

SEXUALIDAD HUMANA, UNA ASIGNATURA PENDIENTE EN LOS CURRICULOS DE MEDICINA.

*Pablo Andrés Rodríguez Camargo. **

RESUMEN

La sexualidad y la reproducción son aspectos naturales y centrales de la vida y parte esencial del ser humano. La salud sexual se observa en las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar armonioso personal y social. Los currículos de medicina no reflejan la importancia que la sexualidad humana tiene para las personas y la formación de los profesionales de medicina no responde a las demandas en sexualidad y salud sexual y salud reproductiva a las que se ve enfrentado. Existe una preocupación por mejorar los currículos de medicina e incluir contenidos de la sexualidad humana, ya que los médicos y médicas requieren para su ejercicio profesional habilidades para resolver las consultas con respecto a la sexualidad, la salud sexual y la salud reproductiva. Los profesionales sienten que no tiene la confianza y las herramientas de formación para responder ante estas demandas, debido a debilidades en su formación de pregrado. Se requiere un enfoque multidisciplinario y contenidos que incluyan los aspectos sociales, culturales, psicológicos y espirituales de la sexualidad humana y superen el enfoque biólogo que tradicionalmente se ha empleado en la educación médica; que desarrollen habilidades para comunicarse con los pacientes, que le permita realizar una historia clínica sexual y en términos generales ser un garante de los derechos sexuales y los derechos reproductivos con una perspectiva de género para¹ de esta forma contribuir efectivamente en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad y el pleno ejercicio de una sexualidad plena y satisfactoria libre de señalamientos, estigma o discriminación.

Palabras clave: Sexualidad, Currículo de medicina y Sexualidad, Educación y Sexualidad.

*Médico y Cirujano General, Escuela de Medicina Juan N. Corpas. Magister en Salud Sexual y Reproductiva, Universidad el Bosque. Candidato a Especialista en Docencia Universitaria, Fundación Universitaria de Ciencias de La Salud. parodriguez3@fucsalud.edu.co

INTRODUCCIÓN

La sexualidad y la reproducción son aspectos naturales y centrales de la vida y parte esencial y fundamental del ser humano. Para que las personas logren el más alto estándar de salud, deben primero empoderarse para ejercer sus decisiones en cuanto a su vida sexual y reproductiva y, por tanto, deben sentir confianza y seguridad para expresar su propia identidad sexual en el marco de los derechos sexuales y los derechos reproductivos. La Organización Mundial de la Salud (2006) define sexualidad como:

Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los roles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales. (World Health Organization 2006)

Por otra parte, la salud sexual es definida por la OPS/OMS (2000) 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. En este sentido, el sector salud y el sector educación en Colombia, deben ser abanderados en producir las transformaciones que demanda nuestra población para que pueda ejercer y

vivir a plenitud su sexualidad y de esta forma alcanzar el más alto grado posible de salud sexual y salud reproductiva, teniendo en cuenta el carácter multiétnico, pluricultural y multidiverso que constituyen al país.

Para lograr este objetivo, la formación del talento humano en salud debe ser acorde con los intereses, necesidades y requerimientos que el país tiene en la actualidad a la luz de escenarios en los que el profesional de la medicina sigue jugando un rol primordial como miembro y líder de los equipos de salud.

En Colombia el Plan Decenal de Salud Pública. (2012) contempla como una de sus dimensiones prioritarias la Sexualidad, los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos, reconociendo las acciones necesarias a todo nivel para promover las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que permitan, desde un enfoque de derechos humanos, de género y diferencial, el ejercicio libre, autónomo e informado de la sexualidad.

Lograr el pleno ejercicio de la sexualidad por parte de todas y todos los ciudadanos depende de acciones en dos frentes. Uno es el de la promoción de los derechos sexuales y los derechos reproductivos y la equidad de género; el otro es la prevención y atención integral en salud sexual y salud reproductiva desde un enfoque de derechos, que comprende acciones coordinadas para garantizar el nivel más alto de la salud sexual y salud reproductiva a través de la prevención y atención integral, humanizada y de calidad desde los enfoques de derechos, de género y diferencial por medio de la articulación de los diferentes sectores que inciden en los determinantes sociales relacionados con los derechos sexuales y los derechos reproductivos.

Además, este frente busca desarrollar e implementar estrategias para garantizar el acceso a la atención preconcepcional, prenatal, del parto y del puerperio, y la prevención del aborto inseguro por personal calificado, que favorezca la detección precoz de los riesgos y la atención oportuna en el marco de las estrategias de atención primaria en salud, mejorar la salud y promover el acceso a servicios integrales en salud sexual y salud reproductiva de la población de adolescentes y jóvenes, para la detección y atención de los factores de riesgo y el estímulo de los factores protectores, garantizar la atención integral a las víctimas de violencia de género y sexual, con enfoque de derechos, de género y diferencial, mediante el fortalecimiento institucional, la gestión del conocimiento, y la coordinación y articulación sectorial, transectorial y comunitaria para la afectación de los determinantes sociales, programáticos e individuales que inciden en la epidemia de infecciones de transmisión sexual ITS-VIH/Sida, con énfasis en poblaciones en contextos de mayor vulnerabilidad, garantizando el acceso a la prevención y a la atención integral en salud.

