexual y Reproductiva: Una mirada política al Paraguay – Jorge Galeano

Debate

16:00 – 16:15 : **Receso**

16:30 – 18:00 : **Simposio “Disfunciones Sexuales: Abordaje desde la Prevención y Terapia”**

- Introducción de la Perspectiva de Género en el Tratamiento de las Disfunciones Sexuales – Violeta Chamorro
- Conductas Sexuales y Disfunciones: El placer como aliado - María Mayeregger

Debate

18:00 : Cierre del Congreso

RESUMEN DEL III CONGRESO¹

Christian Krauch
christian@krauch.com.py

En el marco del conocimiento sobre la sexualidad humana por parte de todos y todas, la Sociedad Paraguaya de Estudios sobre Sexualidad Humana – SPESH realizó su III congreso los días 7 y 8 de Noviembre del año 2008.

LA SEXUALIDAD es una parte integral de la personalidad de todo ser humano. Su desarrollo pleno depende de la satisfacción de las necesidades humanas básicas como el deseo de contacto, intimidad emocional, placer, ternura y amor.

El mundo de la sexualidad es un mundo muy amplio, donde podemos encontrar temas para realizar miles de congresos. Vamos descubriendo constantemente que en el día a día de cada uno de nosotros/as la sexualidad forma parte activa constante en nuestras vidas. A medida que fuimos estudiando y descubriendo aspectos desconocidos en la sexualidad, vimos y seguimos viendo que detrás de estos aspectos emergen nuevas preguntas, nuevas dudas y debates, sobre lo que a la sexualidad humana se refiere.

La sexualidad fue evolucionando como prácticamente todo, y se encuentra en el proceso de ser un tabú, a ser un componente importante de la personalidad de todos los seres humanos. Como los temas relacionados a la sexualidad son tantos, un solo congreso no basta para tocar profundamente todos los temas de preocupación actual. A veces, se debe realizar una cuidadosa selección de temas, basada en las preocupaciones actuales mas intensas.

El III Congreso realizado por la Sociedad Paraguaya de Estudios sobre Sexualidad Humana abordó varios temas de interés general, pasando por lo científico hasta lo educativo. También se tocaron temas políticos relacionados a la Sexualidad, derechos sexuales, situaciones actuales, y a dónde se quiere llegar, cuales son las políticas actuales, y cuales son los objetivos a alcanzar en los próximos años, para poder garantizar una mejor experiencia y plenitud de lo que a la Sexualidad se refiere.

Dando una mirada rápida a los títulos del programa del III Congreso, podemos darnos cuenta que la Sexualidad Humana, y los que representan a este componente de la personalidad Humana, están en una situación de exigencia,

¹ La fuente para el presente resumen fueron las presentaciones publicadas en www.estudiosdesexualidad.org/presentacionesdeltercercongreso. No todos los temas han sido resumidos.

de lucha, para con los organismos de poder que tienen el deber de garantizar una libre y plena experiencia de la Sexualidad. Esta es una lucha válida, necesaria, basada en el conocimiento adquirido a través de los años y que demuestran que existen muchas políticas erradas, o insuficientes, y que es necesario replantearse variados conceptos, con el fin de, y vuelvo a repetir, garantizar los derechos, la salud, y la plenitud sexual. Todo esto demuestra el carácter científico, educativo y político que tienen los grupos, organizaciones, y personas que se dedican a estudiar la Sexualidad Humana.

Aportes de la Sexología a los Derechos Sexuales y Reproductivos

Lic. Guadalupe Romero

La reproducción y la sexualidad: tema de preocupación a nivel internacional desde datadas para muchos desconocidas

Varios han sido los esfuerzos de personas, grupos-movimientos, instituciones y sociedades de presentar a la sexualidad como un tema que necesita ser debatido, asegurado e integrado al ejercicio libre de los Derechos Humanos. Experiencias valiosas han dado como resultado avances que vivimos hoy en nuestro cotidiano, y que motivan el trabajo para el enfrentamiento de viejos y nuevos desafíos.

Aquí, la Lic. Romero nos presenta un rápido vistazo a los aportes, y sobre todo lucha que vienen realizando los diferentes organismos, movimientos, personas, etc., para lograr un lugar y un reconocimiento de la importancia que tiene la Sexualidad, y con ella, sus derechos. También realiza un recorrido histórico sobre los derechos Sexuales.

Nos permite conocer y descubrir que la Sexualidad, no es simplemente un tema del que no se habla, o nada se sabe, sino que detrás de esa palabra, hay mucho más, existe toda una realidad humana que nos pertenece, y que debe ser conocida para poder reclamar nuestros derechos, y, los derechos sexuales son derechos humanos universales basados en la libertad, dignidad e igualdad para todos los seres humanos.

Estos derechos deben ser reconocidos, promovidos, respetados y defendidos por todas las sociedades con todos sus medios.

Desafíos de la Sexología como Ciencia

Lic. Maura Villasanti

La Lic. Villasanti nos presenta en esta exposición, una realidad muy interesante con respecto a la sexología como ciencia. La historia de la sexología en Paraguay, las dificultades de la misma, las oportunidades, y los desafíos con los que se encuentra hoy dicha área de estudio.

Es probable que muchas de las dificultades presentadas aquí sean resultado de la poca fuerza de las personas, movimientos, organizaciones, etc. con la que se cuenta hoy en nuestro país. Esta fuerza, sin embargo crece cada día, y si bien las dificultades son muchas, los logros también lo son.

Derechos y Salud Sexual y Reproductiva: Una mirada política al Paraguay

Jorge Galeano

Aquí, se presenta la realidad política de nuestro país. Por un lado nos muestran las leyes, las garantías constitucionales, y por otro, la realidad, lo que es. Esto demuestra que no podemos contentarnos con unos cuantos documentos firmados, en los cuales estén impresos los derechos o garantías que perseguimos. Esta presentación nos demuestra que además es necesario defender estas leyes, y mantenerlas. A veces mejorarlas, pero es necesaria la atención de nuestras autoridades, que en muchos casos desconocen el tema, en otros casos, pertenecen a movimientos conservadores, que a su vez llevan a lo mismo, el desconocimiento.

Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva en el marco de los Derechos Sexuales y Reproductivos

Lic. Dominica Vera

Siguiendo con lo político, pero metiéndonos un poco más dentro del ámbito del conocimiento de la Sexualidad, la Lic. Dominica Vera nos habla de la promoción de la Salud Sexual en el marco de los derechos de salud sexual reproductiva.

Esta presentación se encarga de recalcar la importancia de los derechos sexuales, y los diferentes argumentos en contra de las medidas propuestas por los estudiosos en el tema, debido, probablemente al gran mal que afecta a la Sexualidad, la ignorancia.

La Lic. Vera nos demuestra aquí que existen estrategias fiables para alcanzar objetivos necesarios, y que muchas veces los problemas no están en los proyectos, sino en la gente que tiene que aceptarlos. Una vez más se justifica el carácter de lucha que tienen las diferentes organizaciones que trabajan en Sexualidad.

Posicionamientos sobre la Anticoncepción de Emergencia (ETICA)

Entrando en un terreno más científico, uno de los temas de mucha importancia tratados en el III Congreso fue el del uso, posicionamientos, realidades, mitos, etc. de la pastilla de Anticoncepción de Emergencia.

En esta presentación se nos presentaron los diferentes puntos de vista, desde la Ética, sobre el uso o no de este método de emergencia para la Anticoncepción.

Hasta aquí se nos presenta unos postulados relacionados con la ética, y las posturas de iglesias y la iglesia Católica como la principal enemiga de dicho método anticonceptivo. La realidad, sin embargo es que la pastilla de Anticoncepción de Emergencia no viola ningún supuesto Ético.

Como se establece en esta presentación:

El uso de la anticoncepción, incluso la AE cumple con los principios de la bioética pues apoya al bienestar; protege al derecho a la vida y la salud; apoya el derecho de los hombres y mujeres a disfrutar de su sexualidad y decidir sobre la reproducción. Es esencial para el ejercicio de los derechos reproductivos de la mujer.

Situación de la PAE en Paraguay. Aspectos legales, médicos y consumo.

Dra. María Gloria Montórfano

Siguiendo con la Anticoncepción de Emergencia, la Dra. Montórfano, nos presenta la situación de esta pastilla en nuestro país, con sus aspectos legales, médicos y de consumo.

Objetivos de Desarrollo del Milenio - ODM & Salud Sexual y Salud Reproductiva

Prof. Ariel González Galeano

Volviendo a lo que a derechos sexuales y reproductivos se refiere, el Prof. González nos presenta los denominados "Objetivos de Desarrollo del Milenio", y explica cómo dentro de ellos, la salud sexual y reproductiva es un tema que debe ser más trabajado.

La Educación de la Sexualidad como un Derecho impostergable.

Lic. Dominica Vera

La Lic. Vera nos presenta aquí una realidad más, ligada a los derechos, la educación y la sexualidad, relacionadas entre sí. Enfatiza que es un derecho para todos el recibir y otorgar educación sexual a niños, niñas y adolescentes.

Hasta aquí podemos ver como el 3er congreso se centra fuertemente en los derechos sexuales y reproductivos, en la educación sexual, en la situación legal de la anticoncepción de emergencia, ligado esto con los derechos sexuales de toda mujer, y en la importancia de transmitir todo el conocimiento a las personas con el fin de informar y crear una conciencia basada en el

conocimiento y no en la ignorancia, para así poder tomar decisiones correctas a la hora de vivir nuestra sexualidad.

En el III congreso, además de estos temas, de carácter político y derechos humanos, también se hicieron presentaciones de carácter, por decirlo de alguna forma, más clínicos; en los cuales se presentaron temas como identidad sexual desde las perspectivas sistémica y psicoanalítica, y perspectiva de género en el tratamiento de las disfunciones sexuales.

