

PROYECTO EXPERIMENTAL DE EDUCACIÓN SEXUAL EN EL ÁMBITO DE LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA

MARÍA RUIZ- PEÑA SÁNCHEZ DE IBARGÜEN*
MARÍA PEÑA JARAVA*

Pensamos que hoy día estamos asistiendo a una autentica revolución en lo que a la generalización de información sexual se refiere. Existe una gran flujo de información sexual, ya que las publicaciones y los medios de comunicación llegan a todas partes. Sin embargo este fenómeno no tiene por qué garantizar que la mayoría de la población esté bien informada. Existe un gran desfase entre lo que realmente se conoce de conducta sexual humana y lo que llega a nuestras manos.

En efecto, la desinformación se presenta como la más caricaturesca de las paradojas en este sentido, ya que aún estamos lejos de alcanzar un nivel óptimo en nuestra actitud hacia el tema, inclusive cuando la sociedad aún no ha reconocido en casi ninguno de los planes de estudios de los centros educativos alguna asignatura, realmente asentada, en lo referente a metería de sexualidad. La mayoría de los conocimientos provienen de amigos, vecinos o revistas de lectura que, con demasiada frecuencia, no sólo no aportan una información seria y correcta, sino que incluso pueden llegar a confundir y reforzar ideas erróneas con respecto a al sexualidad.

Un claro ejemplo de esta lamentable situación la encontramos en las enfermas de Patología Ginecológica que se encuentran ingresadas en el hospital. Para estas mujeres hemos querido impartir un programa de Educación Sexual que diera respuesta a sus dudas y temores, haciendo especial hincapié en aquellos temas relacionados con sus respectivas patologías, ofreciendo nuevos horizontes a sus vidas.

Para ello se presentarán algunas ideas previas acerca de las concepciones de la sexualidad y seguidamente se expondrán los puntos más relevantes de la puesta en práctica de la Unidad Didáctica llevada a cabo con tal fin.

OBJETIVO PROPUESTO

El objetivo perseguido en el desarrollo de este trabajo es presentar un nuevo ámbito de actividad profesional del Pedagogo dentro de la llamada "Pedagogía Hospitalaria",

* Estudiantes de Pedagogía en la Facultad de Ciencias de la Educación. Universidad de Sevilla.

como nueva especialidad de la Pedagogía Social. Una nueva rama cuyo objeto de estudio, investigación y dedicación, es el educando hospitalizado, con el fin de que continúe progresando y conozca el modo de poder hacer frente a su enfermedad.

Desde este campo se ha trabajado especialmente con niños y niñas, sin embargo el colectivo de personas necesitadas de este tipo de ayuda es mucho más amplio por lo que proponemos desde la experiencia realizada, el trabajo con *mujeres*, ofreciéndoles nuevos servicios y enfoques didácticos que favorezcan una visión positiva de su situación en la sociedad, superando los tabúes sexuales, pero sin dejar de tener en cuenta las diferencias psicossomáticas, los intereses y tendencias propios de su sexo; y sin que, por ello, tengan que sufrir un trato desigual o discriminatorio.

PERSPECTIVA HISTÓRICA

La Sexualidad y la Educación Sexual han recibido a lo largo de nuestra historia toda la influencia del poder establecido; lo que significa que bajo una falsa protección del Estado se han encargado de limitar su difusión, de ocultarla e incluso proscribir a quien se atreviera a divulgarla, bajo el pretexto de proteger a las personas de malas costumbres o vicios. De este modo se ha llegado a perseguir y castigar a quien no atendiera a tal censura dictada desde la cultura oficial; aunque hay que señalar que a lo largo de la historia se han intercalado periodos de mayor o menor permisibilidad.