El Plan Decenal de Salud Pública también se plantea un componente prioritario, el de Salud y Género, el cual reconoce que las desigualdades en salud asociadas al género implican riesgos diferentes para hombres y mujeres, los cuales aumentan de acuerdo con los roles establecidos socialmente, para las mujeres por posiciones y condiciones de inequidad y discriminación respecto a los hombres, y para los hombres por el establecimiento de exigencias de un modelo hegemónico de masculinidad.

Para reducir las desigualdades e inequidades asociadas al género se requiere determinar las causas que la originan desde los espacios sociales, incluyendo la familia, los grupos sociales, las comunidades y las instituciones, con el fin de modificarlas o eliminarlas.

Otra de las estrategias que este componente contempla, consiste en la promoción de espacios de articulación de los sectores salud, educación y trabajo para la equidad en salud, incluida la educación superior, que faciliten la introducción de contenidos con enfoque de género y salud en los currículos académicos.

Teniendo presente este panorama, este artículo revisará el estado de la enseñanza de la sexualidad humana en los currículos de medicina y pretenderá además evidenciar la importancia que esto tiene para contribuir a la vivencia plena y satisfactoria de la sexualidad en pacientes, familias y comunidades.

MATERIALES Y MÉTODOS

Para la revisión documental que da fundamento a este artículo de investigación se realizó búsqueda en las bases de datos Clinical Key, Esbco host, Ovid, Global Health, ScienceDirect y Google Académico. Se encontraron 51 documentos, de los cuales 9 correspondieron a Colombia, 13 a Latinoamérica y 29 al resto del mundo. Se utilizaron las palabras clave: sexualidad, currículo de medicina y sexualidad, educación y sexualidad. Como criterio de selección se escogieron fuentes primarias y secundarias de documentos que hacían referencia a la educación en sexualidad humana dentro de los currículos del pregrado de medicina y algunos otros que hacían referencia a la educación en sexualidad en otros ámbitos diferentes a la educación superior. Se descartaron los documentos que se centraban principalmente en la educación sexual en el ámbito de la educación básica y media. Los hallazgos se organizaron a partir del país de procedencia de la publicación y se clasificaron de acuerdo a su contenido, en aquellos que hacían énfasis en los contenidos curriculares y aquellos que realizaban un diagnóstico de la situación actual de la enseñanza

de la sexualidad humana en los pregrados de medicina de las diferentes facultades. Para el caso de Colombia se incluyeron documentos oficiales del ministerio de salud que daban cuenta de la relación íntima entre la formación del talento humano desde las facultades de medicina y la atención en salud de acuerdo a las necesidades del país en cuanto a sexualidad, salud sexual y salud reproductiva.

Este artículo de reflexión se propuso como objetivos: Realizar un rastreo de la situación de los currículos de medicina respecto a la enseñanza de la sexualidad humana, identificar las tendencias sobre la enseñanza de la sexualidad humana en los currículos de medicina, identificar los contenidos pertinentes sobre sexualidad humana en los currículos de medicina, y aportar elementos teóricos en términos de antecedentes relacionados con la enseñanza de la sexualidad humana en los currículos de medicina para futuras investigaciones. Cumpliendo estos objetivos se buscó responder a la pregunta: ¿Cuál es la situación de los currículos de medicina respecto a la enseñanza de la sexualidad humana?

RESULTADOS

La búsqueda mostró que existe una preocupación por la educación médica en sexualidad humana principalmente a nivel internacional, ya que el desarrollo investigativo al respecto se plasma principalmente en estudios realizados en Norteamérica y Canadá.

Un estudio publicado por The Journal of Sexual Medicine (Coleman y Elders, 2013) encontró, que el peso que se le da a los contenidos de sexualidad humana en el currículo de medicina y el entrenamiento, ha disminuido, causando una crisis de educación en sexualidad en las facultades de medicina de Estados Unidos y Canadá. El estudio encontró además que los contenidos de salud sexual deben estar integrados longitudinalmente

durante todo el currículo y en el entrenamiento médico y que requiere un acercamiento multidisciplinario. Un estudio de la Escuela de Medicina de la Universidad de Virginia, indagó por la percepción de sus estudiantes de primero, segundo y tercer año sobre los conocimientos que tenían sobre salud sexual antes de llevar a cabo un proyecto para mejorar el currículo; es de anotar que esta facultad incorpora desde el inicio del pregrado dentro de su currículo, contenidos de sexualidad humana. El estudio mostró que a medida que se avanza en los años de entrenamiento médico, la percepción de confianza y conocimientos para afrontar los asuntos que tienen que ver con la sexualidad y la salud sexual aumentan. El estudio también encontró diferencias de género en cuanto a la importancia que se le dio al tratamiento de estos temas en los contenidos curriculares, revelando que fueron más importantes para las estudiantes mujeres. (McGarvey, Peterson y Pinkerton, 2003)

Una revisión realizada por la Academia Americana de Psiquiatría encontró que el 44% de las escuelas de medicina no tenían un currículo formal de sexualidad humana, mostrando además que la mayoría de médicos y médicas no se sienten preparados para atender las demandas de los pacientes en salud sexual. Se encontró también que los pacientes dudan de las competencias del médico en esta área. Al revisar los contenidos de los programas que incluían sexualidad humana, se evidenció que se tenía en cuenta varios aspectos como actitudes, habilidades y conocimientos. Los mismos se presentarán a continuación.