Identidad Sexual diferente en la Adolescencia: Propuesta de Abordaje desde la Terapia Familiar Sistémica.

Lic. Patricia Aguilar

La Lic. Aguilar nos presenta una perspectiva muy interesante sobre los llamados "trastornos de la identidad" en la adolescencia, presentando una serie de tablas de clasificación psicopatológica de los distintos manuales que existen. Sin embargo, la propuesta dice claramente que es necesario deshacernos de estos conceptos psicopatológicos cuando nos referimos a identidad sexual.

El concepto de identidad genérica discordante con el sexo biológico, no debería codificarse como "Trastorno de Identidad Sexual"; más bien debería evolucionar hacia un enfoque no patológico y tolerante a las maneras de sentirse sexuado.

Para esto, la Lic. Presenta una propuesta de abordaje terapéutico ante este problema.

Identidad sexual desde el psicoanálisis.

Lic. Maura A. Villasanti.

Por su parte, la Lic. Maura Villasanti, presenta el tema de identidad sexual, desde la perspectiva Psicoanalítica. Desde esta perspectiva, la Lic. Villasanti plantea que dentro de la psicoterapia es necesario investigar y teorizar.

Relaciona la Sexualidad y el Placer con conceptos como "pulsión del objeto" y "elección del objeto". Explica desde esta perspectiva como se genera la identidad sexual, desde las identificaciones, los mitos familiares, el sufrimiento, etc.

Introducción de la Perspectiva de Género en el Tratamiento de las Disfunciones Sexuales.

Lic. Violeta Chamorro

La Lic Chamorro nos presenta cómo y dónde se introduce la perspectiva de género en el tratamiento de las disfunciones sexuales.

Conclusiones del III Congreso de la Sociedad Paraguaya de Estudios de la Sexualidad Humana - SPESH

Se puede observar, a medida que se va leyendo los artículos de las diferentes presentaciones que se dieron lugar en el III congreso, que el eje central fue la situación actual de los derechos sexuales y reproductivos, las diferentes luchas por exigir un espacio para la educación sexual, simplemente, respetando los derechos sexuales, que hoy, están plasmados.

Desde la anticoncepción de emergencia a la identidad sexual, siempre estuvieron presentes estos derechos, tal vez, demostrándonos que no es suficiente el simple hecho de haberlos impreso en algún papel, sino que ahora, que están impresos, es tiempo de comprometerse con la actividad que conllevan; exigir la información necesaria para que todos y todas podamos saber que tenemos estos derechos y que tenemos la libertad de elegir y de vivir nuestra sexualidad de forma responsable y libre de prejuicios y mitos que nos terminan dañando, y van en contra de todo lo que entendemos que es SALUD.

PROMOCION DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN EL MARCO DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Lic. Dominica Vera Duarte
dominica@estudiosdesexualidad.org

Una mirada crítica al trabajo en promoción de la salud sexual en nuestro país, lleva necesariamente a la revisión de la formación de los recursos humanos; el uso dado al dinero destinado al tema; el rol y las acciones desempeñadas por la Dirección de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud y de otras dependencias gubernamentales y no gubernamentales; y lo más importante, si la tarea se enmarca dentro de los derechos sexuales y derechos reproductivos. El presente artículo, es un breve recorrido sobre los principales puntos relacionados a la salud sexual y salud reproductiva, promoción de la salud y derechos sexuales y derechos reproductivos.

Promoción de la Salud (PS)

Uno hito relevante en el tema de la Promoción de la Salud fue *La Conferencia Internacional de Promoción de la Salud de Ottawa, Canadá 1986*, organizada por la OMS, la Asociación Canadiense de Salud Pública y el Ministerio de Salud y Bienestar de Canadá, donde se aprobó la Carta de Ottawa, que se considera como el documento más importante para el marco de referencia de la Promoción de la Salud. Esta conferencia fue, ante todo, una respuesta a la creciente demanda de una nueva concepción de la salud pública en el mundo y dirigida a la consecución del objetivo "Salud para Todos en el año 2000"

Conceptos de Promoción de la Salud

Al momento de conceptualizar Promoción de la Salud, es importante tener en cuenta ciertos aspectos relacionados a la misma, como por ejemplo, el surgimiento de dos corrientes, cada una de las cuales privilegia una dimensión de la PS. Por un lado, especialmente fuerte en Estados Unidos, prioriza los cambios de comportamientos o estilos de vida mediante intervenciones más individuales; por otro, defiende la acción socio-política que involucra más actores y trasciende al sector de la salud; en esta corriente se han ubicado más los canadienses y europeos. Lo importante es que ambos niveles estén conectados, porque no se pueden concebir actividades educativas dirigidas al individuo para que cambie su comportamiento, separadas del marco de políticas públicas saludables y de procesos participativos de empoderamiento.

Existen varias definiciones de Promoción de la Salud, sin embargo entre las mismas, es coincidente el concepto de que la PS se dirige a modificar fundamentalmente los determinantes de la salud, entendida ésta como el bienestar y la óptima calidad de vida. A continuación se citan algunas definiciones:

“La Promoción de la Salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma....La salud se percibe pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana. Se trata por tanto de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales así como las aptitudes físicas.” (Carta de Ottawa 1986).

“La Promoción de la Salud es concebida como la suma de las acciones de la población, los servicios de salud, las autoridades sanitarias y otros sectores sociales y productivos, encaminados al desarrollo de mejores condiciones de salud individual y colectiva”. (OPS/OMS 1990)

“La Promoción de la Salud es el proceso mediante el cual los individuos y las comunidades están en condiciones de ejercer un mayor control sobre los determinantes de la salud y de este modo, mejorar su estado de salud. Se ha convertido en un concepto unificador para todos aquellos que admiten que, para poder fomentar la salud, es necesario cambiar tanto las condiciones de vida como la forma de vivir”. (Nutbeam 1986)

Diferencias entre Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades

Si bien en la práctica de la salud pública, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades ambas son indispensables, el saber reconocer cada una permite una mayor precisión y claridad para el diseño de programas y proyectos, lo que redundará en mejor distribución de los recursos técnicos y financieros, así como en mayor eficiencia y efectividad de ellos. Esta diferenciación es importante para facilitar la caracterización de los diferentes programas, a los que de manera genérica se les llama de PS, cuando muchas veces corresponden a intervenciones de tipo preventivo y para evaluar nuestras prácticas y las acciones de las instituciones que encargadas de trabajar en PS.

La PS difiere de la prevención de enfermedades fundamentalmente en el objeto o foco para las intervenciones: para la primera es lo que se considera lo saludable y para la segunda, la enfermedad y los riesgos de enfermar. Por otro lado, la PS se dirige principalmente a la población y la prevención de enfermedad más al individuo; la PS busca influir en las interacciones entre grupos y ambientes, o sea en la situación en que vive la gente, en la interacción de factores causales (Kickbusch 1986)

Instrumentos metodológicos de la Promoción de la Salud²

La PS, es una nueva disciplina que toma elementos de muchas otras, por lo que las herramientas metodológicas que se podrían incorporar a su aplicación son muy amplias. Entre estos instrumentos tenemos:

² Restrepo, Málaga. Promoción de la Salud. Bogotá 2002

- **Educación para la salud:** Los métodos más utilizados se basan en la aplicación de técnicas participativas que conducen a la toma de conciencia por parte de los educandos sobre sus problemas. Lo característico es la educación como instrumento para lograr el empoderamiento del individuo mediante la adquisición de habilidades que le permitan tomar el control de su propia vida.
- **Comunicación de salud:** Beltrán (1998) reconoce tres tipos de comunicación: *“la comunicación interpersonal, que optimiza el empoderamiento individual y facilita la autogestión; la comunicación grupal, fundamental para implementar estrategias de participación comunitaria; y la masiva, que despierta interés, crea opinión e imagen, y predispone al público hacia conductas saludables”*. La organización de programas de comunicación en salud permite: aumentar el conocimiento sobre temas de salud, problemas y soluciones; influir sobre las actitudes para crear apoyo en la acción personal o colectivo; demostrar o ejemplificar habilidades; incrementar la demanda de servicios de salud; y reiterar o reforzar conocimientos, actitudes o conductas.
- **Mercadeo social o comercialización social:** es la aplicación de prácticas de mercadeo a objetivos sociales y sin ánimo de lucro, mediante la combinación adecuada de las variables básicas propias de los métodos del mercadeo de bienes, pero adaptada al mercadeo social: análisis y segmentación de la audiencia, la investigación de los consumidores, la conceptualización y desarrollo del producto, la prueba piloto del mensaje, la comunicación dirigida, entre otros. Cada día resulta más atractiva la utilización de los principios del mercadeo para llegar a los grupos de más difícil acceso con mensajes de salud, esto se ha visto mucho en programas de prevención y control del VIH/SIDA.

Promoción de la Salud Sexual

En mayo del 2000, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), conjuntamente con la Asociación Mundial de Sexología (WAS), convocó una consulta regional para reevaluar estrategias de promoción de la salud sexual, incluyendo, el papel del sector salud en la consecución y mantenimiento de la salud sexual. El fruto de dicha reunión de consulta, efectuada en Antigua Guatemala, Guatemala, es el documento denominado “Promoción de la Salud Sexual, Recomendaciones para la acción”

En dicho documento se define a la **Salud Sexual** como *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 propician 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 se garanticen*³.

