

EL PROCESO DE CONFIGURACIÓN DE LA EDUCACIÓN SEXUAL COMO POLÍTICA SOCIAL EN CUBA: 1959-2003.

MARIELA CASTRO-ESPÍN

RESUMEN

Las iniciativas desarrolladas durante el proceso revolucionario cubano que proporcionaron iguales derechos a las mujeres, no solo aportaron cambios sustanciales en la condición de mujeres y hombres, sino también en el establecimiento de políticas sociales que incluían un Programa Nacional de Educación Sexual, cuyos principales beneficios se destinaban a mujeres, niñas, niños, adolescentes y jóvenes. Aquí se presenta un panorama de las principales etapas del proceso de institucionalización de la educación sexual como elemento de la política social, de 1959 a 2003, y una valoración de sus principales retos. En este análisis se considera la educación sexual como parte y expresión del objetivo de una política más general: la igualdad social y de género. No es suficiente la implementación de leyes y políticas para garantizar el respeto de los derechos sexuales, ya que éstas deben apoyarse en estrategias permanentes de educación y comunicación social sometidas a constante evaluación

Palabras claves: educación sexual, derechos sexuales, políticas sociales, orientación sexual.

INTRODUCCIÓN

La sexualidad es la expresión de la interrelación dialéctica permanente entre condicionantes biofisiológicos, psicosociales, ambientales, económicos, religiosos, espirituales e histórico-culturales concretos.

Las complejas contradicciones y malestares relacionados con los sexos, los géneros, las sexualidades, su educación y sus consecuentes repercusiones en la salud no pueden ser atendidos integralmente desde los esfuerzos aislados de individuos, familias, comunidades, organizaciones estatales y sociedad civil sin el respaldo del Estado.



“Los cambios que dependen de la conciencia social no se articulan automáticamente sobre las transformaciones de la estructura económica y legal, aunque éste sea un paso determinante. Los estereotipos, prejuicios, conductas y juicios de valor sexistas arraigados en las tradiciones de la cultura patriarcal se modifican en un complejo proceso de reconceptualización en el que inciden la voluntad política, la legislación, los medios de difusión, la escuela, la familia, la subjetividad de cada individuo: la sociedad en su conjunto” (Moya-Richard, 2009).

Este trabajo asume la política social:

“Como una estrategia de intervención, desde el poder político, sobre las relaciones sociales, como un proyecto y una intencionalidad (explícitos o implícitos) de configuración de la estructura social a partir de un modelo de sociedad predeterminado y en el que se priorizan los intereses de determinado agente social.” (Espina-Prieto, 2010, p.220).

La política social se concreta en programas de acción de las instituciones que, mediante el esfuerzo organizado, se dirigen a atender necesidades sociales cuya solución traspasa la iniciativa privada, individual y espontánea; requiere decisión colectiva reglamentada, amparada por leyes impersonales y objetivas, que garanticen derechos.

El proyecto social cubano que con amplio apoyo popular asumió el poder político en 1959, expresaba los viejos anhelos de independencia nacional y soberanía. El ideario revolucionario se nutrió

también de las luchas históricas de las mujeres cubanas por sus derechos y reivindicaciones. Las bases generales del proceso de configuración de la educación sexual como política social en Cuba se generaron justamente en este escenario histórico. La periodización de la educación sexual en Cuba entre los años 1959 y 2003 se realiza a partir del análisis de este proceso.

1959-1974 LA MUJER EN LA POLÍTICA SOCIAL Y LA ATENCIÓN A SU SALUD RE- PRODUCTIVA

A principios de 1959 existía una precaria situación epidemiológica en la población cubana, impactada por las condiciones de clase social, género, color de la piel, territorialidad y otros determinantes sociales. La vida y la salud de las mujeres y su descendencia estaban considerablemente afectadas por el excesivo número de embarazos y partos, así como por la práctica del aborto en condiciones de alto riesgo. “Entre 1959 y 1965 se estimaba alrededor de 120 muertes maternas por cada 100 mil nacidos vivos” (Sosa-Marín, 2008, p.1).

Está documentado que la mortalidad infantil en el período prerrevolucionario era mayor de 60:1.000 nacidos vivos en el primer año de vida (Comité Central del Partido Comunista de Cuba, 1978, p.136); en 1958 había un mil-

lón de analfabetos absolutos, más de un millón de semianalfabetos, seiscientos mil niños sin escuelas y diez mil maestros sin trabajo (ibídem: p.116,117). Según el censo de población y vivienda de 1953, trabajan, con o sin salario, un 13,9% de las mujeres (ONE, 2010, p.24).

En 1959, las organizaciones feministas y de mujeres, que ya operaban en la Isla, con diferentes historias, puntos de vista y capacidad de acción, le expresaron a la dirección de la naciente Revolución, su voluntad de participar en las decisiones y los cambios socioeconómicos, políticos y culturales de la nación.

“Al producirse el triunfo de la Revolución existían en nuestro país algunas agrupaciones femeninas de carácter social y otras que respondían a distintos movimientos políticos. En los primeros meses de 1959 surgieron algunas más en apoyo a las leyes revolucionarias o pronunciándose por reivindicaciones femeninas” (Federación de Mujeres Cubanas, 1975, p.95).

Esta etapa se caracterizó esencialmente por la atención a la igualdad de derechos de la mujer y la promoción de su salud reproductiva estrechamente vinculada al surgimiento y desarrollo de la Federación de Mujeres Cubanas (FMC).