Actitudes: Entendemos por actitudes lo expresado por Curtis (1962): "Las actitudes son los procesos unitarios básicos de la personalidad". Se manifiestan como posturas frente a determinados temas, en este caso la sexualidad. Este aspecto busca que los estudiantes de medicina reconozcan la importancia de la sexualidad humana en los pacientes, que la

consideren como una parte esencial al momento de realizar la historia clínica y consideren la necesidad de abordarla durante todo el curso de vida. Algunos currículos también enfatizaron en generar confianza para que los estudiantes pudieran realizar interrogatorios médicos con respecto a la salud sexual y la sexualidad en general, así mismo cómo sensibilizarlos ante las orientaciones y prácticas sexuales diversas. Para esto se utilizaron discusiones en clase, películas, discusiones con panel de expertos y personas que compartían sus experiencias como personas con identidades de género y orientaciones sexuales diversas, todo con un espíritu reflexivo que cuestione al estudiante sobre sus propias actitudes.

Habilidades: En las Facultades de Medicina, aproximadamente una tercera parte de las competencias que el alumno debe alcanzar se han de relacionar con la posibilidad de realizar una correcta historia clínica y exploración clínica estableciendo también una correcta comunicación con el paciente y/o sus familiares. La mayoría de currículos tiene como objetivo principal que el estudiante desarrolle la habilidad de comunicarse de forma efectiva con los pacientes respecto a los temas de la sexualidad humana, algo que resulta muy importante para los diferentes grupos de edad y especialmente cuando se trata de pacientes en edad mayor a los futuros médicos que los atienden. Algunos cursos también incluyen la identificación de casos de violencia sexual y las implicaciones que esto tiene a largo plazo en la salud y la vida del paciente.

Conocimientos: Se encontró que los contenidos se centran principalmente en infecciones de transmisión sexual incluyendo el VIH, y en los efectos que las diferentes patologías y el uso crónico de ciertos medicamentos tienen en la respuesta sexual. Algunos programas incluyen

el manejo de las disfunciones sexuales, aunque con menor profundidad. (Galletly & Lechuga, 2010)

Uno de los reportes encontrados de la Escuela de Medicina Feinberg de la Universidad Northwestern en Estados Unidos, enfatiza su investigación en las personas Lesbianas, Gay, Transgénero, Bisexuales, (LGTB) y considera que se debe dar un enfoque que supere el tema genérico de la sexualidad humana; considerando que esta categoría no incluye las necesidades específicas de esta población, que va mucho más allá de la salud sexual o un tipo de sexualidad, principalmente heteronormativa, asumida por la mayoría de escuelas de medicina, que se debaten en la dicotomía de la función y la disfunción sexual y no tienen en cuenta asuntos que afectan a las personas LGTB como la discriminación social, el estrés de responder a las expectativas de la familia, la situación de vulnerabilidad; temas que incluso no pasan enteramente por la ciencia médica y que requieren de un abordaje multidisciplinar. El informe advierte que preocuparse realmente por la comunidad LGTB significa entender cómo sus necesidades de salud, basadas en su identidad van más allá de su orientación sexual o identidad de género *per se*. Las personas LGTB constituyen un grupo diverso con diferentes antecedentes, actitudes, experiencias y comportamientos, sin embargo los une las violencias y discriminaciones a las que son sometidos desde el sector salud. Para citar algunos ejemplos, la revisión realizada en este reporte, muestra que las y los adolescentes y jóvenes pertenecientes a la comunidad LGTB sufren de elevados niveles de violencia y acoso; así mismo, se encuentran en un riesgo elevado de depresión y suicidio, además de exposición a la infección por VIH especialmente en jóvenes hombres que tiene sexo con hombres, solo por mencionar algunas particularidades. Las mujeres

lesbianas y bisexuales se encuentran en mayor riesgo de sufrir de obesidad y cáncer de seno.