Ya desde nuestros orígenes podemos encontrar en el libro del Génesis: “..y Dios los bendijo diciendo: Sed prolíficos y multiplicaos”. “Lía, despreciada por su marido por no ser fecundada, es bendecida por Yavé y concibió un hijo; Ahora mi esposo me amará”¹. Son estos algunos ejemplos donde apreciamos la función que tradicionalmente se le ha atribuido a la sexualidad, la procreación como forma de hacer que las mujeres se sintieran dignas a los ojos del esposo ya que, de no ser así, las invadía un gran sentimiento de vergüenza y desasosiego.

También es interesante atender a las preferencias genéricas a la hora de dar a luz la discriminación a la que era sometida el sexo femenino, como nos muestra el libro del Levítico: “.....cuando una mujer de a luz un hijo será impura durante siete días, impura como en el tiempo de su menstruación. Si da a luz una hembra será impura durante dos semanas y permanecerá retirada sesenta y seis días más en la sangre de su purificación”². Éstas y otras muchas influencias sociales como la Moral Nacional Católica o políticas como la del Franquismo en nuestro país, han hecho que, tanto la escuela como la familia, se convirtieran en poderosas instituciones que se referían al sexo como algo sucio, pecaminoso, perteneciente más al mundo animal que al humano, a los bajos instintos dignos de represión. Posteriormente con la influencia del psicoanálisis, se establecieron términos y conceptos que se han asentado en la cultura y han permitido un mayor acercamiento a toda la temática sexual.

1. “Libro del Génesis”, Cap. 29, vers. 32., en La Santa Biblia, Madrid, Paulinas, 1982, p. 43 .

2. “Levítico”, Cap 12, vers. 2, en La Santa Biblia, Madrid, Paulinas, 1982, p. 131.

ASPECTOS SOCIOCULTURALES

Al reflexionar sobre el tema vemos que la sexualidad forma parte de la estructura social y, como tal, está influenciada por lo que la sociedad impone y, por el cómo se actúe en este sentido. Marca lo permitido y lo sancionable creándose así una relación dialéctica entre sociedad y sexualidad, capaz de alienar pensamientos, valores y conductas de las personas que forman esa sociedad, puesto que se crea una verdadera corriente de pensamientos y sentimientos en la que nos encontramos inmersos de forma inevitable.

No debemos olvidar que convergen tantas normas, creencias y costumbres respecto de la sexualidad como grupos humanos, sociedades y culturas existen. Así uno de los grandes mitos que ha condicionado la sexualidad humana a través de los siglos es la creencia, aún extendida, de que el fin único y prioritario de la sexualidad es la reproducción. Sin embargo, como afirma Espinaco Garrido y otros, “desde el plano psicológico, la sexualidad tiende a la consecución del placer, de la satisfacción, convirtiendo la relación sexual en un plano placentero y comunicacional”³.

La sexualidad forma parte de nuestras relaciones cotidianas y se ha visto inmersa en una regresión y ocultación según las modas y corrientes, no como algo frívolo, sino como una respuesta a niveles ideológicos, sociales, educativos, políticos y religiosos. En este sentido comenta García Arroyo que: “por el proceso de socialización del individuo humano, se da la necesidad de adaptación al medio al que pertenece, ello origina la posibilidad de conflicto entre las propias necesidades sexuales, siempre tendentes a la satisfacción y las imposiciones del medio, muchas veces contrarias a aquellas”⁴.

Como consecuencia de toda esta influencia de factores socioculturales y biográficos, los seres humanos sexuados terminamos creyendo aquello que han inventado para ser creído, produciéndose así una verdadera dialéctica entre lo social y lo biológico.

Autores como Ford y Beach hablan de la conducta sexual como: “aquella que involucra la estimulación y la excitación de los órganos sexuales”⁵.

Si estas posturas las extrapolamos a la situación que vamos a describir aquí, de atención a mujeres intervenidas, comprenderemos aún más sus temores al concebir la sexualidad como algo lícito en un periodo determinado de tiempo, cuando la mujer es fértil; y, por tanto, al ser privada de esa posibilidad, ese plano de su existencia queda vacío.