“Mujeres de muy diversos sectores: trabajadoras, campesinas, amas de casa, mujeres combatientes en la montaña y la clandestinidad, me comunican que habían decidido crear una organización de todas las mujeres del país «para con su trabajo voluntario hacer la Revolución», dicho con sus palabras... Así se crea la Federación de Mujeres Cubanas” (Espín-Guillois, 2007, p.23,24).

Los esfuerzos por organizar un Sistema Nacional de Salud Pública, pusieron de manifiesto las pésimas circunstancias de vida de la gran mayoría de la población. Además, la escasez de personal médico y de enfermería para atender masivamente la salud de toda la población, obligaba a identificar actores sociales para esta misión en las comunidades:



“La batalla que se inició en los primeros años de Revolución para combatir las enfermedades transmisibles, las enfermedades diarreicas agudas y las muertes maternas, obligó inmediatamente a la búsqueda y apoyo de las organizaciones de masas para participar en las actividades de vacunación y audiencias sanitarias ...Aquí comenzaba la intersectorialidad a través de las organizaciones de masas.” (Terry-Molinert, 2007).

Al participar en los programas de salud y de educación, la FMC junto a otras organizaciones de masas - Comité de Defensa de la Revolución, 1961 y Asociación Nacional de Agricultores Pequeños, 1962 -, comenzó a ocuparse de los principales aspectos que afectaban la salud y la vida de las mujeres:

“... mujeres envejecidas prematuramente, sobre todo en las zonas campesinas, por el excesivo número de embarazos y partos, como consecuencia de la falta de conocimientos y medios para planificar su vida y su familia ... el alto índice de mujeres que recurría al aborto en condiciones de alto riesgo.” (Espín-Guillois, 2007, p.24).

El año 1961 constituyó un período de eventos trascendentales que determinaron el sentido de la Revolución Cubana. La FMC lo ha calificado como el año del gran reto para la historia de la organización femenina: desarrollo de la Campaña Nacional de Alfabetización y constitución de las Milicias Nacionales Revolucionarias. Se crean los primeros círculos infantiles, donde comienzan a introducirse elementos de no discriminación entre la niña y el niño de edad preescolar (de 0 a 6 años). Simultáneamente, 1.200 asistentes, 300 directoras y 300 orientadoras sanitarias son preparadas para trabajar en estas instituciones infantiles que facilitaban la incorporación de las mujeres al trabajo. Se pone en marcha la Escuela de Campesinas, que benefició a 14 mil muchachas de los lugares más recónditos de nuestra geografía; se crean las Escuelas de Superación para Trabajadoras Domésticas; comienza campaña para erradicar la prostitución; se organizan las Brigadas Sanitarias de la FMC, con cursos de primeros auxilios, programas de inmunización y se moviliza la organización de mujeres para defender la Revolución en los sucesos de Playa Girón (Espín-Guillois, 1990a).

La FMC contribuyó a reorientar la búsqueda de soluciones hacia la decisión de institucionalizar el aborto como un servicio del Sistema Nacional de Salud (SNS), con las condiciones médico sanitarias requeridas. En 1965 se estableció que este procedimiento debía ser gratuito, realizado por manos expertas, en condiciones hos-

pitalarias y bajo el consentimiento de la mujer, con el objetivo de preservar la vida de las mujeres y garantizar su derecho a decidir sobre su cuerpo. La violación de estos requisitos quedó penalizada en 1979 mediante el nuevo Código Penal que sustituyó al Código de Defensa Social de 1936 que todavía estaba vigente.

“El derecho al aborto como parte integrante de los derechos humanos reproductivos, constituye en Cuba uno de los derechos fundamentales de la mujer. La garantía y protección del ejercicio de ese derecho debe asegurar que la interrupción del embarazo se realice en las condiciones más saludables y con los menores riesgos posibles. En este sentido, la práctica del aborto debe considerarse un recurso extremo y no constituye un método ordinario anticonceptivo de regulación de la fecundidad.” (Albizu-Campos-Espiñeira et al., 1995, p.52)



Entre 1965 y 1967, la mortalidad materna se redujo a la mitad como resultado de la institucionalización hospitalaria del aborto y la creación del Programa Nacional de Planificación Familiar y el Programa Nacional de Educación Sexual.

En 1962 se realizan las primeras acciones de educación sexual con la colaboración de profesionales sanitarios. Se destaca la creación de la revista Mujeres y su sección Debates de Salud, dirigidos a la mujer y a la familia, en los que se introdujeron temas de salud reproductiva y, posteriormente, de educación sexual (Federación de Mujeres Cubanas, 1962). En 1972, la FMC creó el Grupo Nacional de Trabajo de Educación Sexual (GNTES), dirigido por el Dr. Celestino Álvarez Lajonchere, que se encargó de coordinar el diseño y la instrumentación del Programa Nacional de Educación Sexual.

La condición de doble explotación, por género y por clase social, a la que estaba sometida la mujer en la Cuba prerrevolucionaria, fue denunciada por Fidel Castro en su alegato de autodefensa ante el Tribunal de Urgencias que lo acusaba por el asalto al cuartel Moncada (julio, 1953). En la cárcel tomó forma de documento y de plataforma política *La Historia me absolverá* (Castro-Ruz, 1993).