Situaciones como el estigma y la discriminación no afectan solo a los pacientes. El reporte señala que existe maltrato y discriminación a estudiantes de medicina LGTB en las facultades, tanto así, que muchos estudiantes esperan hasta terminar su pregrado de medicina para revelar su orientación sexual o su identidad de género. El reporte resalta que mejorar la educación médica en esta área, no es solo importante para los pacientes, sino que también mejora el clima institucional, tanto para estudiantes como docentes y personal administrativo en general. De igual manera, el reporte advierte que en cuanto lo que tiene que ver con los contenidos que afectan o importan a las personas LGTB, la mayoría de las veces se ha contado con iniciativas desde los estudiantes para que las escuelas de medicina los aborden y recomienda que desde las facultades se acoja este tipo de iniciativas y se les brinde apoyo. Es por estas razones, que la salud de la comunidad LGTB con sus particularidades se reconoce como un área clave para ser tomada en cuenta, especialmente en los currículos de las escuelas de medicina. (Chen, Rodriguez y Dreger. 2012)

Uno de los aspectos más importantes que motivan a los pacientes a hablar sobre temas de sexualidad con los profesionales de la salud, tiene que ver con el conocimiento y la confianza que estos brindan, como lo mostró el estudio de Wittenberg y Gerber (2009) en donde se encontró que los pacientes prefieren recibir información sobre salud sexual de profesionales con conocimientos en el tema de la sexualidad humana, quienes se muestren con confianza al momento de tratar estos asuntos. Un 45% de las y los pacientes encuestados refirió que prefieren recibir información sobre sexualidad y salud sexual cuando es el médico quien inicia la conversación, el 74.5 % de pacientes refirió también

que se sienten mucho más tranquilos y confiados para tratar estos temas con su médico cuando éste muestra conocimiento sobre el tema. La mayoría de los pacientes prefieren recibir información del profesional de la salud y no de su familia, amigos o internet. El 82.5% de los pacientes refirió sentirse mal cuando el médico evade sus preguntas sobre salud sexual o cuando se muestra incómodo con ellas.

Este estudio reveló también que los estudiantes de medicina encuentran valor en contar con un currículo de sexualidad humana y sienten que recibir entrenamiento en este campo sería muy importante para su desempeño profesional, sin embargo, se sienten mal preparados al respecto. Los estudiantes consideran que el currículo debe ser modificado con lecturas adicionales y oportunidades para practicar y desarrollar habilidades que les permitan abordar los temas de sexualidad humana con los pacientes y de esta forma mejorar su efectividad e integralidad en la atención.

El estudio realizó recomendaciones sobre los contenidos del currículo en sexualidad humana para estudiantes de medicina, dentro de las principales recomendaciones están las sesiones que simulan casos clínicos tanto en el entrenamiento básico como en el avanzado, cómo realizar una historia clínica sexual y oportunidad para realizar la misma con pacientes reales bajo la supervisión del tutor; contenidos sobre las principales quejas y preocupaciones de salud sexual de la población y las opciones terapéuticas para las mismas, métodos anticonceptivos, prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, salud sexual de grupos poblacionales específicos como adolescentes y personas LGTB, técnicas de interrupción del embarazo y las leyes que la regulan en cada país.

La preocupación por mejorar los currículos en sexualidad humana es mundial como se puede encontrar en Nigeria, nación Africana, donde según el estudio de Adeniran, Adewole, Iweret y Mahmoud (2004) debido a las enormes necesidades insatisfechas en salud sexual y reproductiva, se apuesta por la implementación de las iniciativas internacionales, para mejorar muchos de los indicadores en salud reproductiva y una de las estrategias que se han contemplado para lograrlo es la revisión del currículo de los estudiantes de medicina para incluir temas de género, atención centrada en el individuo, cursos obligatorios sobre la salud sexual y reproductiva de con énfasis en las mujeres y sobre derechos sexuales y derechos reproductivos, reconociéndolos como derechos humanos inalienables, integrales e indivisibles. Para esto los profesionales de la salud desde el pregrado, deben actualizar y mejorar sus estándares éticos para ser garantes de estos derechos y asegurar que los servicios tengan un enfoque de género. Se considera que empoderar a los futuros médicos y médicas tendrá un tremendo impacto en los esfuerzos nacionales por mejorar la capacidad de proveer cuidado en salud reproductiva de las y los ciudadanos. Los docentes de las escuelas de medicina advierten sobre las falencias y debilidades de los contenidos en los currículos de pregrado de medicina de sus facultades, con respecto a lo que tiene que ver con los temas de salud sexual y salud reproductiva; es así que lo primero que se recomienda hacer, es una revisión profunda de los currículos para aumentar la relevancia que se le da a estos temas en el pregrado. La investigación enfatiza que estos esfuerzos deben ser acompañados de abogacía, educación y sensibilización de las personas encargadas de formular las políticas públicas y los tomadores de decisiones, líderes religiosos y comunitarios, y fortalecimiento con las organizaciones no gubernamentales del país.

En el contexto latinoamericano, los estudios realizados por Cronemberger y Pereira (2014) en escuelas de medicina en Brasil, coinciden en la necesidad de que en el currículo de pregrado se incluya la enseñanza de la sexualidad humana y existe el consenso de que el modelo curricular debe ser centrado en el estudiante, apoyado en el conocimiento, las actitudes y las destrezas. La adquisición del conocimiento debe cubrir los aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales de la sexualidad. Se considera que la actitud frente a la sexualidad es una de los temas que más valor tiene al abordar la enseñanza de la sexualidad humana ya que debido a que muchos estudiantes no se sienten a gusto al afrontar situaciones que no les resultan muy cómodas frente a la sexualidad, esto se convierte en una barrera de aprendizaje; por esta razón, promover cambios de actitud ante situaciones que involucran la sexualidad humana, estimula los cambios de comportamiento, mejora en los estudiantes la confianza frente al tema, sus destrezas de comunicación y además favorece la apropiación del conocimiento.