Los derechos humanos son aquellos principios que se consideran universalmente como protectores de la dignidad humana y promotores de la justicia, la igualdad, la libertad y la vida misma. Dado que la protección de la salud es un derecho fundamental del ser humano, es obvio que la salud sexual conlleva derechos sexuales. El grupo de expertos reunidos en Antigua, Guatemala, recomienda que las organizaciones internacionales promuevan y se conviertan en defensoras de la causa para lograr el consenso acerca de la declaración de los derechos sexuales universales del ser humano, emanada de la Asociación Mundial de Sexología⁴:

- El derecho a la libertad sexual.
- El derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo.
- El derecho a la privacidad sexual.
- El derecho a la equidad sexual.
- El derecho al placer sexual.
- El derecho a la expresión sexual emocional.
- El derecho a la libre asociación sexual.
- El derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables.
- El derecho a información basada en el conocimiento científico.
- El derecho a la educación sexual integral.
- El derecho a la atención de la salud sexual.

Acciones y estrategias para promover la Salud Sexual

La OMS ha reconocido la salud como un derecho humano fundamental. Puesto que la promoción de la salud sexual exige cambios en la sociedad, las políticas, las leyes y la cultura, recomienda su promoción dentro del marco de los derechos humanos.

El grupo de expertos recomendó cinco metas para los organismos e instituciones gubernamentales y no gubernamentales:

Meta 1. Promover la salud sexual, con especial énfasis en la eliminación de barreras a la salud sexual.

Estrategias

- Integrar la salud sexual en los programas de salud pública.
- Promover la igualdad y la equidad de género y eliminar la discriminación por razón de género.
- Promover un comportamiento sexual responsable.

³ OPS/OMS - WAS. "Promoción de la Salud sexual. Recomendaciones para la acción". Antigua Guatemala, 2000.

⁴ Declaración sobre los derechos sexuales emitida por la Asociación Mundial de Sexología (WAS) 1999.

- Eliminar el temor, prejuicio, discriminación y odio relacionados con la sexualidad y las minorías sexuales.
- Eliminar la violencia sexual.

Meta 2. Ofrecer educación sexual integral a todos los sectores de la población.

Estrategias

- Brindar educación sexual integral a nivel escolar
- Integrar la educación sobre sexualidad en la curricula de las instituciones de educación, según sea el caso
- Proveer educación sexual integral a personas con discapacidades mentales y físicas.
- Brindar acceso a la educación sexual integral para grupos especiales de la población.
- Brindar acceso a educación sexual integral a otras poblaciones
- Integrar a los medios de comunicación masiva en los esfuerzos para impartir y promover la educación sexual integral.

Meta 3. Dar educación, capacitación y apoyo a los profesionales que trabajen en campos relacionados con la salud sexual.

Estrategias

- Proporcionar educación y capacitación en salud sexual para los profesionales de salud y afines.
- Dar educación y capacitación en salud sexual a los maestros de escuela.
- Promover la sexología como una profesión / disciplina.

Meta 4. Desarrollar y dar acceso a servicios integrales de atención de salud sexual y brindar a la población el acceso a dichos servicios.

Estrategias

- Integrar las cuestiones de salud sexual en los programas existentes de salud pública.
- Brindar acceso a servicios integrales de salud sexual para la población.
- Brindar acceso a servicios integrales de salud sexual a personas que tienen discapacidades mentales y físicas.
- Brindar acceso a servicios integrales de salud sexual a poblaciones especiales.
- Brindar acceso a servicios integrales de salud sexual a otros grupos de población.

Meta 5. Promover y auspiciar la investigación y evaluación en materia de sexualidad y salud sexual, así como la difusión del conocimiento resultante.

Estrategias

- Promover la investigación y la evaluación sobre salud sexual.
- Promover la sexología como una disciplina de investigación.
- Promover la investigación en sexología en otras disciplinas.

- Velar para que los resultados de las investigaciones en sexología se difundan adecuadamente a los planificadores, educadores y proveedores de servicios de salud para suministrarles una base de investigación para su trabajo.

Consideraciones finales

El aspecto más relevante a considerar en cuanto a esfuerzos e iniciativas realizadas en el área de la Promoción de la Salud, es el gran aporte de las Tecnologías en Información y Comunicación (TIC's) a la misma. La disponibilidad de avances tecnológicos de informática, en especial el uso de correo electrónico, internet, el uso de celulares, entre otros, ha contribuido para el logro de los objetivos de la PS. Con los nuevos conocimientos y teorías sobre los factores que median en los cambios de comportamientos y el desarrollo de las comunicaciones, han influido para que las tendencias cambiaran hacia la utilización de las tecnologías de comunicación de masas para obtener el efecto multiplicador y la cobertura de grandes grupos de población.

Por otro lado, en una cultura como la paraguaya, donde sus habitantes no tienen siquiera conductas preventivas y el enfoque que los proveedores/as y educadores/as en salud brindan a sus planes y programas apuntan casi exclusivamente a lo curativo, es importante revalorizar las acciones y políticas en promoción de la salud. Frente a esta realidad resulta imperativo destinar mayores recursos a la PS y políticas públicas que avalen el trabajo de los profesionales: *“una sociedad que gasta en asistencia sanitaria tanto como para no poder, o no querer gastar lo adecuado en otras actividades de mejora de la salud, podría realmente estar reduciendo la salud de su población”*. Evans y Stoddart 1994

Bibliografía

- Instituto de Estudios de la Sexualidad y la Pareja. Curso de postgrado Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva. Intervención educativa y comunitaria. Barcelona 2004.
- Organización Panamericana de la Salud.
<http://www.paho.org/Spanish/hpp/ottawacharterSp.pdf>
- Organización Mundial de la Salud-Organización Panamericana de la Salud, Asociación Mundial de Sexología. “Promoción de la Salud sexual. Recomendaciones para la acción”. Antigua Guatemala, 2000.
- Restrepo, Helena y Málaga, Hernán. “Promoción de la Salud: Cómo construir vida saludable”. Editorial Panamericana. Bogotá 2002.
- Portal Sida. <http://www.portalsida.org/repos/Declaracion%20WAS.pdf>

IDENTIDAD SEXUAL DESDE EL PSICOANÁLISIS

Lic. Maura A. Villasanti
maura@estudiosdesexualidad.org

La identidad sexual ha sido un tema muy analizado por el psicoanálisis y ha tenido muchos cambios y muchas formas de tratar el tema.

La vida contemporánea nos impone una explosión irrupción de lo diverso, lo que implica un desafío a la razón teórica (Massuh).

Sigmund Freud explicaba que cuando hablamos de necesidades sexuales se habla de "pulsión" y muchos seres humanos confundieron el término con instinto sexual, ya que la colectividad entendería rápidamente la palabra *instinto* no así el término *pulsión* (*fuerza que impulsa a algo*).

En el capítulo clásico de "*Tres Ensayos de una Teoría Sexual*", se denomina a la persona de la cual parte la atracción sexual como *objeto sexual*, y el acto hacia el cual impulsa el instinto (la pulsión), *fin sexual*. Él hablaba de desviaciones que para la época (1910) (*Tres ensayos* es publicado en 1905). Desviaciones en cuanto al objeto sexual, que implicaban múltiples variaciones. (Desviaciones en cuanto al objeto y desviaciones en cuanto a la meta de la pulsión)

Sobre las variaciones estaban los homosexuales; él los llamaba invertidos. Decía lo siguiente; los invertidos se conducen muy diferentemente unos de otros:

- A) Invertidos absolutos: su objeto sexual es exclusivamente homosexual.
- B) Invertidos anfígenos: (hermafroditas psicosexuales); su objeto sexual puede pertenecer indistintamente a uno u otro sexo, lo que hoy llamaríamos bisexuales sin disforia sexual.
- C) Invertidos ocasionales: que bajo determinadas circunstancias disfrutaban sexualmente de su mismo sexo (homosexuales). (conducta homosexual no es lo mismo que homosexual "estructural": por ejemplo, los presos: cuando salen, se buscan una mujer)

Sobre Bisexualidad:

Al parecer, Freud se refería a dos tipos; aquellos que tenían un trastorno de identidad sexual "un cerebro femenino en un cuerpo masculino" (lo que hoy podríamos llamar disforia de género) y pero por la identificación parenteral finalmente el sujeto tenía una orientación homo, hetero o bisexual.

Decía también que todos tenemos una disposición bisexual desde la cual se desarrollará la psicosexualidad de un sujeto. También decía que la orientación sexual por ejemplo masculina, surge de la represión de una corriente para que aparezca la otra o más de una.

En cuanto al bisexualismo, habría que preguntarse, pero el hecho que el comportamiento sea bisexual no garantiza que pueda ser sólo homosexual o sólo heterosexual, podría darse una amalgama de variabilidad en el sujeto.

Recordemos que en una de las etapas de niño y de la niña, ellos son perversos polimorfos (implica que la orientación aún es indefinida y es múltiple, a diferentes objetos o personas), en otros términos implica que el deseo es indiscriminado en la sexualidad infantil.

Volviendo a las desviaciones, Freud planteaba que el fin sexual es la unión de los genitales con los del otro sexo, también dice que las pulsiones parciales deben sintetizarse bajo la primacía de la genitalidad, y colocarse al fin de la reproducción, lo que implica los genitales del otro sexo, porque si no, no hay reproducción posible, que son aspectos a rever también dentro del psicoanálisis.

a.) Transgresiones anatómicas.

b.) Detenciones en aquellas relaciones intermedias con el objeto sexual. El día de hoy es denominada parafilias y la sexología desea que se acuñe el término *Expresiones Sexuales* que pueden convertirse en un trastorno o no.