El naciente Estado fungía como garante de derechos y proveedor social. Las medidas revolucionarias se erigieron como políticas sociales orien-

tadas al logro de la igualdad y el acceso universal a todos los servicios sociales, con énfasis en el empleo, la salud, la educación, la alimentación, la asistencia y la seguridad social.

La creciente incorporación de las mujeres a la vida económica, política, social y cultural, contribuyó al desarrollo de las campañas de alfabetización – el 55% de los alfabetizados en 1961 eran mujeres - y de vacunación; la creación de los círculos infantiles; a la eliminación de la prostitución como forma de explotación; a la defensa de la Revolución; y la promulgación de leyes y normativas que las beneficiaban.

En esta etapa se describen modificaciones significativas de la fecundidad, reconocida como la variable decisora del comportamiento demográfico en Cuba (Albizu-Campos-Espiñeira *et al.*, 1995; Alfonso-Fraga, 2006; CEDEM, 2009). Entre 1963 y 1967 se registró un elevado crecimiento natural de la población. Estos cambios se debieron a un mayor amparo económico, social y político, asociado a la accesibilidad de los servicios básicos (salud, educación, empleo, seguridad social) entre otras respuestas a las demandas populares (Alfonso-Fraga, 2006).

El Segundo Congreso Nacional de la FMC, en 1974, evidenció los logros alcanzados por la organización femenina y propició el inicio de una estrategia educativa que surge como respuesta a la demanda de las mujeres sobre la

necesidad de educación sexual para sus hijas e hijos. Para ello, en uno de sus acuerdos se recomendó elaborar, junto a los ministerios de Salud y Educación, materiales y planes que contribuyeran a satisfacer tal demanda (Federación de Mujeres Cubanas, 1975).

El significado de estas propuestas trascendió hasta su integración en las políticas aprobadas en el Primer Congreso del Partido Comunista de Cuba (Departamento de Orientación Revolucionaria, 1976). A partir de este momento quedó establecida la educación sexual como política de Estado.

Lo más significativo de esta etapa es la generación de políticas sociales orientadas a reconocer las particularidades y desventajas de la condición histórica de la mujer, y a promover su participación activa en los cambios del país. Se priorizó la atención específica a sus necesidades e intereses, principalmente en el campo de sus derechos a la instrucción, el empleo, los servicios del hogar y la salud, incluida la reproductiva. Se gestó una mirada de género que evolucionó desde el proceso de participación e inclusión social de las mujeres hasta la elaboración de medidas para el ejercicio pleno de sus derechos, con notable impacto en las políticas.

La educación sexual comenzó a configurarse como uno de los elementos de la política social de la revolución desde los programas de apoyo a las mujeres y su familia.

Mientras que las nuevas políticas respaldaban los derechos de las mujeres, las posiciones sexistas se resistían. El predominio de una cultura patriarcal y homofóbica, históricamente arraigada y avalada por la hegemonía de una producción científica estigmatizante, influyó en la no aplicación del principio de justicia social y respeto pleno a la dignidad humana para aquellas personas que transgredieran las estrictas normas de género y sexualidad.

1975-1989 INSTITUCIONALIZACIÓN DE LA EDUCACIÓN SEXUAL

Este período se caracterizó por el llamado proceso de institucionalización de la sociedad y el aumento de la centralización estatal, que contribuyó a reforzar el papel del Estado a la vez que comenzaba a evidenciarse la feminización de la fuerza cualificada del país:

“Las mujeres cubanas somos hoy casi la mitad de la población, el 38,7% de la fuerza laboral, el 58,3% de los técnicos del país, apreciándose la tendencia a mantener e incrementar el nivel participativo de esta fuerza, ya que tanto en las sucesivas graduaciones como en la matrícula femenina se muestra un sostenido crecimiento en todos los cursos; el 61% de los estudiantes preuniversitarios, el 57% de los estudiantes universitarios y el 55,3% de los graduados de este nivel. Las mujeres constituyen el 48% de los médicos, el 64% de los médicos de la familia y más del 50% de los médicos en 20 especialidades diferentes. Somos el 68% de los trabajadores de la educación, el 69% de los de finanzas y seguros, el 48% de los de ciencia y técnica y constituimos el 46% de los investigadores.” (Espín-Guillois, 1990b, p.247).



La importancia de la educación sexual se incluyó en las políticas aprobadas por el I Congreso del Partido Comunista de Cuba en 1975, reunidas de manera general en dos resoluciones: “Sobre la formación de la niñez y de la juventud” y “Sobre el pleno ejercicio de la igualdad de la mujer” (Departamento de Orientación Revolucionaria, 1976). Se expresó, además, en la promulgación de leyes que promovieron el pleno ejercicio de la igualdad de derechos de la mujer, reflejadas en la nueva Constitución de la República, proclamada mediante *referéndum* el 24 de febrero de 1976, que dispone en su artículo 42 que “... la discriminación por motivo de raza, color de la piel, sexo, origen nacional, creencias religiosas y cualquier otra lesiva a la dignidad humana está proscrita y sancionada por la ley” (Asamblea Nacional del Poder Popular, 2003), y en el Código de Familia, aprobado en 1975 por el Consejo de Ministros del gobierno revolucionario (República de Cuba, 1975). Este constituyó un marco legal indispensable para instituir y promover en el contexto de la institución familiar, los valores de igualdad de derechos para el hombre y la mujer, como rectores en las relaciones de pareja y paterno-filiales, dentro y fuera del matrimonio. Sin embargo, no se elaboraron leyes de respaldo específico para la educación sexual.