Cuba se destaca como uno de los países que cuenta con programas de formación de pregrado en medicina con un importante componente de sexualidad y salud sexual y reproductiva dentro de su currículo, con un enfoque de atención primaria en salud, como lo demuestran Pupo y Segredo (2013), lo que se convierte en uno de los elementos que contribuyen a mantener en Cuba indicadores favorables de salud, incluyendo los de la esfera sexual y reproductiva; mediante la formación del médico que lidera las acciones integrales hacia las personas, las familias y la comunidad.

Uno de los estudios pioneros en Latinoamérica con respecto a la enseñanza de la sexualidad humana en las facultades de medicina fue el realizado por Brostein y Armendares (1978) el cual indagó por el número de facultades mexicanas que contaban con una asignatura de

sexualidad humana separada del resto de cursos, encontrando que la mayoría de facultades no consideraban la sexualidad humana como prioritaria dentro de sus currículos; y las que contaban con cursos al respecto, se centraban en los aspectos anatómicos y biológicos de la sexualidad sin incluir los aspectos psicológicos y sociales, es decir, en ausencia de un abordaje multidisciplinario. Lo deseable y lo más eficaz es que el material sea proporcionado por varios profesores que representen las disciplinas pertinentes para que trabajen juntos en equipo, en un curso unificado que se imparta en determinado momento durante el desarrollo del pregrado de medicina.

Otra revisión realizada en las facultades de medicina mexicanas da cuenta de las necesidades que se han identificado en la formación en violencia sexual y violencia intrafamiliar debido a la identificación de estos dos aspectos como problemas de salud pública y alto impacto social. Díaz y Jiménez (1999) indagaron en su investigación sobre la inclusión de estas temáticas en sus programas, encontrándose que aunque la mayoría de facultades incluían estos temas en su formación, no lo hacían como cursos completos, sino distribuidos en otras asignaturas o actividades de formación complementaria.

Se encontró además, que las facultades que contaban con una asignatura de sexualidad humana tenían objetivos comunes como proporcionar conocimientos, modificar actitudes frente a la sexualidad y desarrollar habilidades de tratamiento y de manejo, sin embargo, se encontró que los métodos de enseñanza empleados apuntaban a los dos primeros objetivos y descuidaban el último ya que no se realizaba un entrenamiento específico y sistematizado, además de no emplearse por ejemplo estudio de casos clínicos en problemas sexuales.

Un estudio cualitativo realizado en La Universidad Autónoma Metropolitana- Xochimilco en México con estudiantes de último año de medicina, evidenció que los estudiantes recibieron formación en sexualidad humana como parte de asignaturas como ginecología, en donde se daba prioridad al aspecto reproductivo de la sexualidad, psiquiatría, en donde se tocaba como parte de la patología de la esfera mental, lo que a su vez les genera angustia a los estudiantes quienes perciben la sexualidad como una afectación mental y urología, cuyo estudio se limita a las afectaciones orgánicas. Se encontró también que cuando el médico aborda la sexualidad desde la perspectiva biológica se facilita su manejo, la complejidad inicia cuando se involucran aspectos socioculturales o cuando emerge el tema erótico o placentero de la sexualidad; ya que no se ha incluido este enfoque durante su formación de pregrado lo que genera en los pasantes una sensación de confusión ante la evidencia de la sexualidad como un proceso social y culturalmente construido que anula el discurso adquirido en la universidad. (Salinas y Jarillo 2013)

Según el Ministerio de Educación Nacional (2010) en Colombia, aproximadamente el 10% de estudiantes universitarios escogen una carrera en ciencias de la salud y alrededor de una cuarta parte de los estudiantes cursan pregrado en medicina. El 62% de estudiantes de facultades de las ciencias de la salud informó la necesidad de incrementar su conocimiento en salud sexual y salud reproductiva (Ospina y Manrique 2007). Otros estudios muestran la importancia de que el profesional de la medicina en Colombia esté entrenado para abordar las preocupaciones que sobre sexualidad y salud sexual y salud reproductiva tienen las y los pacientes. La Encuesta Nacional de Demografía y Salud (2010) mostró que el 62 % de las mujeres menores de 25 años reconocieron haber hablado sobre sexualidad con personas

diferentes a profesores y asesores en el ámbito escolar y las persona más citada por las mujeres fue el médico (90%).