PERSPECTIVA ACTUAL

El camino ha sido largo y difícil de recorrer hasta llegar al estado actual en materia de sexualidad y de Educación Sexual. La transición de concepciones entre hablar de

3. ESPINACO GARRIDO, M^a J. y Otros (1994): *El personal de enfermería como educador en sexualidad*, p. 31

4. GARCÍA ARROYO, José Manuel: *Psicología de la sexualidad*, Sevilla, .Kronos, p. 18.

5. FORD Clellan S.- BEACH, Frank A. (1978): *Conducta sexual*, Barcelona, Fontanella.

sexo (mecanismos biológicos) o hablar de sexualidad en términos de “relaciones afectivo-sexuales” donde entran en juego mecanismos psicológicos, ha supuesto un gran avance. Así lo expone García Arroyo: “la sexualidad no es una función más del organismo, sino que está íntimamente relacionada con la personalidad, de modo que ambas no pueden ser independizadas sin caer en un artificioso y grave error”⁶.

Sólo una información directa y objetiva se presenta como vía de solución para influir y ayudar a instruir en materia sexual. De este modo las mujeres estarán más protegidas frente a los potenciales peligros que de una mala práctica puedan derivarse. Así, un número creciente de personas conseguirán un mayor grado de libertad de elección que se traducirá en un aumento de su calidad de vida.

Pensamos por ello que la puesta en práctica de Programas de Educación Sexual no sólo debe quedar enfatizado dentro de la “Escuela” sino que debemos ser conscientes de aquellos colectivos de mujeres que no tuvieron acceso a estos planteamientos y que de modo generalmente implícito demandan en su contexto respuestas a sus inquietudes, temores y angustias.

MARCO TEÓRICO DE PARTIDA PARA EL DISEÑO DEL PROYECTO DE EDUCACIÓN SEXUAL

Estamos en una sociedad que en la línea de lo que estamos viendo, navega en la confusión sobre el tema sexual como producto de tabúes, prohibiciones y malos enfoques. Por ello, al poner en práctica un Programa de Educación Sexual, nos encontramos ante una situación siempre distinta por lo que lejos de la uniformidad estos programas deben ser elaborados de manera flexible atendiendo especialmente al grupo de personas al que van dirigidos, a sus inquietudes, a su nivel de conocimientos y al contexto que rodea al individuo, tanto físico como afectivo.

De esta manera, al ir adquiriendo nuevos conocimientos se van modificando los ya existentes o ampliando aquellos de los que teníamos una carencia importante. En este sentido, podemos decir que vamos promoviendo la difusión de conceptos renovados, valores de actitudes que determinarán un nuevo enfoque social, cognitivo y afectivo que se patentará en un comportamiento concreto.

Es imprescindible que estos conocimientos sean positivo-creativos, en el sentido de que faciliten las posibilidades inmensas que tiene la realización personal de cada individuo en materia sexual, ofreciendo la posibilidad de adquirir actitudes sanas, de respeto, que nos desarrollen la capacidad de amar y que conlleve la prevención de situaciones y conflictos, así como un mejor ajuste individual y social, todo lo cual contribuirá a un aumento de la calidad de vida.

6. GARCÍA ARROYO, José Manuel (1996): Teoría y práctica del consejo breve en sexualidad, Sevilla, Ed. ASS, p. 14.

NECESIDADES DETECTADAS PARA LA PUESTA EN PRÁCTICA DEL PROYECTO

La idea de llevar a cabo este proyecto surgió como respuesta a la gran mayoría de mujeres ingresadas con Patología Ginecológica, bien por miomas, tumores ováricos, afecciones de congestiones pélvicas, trastornos hormonales, etc., que presentaban una gran falta de información sobre sus patologías e intervenciones previstas, así como sobre su propia sexualidad.