Los ministerios de Educación y Salud Pública, junto a la Federación de Mujeres Cubanas y la Unión de Jóvenes

Comunistas (UJC) definieron las responsabilidades en el desarrollo del Programa de Educación Sexual. Así mismo, se organizó una red de comisiones provinciales y municipales, integrada por activistas voluntarios, para fortalecer el alcance del programa. Sin embargo, predominó un enfoque biologicista en los contenidos de escuela, que solamente instruía acerca los órganos reproductores en la asignatura de Biología en la enseñanza secundaria, y sanitarista en el sector de la salud, que centró sus mensajes en la prevención de enfermedades de transmisión sexual y el embarazo precoz.

En algunos espacios académicos comenzó el interés por los estudios de la mujer, que evolucionaron hacia los estudios de las mujeres y la introducción posterior de los estudios de género (Vasallo-Barrueta, 2001). Como resultado de un trabajo conjunto entre la FMC, el Ministerio de Educación, y el Ministerio de Educación Superior, desde 1989 se fueron creando las cátedras de la Mujer y las de Género en diferentes universidades, con el objetivo de:

“[...] consolidar la conciencia entre docentes y dirigentes de la educación superior sobre la importancia de integrar la perspectiva de género en planes y programas de estudios, así como en las actividades de investigación y extensión universitaria.” (Álvarez-Suárez, 2008, p.9).

En 1976 se constituyó la Asamblea Nacional del Poder Popular (Parlamento unicameral) y sus comisiones de trabajo permanentes. Un año después, el Grupo Nacional de Trabajo de Educación Sexual (GNTES) adquirió personalidad jurídica propia y se unió como grupo asesor de la Comisión de Atención a la Igualdad de Derechos de la Mujer, la Niñez y la Juventud.

En 1978, el nivel de fecundidad descendió por debajo del nivel de reemplazo poblacional (0,95 hijas por mujer), tendencia que se mantiene hasta la actualidad. Estos años se caracterizaron, también, por la llamada cúspide temprana, con un importante aporte de madres adolescentes y jóvenes. Entre 1975 y 1989, más de la mitad de la fecundidad total ocurrió antes de los veinticinco años y uno de cada cinco nacimientos correspondió a madres menores de veinte años (Catasús-Cervera y Rodríguez-Gómez, 2009). El impacto del embarazo temprano en la salud, los proyectos de vida y el crecimiento personal y social de las adolescentes determinó las nuevas acciones dirigidas a



“El sueño se ha realizado, y la semilla es ya árbol que se ve”. Primer Congreso del Partido Comunista de Cuba

promover la creación de un programa nacional de educación sexual en la escuela, con una visión integradora de la sexualidad.

La atención institucional a la transexualidad, como trastorno de identidad de género, comenzó en el Sistema Nacional de Salud (SNS), en 1979. Por iniciativa de la FMC y el GNTES se creó una comisión nacional multidisciplinaria para el estudio y diagnóstico de la transexualidad que atendía las demandas explícitas de cambio legal de identidad de género y de adecuaciones corporales, con enfoque biomédico (Castro-Espín, 2008).

En 1988, un equipo de médicos cubanos realizó la primera cirugía de este tipo a una transexual femenina, pero al divulgarse los resultados en la prensa cubana, el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) recibió mensajes de desaprobación por parte de la población. Ese fue el motivo por el que se interrumpió este procedimiento de salud.

Las acciones desarrolladas referentes a la educación de la sexualidad de las mujeres se reflejaron en los resultados de la Encuesta Nacional de Fecundidad de 1987: el 99% de las mujeres encuestadas conocía al menos un método anticonceptivo, mientras que el 93% lo había usado (Catasús-Cervera y Rodríguez-Gómez, 2009).

La aparición del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), en 1983, con la irrupción de prejuicios, mitos y

estigmas relacionados con las sexualidades y los géneros, obligó a que se revisase las acciones del Programa Nacional de Educación Sexual en concordancia con la nueva política del país con el fin de abordar la epidemia. Su vínculo con las prácticas sexuales desveló la contradicción existente entre un modelo de promoción de salud preventivo conductista y el enfoque formativo de educación integral de la sexualidad en el que se intentaba avanzar.

A efectos de facilitar el intercambio con sociedades científicas nacionales, regionales e internacionales, en 1985 se creó la Sociedad Multidisciplinaria para el Estudio de la Sexualidad (SOCUMES) como una organización de la sociedad civil, estrechamente vinculada a los propósitos del GNTES, que en 1989 devino Centro Nacional de Educación Sexual (CENESEX), institución especializada y presupuestada del Estado adscrita al Ministerio de Salud Pública (CENESEX, 1994).

Este cambio estructural permitió ampliar la capacidad de trabajo y alcance de la política de educación sexual, apoyada por un presupuesto y una voluntad estatal. Gracias al proceso de institucionalización del Programa Nacional de Educación Sexual, la sexualidad pasó a ser de interés público.

Mientras que el Grupo Nacional de Trabajo de Educación Sexual, GNTES, se

había encargado básicamente de coordinar y realizar actividades de capacitación y divulgación para sensibilizar a profesionales y a la población en general, el CENESEX asumió una función metodológica y académica más profunda.

“Entre las funciones que el CENESEX desarrolla, se amplía y profundiza su capacidad de docencia, capacitación e investigación científica, así como la divulgación y preparación de profesionales para brindar servicios de orientación y terapia sexual. Además se incluyen la orientación y asesoría en cuanto a la implementación metodológica de las propuestas de programas de educación sexual.” (Espín-Guillois, 2007, p.27).

Aunque la década de 1980 se caracterizó por el fortalecimiento de las políticas sociales, “[...] el modelo de desarrollo que produjo esa relativa bonanza comienza a dar las primeras señales de desgaste” (Proveyer-Cervantes *et al.*, 2010) debido a la contradicción entre los grandes gastos sociales y la baja productividad y la ineficiencia del sistema productivo. Aunque, se mantuvo la voluntad política de preservar la atención a las necesidades humanas con criterios de justicia y equidad, como condición para el desarrollo.



1990-2003 DESARROLLO DEL PROGRAMA NACIONAL DE EDUCACIÓN SEXUAL Y TRANSVERSALIZACIÓN DE GÉNERO

La desarticulación de la experiencia socialista en los países de Europa del Este y el recrudescimiento del bloqueo económico, financiero y comercial impuesto por el gobierno de Estados Unidos contra Cuba obligaron a crear nuevas estrategias de supervivencia para enfrentar las vicisitudes de lo que se denominó *Periodo Especial en Tiempo de Paz* (Espín-Guillois, 1990a).

No obstante, se respetó el carácter público de las políticas sociales, su universalidad y gratuidad, basadas en el principio de atención a las necesidades humanas. Por eso no sorprende que, a pesar de la profunda y repentina crisis, aumentara la proporción del Producto Interno Bruto (PIB) destinado a los programas sociales.

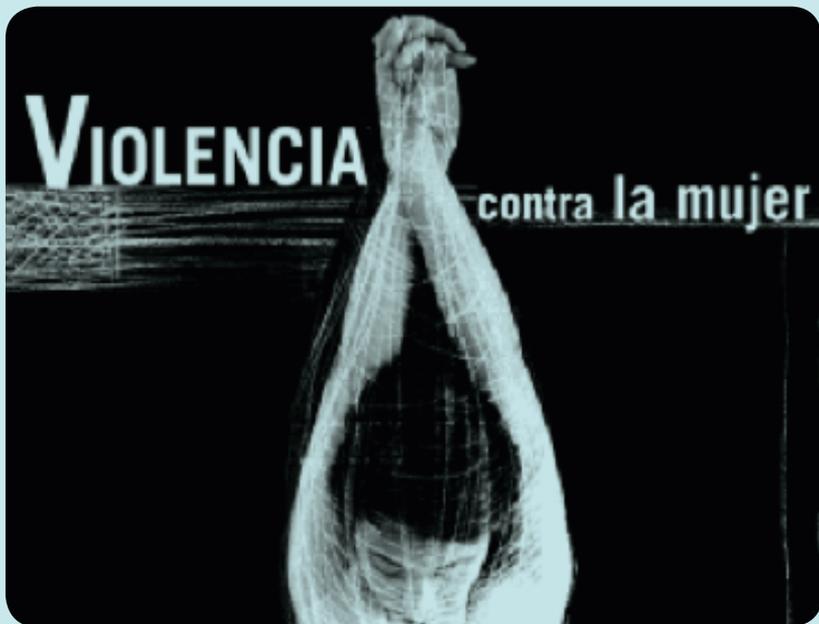
La realidad económica puso a prueba el ingenio de las mujeres para enfrentar las dificultades, sobre todo en el ámbito doméstico por los problemas de abastecimiento y servicios que surgieron. La FMC apoyó los programas priorizados por el Estado que mantuvo

la voluntad política de proseguir la lucha por la igualdad de la mujer.

La FMC creó en 1990 la primera Casa de Orientación a la Mujer y a la Familia, extendiéndose a todos los municipios del país, para suplir las necesidades de la población en el ámbito familiar y ofrecer información y consultoría sobre salud sexual y reproductiva, convivencia y violencia intrafamiliar, prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), del VIH/SIDA (Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida) y educación sexual, entre otros temas. Actualmente funcionan 175 casas en el país.

Se fortaleció el trabajo académico intersectorial y comunitario con el uso de la metodología de los Procesos Correctores Comunitarios (ProCC), que interviene sobre los malestares de la vida cotidiana. La formación de profesionales en esta metodología y una experiencia de trabajo comunitario en Pílon (1992-1994), uno de los municipios de la oriental provincia de Granma, con un Índice de Desarrollo Humano (IDH) de 0,261 en 1990, el más bajo del país, generaron una nueva área de desarrollo en el CENESEX: el trabajo comunitario (CIEM-PNUD, 2000).

Simultáneamente, el CENESEX organizó un sistema de formación de posgrado en el que introdujo cursos, certificaciones y maestrías avalados por el Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. Junto con el MINSAP,



en 1993 se crearon las cátedras de Sexología y Educación Sexual en todas las universidades médicas del país y en la Escuela Nacional de Salud Pública, con el propósito de introducir una visión más integradora del ser humano como sujeto sexuado.