Por otra parte, en Colombia, la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos reproductivos (2014), entiende que la sexualidad, la salud sexual y la salud reproductiva es un medio para que el bienestar físico mental y social sea posible para los pueblos, grupos y comunidades del país, resaltando la importancia de contar con un talento humano en salud, que esté suficientemente capacitado en sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos; con la formación de las actitudes necesarias para brindar atención humanizada y de calidad; y con dominio adecuado según los estándares de excelencia requeridos para la práctica profesional. Invita a fortalecer la formación del recurso humano en los aspectos de la sexualidad y la reproducción. La propuesta de la Política reta también al abordaje de otras condiciones que deben ser tenidas en cuenta como las disfunciones sexuales de mujeres y hombres, la adaptación del cuerpo a la identidad de género, la fertilidad, la sexualidad en la niñez y la vejez, entre otras.

DISCUSIÓN

Siendo la Medicina una disciplina que intenta contribuir a que las personas gocen del más alto grado de bienestar posible de forma integral, se hace necesario que en la formación de los futuros médicos y médicas se incluya la sexualidad humana como parte del currículo de pregrado, reconociendo la sexualidad como una dimensión central del ser humano que va más allá de la función reproductiva y que integra múltiples aspectos, como el placer, el erotismo, la intimidad, las emociones, la espiritualidad; todos importantes para definir su expresión y vivencia. Se considera además que dada su complejidad y riqueza requiere de

un abordaje que integre múltiples áreas del conocimiento en el proceso de enseñanza aprendizaje. Las diferentes revisiones que se han realizado a nivel mundial coinciden con lo anterior, por lo que contar con talento humano en salud formado para dar respuesta a estas necesidades, como lo propone el Ministerio de Salud y Protección Social a través de su Plan Decenal de Salud Pública (2012) y la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (2014) es fundamental para impactar la salud y el bienestar de todas y todos los colombianos. Garantizar la formación de profesionales que cumplan los rasgos y perfiles que se requieren para la implementación de estas estrategias, implica que la formación, capacitación y entrenamiento del personal de salud, en especial desde la educación formal, incluya nuevos contenidos y desarrollo de capacidades, lo que requiere la transformación de currículos, modelos pedagógicos y la resignificación de las relaciones entre servidor y ciudadano demandante de servicios de salud sexual y de salud reproductiva. Los actuales postulados de las ciencias de la salud y los derechos evidencian la necesidad de asumir los nuevos retos que signan la Atención Primaria en Salud en un país diverso como Colombia.

Debido a que la sociedad en general tiene grandes expectativas frente a la actuación de los profesionales de la salud y en especial del personal médico, en materia de promoción del ejercicio pleno, autónomo e informado de la sexualidad, la prevención o atención de los eventos relacionados con el ejercicio de la sexualidad o la vulneración de los derechos sexuales y los derechos reproductivos; las debilidades en estos profesionales se evidencian por la falta de atención humanizada, poca disposición para brindar información y falta de entrenamiento y conocimiento sobre las temáticas señaladas. Esto hace necesario que las instituciones formadoras del personal de la salud incluyan dentro de los programas

académicos una mirada más profunda, cualificada, sistemática, integrada y rigurosa sobre derechos y sexualidad, que los doten de todas las competencias necesarias para brindar, asesoría, asistencia y atención en un marco de derechos.

Todo lo anterior nos lleva a reflexionar sobre la necesidad de que como país afrontamos para que desde las facultades de medicina, se ejerza el liderazgo en la formación de los y las profesionales que requiere el país para que lideren los equipos de salud y hagan parte de la consecución de metas y objetivos a los que la nación le apuesta, pero mucho más importante poder constituirse en realidad en la respuesta que nuestra sociedad nos demanda para garantizar una adecuada atención en salud a millones de personas que confían en los profesionales de la salud para recibir atención adecuada e integral y recuperar el estado de bienestar. En la actualidad se les exige además, estar preparados para intervenir desde la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, en la consecución de una sociedad más sana y capaz de expresar todas sus capacidades y potencialidades, de tal manera que ante la evidente importancia que tiene para la atención integral y la promoción de la salud, el presente artículo de reflexión busca evidenciar la relevancia que tiene para los programas de pregrado en medicina, la formación de profesionales integrales, capaces de abordar la sexualidad de sus pacientes, la familias y las comunidades con las que se tengan que relacionar, como una dimensión amplia y prioritaria que trasciende lo biológico y que integra características psicológicas, culturales, sociales, políticas y espirituales; y que requiere de un enfoque de derechos y de género. Pretende además resaltar que las facultades que asuman esa tarea de forma seria y estructurada, estarán contribuyendo a consolidar una sociedad más justa y equitativa a través de la formación de profesionales

comprometidos y sensibles con las necesidades de las y los colombianos en materia de sexualidad, salud sexual y salud reproductiva.

Las investigaciones ratifican que se requieren profesionales de medicina capaces de hablar con confianza con el paciente sobre estos temas, mostrar seguridad y sensibilidad al momento de realizar un interrogatorio clínico y guarda respeto y confidencialidad ante un examen de la zona genital por ejemplo. Algunos estudios privilegian la formación en áreas generales de la sexualidad humana, mientras que otros le dan relevancia a aspectos claves que afectan a las poblaciones en situación de vulnerabilidad como las personas LGBT. Los estudios coinciden en que la sexualidad humana no ha sido tomada en cuenta en los currículos de medicina como lo requiere el estudiante para poder desarrollar competencias y habilidades que le permitan brindar atención adecuada a los pacientes y que por el contrario, está sub-representada en los planes de estudio básicos en medicina.