En cuanto al tema específico de identidad:

IDENTIDAD DE GENERO: "Como ya lo percibió Winnicott (1985) cuando se refirió a los "elementos masculinos y femeninos puros o destilados", nadie encarna el estereotipo, sino que los sujetos construyen su subjetividad sexuada mediante fórmulas personales no homogéneas, que se acomodan de formas diversas a las representaciones compartidas acerca de la masculinidad y la feminidad.

La construcción subjetiva del género se asemeja a un mosaico, donde coexisten fragmentos identificatorios disímiles que van estructurando el Aparato Psíquico en sus diversas instancias (Meler, 1987). Al referirme a la identificación como el recurso mediante el cual se construye el género, estoy ubicando este proceso evolutivo en el contexto de la intersubjetividad, es decir que el género se arma en una matriz relacional, y esto se refiere tanto al vínculo con los modelos para el ser, que van pautando la conducta esperada, como a la relación con los semejantes-diferentes en cuanto al género". (Meler, 1987).

1) **IDENTIDAD SEXUAL:** El concepto de identificación ha adquirido progresivamente en la obra de Freud el valor central que más que un mecanismo psicológico entre otros, hace de él la operación en virtud de la cual se constituye el sujeto humano. En el plano sexual las etapas psicosexuales

van teñidas por la resignificación del complejo edípico (con las anteriores etapas) y su relación con el entorno cultural.

Según el psicoanalista, Carlos Ríos: “cuando nace un niño o una niña se observa la pertinencia entre su sexo gonádico y el corporal, y se le asigna un sexo jurídico”.

Dio Bleichmar planteaba que “la identificación primaria, descrita por Freud, ya se lleva a cabo con la madre y el padre, discriminados como tales, en sus roles genéricos de la prehistoria personal, antes que el niño pueda discernir los sexos y exponerse a la vivencia de la amenaza de la castración”

Identidad: la condición de ser el mismo, o similar en todo respecto; el carácter de persistir esencialmente inmodificado.

Por otra parte, “la adolescencia, considerada en un primer nivel de análisis, es un período de la vida caracterizado por el cambio, cambio corporal a la vez que psicológico. O sea que “identidad en la adolescencia” es una expresión que nos pone en presencia de una contradicción: sería algo así como la condición de ser el mismo dejando de serlo, similar en todo respecto manifestándose como diferente; el carácter de persistir esencialmente inmodificado sufriendo a la vez modificaciones.

¿O podemos resolver tal contradicción diciendo que el adolescente sufre modificaciones no esenciales, o sea que sufre un proceso de cambio aparente, persistiendo él esencialmente el mismo?

La respuesta a esta pregunta depende de a qué llamamos esencial en un ser humano; supongo que ante todo a aquello que lo califica como ser humano particularizándolo dentro del ámbito de lo biológico. Pero al hablar de identidad en psicología exigimos algo más: exigimos no sólo la persistencia de su carácter esencial como ser humano en general, sino su particularización dentro de este último ámbito así como la conciencia de dicha particularización, conciencia de su diferencia de otro ser humano así como de su semejanza a él”.

Así vemos como desde la época de Freud el concepto de identidad, identificarse con un sexo y sus acepciones ha tenido muchas miradas y muchos distintos conceptos sobre estema, desde las distintas resoluciones del Edipo y sus identificaciones observamos como desde el psicoanálisis hay distintas posturas sobre el tema, algunas más discutidas que otras y más consensuadas también.

La idea que la identidad tenga diferentes giros no implica necesariamente una patología tendrá que verse desde la subjetividad y como ese sujeto único e irreplicable irá viviendo sus diferentes etapas de identificación para desarrollar finalmente si se siente disfórico con el sexo que le han asignado. Esto

dependerá de cómo haya internalizado y vivido su proceso subjetivo de identidad sexual. Cuando hablamos del "cómo" se pueden dar una serie de factores tales como: la seducción materna, la falicización materna, la inestabilidad afectiva del padre (quitando el prejuicio de la ausencia paterna).

La ausencia paterna es un término muy extenso que tendríamos que desglosar que es presencia y qué es ausencia, ya que es sabido que presencia no garantiza un lazo afectivo sostenido hacia los hijos y las hijas. También cada vez más existe un borramiento explícito e implícito del padre favorecido o desfavorecido por el entorno.

Podría deberse también a una identificación amorosa muy intensa con el padre o la madre dependiendo del sexo y que no necesariamente tenga un contenido peyorativo o descalificativo de ninguna de las dos imágenes tanto masculinas o femeninas.

Más que quedarnos solamente en entender desde el psicoanálisis como una persona puede sentirse eufórica o disfórica con el sexo que le asignaron deberíamos correr de ese lugar y centrarnos en el sufrimiento que le causa a esa persona la identificación con un sexo más que con otro y no solo pensar en el diagnóstico obturando así la posibilidad de descubrir tantos afectos del sujeto en su identidad sexual.

Tendríamos que ver cómo lo vive, como se desarrolla, ya que existen muchos hombres y mujeres que no cambian de sexo pero están con muchísimo pesar sobre el ser mujer o el ser hombre y todo el proceso de identidad de género acompañado a esto que creo humildemente va muy de la mano.

Estas líneas y muchas más veremos cómo se puede pensar desde el psicoanálisis el proceso de identidad sexual.

Bibliografía Utilizada:

- Diccionario Laplace Pontalis.
- Sexualidad y Género. Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires.
- Meler, Irene: "Identidad de género y criterios de salud mental" en *Estudios sobre la subjetividad femenina. Mujeres y salud mental*, de Mabel Burin et. al, Buenos Aires, GEL, 1987.
- Winnicott, Donald: *Realidad y juego*, Buenos Aires, Gedisa, 1985.
- Amorrortu Editores, Tres Ensayos de una Teoría Sexual. Tomo VII. Año 2000.
- Identidad en la Adolescencia, Dr. Ricardo Avenburg
- *Revista de la APDEBA, Tres ensayos de una teoría sexual, Un siglo después.*
- ASOCIACION PSICOANALITICA DE BUENOS AIRES, Escrito del Dr. Rodolfo Moguillansky, abril 2007.

PROPUESTA DE ABORDAJE DE LA IDENTIDAD SEXUAL DESDE LA TERAPIA FAMILIAR SISTEMICA

Lic. Patricia Aguilar Cabrera
patricia@estudiosdesexualidad.org

La actividad sexual en la etapa de la adolescencia, puede verse como una expresión de la creación de la identidad, cuya fase más intensa coincide con este momento evolutivo.

Es en este tipo de contextos sexuales donde se pone a prueba y se verifica la propia integridad y el autorespeto, y también la capacidad para identificarse con las experiencias ajenas. Las cuestiones relativas a la identidad y al autorespeto, suelen tener más importancia que los actos sexuales y que el placer sexual. Supone la capacidad para decir "Sí" o "No", para establecer límites, y también para soltarse y desinhibirse.

Hacer el ridículo, ponerse en evidencia, descubrir la propia incapacidad delante de los demás, el miedo a que se rían de uno/a, son experiencias (y las distintas formas de evitarlas o de disimularlas) que suelen tener más importancia que las decisiones racionales que atañen a la propia sexualidad.

"Eludir cuestiones de identidad o hablar abiertamente de actos sexuales y de la necesidad de tomar precauciones equivale a pasar por alto los aspectos más importantes de la vida adolescente"⁵.

Por lo tanto, la información relativa a la sexualidad y a las relaciones sociales debe siempre referirse a la experiencia y a la identidad de cada persona. La capacidad de autoprotegerse está íntimamente relacionada con una actitud positiva hacia la sexualidad y hacia sí mismo/a.

La confirmación de la identidad es condición previa para crecer. Puede decirse que todo nuestro entorno está repleto de señales que confirman o cuestionan lo que somos. Pero estas señales se destinan a las mayorías (por eso las y los jóvenes homosexuales no ven reconocidas su identidad y sus experiencias íntimas en la interacción con su entorno).

Desde que el adolescente percibe que las señales y los mensajes no son para ellos/as, hasta que consiguen vivir su vida de acuerdo con sus propias experiencias del amor, puede pasar mucho tiempo. Es una etapa de dudas, de búsqueda y de escasa autoestima a una edad en que la presión para uniformar intereses y conductas es muy fuerte.

⁵ Centerwall, Erik. El amor en la Adolescencia. España. Ediciones del Serbal. 2000

De ahí la importancia de ofrecer a las y los adolescentes descripciones positivas del proceso de reconocimiento de la propia autoestima y de la propia identidad, y de las múltiples opciones que tienen para luego asumir sanamente su sexualidad, (incluyendo las preferencias genéricas), porque justamente la capacidad para vivir la sexualidad de una manera positiva se basa en el autorespeto y en la autoestima.

A partir de la intención de elaborar esta monografía, inicié la revisión bibliográfica sobre los conceptos de identidad, identidad sexual, identidad de género, y el abordaje sistémico en la terapia enfocada a la "problemática de la identidad" en el adolescente.

Mi premisa básicamente parte de la idea que el concepto de Identidad Sexual discordante con el sexo biológico, no debería codificarse como "Trastorno de Identidad Sexual", más bien debería evolucionar hacia un enfoque no patológico y más tolerante hacia las diferentes maneras de sentirse sexuado y la resultante diversidad de expresiones comportamentales.

Entiendo que los procesos de cambio al nivel de paradigmas y concepciones de la realidad, son lentos y presuponen crisis y revoluciones internas y externas, de ahí que la exclusión en los manuales de la categoría de trastorno de identidad sexual, todavía puede ser muy complicado, para los individuos de todas las edades, (aunque en algún momento ha de concretarse).

Sin embargo, la exclusión de los adolescentes en esta categoría, puede darse en menos tiempo y puede ser vital para el sano desarrollo psicosexual de éstos; considerando que esta etapa evolutiva, implica grandes cambios y experiencias transitorias, donde la conducta sexual, reflejo de la identidad, puede cambiar varias veces hasta finalizada la adolescencia.