Como parte del Programa Nacional de Educación Sexual en 1992 tomó organicidad el proyecto de maternidad-paternidad responsable, que tiene como propósito fundamental preparar a la madre, el padre y a otros familiares, con enfoque de género, para el proceso de gestación, parto, puerperio y atención a los primeros años de vida de sus hijos. Inmediatamente pasó a ser uno de los programas del Ministerio de Salud Pública del Programa de Atención Materno Infantil.

El área de divulgación del CENESEX se modificó y amplió con la realización de estrategias de comunicación social. Como resultado de esta nueva concepción, se fundó en 1994 la revista *Sexología y Sociedad* (2012) y la sección «Sexo Sentido» del periódico

Juventud Rebelde (1994). Las condiciones del Período Especial determinaron la discontinuidad de Sexo Sentido, hasta su reaparición en el año 2000 como sección fija de los sábados.

En 1996, por un acuerdo entre el Ministerio de Educación y el CENESEX y con apoyo del Fondo de Población de Naciones Unidas, se extendió la educación sexual a todos los niveles del Sistema Nacional de Educación (SNE) por medio del proyecto «Por una educación sexual responsable y feliz», con énfasis en la enseñanza secundaria y un enfoque de género como eje transversal. En 1997, la FMC fundó su Centro de Estudios para coordinar la formación y capacitación de la población femenina en temas de género, así como también creó el Grupo Nacional de Atención y Prevención de la Violencia Intrafamiliar.

El compromiso de la política gubernamental respecto al progreso de la mujer pasó del proceso de participación, ini-

ciado en la década del 1960, y la introducción del término de igualdad, en la de 1970, a la explicitación de la categoría género, contenida en el Plan de Acción Nacional de Seguimiento a la Conferencia de Beijing, aprobado el 7 de abril de 1997 como acuerdo del Consejo de Estado (Gaceta Oficial de la República de Cuba, 2002).

El impacto del VIH en la población masculina puso de manifiesto la necesidad de una estrategia dirigida a los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres (HSH) para reducir el riesgo epidemiológico de esta población. Si bien las primeras personas diagnosticadas con el VIH fueron hombres heterosexuales, en poco tiempo aumentó la incidencia entre hombres homosexuales y bisexuales que presentaban comportamientos sexuales de riesgo. El CENESEX y el Centro de Prevención de ITS-VIH/Sida, creado en 1998, comenzaron a desarrollar programas para la formación de promotores de salud sexual entre la población de orientación homo-bisexual masculina y en personas transgéneros (Rodríguez -Lauzurique, 2005; Rodríguez-Lauzurique *et al.*, 2009).



En el año 2000, de las políticas acordadas en Grupo Operativo para el Enfrentamiento y Lucha contra el SIDA (GOPELS) surgió el proyecto HSH para la prevención del VIH/Sida, una agrupación informal de la sociedad civil que dirige sus esfuerzos a la capacitación de sus integrantes como promotores y consejeros de salud y a la realización de acciones de prevención en lugares de encuentro, ya que esta población comenzaba a presentar las cifras más elevadas de la epidemia (Gorry, 2008).

Durante este periodo de tiempo se realizaron importantes congresos científicos, entre los que se destaca el XVI Congreso Mundial de Sexología en 2003. Durante su preparación se fortaleció la capacidad organizativa del CENESEX, se analizó críticamente el trabajo realizado, incluida la confrontación de sus áreas de acción con los avances de la educación sexual y la sexología a nivel nacional y mundial, y se sistematizaron las prioridades, principios y objetivos del Programa Nacional de Educación Sexual (ProNES) (Castro-Espín, 2002).

Sobre la base de esta experiencia, se definió como desafío principal contextualizar el ProNES dentro de las nuevas demandas del desarrollo científico y social. Este proceso significó un salto cualitativo, teórico, metodológico, ideológico, político y práctico.

En el contexto del mencionado congreso se presentó un



análisis del origen, desarrollo y situación actual del programa, en el que se proponen las prioridades, principios y objetivos para su continuidad:

“[...] prioridades:

- El derecho que tienen todas las personas, sin distinción de sexo, raza, edad, orientación sexual, capacidades sensoriales, intelectuales y físicas, creencias políticas y religiosas, a recibir una educación sexual como parte de su educación integral.
- El derecho que tienen todas las personas, sin excepción, de que se atienda su salud sexual dentro de una concepción integral de salud.
- El respeto a la dignidad humana, de lo cual se deriva el consiguiente respeto de los derechos sexuales de todos y de todas.
- La creación de condiciones materiales e ideológicas que favorezcan el desarrollo de una sexualidad plena, sana, responsable y feliz.
- El desarrollo de la capacidad de gestión local en las comunidades para la atención a las necesidades relacionadas con la sexualidad de diferentes grupos poblacionales vulnerables.

[...] Principios en los que se basa esta política y que por tanto median su aplicación son:

- *Carácter multidisciplinario:* la naturaleza y complejidad de la sexualidad como objeto de estudio requiere un planteamiento que cuente con la participación e interrelación de múltiples disciplinas científicas.
- *Aplicación intersectorial:* las problemáticas de la sexualidad reclaman la acción coordinada de diversas instituciones del Estado y organizaciones sociales.
- *Carácter histórico:* el Programa Cubano de Educación Sexual es dinámico, respeta la historicidad y evolución de contextos y escenarios específicos, lo cual le permite desarrollar acciones de intervención que garanticen su perfeccionamiento continuo.
- *Perspectiva de género:* la sexualidad, su educación, orientación y terapia requieren una profunda comprensión acerca de la compleja relación que existe entre diversidad, similitudes y diferencias entre hombres y mujeres, así como de firmes criterios de equidad que se dirijan a la eliminación de las asignaciones socioculturales sexistas instituidas a lo largo de la historia.
- *Referente científico:* una concepción dialéctico materialista y humanista de la sexualidad, su educación, orientación y terapia.