La educación médica en sexualidad humana ha despertado el interés a nivel global, principalmente de docentes e investigadores, pero también lo ha hecho en las sociedades científicas y profesionales, es así como la Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (2010) realizó una propuesta, a través de su Comité de Derechos Sexuales y Reproductivos, de contenidos en salud sexual y reproductiva para incorporar en currículos de pregrado y posgrado. Esta propuesta coincide con los hallazgos de la presente revisión y hace énfasis además en una sólida formación en derechos humanos y derechos sexuales y reproductivos; teniendo en cuenta los instrumentos internacionales y las normativas propias de cada país en cuanto a salud sexual y salud reproductiva; así mismo, resalta la importancia del enfoque de género en el desarrollo de las asignaturas del currículo, que permitan el reconocimiento de las diferentes relaciones de poder entre

hombres y mujeres que hacen que la mujer siga siendo objeto de desigualdades, culturales y políticas históricamente construidas, que ponen en riesgo el libre ejercicio de su sexualidad. Esta propuesta pone de manifiesto además, la necesidad de que las facultades cuenten con docentes formados adecuadamente en estas áreas, ya que son pieza clave para que el desarrollo de los contenidos se dé adecuadamente y respondan en realidad a las necesidades de aprendizaje de los futuros médicos y médicas generando habilidades de comunicación y empatía con el paciente para abordar los temas de la sexualidad y le den confianza al profesional de la salud; actitudes respetuosas ante la diversidad de prácticas, identidades y orientaciones sexuales, así como respeto de la autodeterminación sexual y reproductiva y conocimientos en cuanto al tratamiento de infecciones de transmisión sexual, prevención del VIH, respuesta sexual humana y abordaje de las principales patologías, además de sólidos conocimientos en derechos sexuales, derechos reproductivos y género.

Este artículo de reflexión permite que a partir de la revisión de estas investigaciones se evidencien las debilidades que se encuentran en los diferentes currículos de medicina en cuanto a la educación en sexualidad humana, para que a partir de esta reflexión, se plantee la posibilidad de que los currículos empiecen a transformarse de acuerdo a las necesidades de formación y de esa forma dar respuesta a las demandas de salud integral en Colombia; permite además entender la importancia que tiene para los estudiantes y futuros profesionales de la salud, y mucho más para sus pacientes a nivel individual y colectivo, el hecho de que cuenten con una formación integral en sexualidad humana que les permita abordar las afectaciones que en sexualidad humana, salud sexual y salud reproductiva tiene la población y promover el libre ejercicio de la sexualidad, los derechos sexuales y los

derechos reproductivos dentro de los principios de dignidad, igualdad, equidad y respeto por la diferencia.

Después de esta revisión, resultaría pertinente realizar una futura investigación que pueda caracterizar cómo se imparte la educación en sexualidad humana en las facultades de medicina de Colombia y cuál es la percepción de los diferentes miembros de la comunidad médica y académica con respecto a esa formación; además poder conocer cómo se sienten las y los estudiantes en formación y recién graduados para afrontar los temas de salud sexual y salud reproductiva con sus pacientes; ya que después de realizar esta revisión, se encuentra un vacío en esta temática de investigación en el país. Esta información sería de gran valor para sugerir cambios en los currículos de medicina que respondan a la problemática actual y, a su vez, nos permitan responder como país ante las obligaciones y compromisos que hemos adquirido para lograr el pleno ejercicio y garantía del derecho fundamental a la salud y contribuir de esta forma al desarrollo integral de todas y todos los colombianos.