Por otra parte, si partimos de la base que la preferencia genérica (orientación sexual), no puede ser "prevenida", ¿por qué deberíamos pretender "corregir" o "reencauzar" la identidad sexual o genérica de nadie?, ¿Para qué?

Si la respuesta a estas interrogantes es "para una mejor adaptación al medio", "para mejorar las relaciones interpersonales" o "para sentirse bien consigo mismo", entonces trabajemos desde estas perspectivas, y no desde el "estigma" del trastorno, ni la tarea de cambiar la identidad del individuo.

CONCEPTOS BÁSICOS SEXOLÓGICOS

Sexo: características biológicas (anatómicas, genéticas, fisiológicas, hormonales, gonadales, cromosómicas, etc.) que diferencian al varón de la mujer.

Sexualidad: son las características biológicas, psicológicas y sociales que hacen al ser humano un ser sexuado y que se manifiestan a través del comportamiento. Es parte integral de la vida humana y eje del desarrollo. Sus funciones son: la reproducción, el placer y la relacional o comunicativa.

Género: conjunto de conductas y actividades que la sociedad establece para diferenciar lo masculino de lo femenino. Varía según el tiempo y la cultura.

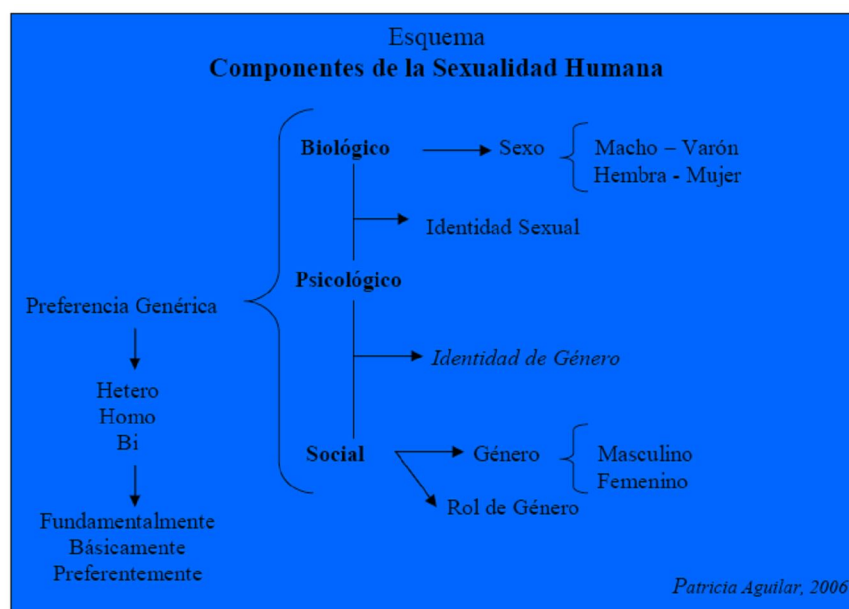
Identidad de Género: identificación psicosocial de la persona como ser sexuado, y que puede coincidir o no con el género que socialmente le fue asignado/a.

Rol de Género: expresión comportamental de la identidad de género asumida.

Identidad Sexual: identificación psicológica de la persona con su sexo biológico y que puede coincidir o no con este "Cómo me siento, siendo varón o mujer".

Preferencia Genérica: es la atracción erótica afectiva hacia las expresiones comportamentales del género masculino, femenino o ambos y es la persona quien se define en una de estas tres categorías y dependiendo del propio sexo y género esta atracción puede ser hetero, homo o bi. Se utiliza como sinónimo de ella: orientación sexual o preferencia sexual.

Salud Sexual: es la integración de elementos somáticos emocionales del ser sexual por medios que sean positivamente enriquecedores y 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.



CONCEPTO DE IDENTIDAD SEXUAL

Los términos IDENTIDAD SEXUAL, IDENTIDAD DE GENERO, IDENTIDAD como tal y ORIENTACIÓN SEXUAL, muchas veces son utilizados como sinónimos, sin embargo, si bien todos están relacionados y estrechamente vinculados, cada uno se refiere a aspectos distintos del ser humano. Es mi intención separarlos y focalizar en las implicancias de la IDENTIDAD DE GENERO.

Defino la Identidad Sexual como la identificación psicológica de la persona con su sexo biológico y que puede coincidir o no con este "Cómo me siento, siendo varón o mujer"; y a la Identidad de Género a la forma en que la persona se asume socialmente como ser sexuado y su expresión comportamental, a través de su rol de género.

Al analizar la sexualidad de los adolescentes hay que referirse casi siempre a prácticas más que a tendencias. Su verdadera definición sexual puede discurrir por causas muy distintos a determinadas conductas específicas que de forma ocasional puedan aparecer. Nada está consolidado en ellos ni nada es aun definitivo.

Es en esta etapa de la vida, la adolescencia, en que la identidad se reafirma o se redefine, en consecuencia a los cambios psicosociales y que se establecerá al final de esta e inicio de la edad adulta.

Sólo los seres humanos tenemos el poder de contemplar nuestras cualidades o carencias, nuestras acciones y nuestra propia vida; somos los únicos animales con el privilegio de la consciencia que madura en esta etapa, para alcanzar el pensamiento abstracto. Y en la medida que se haga uso de la abstracción, reconocerá la importancia de su individualidad e irrepitibilidad y es quizás la habilidad para la vida más importante y sobre la cual se estructuran todas las demás.

En el campo de la sexología, igual que en otros, se ha avanzado en la definición de términos, para explicar o entender la formación de la identidad sexual o de género en los individuos.

Erik Erikson entiende la identidad como alguna perspectiva y dirección fundamental que cada joven debe forjarse para sí mismo, "alguna unidad operativa, producto de los remanentes efectivos de su niñez y de las esperanzas de su prevista edad adulta".

Sin embargo, para los terapeutas sistémicos, esta búsqueda de "alguna unidad operativa" se realiza en el contexto familiar que se modifica en la medida que el

adolescente “cambia” y se forja así también en paralelo una nueva identidad familiar.

Por otra parte, el pensamiento posmoderno, sostiene que desde el punto de vista narrativo el proceso de desarrollo de una historia acerca de la propia vida es lo que se convierte en base de toda identidad y cuestiona, por lo tanto todo concepto del “yo” como unificado o estable.

El desarrollo de la narración es algo que hacemos conjuntamente con otras personas. Es el proceso de definir quienes somos, en interacción con los significados que otros perciben acerca de nosotros. Es un proceso recursivo.

Según este modelo nunca podemos saber cuándo se desarrollará una nueva narración y, por lo tanto se cuestiona directamente todo modelo terapéutico que indique etapas específicas para el tratamiento.

Finalmente, como la identidad de género, que trae implícito el concepto de aprendizaje y de manifestación cultural y social, en la cual la familia es la principal estructura social donde el individuo aprende y se “construye” a sí mismo, la visión sistémica puede aportar una “salida” más eficaz y rápida al tratamiento del “problema de identidad” que las familias con adolescentes refieren en consulta.

De toda la bibliografía revisada, resulta una visión todavía muy patológica de la identidad sexual diferente a la establecida como “correcta” en la gran parte de nuestras sociedades occidentales. Lo mismo ha ocurrido con la preferencia genérica (orientación sexual), por un largo tiempo, hasta que en 1973 la APA la excluye de del listado de patologías.

La tendencia es que la identidad sexual si no coincide con el sexo genital o el rol de género asignado, es un trastorno; independientemente que el individuo la vea o no como problema y viva ego sintónicamente su identidad.

Así como en el pasado, el tratamiento que se le daba a personas para curarlas o “reencausarlas” de su preferencia genérica diferente a la heterosexual, llevaba a problemas psicológicos reales: frustraciones, depresión, angustia, autoestima deteriorada, problemas de relación, etc.; hoy día este mismo tratamiento a los “trastornos de identidad sexual” contribuyen a las mismas consecuencias.

Manifestaciones de madres o padres de pacientes adolescentes como “¿qué puedo hacer para prevenir que me salga homosexual?” o “quiero evitar que sea marimacho” o “quiero que sea normal”, son muy frecuentes en la terapia y en las jornadas educativas sobre sexualidad donde salta el tema.

¿Será que nosotros terapeutas, analizamos las bases reales, cognitivas de tal planteamiento? ¿Qué es lo que despierta el temor en los padres/madres de familia?

Una hipótesis, es el miedo de la familia ante la posibilidad de la preferencia genérica de ese adolescente, antes que a su "indefinición" en cuanto a su identidad.

El holón familia dentro de la sociedad macro que le censura ciertos tipos de miembros o estructuras, no tiene otra opción que la búsqueda de "adaptación" a lo correctamente establecido y a lo normatizado.

Mi propuesta es un cambio de visión de la familia sobre las implicancias del "trastorno de identidad sexual", y la provisión a la misma de herramientas de "defensa" contra el medio hostil hacia su miembro en cuestión. Entendiendo que estas herramientas deben ser introyectadas tanto por la familia como por el adolescente en cuestión.

De esta forma la familia puede constituirse realmente, en el medio de contención emocional del adolescente, sujeto de grandes cambios psicosociales que de por sí pueden ser tensionantes.

Algunas técnicas de la Terapia Familiar Sistémica que pueden aportar en este tema son:

- Reencuadre y búsqueda de competencia
- Alianza con miembros de la familia
- Escenificación
- Cuestionamiento de la realidad familiar
- Cuestionamiento de la concepción del mundo
- Verdades familiares
- Inversiones, basadas en la aceptación y el desafío

Otras Técnicas desde el Constructivismo Social

- La Responsabilidad Relacional
- Autoexpresión
- Afirmando al otro
- Coordinación de acciones
- Autorreflexión
- Co creación de nuevas realidades

CONCLUSIÓN

"La resolución de problemas graves y leves implica la creación de imágenes positivas" (Virginia Satir). Y nada más necesario que la reestructuración y creación de imágenes positivas hacia el adolescente, desde las familias en primer término y de la sociedad, después.

Para muchos la resolución de la etapa de la adolescencia no es rápida ni sencilla (tampoco debe ser traumática). Sin embargo, la familia puede facilitar y ofrecer a "su" adolescente el espacio de comunicación, autoafirmación y desarrollo positivo necesarios para el goce de una vida sana.

En este sentido, los problemas definidos como sexuales, trastornos o disfunciones, podrían evitarse y prevenirse para la edad adulta, en la medida que el niño/a y adolescente reciban una educación sexual afectiva con una visión positiva de la sexualidad, donde se les dé herramientas para construir su propia identidad genérica; sin conflictos y sin las exigencias de sociedades sexo fóbicas que descalifican a sus miembros.

Finalmente, desde la terapia, con el apoyo del área educacional y de los aportes intelectuales de los profesionales de la salud, de la sexología y de la ciencia toda, se podrá lograr cambios de paradigmas tan necesarios sobre la identidad sexual y de género como una construcción más bien individual, donde la persona es respetada en la medida que se cumpla el axioma tan importante en sexualidad de "siempre y cuando el comportamiento sexual no dañe a uno/a misma, a su pareja o a terceros".

El cambio de visión de mundo de las ciencias de la salud, también contribuirá a la salud mental de los seres humanos, por lo cual es necesario y es una deuda pendiente con los "pacientes" que recurren a nosotros con esta problemática como motivo de consulta.

La contribución de los terapeutas, será primordial "(...) para la creación de imágenes positivas" (Virginia Satir)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVAREZ – GAYOU, Juan Luis (1986) Sexoterapia Integral. México. Manual Moderno. 427 pp.
- ASOCIACIÓN ARGENTINA DE SEXOLOGÍA Y EDUCACIÓN SEXUAL (2004) Sexualidad Humana para la Orientación y Educación de Jóvenes y Adultos, Curso de Educación a Distancia. Módulo 3. Argentina. 89 pp.
- ASOCIACIÓN DE PSIQUIATRÍA AMERICANA (APA). DSM IV – TR. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales
- BERGMAN, Joel (1991) Pescando barracudas. Terapia Familiar. España. Ediciones Paidós. 182 pp.
- CENTERWALL, Erik (2000) El amor en la adolescencia. Hablando de sexualidad y de relaciones personales en la escuela. España. Ediciones del Serbal. 137 pp.
- CIE 10 (1992) Clasificación Internacional de Enfermedades, décima edición.
- DSM –IV- TR. Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos Mentales. (2003) Texto Revisado. España. Editorial Masson. 1049 pp.

- FISHMAN, H Charles (1989) Tratamiento de Adolescentes con Problemas, Un Enfoque de Terapia Familiar. México. PAIDOS. 382 pp.
- FLORES COLOMBINO, Andrés (1992) Sexo, Sexualidad y Sexología. Uruguay. Dismar. 164 pp.
- FPFE Federación de Planificación Familiar de España. ¿Hablas de Sexualidad con tus hijas e hijos?. España. Seg. Color SL. 32 PP.
- HALEY, Jay (1989) Terapia no convencional. Argentina. Amorrortu Ediciones. 284 pp.
- KEENEY, Bradford (1992) La Improvisación en Psicoterapia. Guía práctica para estrategias clínicas creativas. España. Paidós Terapia Familiar. 131 pp.
- KUSNETZOFF, Juan Carlos (2003) El Hombre Sexualmente Feliz, del Mito a la Verdad Científica. Argentina. GRANICA. 247 pp.
- MINUCHIN, S. y FISHMAN, H. Ch. (1990) Técnicas de Terapia Familiar, Grupos e Instituciones. México. PAIDOS. 286 pp.
- OPS Organización Panamericana de la Salud (1998) ¡Hablemos de Salud Sexual! Manual para profesionales de Atención Primaria de la Salud. Información, herramientas educativas y recursos. México. Asociación Mexicana de Educación Sexual, A.C. 180 pp.
- OPS Organización Panamericana de la Salud (1999) Habilidades para la Vida. Manual de capacitación para docentes. Venezuela. Exlibris. 171 pp.
- PATHFINDER Internacional (1998) Mejorando Habilidades y Destrezas de Comunicación Interpersonal para la Orientación a Adolescentes en Salud Sexual y Reproductiva. Perú. Focus on Young Adults. 293 pp.
- SAPETTI, Adrián (1994) Terapias Sexuales. Revista Argentina de Psiquiatría Forense, Sexología y Praxis, de la Asociación Argentina De Psiquiatras, año I, Vol. 1, N° 1 Bs. As.
- SATIR Virginia (1991) Nuevas Relaciones Humanas en el Núcleo Familiar. México. Editorial Pax México. 401 pp.

LA EDUCACION DE LA SEXUALIDAD COMO UN DERECHO IMPOSTERGABLE

Lic. Dominica Vera Duarte
dominica@estudiosdesexualidad.org

La educación de la sexualidad, desde una perspectiva de los derechos humanos, es un medio para que las personas desarrollen todas sus capacidades y potencialidades y para que puedan exigir y ejercer otros derechos. Reconocer a niños, niñas y adolescentes como sujetos plenos de derecho, es un primer paso ineludible para poder abordar el tema de la educación de la sexualidad como derecho. Y resulta increíble que, en pleno siglo XXI, aún se esté discutiendo si instituciones como las educativas, deben o no impartir educación de la sexualidad; lo que motiva a abogar porque se respete dicho derecho y se tomen medidas necesarias para su cumplimiento y que, tanto niñas, niños y adolescentes, estén en condiciones de construir y ejercer su ciudadanía.

Para que la educación logre ser integral, no puede sustraerse a las realidades y necesidades del mundo actual. Entre esas necesidades y realidades están las relacionadas a la sexualidad. La sexualidad es un componente constitutivo de los seres humanos, y en particular de niños, niñas y adolescentes que se encuentran en una etapa de construcción de la personalidad. Algunas razones del por qué la educación de la sexualidad debe ser desarrollada en las instituciones educativas en el marco de los derechos humanos, serán desarrolladas en el presente artículo.

Educación de la Sexualidad y Ciudadanía

Las instituciones escolares son espacios privilegiados desde dónde se puede trabajar en la construcción y el ejercicio de la ciudadanía de niñas, niños y adolescentes a través de la educación de la sexualidad. Pero ciudadanía y educación de la sexualidad son temas aún vedados, olvidados en forma adrede y postergados por quienes tienen la obligación de su abordaje y cumplimiento; o en el mejor de los casos, son abordados pero no precisamente desde un enfoque de derechos. Aún hoy día, niños/as y adolescentes son vistos como objetos, propiedad de los adultos, a pesar de que existen instrumentos nacionales e internacionales que afirman lo contrario.

Todo niño/a es un *“sujeto social activo de derechos, una persona en proceso de desarrollo, cuyas capacidades evolutivas deben ser respetadas y protegidas”*⁶.

⁶ El 20 de noviembre de 1989, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprueba la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño. Este texto consagra la llamada doctrina de la “protección integral”, reforzada también por otros instrumentos internacionales tales como las Reglas de Beijing, las Directrices de Riad y las Reglas para la Protección de los

Por lo tanto, el hecho de existir le da al niño/a la capacidad de goce de los derechos y adquirir, con el tiempo, el ejercicio de los mismos. Durante la edad legal de la infancia, y a través de su participación, la persona contribuye a su propio desarrollo y al progreso de su familia, comunidad o país. Esto no sería posible si la infancia no tuviera derechos de autonomía para realizar ciertos trámites y decidir. Por esto, la persona, como sujeto de derechos, debe beneficiarse de cierta independencia antes de los 18 años. La Convención Internacional sobre los Derechos del Niño da un marco de principios; el artículo 12 establece que: *"Los Estados Partes garantizarán al niño que esté en condiciones de formarse un juicio propio... y el derecho de expresar su opinión libremente en todos los asuntos que lo afecten, teniéndose debidamente en cuenta sus opiniones, en función de la edad, madurez y evolución de sus facultades"*.⁷

Ahora bien, respecto a la ciudadanía aplicada a la escuela, para Ángel Espinar⁸ la ciudadanía está asociada a la dimensión política de las personas, ya que se entiende la política como convivencia y organización de un colectivo, una forma de entender el bien común y el ejercicio del poder.

La ciudadanía supone:

- La existencia de individuos con cierta autonomía.
- La existencia y reconocimiento de derechos civiles, políticos, sociales y culturales.
- La posibilidad de ejercer dichos derechos, pues el hecho de que estén en la constitución no basta.

Para Eduardo León⁹ hay tres propósitos fundamentales en este eje de ciudadanía:

- El desarrollo de aprendizajes que habiliten a las y los estudiantes para asumir y ejercer su condición de ciudadanas y ciudadanos democráticos, solidarios y responsables desde un conocimiento crítico de la realidad y un sentido de compromiso con su entorno social.
- Aportar a la transformación democrática de la escuela en una comunidad de agentes que construyan un espacio de acción y deliberación colectiva, que promueva los derechos de sus integrantes, y que desarrolle un sentido de pertenencia hacia un estilo y una organización de la vida en común, basada en la confianza y la participación.

Menores Privados de Libertad, por la cual se considera a todos los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos.

⁷ Convención por los Derechos del Niño.

⁸ "Yo Opino Que...". Estrategias dirigidas al Ejercicio Ciudadano de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes en el Ámbito Escolar. Comisión Multisectorial de Escuelas Promotoras de la Salud en el Perú.

⁹ Idem 3.

- La creación de una cultura democrática en la que se reconozcan, valoren y potencien la diversidad personal y social, y que enfrente toda forma de discriminación

Para llevar este planteamiento a la práctica, es necesario especialmente que los/as docentes estén convencidos y que además tengan herramientas suficientes para dicha tarea. Sin negar, ni mucho menos menoscabar, la tarea de educadores que cumplen otros actores o la influencia de los medios de comunicación y los TICs, las instituciones escolares, quizás para muchos, sea el único espacio responsable en dónde reciban educación en sexualidad, además es el lugar en que niños, niñas y adolescentes pasan más tiempo.

Por eso, la Educación para la Sexualidad impartida por los docentes en nuestras escuelas y colegios, debería dejar de lado la simple y vacía reproducción de lo que contienen los textos (reducido generalmente a la estructura biológica y funcionamiento del aparato reproductor y/o a las enfermedades de transmisión sexual); y proponerse como reto la promoción de habilidades, valores y comportamientos, que favorezcan la dignidad humana y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, y el logro de la salud sexual y reproductiva. Esta propuesta pretende “asegurar que las escuelas favorezcan la vida saludable, el ejercicio de la ciudadanía y los aprendizajes básicos para la vida”¹⁰

La Educación para la Sexualidad es la *“formación del ciudadano y la ciudadana para la democracia sexual y como tal debe estar enmarcada en un contexto de profundo conocimiento de los derechos humanos y de máxima valoración del respeto a los derechos de los demás, como regla máxima de convivencia humana y de sentido de justicia y ética. Esto implica profundo respeto por los estilos de vida sexual, de pareja de moldeamiento del género”*¹¹

Educadores/as de la Sexualidad

Es importante partir de la premisa que es imposible no educar en sexualidad. Se educa no solo transmitiendo contenidos, sino que también con lo que decimos o no, con lo que hacemos o no.

Si bien, los y las educadores de la sexualidad son múltiples, y en primer lugar se destaca la familia, el sistema educativo formal constituye un espacio democrático privilegiado por su alcance, y por su papel en la construcción de ciudadanía en un marco de respeto y participación. De hecho, ningún programa educativo pretende sacarle a la familia el derecho y la obligación de educar a sus integrantes; pero no es menos cierto que otros actores tienen una gran responsabilidad en esta tarea y que no siempre la lleva adelante.

¹⁰ Educación para todos en las Américas. Marco de Acción Regional. Santo Domingo 2000.

¹¹ Giraldo Neira, Octavio. “La educación sexual: El aprendizaje desde la cuna”. Revista Javeriana No. 721. 2006.

El Estado, a través de sus instituciones, especialmente el Ministerio de Educación y Cultura, tiene un compromiso ineludible de impartir educación de la sexualidad en las aulas, pero una educación laica, democrática, plural y en el marco de los derechos. Sin embargo, la postergación histórica de esta tarea por parte del Sistema Educativo, y el silencio académico que ha rodeado la temática, configuran una grave omisión, muchas veces motivada por carencias, pero principalmente movidos por la presión de grupos fundamentalistas que se oponen a que el Estado cumpla con su mandato.

Complementan la tarea de educar en sexualidad otras instituciones como el Ministerio de Salud y Bienestar Social; las Secretarías de la Niñez y la Adolescencia y de la Mujer; así como las organizaciones no gubernamentales.

Promoción de Conductas Responsables

Resulta contradictorio el hecho que por un lado, juzgamos con tanta firmeza a los y las adolescentes por tener conductas sexuales de riesgo e irresponsables y por el otro, exigimos que tomen decisiones acertadas y oportunas pero sin facilitarles siquiera información básica y menos aún propiciando el desarrollo de habilidades.

Ninguna conducta responsable puede construirse desde la ignorancia. El conjunto de aprendizajes, tanto de información, como de actitudes y comportamientos, permite tomar decisiones libres y responsables en el terreno de la sexualidad y eso sólo se logra a través de una adecuada educación de la sexualidad. Niñas, niños y adolescentes, necesitan la oportunidad de desarrollar actitudes y valores que les capaciten para hacer elecciones que sean válidas ahora, en su vida actual, y también en el futuro, por lo que debemos contemplar la educación de una manera integral que los prepara para convertirse en adultos con conductas positivas y equilibradas.

El sistema educativo debe proporcionar herramientas adecuadas a los docentes para que estos a su vez promuevan en niños/as y adolescentes, actitudes y conductas elaboradas desde la responsabilidad y la autonomía.

Políticas Públicas, Derechos y Educación de la Sexualidad

Para garantizar el respeto a los derechos sexuales y asegurar su cumplimiento, una premisa fundamental es contar con Políticas Públicas formuladas en el marco de los instrumentos internacionales de Derechos Humanos y de los marcos normativos legales nacionales. En un Estado laico, el derecho a una educación libre de cargas morales y concepciones religiosas, es asunto indispensable.

El Estado tiene la obligación de garantizar a niños/as y adolescentes su derecho a la educación de la sexualidad. Negar dicho derecho, a través de la

restricción en la información o la manipulación de ésta, viola los derechos humanos no sólo a la educación, sino a la información y la toma de decisiones responsables.

Existen avances en este tema a través de programas y proyectos llevados adelante por organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, incluso iniciativas conjuntas entre varios sectores, relacionadas con la construcción de Políticas Públicas tendientes a garantizar la implementación de una educación de la sexualidad en el marco de los derechos sexuales y derechos reproductivos, reconociendo a esta como una herramienta de construcción y ejercicio de ciudadanía de niños, niñas y adolescentes.

Consideraciones finales

Indudablemente, la educación en sexualidad humana es una tarea que nos involucra a todos y todas, y un derecho que no puede ser negado a ningún niño, niña o adolescente, pero una educación impartida en el marco de derechos humanos. No se pretende despojar a los padres/madres de su derecho y obligación, sino complementar dicha tarea y que las instituciones asuman su compromiso para con la sociedad, especialmente las instituciones educativas, brindando información objetiva, verás, científica y basada en valores.

Tampoco se puede desconocer la necesidad de entender la Educación para la Sexualidad como la formación del ciudadano y la ciudadana para la democracia sexual, aún estamos lejos de abordarlo desde esta perspectiva, pero es un quehacer ineludible.

No se puede desconocer el camino andado por varias instituciones y organizaciones, así como los aportes brindados en este tema, pero es necesario no bajar la guardia y que velar permanentemente por el cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos, es el compromiso de las autoridades y de todas las personas que trabajamos en esta área.

Bibliografía

- Font, Pere. "Educación Afectiva y Sexual en la Escuela. Orientaciones para maestros y maestras". Barcelona, 1998.
- Ministerio de Educación Nacional de Colombia, UNFPA. "Proyecto Piloto de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía: Hacia la Formación de una Política Pública". Colombia. 2006
- Naciones Unidas. Convención por los Derechos del Niño. 1989
- Organización Panamericana de la Salud.
http://www.paho.org/Spanish/AD/SDE/HS/EPS_RED_PER.pdf
- Restrepo, Helena y Málaga, Hernán. "Promoción de la Salud: Cómo construir vida saludable". Editorial Panamericana. Bogotá. 2002.

INTRODUCCION DE LA PERSPECTIVA DE GENERO EN EL TRATAMIENTO DE LAS DISFUNCIONES SEXUALES

Violeta Chamorro

violeta@estudiosdesexualidad.org

Género y Sexualidad

Esta vigente el desafío de conciliar dos disciplinas como la sexología y la generología, desde la historia de cada una de ellas la tarea es identificar cuáles son los ámbitos pertinentes y exclusivos de cada una y también reconocer cuales son aquellos lugares comunes.

La base común para el sexo y el género son los morfismos sexuales (varón/mujer), y un espacio para el debate y aplicación de ambas disciplinas son las disfunciones sexuales y su tratamiento.

El trabajo, las relaciones económicas, el funcionamiento de las instituciones, el ejercicio de las profesiones, la construcción de nuevas identidades sociales son espacios donde la perspectiva de género fue creando cambios y nuevas visiones, a estos espacios se suman la relación entre los sexos y el vínculo con la pareja y este lugar en particular trajo de la mano una "Reubicación del ideal de pareja" y un área de la relación de pareja que ha sido interpretada desde esta nueva visión es la vida sexual.

El triunfo de los principios de igualdad y libertad en las sociedades modernas han transformado las relaciones entre los sexos y es también momento de que el escenario de la sexualidad abra sus puertas a estos principios y fortalezca y enriquezca el trabajo de los terapeutas sexuales.

Dónde y cómo se introduce la perspectiva de género en el tratamiento de las disfunciones sexuales

Antecedentes

Previamente a trazar el rumbo del futuro en este desafío conviene revisar el origen. Tres lugares de gran significancia en el pasado y sin menor vigencia en la actualidad en el abordaje de la sexualidad son:

Modelo Biologista/Noción Androcentrica/Relaciones de poder.

Un modelo clásico/ortodoxo que deja de lado la historia del sujeto y su contexto socioeconómico, un modelo heredado y amparado por el mandato cultural que asigna al sexo la función reproductiva y una noción androcentrica de la cultura construida en base a jerarquías y relaciones de poder.

Hacia una nueva noción de sexualidad

¿Cómo enfrentamos la tarea de construir esta nueva noción?

Por una parte debemos reconocer que nuestro proceso de vida es un ir siendo un ir construyendo como mujeres y varones nuestra sexualidad, desde nuestra cultura, clase social origen étnico etc.

Asumiendo que existen prescripciones estereotipadas de cómo “ser mujer” y como “ser varón” y que las mismas muchas veces invaden el cotidiano y lo privado y son llevadas a la intimidad de nuestras camas.

Por otro lado debemos reconocer las diferencias de jerarquías y juegos de poder en el ámbito familiar e investigar acerca de los fenómenos que aparecen en la vida cotidiana como los enojos las culpas etc.

Mientras estos puntos queden en el lugar de lo invisible nuestro abordaje de la sexualidad y de la terapia sexual se limitara a una lectura mecanicista/biologista y patologizada de la sexualidad.

Áreas de intervención de la perspectiva de género

Las áreas particulares de intervención son varias que van desde la información correcta y libre de prejuicios mitos y falacias y la educación sexual pasando por la reestructuración cognitiva que nos permitirá trabajar sobre creencias e ideas irracionales propias de un modelo antiguo y patológico de la manera de relacionarse de varones y mujeres.

Otras forma de incorporar la perspectiva de género en el trabajo terapéutico es por medio del entrenamiento en habilidades sociales y estrategias sexuales y por último el escenario por excelencia de la intervención de género en la terapia sexual es la **intervención de los conflictos relacionales**, donde el conflicto la gran mayoría de las veces está basado en una lucha por el poder y por el control en un marco de relacionamiento asimétrico, y para poder realizar procesos de negociación la tarea principal consiste en modificar estas maneras nocivas y perjudiciales de relacionarse tanto en el cotidiano como en la misma intimidad sexual.

Como pudimos ser todos testigos que a lo largo de los últimos 30/40 años las relaciones entre varones y mujeres han ido mutando. Hay diversas formas de de ser pareja de convivir y el ideal o mejor dicho los ideales también han ido cambiando pero si existe un denominador común dentro de esta diversidad de relaciones este sería una creciente **Crisis de los valores tradicionales del patriarcado** y esta crisis ha calado hondo en nuestras relaciones y nuestra sexualidad.

Hoy el desafío es la construcción, la negociación y el sostenimiento de relaciones más saludables y satisfactorias por parte de los mismos actores con libertad y autonomía y por otro lado el desafío para educadores, orientadores y/o sexoterapeutas está en construir un conocimiento sexual multidisciplinario desde la perspectiva de género.

CONDUCTA SEXUALES Y DISFUNCIONES: EL PLACER COMO ALIADO

Dra. María Mayeregger
maria@estudiosdesexualidad.org

El concepto de sexualidad es una representación abstracta y cultural. Corresponde a la amalgama subjetiva del comportamiento erótico y la problemática de la reproducción.

El concepto de sexualidad distingue:

- Un comportamiento "erótico" hacia la búsqueda consciente y deliberada de placeres físicos intensos (emoción erótica y goce), por medio de actividades que pueden ser extremadamente distintas entre las personas
- Una necesidad de reproducción indispensable para la perpetuación de la especie, sería una "feliz" consecuencia de las actividades eróticas.
- Una representación subjetiva de las conductas sexuales instituidas por la cultura, el lugar y el tiempo en que vivimos.
- Una representación subjetiva afectiva y de comunicación y negociación con la pareja.

¿Y el erotismo en la historia?

El erotismo es un atributo específicamente humano en el que la sexualidad es investida de un atractivo que la hace agradable, placentera, vivificante, relacionado con lo afectivo, lo impulsivo, lúdico, cultural.

Gerard Zwang (1987) define como Erotismo "El gusto por el placer y su capacidad de sentirlo"

Jean-Didier Vincent define el placer: "Placer, concepto oscuro, sentimiento luminoso, el placer debe ser concebido a un tiempo como estado y acto, como afecto que no puede disociarse del comportamiento que le origina. Recompensa para el individuo, motor de su aprendizaje y de la evolución de las especies, sólo el hombre expresa su placer; pero a veces, observando al animal en acción, deducimos que siente placer. El placer es más fácil de vivir que de definir".

El placer y el conocimiento del mismo nos hacen libres, peligrosamente libres e independientes frente a cualquier poder o jerarquía social, porque para alcanzar el placer no se requiere nada solo un cuerpo que siente.

Se propone llamar comportamiento erótico a las conductas voluntarias de búsqueda de placeres sómato sensoriales, (esencialmente la emoción y el goce) La mayoría de las personas una vez que alcanzan el placer y la satisfacción sexual cuestionan el sistema que en el origen les oprimía.

En la actualidad otra amenaza acecha al placer: la contradicción entre las exigencias del mercado laboral y las exigencias de las relaciones amorosas.

La figura ideal del modo de vida es la persona individual y totalmente móvil en el territorio y la extensión del horario de trabajo, sin consideración de vínculos, de sus condiciones sociales, de su identidad. Debe ser una fuerza de trabajo flexible, con espíritu de competencia y rendimiento, "no tengo tiempo, estoy cansada, estresada" es una constante en la terapia sexual. La post modernidad instala la individualización, la soledad de la auto responsabilidad, de la autodeterminación y de la auto amenaza de sus vidas y amores.

La individualización significa que la personas son liberadas de los roles de género internalizados para la familia nuclear y se ven obligados bajo pena de perjuicios materiales a una existencia propia a través del mercado laboral, y la formación permanente

Tres aspectos importantes para lograr la intimidad sexual que facilite el placer

Necesidad de conocimiento corporal

- Qué y cómo quiere nuestro cuerpo.
- Qué y cómo siente.
- Identificar e iniciar un entrenamiento de los músculos pubo – coccígeos que intervienen en el orgasmo (Ejercicios de Kegel, modf.AFC).
- Ponerle lenguaje a las partes erógenas, hablar de ellas y de las sensaciones.

Revisión de nuestra actitud hacia el placer

- No es sucio ni mezquino, eleva nuestra espiritualidad.
- No hay nada prohibido entre personas que responsablemente quieren compartir.
- Lo merecemos, es un derecho humano.
- Es el código en el queremos movernos para vivir.

Revisión de nuestro concepto del placer

- El goce requiere el cuerpo entero, no hay zonas prohibidas.
- Querer descubrir nuestra máxima capacidad de placer.
- Querer disfrutar de cada situación y momento.
- La comunicación positiva y abierta como vehículo al placer.

- Apasionarnos con nuestra vida erótica.
- Combatir la monotonía y la rutina.
- Cambiar el escenario erótico: iluminación, aromas, juguetes sexuales, explorar otros lugares.

Placer e intimidad

“Intimidad sexual: es la integración entre los sentimientos, los pensamientos los impulsos y necesidades sexuales. Se desnudan el cuerpo y el alma. La intimidad logra la confianza, la aceptación mutua, la reciprocidad, el placer por el compartir. Este proceso no se da de una vez y para siempre, se va creando paulatinamente y requiere ser alimentado para que subsista”. (Lic Virginia Martínez Verdier)

Intimidad sexual

Mostramos como somos y qué necesitamos, compartir la experiencia erótica. Tiene que ver con la sensualidad, ternura, caricias, el tiempo para mirarse, para inventar historias, fantasías y jugarlas para crear y recrearse en la sexualidad.

Placer y fantasías sexuales

Las fantasías son poderosas afrodisíacos, generan y prolongan el deseo sexual para el sexo en solitario y en compañía.

El entrenamiento en fantasías en dos tiempos de Calvancati & Calvancanti

1. Programación para seleccionar personajes, escenarios y organizarla ruta de las fantasías
2. Creación de situaciones variadas relacionadas con lo sexual, con nuestra creatividad y o materiales de apoyo.

Placer y estímulos sexuales efectivos

Es muy importante que cada persona descubra y conozca cuáles son los estímulos sexuales efectivos (ESE) para ella y su pareja que provocan respuestas específicas en sus órganos sexuales, sensuales y la afectividad

Las respuestas generadas por un estímulo sexual efectivo (ESE) tienen por objeto poner a la persona en condiciones biológicas y psicológicas óptimas para el encuentro sexual.

Placer y Juegos sexuales: “Es el momento de acercamiento íntimo previo al coito, en el que varones y mujeres llevan a cabo diferentes conductas sexuales”. (Lic Virginia Martínez Verdier)

Tips para Alcanzar el Placer

- “Hacer el amor todo el día”, el coito sólo es una pequeña parte de la vida amorosa.
- El coito solo cubre una pequeña parte de nuestras “exigencias sexuales” de pareja.
- “Hacer el amor de otras maneras” se necesita tener arte y habilidad.
- Aprovechar todas las oportunidades (celular, email) y personalmente para comunicarse y hacer conocer sus “intenciones eróticas”, hablarse con sensualidad.
- Aprovechar todas las oportunidades para tocarse, abrazarse, acariciarse mutuamente y besarse.
- Qué le gusta a cada uno. Si nos propone que adoptemos una actitud diferente debemos saber cuál es realmente el sentido de lo que nos pide.
- Excitarse desnudándose: elegir ropa sexy, luz, sahumerios, música, animarse a un striptease “Hacer el amor bajo el agua o dentro del agua” el masaje sensual con el jabón o la mano puede convertirse en caricias sexuales (sin jabón) , y alcanzar el orgasmo.
- El frotamiento sensual de la espalda.
- Encontrar el clítoris.
- Satisfacerse mutuamente. Es evidente que las personas que desean alcanzar el placer deben asignarse tiempo y espacio.

La Sociedad Paraguaya de Estudios sobre Sexualidad Humana agradecerá cualquier comentario y/o aporte que Usted pueda tener sobre la presente Memoria. Por favor escribir a info@estudiosdesexualidad.org

Abril del 2009

Asunción - Paraguay