[...] Objetivos:

- Desarrollar la educación de la sexualidad, sin elementos

de discriminación sexista, en las diferentes etapas de la vida y como parte de la formación integral del individuo.

- Promover la salud sexual como un elemento fundamental de la calidad de vida en diferentes grupos de edad y población.
- Educar en el respeto a los derechos sexuales de todas y de todos.
- Propiciar reflexiones sistemáticas que modifiquen estereotipos y prejuicios, que promuevan actitudes y conductas favorables al desarrollo de una sexualidad sana, plena, responsable y placentera.
- Los avances en materia de educación sexual, con el respaldo político, social y económico del Estado son significativos y nos permiten tener una mayor conciencia de los problemas en los que debemos profundizar los conocimientos científicos y perfeccionar las acciones.” (Castro-Espín, 2002, p.6,7).

Entre los logros más trascendentes de esta etapa figura la creación e implementación paulatina del Programa Nacional de Educación Sexual en la escuela, para todos los niveles de enseñanza del Sistema Nacional de Educación, en 1996, como una de las principales estrategias del ProNES.

A pesar de la crisis del Periodo Especial en Tiempo de Paz, que provocó un impacto negativo sobre el desarrollo económico y social en Cuba, con

la creación del CENESEX se ampliaron y profundizaron las bases científicas de la educación sexual y se enriqueció su desarrollo metodológico, mediante la introducción del enfoque de género como eje transversal del Programa Nacional de Educación Sexual.

CONSIDERACIONES FINALES

La definición de política social, presentada en la introducción de este trabajo, permite considerar que la educación sexual, con enfoque de género y en un contexto más amplio de equidad y justicia social, se ha constituido en objeto de política desde etapas tempranas de la transición socialista en Cuba.

Esta característica de la configuración de la educación sexual como política social es un indicador de relevancia dentro de la estrategia de desarrollo que el país ha ponderado, que ha pasado y pasa por un proceso de superación en la amplitud e integralidad de los enfoques y problemáticas que plantea.

La política cubana de educación sexual ha sido resultado de un continuo histórico, de un proceso emancipador que refleja los conflictos y contradicciones de una sociedad en transformación permanente.





REFERÊNCIAS

Albizu-Campos-Espiñeira JC, Benítez-Pérez ME, Catasús-Cervera S, Farnós-Morejón A, González-Quiñones F, Alfonso-Fraga JC, Alvarez-Vázquez L, Sosa-Marín M, Valido-Salas, S, Jiménez-Araya T, MacDonald A. Cuba: transición de la fecundidad. Cambio social y conducta reproductiva. La Habana, Cuba: CEDEM – ONE-MINSAP; 1995.

Alfonso-Fraga JC. El descenso de la fecundidad en Cuba: de la primera a la segunda transición demográfica. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2006 [accedido en 2010 Nov 10]; 32(1):19p. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662006000100002&script=sci_arttext#asterisco#asterisco.

Álvarez-Suárez M. Prólogo. In: Centro de Estudios de la FMC. Cátedras de la Mujer en Cuba: experiencias de transversalización de género. Cambiar cambiando. La Habana, Cuba: Editorial de la Mujer; 2008.

Asamblea Nacional del Poder Popular. Constitución de la República de Cuba. La Habana, Cuba: Asamblea Nacional del Poder Popular; 2003. p.34.

Castro-Espín M. El Programa Nacional de Educación Sexual en la Estrategia Cubana de Desarrollo Humano. Rev Sexol Soc. 2002;8(20):4-9.

Castro-Espín M. La transexualidad en Cuba. La Habana, Cuba: Editorial CENESEX; 2008.

Castro-Ruz F. La historia me absolverá. La Habana, Cuba: Oficina de Publicaciones del Consejo de Estado; 1993.

Catasús-Cervera S, Rodríguez-Gómez G. Fecundidad. In: Colectivo de autores. Población y desarrollo. La Habana, Cuba: Centro de Estudios Demográficos –Universidad de La Habana; 2009. p.39.

CEDEM - Centro de Estudios Demográficos. Población y desarrollo. La Habana, Cuba: Universidad de La Habana; 2009. Colectivo de autores.

CENESEX - Centro Nacional de Educación Sexual. Rev Sexol Soc. 1994;1:1-40.

CIEM-PNUD - Centro de Investigaciones de la Economía Mundial (CIEM) y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Informe sobre desarrollo humano y equidad en Cuba 1999. La Habana, Cuba: Caguayo; 2000.

Comité Central del Partido Comunista de Cuba. Informe del Comité Central del PCC al Primer Congreso, presentado por el compañero Fidel Castro Ruz, Primer Secretario del PCC. La Habana, Cuba: Editorial de Ciencias Sociales; 1978.

Departamento de Orientación Revolucionaria del Comité Central del Partido Comunista de Cuba. Tesis y Resoluciones. La Habana, Cuba: Departamento de Orientación Revolucionaria; 1976. [I Congreso del Partido Comunista de Cuba; 1975 dec 17-22; La Habana, Cuba].

Espín-Guillois V. Discurso en el acto nacional de la FMC por el XX Aniversario de la victoria de Girón 14 de abril de 1981 en la gesta revolucionaria: acciones y héroes. In: Espín-Guillois V. Discursos, entrevistas, documentos. La Habana, Cuba: Editorial de la Mujer; 1990a. p.1-7, 260.

Espín-Guillois V. Informes centrales de los Congresos de la FMC. La Habana, Cuba: Federación de Mujeres Cubanas; 1990b.

Espín-Guillois V. Conferencia Inaugural: Historia de la Educación Sexual en Cuba. Rev Sexología y Sociedad. 2007;13(34):23-4, 27. [Presentado en el XVI Congreso Mundial de Sexología; 2003 mar 10-14; La Habana, Cuba].

Espina-Prieto M. Desarrollo, desigualdad y políticas sociales. Acercamiento desde una perspectiva compleja. La Habana: Publicaciones Acuario; 2010.

Federación de Mujeres Cubanas. Memoria. La Habana, Cuba: Federación de Mujeres Cubanas; 1962. [Presentado en el 1er. Congreso Nacional de Mujeres Cubanas; 1923 abr 1-7; La Habana, Cuba].

Federación de Mujeres Cubanas. Memoria. La Habana, Cuba: Editorial Orbe; 1975. p. 211-212. [Presentado en el II Congreso Nacional de la Federación de Mujeres Cubanas; 1974 nov; La Habana, Cuba].

Gaceta Oficial de la República de Cuba. Plan de Acción Nacional de Seguimiento a la Conferencia de Beijing República de Cuba. In: Algo más que palabras... El Post-Beijing en Cuba: Acciones y Evaluación. La Habana, Cuba: Editorial de la Mujer; 2002.

Gorry C. La estrategia cubana de respuesta al VIH/Sida: un enfoque integral con base en los derechos. La Habana, Cuba: MEDICC Review -OXFAM Programa Conjunto Cuba; 2008.

Juventud Rebelde. Sexo Sentido. Edición especial. VII Congreso Latinoamericano de Sexología y Educación Sexual. La Habana, Cuba; 1994.

Moya-Richard I. Alas desatadas. La Jiribilla [Internet]. 2009 [accedido en 2010 Nov 10]: [5p.] Disponible en: www.lajiribilla.cubaweb.co.cu/2009/n400_01/400_05.html.

ONE - Oficina Nacional de Estadísticas. Mujeres cubanas. Estadísticas y realidades 1958 -2008. La Habana, Cuba: ONE; 2010.

Proveyer-Cervantes C, Fleitas-Ruiz R, González-Olmedo G, Múnster-Infante B, Cesar MA. 50 años después: mujeres en Cuba y cambio social. La Habana, Cuba: OXFAM International; 2010. p.8.

República de Cuba. Código de Familia. Ley No. 1289 de febrero de 1975. Gaceta Oficial de 15 de febrero de 1975. La Habana: Editorial Orbe; 1975.

Rodríguez-Lauzurique RM. Prevenir desde la diversidad. La Habana, Cuba: Editorial CENESEX; 2005.

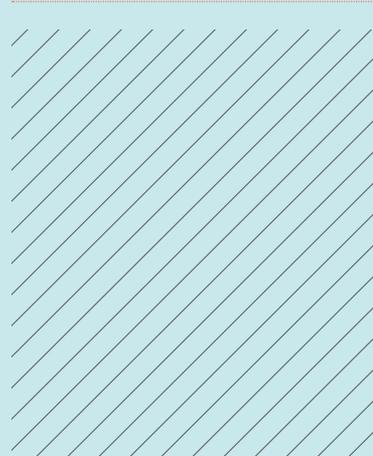
Rodríguez-Lauzurique RM, Alfonso-Rodríguez AC, González Jiménez M. Prevenir desde la diversidad sexual. Herramientas para el autocuidado y la prevención de las ITS y el VIH. La Habana, Cuba: Editorial CENESEX; 2009.

Sexología y Sociedad. [Accedido en 2012 junio]. Disponible en: <http://www.cenesex.sld.cu/webs/revista.htm>

Sosa-Marín M. Aborto en Cuba. Breves consideraciones históricas y jurídicas. situación actual. Panamá: Publicación FIGO; 2008.

Terry-Molinert H. Prólogo. In: Castell Florit P. La intersectorialidad en la práctica social. La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Médicas; 2007.

Vasallo-Barrueta N. Los estudios de la mujer, mujeres y género en Cuba. In: Lundy C, Vasallo-Barrueta N. (eds.). Mujeres cubanas. Historia, contradicciones y cambios contemporáneos. Ottawa, Canada: Editorial Carleton University; 2001.



Mariela Castro Espín: Magíster en Ciencias. Profesora auxiliar e investigadora auxiliar de la Universidad Médica de La Habana. Presidenta de la Cátedra de Sexología y Educación de la Sexualidad de la Escuela Nacional de Salud Pública y de la Comisión Nacional de Atención Integral a Personas Transexuales. Directora del Centro Nacional de Educación Sexual. Miembro del Consejo Asesor de la Asociación Mundial de Salud Sexual.

E-mail: cenesex@infomed.sld.cu