Como consecuencia de ello presentaban un estado anímico deplorable en el que se detectaban problemas como:

- Inseguridad, miedo, ansiedad, complejos, mitos y tabúes.
- Baja autoestima.
- Mala o errónea información.
- Desconocimiento de su relación de pareja tras ser intervenidas.

Llamaba especialmente la atención la desesperación, no ante la enfermedad o el riesgo de su intervención quirúrgica, sino ante el poder sentirse despreciadas, rechazadas y humilladas por sus propias parejas y por la sociedad en la que normalmente se desenvuelven, muchas de ellas en un entorno medio-bajo. Sus creencias religiosas, culturales y sociales las conducían hacia un estado de desesperanza y baja autoestima como mujer y como persona.

RESPUESTAS OFRECIDAS POR EL PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL

Debido a las carencias descubiertas por el personal sanitario que presentaba este colectivo de mujeres, decidimos como vía de solución llevar a cabo una Unidad Didáctica que tuviera como metas:

- Paliar o minimizar los efectos de una educación defectuosa o inexistente en materia sexual.
- Mejorar o minimizar los efectos de una educación defectuosa o inexistente en materia sexual.
- Favorecer las oportunidades de educación permanente y crear una nueva sensibilización respecto a los valores sexuales que no sólo promoviese la transformación en sus propias conciencias sino que, a través de esta nueva experiencia, fueran las propias mujeres las que se erigieran como agentes de cambio y transmisoras de esta nueva cultura.

En la Habitación 410 (destinada a sala de exploraciones) se reunía de manera anónima, a todas aquellas mujeres con algún problema de Patología Ginecológica y que solicitaban

una respuestas a sus dudas, permitiéndoles tener una visión más amplia de las funciones de la Sexualidad, sin limitarla al mundo de lo reproductivo.

Para ello prestamos especial interés al aspecto psicológico de la Oncología, el mundo afectivo, comunicativo y de placer, lejos de concepciones pecaminosas e ignorantes. Todo ello requería de la experiencia del personal sanitario, así como su aptitud para enterarse y comprender el problema. Este tipo de habilidad ha sido denominada por García Arroyo como “capacidad de sintonización” con el otro.

ELEMENTOS RELEVANTES DE LA UNIDAD DIDÁCTICA

Objetivos

- Adquirir conocimientos amplios y objetivos sobre el aparato genital femenino adecuados a sus necesidades, para integrar a la Sexualidad como algo positivo y sano.
- Desmitificar creencias populares erróneas que potencien la asunción de prejuicios.
- Disminuir su inseguridad, miedo y ansiedad al ingresar en el Hospital.
- Aumentar su seguridad tras sus intervenciones quirúrgicas, con posibilidad de ternura y respeto.
- Intentar que aumente su autoestima y mejore su relación de pareja como mujer y persona.

Contenidos

Trazaremos en líneas generales aquellos temas de los que se pretendió informar a las mujeres, considerándolos como algo inicial que necesariamente se iría completando con las inquietudes que manifestaba el colectivo.

- La sexualidad es la vida (aspectos antropológicos, psicológicos y sociológicos)
- Anatomía sexual.
- Aparato sexual femenino (órganos externos e internos): características y funciones.
- Mitos Sexuales.
- Métodos anticonceptivos.
- Terapia de sustitución hormonal.

Metodología

* Para iniciar la actividad:

1. Permisos y trámites: Antes de impartir este programa solicitamos permiso al Jefe de Planta así como a la Supervisora. Se presentó el proyecto de actuación que en general fue muy bien aceptado exponiendo los objetivos y métodos.
2. Información a las destinatarias: Distribución de una hoja informativa que describía muy brevemente las interacciones del programa
3. Diagnóstico inicial: Entregando a las enfermeras un cuestionario de preguntas abiertas donde se recogían sus dudas, inquietudes e intereses. Este instrumento también proporcionaba un sondeo orientativo sobre el nivel de conocimiento de su aparato genital femenino y su Sexualidad.
4. Lugar de realización: Buscamos un lugar adecuado y luminoso, con asientos móviles para su distribución en círculo, favoreciendo así la participación, comodidad y seguridad del grupo.

* Durante la planificación, desarrollo y evaluación de la Unidad Didáctica:

Destacamos la dinámica participativa de los grupos como principal elemento metodológico donde se tenían presentes los siguientes principios:

- Dejarlas expresarse libremente con una escucha atenta y respetuosa.
- Fomentar el libre diálogo.
- Emplear un lenguaje sencillo y adecuado a su nivel.
- Apoyarlas y transmitirles esperanza y optimismo.
- Respetar su intimidad, creencias y valores sin adoptar posturas moralizantes.
- Plantear posibilidades realistas en relación a sus problemas.

Las actividades eran realizadas en pequeños grupos durante las sesiones explicativas, apoyadas con material fotocopiado o transparencias. El horario de estas sesiones no debía perturbar el buen desarrollo de las actuaciones cotidianas de otros profesionales (curas, análisis, revisiones y exploraciones), por lo que fue necesaria la coordinación con diferentes agentes para que todas las interesadas pudiesen confluír en un mismo momento

Para evaluar los resultados de acuerdo con los objetivos planteados se llevaban a cabo debates en gran grupo al final de cada ciclo temático donde también eran valorados en mesa redonda los cambios que, sobre sus ideas preconcebidas habían, tenido lugar tras el desarrollo de la Unidad Didáctica.

CONCLUSIONES

La puesta en práctica del Proyecto de Educación Sexual "Habitación 410" se llevó a cabo de modo experimental, como experiencia piloto, por lo que su temporalización estuvo restringida a un par de semanas, aunque lo ideal es llevar a cabo estas sesiones de modo permanente para que abarque un mayor número de mujeres beneficiarias.

Lo planteado en esta comunicación es una vía de solución a las necesidades de un importante colectivo de mujeres, lo que debe hacernos reflexionar sobre los factores que han desencadenado esta situación de limitación en cuestiones no meramente sexuales, sino en cuanto a oportunidades de educación se refiere.

También cabe la reflexión sobre las nuevas capacidades que pueden llegar a desarrollarse aunando las fuerzas del personal sanitario, como protagonista de la acción instructiva y de atención fisiológica, y los expertos en Educación (Pedagogos) como elemento indispensable para el asesoramiento en el diseño de este tipo de programas, su seguimiento y posterior evaluación del mismo .

Existen muchas posibilidades y nuevos campos de acción para los profesionales de la Educación en el ámbito de la Pedagogía Hospitalaria, donde sin duda se contribuiría a una importante labor social expandiendo las dimensiones de la Educación para la Salud.

Por otra parte este nuevo ámbito apenas si cuenta con un escaso apoyo real y una cierta experiencia en nuestro país , lo que demuestra que queda mucho por perfilar.

Referencias Bibliográficas

"La Santa Biblia", Madrid, Ed. Paulinas.

GONZÁLEZ, José Luis - POLAINO, Aquilino (1990): *Pedagogía Hospitalaria*, Madrid, Ed. Narcea, 215 pp.

CONDUENTE JIMÉNEZ, A. - YUSTE, P. (1996): *La mujer marginada: una cuestión de género, no de sexo*. Madrid, Ed. Cavarrubias.

Curso de "Psicología" Ginecológica, impartido para Formación continuada (1988), Hospital Virgen del Rocío

GARCÍA ARROLLO, José Manuel (1994): *Psicología de la Sexualidad*, Sevilla, Ed. Kronos.

GARCÍA ARROLLO, José Manuel (1996): *Teoría y Práctica del consejo breve en Sexualidad*, Sevilla, A.S.S.

GONZÁLEZ DURO, Enrique (1976): *Represión sexual, dominación social*, Madrid. Ed. Akal, 272 pp.