BIBLIOGRAFÍA

- Adela, V. (2011). *Educación sexual: un pilar fundamental en la sexualidad de la adolescencia*. Rev Med Chile; 139: 1249-1252
- Adeniran, B. Adewole, I, Iwere, N. (2004). *Promoting Sexual and Reproductive Health and Rights in Nigeria through Change in Medical School Curriculum*. African Journal of Reproductive Health, 8[1]:85-91)
- Alvarez, j. Mazin, R. (1975)*Educación sexual en facultades y escuelas de medicina en México*. Epoca V. Volumen xix. Número 3
- Alzate, H. (1969). *Apuntes de información sexológica*. Manizales: Sociedad de Editores
- Ariffin et al. (2015). *Are medical students confident in taking a sexual history? An assessment on attitude and skills from an upper middle income country*. BioMedCentral, Res Notes 8:248. Recuperado de <http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>.
- Brostein, E. Armendaris, S. (1978)*Encuesta sobre el adiestramiento que en materia de sexualidad humana se imparte en las escuelas y facultades de Medicina de la República Mexicana*. Gaceta médica de México. Vol 114.
- Ceballos, G. Campo, A. Lafaurie, J. Arroyave, J. (2006). *Relaciones sexuales en estudiantes de un programa de medicina de la ciudad de Santa Marta (Colombia)*. Revista de la facultad de ciencias de la salud. Universidad del Magdalena 3: 110-4.
- Chen, J. Rodriguez, S. Dreger, A. (2012). *The Place of Human Sexuality and LGBT Issues in the Feinberg School of Medicine Curriculum. Analysis and Recommendations*. Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/290206062/Human-Sexuality-and-LGBT-in-FSM-2012-Chen-Rodriguez-Dreger>.
- Coleman, E. Elders, J. Satcher, D. (2013).*Summit on Medical School Education in Sexual Health: Report of an Expert Consultation*. Journal of Sexual Medicine. 10:924–938.
- Cronemberger, A. Rufino, L. Pereira, A (2014). *Teaching sexuality in Brazilian medical schools*. Health Science Center of the Universidade Estadual do Piauí, Rua Olavo Bilac, 2.335 DOI: 10.1590/S1679-45082015ED3306.
- Curtís, H. (1962). *Psicología social*. Traducido del inglés. México: Grijalbo.
- Facundo, A. Brigeiro, M. (2014). *Sexualidad, Ciencia y Profesión en Colombia*. Centro Latinoamericano En Sexualidad y Derechos Humanos. Grupo Interdisciplinario de

- Estudios de Género. Escuela de Estudios de Género Universidad Nacional de Colombia. CEPESC, 144 p. (Coleção Documentos; 12) ISBN 978-85-89737-84-5
- Federación Latinoamericana De Sociedades de Obstetricia y Ginecología. (2010). *Propuesta de contenidos en Salud Sexual y Reproductiva para incorporar en currículos de Pre y Posgrado*. Recuperado de <http://www.flasog.org/wp-content/uploads/2014/01/Propuesta-Contenidos-SSYR-Curriculos-Pre-Posgrado-FLASOG-2010.pdf>
- Galletly, C. Lechuga, J. (2010). *Sexual Health Curricula in U.S. Medical Schools: Current Educational Objectives*. Academic Psychiatry, 34:333–338
- Gómez et al. (2010). *Anticoncepción de emergencia hormonal: conocimientos, actitudes y prácticas en estudiantes universitarias*. Estudio de corte transversal. Colombia. Revista Colombiana de Enfermería. 5: 9-14.
- González, José. (1977). *Diseño de un programa de sexología para una facultad de psicología*. Revista Latinoamericana de Psicología, vol. 9, núm. 1, pp. 129-135.
- Luengas, A. Sáenz, L. (2009). *Desarrollo humano sustentable, derechos humanos y sexualidad en la salud*. Perfiles Educativos / Tercera época, vol. XXXI, núm. 123, / IISUE-UNAM
- McGarvey, E. Peterson, C. Pinkerton, R. (2003). *Medical students' perceptions of sexual health issues prior to a curriculum enhancement*. International Journal of Impotence Research. 15, Suppl 5, S58–S66.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2012). *Plan decenal de salud pública. Dimensión sexualidad, derechos sexuales y reproductivos*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Documents/dimensiones/Dimension-sexualidad-derechos-sexuales-reproductivos.pdf>.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). *Política Nacional De Sexualidad, Derechos sexuales y Derechos reproductivos*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/LIBRO%20POLITICA%20SEXUAL%20SEPT%202010.pdf>
- Munévar, D., Mena, L. (2009). *Violencia estructural de género*. Revista Facultad de Medicina Universidad Nacional. 57: 356-65.
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2010). *Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad*. Recuperado en <http://www.unesco.org/new/es/hiv-and-aids/our-priorities-in-hiv/sexuality-education/international-technical-guidance-on-sexuality-education/>

- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. (2000) *Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción*. Recuperado en http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/promocion_salud_sexual.pdf
- Ospina, J. Manrique, F. (2007). *Prácticas y comportamientos sexuales en estudiantes universitarios*. Avances de Enfermería. 25: 101-11.
- Profamilia (2010). Encuesta Nacional de Demografía y Salud .Recuperado de <http://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2015/05/ends-2010.pdf>
- Pupo, N. Alina, M. (2013). *Los contenidos en salud sexual y reproductiva en la formación de pregrado y posgrado del médico cubano*. Revista Cubana de Salud Pública. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba. 39(5):974-987.
- Salinas, A. Jarillo, E. (2013). *La confrontación de la sexualidad en la práctica profesional de los futuros médicos: la mirada de los pasantes de medicina*. Ciência & Saúde Coletiva, 18(3):733-742.
- Shindel, A. Parish, S. (2013) *Sexuality education in North American medical schools: Current status and future directions*. Journal of Sexual Medicine.10:3–18.
- Wittenberg, A.Gerber, J. (2009). *Recommendations for improving sexual health curricula in medical schools: Results from a two-arm study collecting data from patients and medical students*. Journal of Sexual Medicine. 6:362–368.
- World Health Organization. (2006). *Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health*. Recuperado en http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf