

# LA SEXUALIDAD EN LAS AULAS UNIVERSITARIAS VENEZOLANAS DEL SIGLO XXI

## ¿UN TEMA TABÚ?

**Dr. Miguel Alfonzo, PhD**  
 miguel.alfonzo@inhrr.gob.ve  
 @alfonzoucv

En esta oportunidad queremos exponer un primer avance del estudio sobre la percepción que tiene de su propia sexualidad parte de la juventud universitaria del país, a partir de una experiencia que inició la Dirección General de Docencia, Investigación y Extensión (DGDIE) del INHRR en el 2019 hasta el inicio de la pandemia por Coronavirus, cuyos resultados serán publicados en el próximo número de la Revista Científica del Instituto.

Desde los estudios del matrimonio Master y Johnson sobre la respuesta sexual humana <sup>(1)</sup> se ha escrito, analizado y especulado mucho sobre nuestra sexualidad. En pleno siglo XXI, cuando las comunicaciones se han expandido en diferentes ramas (redes sociales, internet, telefonía móvil, satélites, entre otras), aún hay temas tabús relacionados con la sexualidad humana, incluso entre los jóvenes, a pesar que es un aspecto central del ser humano que está presente a lo largo de su vida. Además, que el término de la sexualidad abarca el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Se siente y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones <sup>(2)</sup>.

Expondremos la experiencia vivida en tres universidades venezolanas con estudiantes de ambos sexos mediante la realización de talleres vivenciales que permitieron crear espacios de reflexión y de encuentros para discutir temas que se dice mucho, pero se conversa muy poco.





## INTRODUCCIÓN

Una de las dimensiones esenciales de la vida de las personas –hombres y mujeres–, las familias y las comunidades es la sexualidad. Además de su evidente conexión con la reproducción, es una fuente fundamental de gratificación, bienestar y comunicación íntima que al posibilitar la expresión de afecto y compromiso contribuye a consolidar vínculos afectivo-emocionales placenteros y constructivos <sup>(1)</sup>.

Las mujeres y hombres adolescentes y jóvenes constituyen un segmento poblacional verdaderamente importante en la Región, ya que comprende alrededor del 30% del total de la población de América Latina y el Caribe. En el caso de Venezuela, según los datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), presenta un valor del 33,5 % de la población venezolana para el año 2020 (edad comprendida entre 10 a 29 años).

Este sector de población se le considera relativamente “saludable” y, por ello, a menudo se pasan por alto sus necesidades en materia de salud. No obstante, dado que la población joven se ve particularmente afectada por la pandemia de VIH/sida, así como de otras

infecciones de transmisión sexual (ITS), la salud sexual y reproductiva de los adolescentes merece especial atención (Figura 1). Muchos de los comportamientos sexuales que se establecen durante la adolescencia pueden tener efectos persistentes en la edad adulta <sup>(3)</sup>.

Por otra parte, el bienestar y la plenitud que se asocian con expresiones sexuales gratificantes, responsables y libres de riesgo son elementos esenciales para el goce de una salud integral. Sin embargo, la actividad sexual puede asociarse también con conflictos emocionales e interpersonales y con situaciones que inciden negativamente en la salud y calidad de vida de los individuos, las familias y las comunidades.

Desde 1999, el pueblo venezolano ha sido víctima de sistemáticas agresiones por parte de los gobiernos de EE.UU. A partir del año 2013, luego del fallecimiento del presidente Hugo Chávez e iniciando el primer período presidencial de Nicolás Maduro, el gobierno estadounidense retomó las agresiones contra el pueblo venezolano las cuales fueron encubiertas, pero que con el pasar del tiempo son no



**Figura 1. Los adolescentes necesitan recibir educación sexual integral (ESI). Los adolescentes necesitan adquirir conocimientos y desarrollar aptitudes que les permitan tomar decisiones bien fundamentadas sobre sus vidas, aprender a evitar los problemas y a abordarlos cuando se presentan, y saber dónde pueden solicitar ayuda en caso necesario.**



**Figura 2. Taller de Educación Sexual impartido a los estudiantes del 1er y 2 año de MIC de la UCS en la sede de la Escuela Militar de Mamo (Estado la Guaira).**

solo abiertas y formales, sino más intensas. venezolana, incluyendo la salud sexual, ocasionando incremento de los embarazos

Se trata de agresiones económicas que en adolescentes, el aumento de la ITS en los no solo se han limitado a medidas coercitivas unilaterales caracterizadas principalmente por bloqueos financieros y comerciales, sino que también han atacado nuestra moneda, el bolívar, induciendo una hiperinflación y una desestabilización de todos los sectores de la economía, derivando en una importante contracción de la producción nacional y por lo tanto afectando a la población venezolana.

Sin embargo, a esta guerra económica se le une la guerra psicológica, las cuales, han ocasionado serias repercusiones en el plano de la salud sobre la población

**La ESI puede ayudar a los adolescentes a ampliar su nivel de conocimientos y comprensión, fomentar los valores positivos –entre ellos el respeto por la igualdad de género, la diversidad y los derechos humanos– y desarrollar actitudes y capacidades que propicien las relaciones seguras, sanas y positivas.**

### PROPUESTA DEL INHRR

En este orden de ideas, la propuesta de la DGDIE del INHRR fue la de establecer un plan de acción en el marco de la promoción de

la salud, específicamente de la salud sexual y reproductiva, en el sector universitario del país (Figura 2), dando cumplimiento a la instrucción de promover la salud por parte del MPPS, y a los requerimientos institucionales, para la prevención de las enfermedades infectocontagiosas, la cual,





**Figura 3. Algunas de las sedes de las IEU en que fueron realizados los talleres de Salud Sexual por parte del INHRR. Sede de la UCS “Hugo Rafael Frías” (izquierda); sede de la UPT de Aragua “Federico Brito Figueroa” (centro); sede principal de la UNEARTE (derecha). Respetivos rectores de estas universidades (parte inferior): Carlos Alvarado, Beatriz Muñoz y Alejandrina Reyes.**

tiene además, correspondencia con la necesidad del Programa Nacional de Sida/ITS, de aportar algunas consideraciones y conceptos relativos a la sexualidad y a los aspectos socioculturales que tienen que ver con la vivencia de la sexualidad y las estrategias de prevención. Todo esto enmarcado en una **Educación Sexual Integral** (ESI) que recomienda la OMS <sup>(4, 5)</sup>, que abarca los conocimientos de los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad, cuya finalidad es de dotar a los adolescentes de conocimientos, aptitudes, actitudes y valores que les permitan disfrutar de salud, bienestar y dignidad, establecer relaciones sociales y sexuales respetuosas, ser conscientes de la manera en que sus elecciones afectan a su propio bienestar y al de otras personas, conocer sus derechos y velar por su protección durante toda su vida.

La propuesta está en consonancia con la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, la cual, establece una

conexión clara entre la salud reproductiva, los derechos humanos y el desarrollo sostenible. Cuando no se satisfacen las necesidades de salud sexual y reproductiva, las personas se ven privadas del derecho a tomar decisiones cruciales sobre sus propios cuerpos y futuros, con un impacto en cascada sobre el bienestar de sus familias y las generaciones futuras. Debido a que las mujeres tienen hijos, y también a menudo tienen la responsabilidad de cuidarlos, los problemas de salud y derechos sexuales y reproductivos no pueden separarse de la igualdad de género. Adicionalmente, la negación de estos derechos exacerba la pobreza y la desigualdad de género, tal como lo ha planteado recientemente, el Fondo de Población de la ONU (UNFPA), el significativo retroceso que ha sufrido Latinoamérica en los últimos años en materia de educación sexual, lo cual puede agravar la desigualdad económica y perpetuar la pobreza de muchas adolescentes de la región <sup>(6)</sup>.

Los adolescentes necesitan adquirir conocimientos y desarrollar aptitudes que les permitan tomar decisiones bien fundamentadas sobre sus vidas, aprender a evitar los problemas y a abordarlos cuando se presentan, y saber dónde pueden solicitar ayuda en caso necesario <sup>(5)</sup>. La ESI puede ayudar a los adolescentes a ampliar su nivel de conocimientos y comprensión, fomentar los valores positivos —entre ellos el respeto por la igualdad de género, la diversidad y los derechos humanos— desarrollar actitudes y capacidades que propicien las relaciones seguras, sanas y positivas <sup>(5)</sup>.

El objetivo central de nuestra propuesta es el de crear un espacio para la reflexión, el conocimiento y discusión sobre conceptos relativos a la sexualidad y a los aspectos socioculturales que tienen que ver con la vivencia de la sexualidad y las estrategias

de prevención sobre el VIH/Sida/ITS en la población juvenil de las **Instituciones de la Educación Universitaria** (IEU).



**Figura 4. Taller de Educación Sexual impartido a los estudiantes del 1er y 2 año de la UNEARTE (sede Parque “Alí Primera”).**



## METODOLOGÍA USADA

Para ello, se realizaron siete (7) talleres en tres (3) IEU de gestión pública (**Figura 3**): La Universidad de las Ciencias de la Salud (USC) "Hugo Rafael Chavez Frías" (Estado Aragua, Miranda, La Guaira y Distrito Capital), La Universidad Politécnica Territorial de Aragua (UPT de Aragua) "Federico Brito Figueroa" y la Universidad Experimental de las Artes (UNEARTE, sedes Principal y Parque "Alí Primera") (**Figuras 2, 4 y 5**), con la participación de estudiantes de ambos sexos del 1er y 2do año de formación de pregrado, pertenecientes a diferentes Programas Nacional de Formación (PNF), y con una edad comprendida entre 16 - 25 años, cubriendo así los fragmentos de la adolescencia final y parte inicial de la juventud, de acuerdo con los conceptos de la OMS.

El abordaje se realizó a través del **"Taller Nacional de salud sexual y reproductiva en los jóvenes universitarios"** con una duración de 8 horas, enmarcado en la experiencia personal y grupal (talleres vivenciales), creando adecuados espacios para la reflexión y discusión sobre conceptos relativos a la sexualidad y a los aspectos socioculturales que tienen que ver con la vivencia de la sexualidad, con una participación entre 20 a 30 estudiantes con algunos de sus profesores.

Los talleres fueron estructurados en cuatro (4) módulos con la siguiente secuencia:

1. Aspectos biológicos de la sexualidad
2. Aspectos de la comunicación y la sexualidad
3. Patrones culturales, género, masculinidad y sexualidad
4. Prevención y control del VIH y otras ITS.

En estos módulos se usaron diversas técnicas y dinámicas de grupos, centradas en una metodología activa y participativa, las



**Figura 5. Taller de Educación Sexual impartido a (IZQUIERDA) los estudiantes del 1er y 2do año del MIC de la UCS, sede IEAE, Edo Aragua; (DERECHA) los estudiantes de UNEARTE, sede de Parque "Alí Primera".**

cuales fueron dirigidas por profesionales de diferentes disciplinas (trabajadores sociales, gestores de la participación comunitaria, profesionales de la salud, biólogos), quienes ayudaron a crear la atmosfera adecuada para lograr el redescubrir, entender y empoderar las diferentes dimensiones y conocimientos de la sexualidad, así como los patrones socio-culturales y los códigos de comunicación que determinan los patrones de comportamiento que van a tener implicancias para toda la vida en lo referente a salud sexual y reproductiva de estos jóvenes.

## LOS PARTICIPANTES

Para estos primeros talleres participaron 171 personas, entre estudiantes y sus profesores, cuya participación femenina fue mayoritaria (63 %) en relación a los hombres (37 %), ver **figura 6A**. Los participantes (estudiantes y docentes) presentaron un amplio intervalo de edad que oscilaba entre 16 a mayores de 61 años, siendo los adolescentes y jóvenes (16 a 30 años) quienes presentaron la mayor proporción (71 % del total), según los valores presentados en la **figura 6B**.



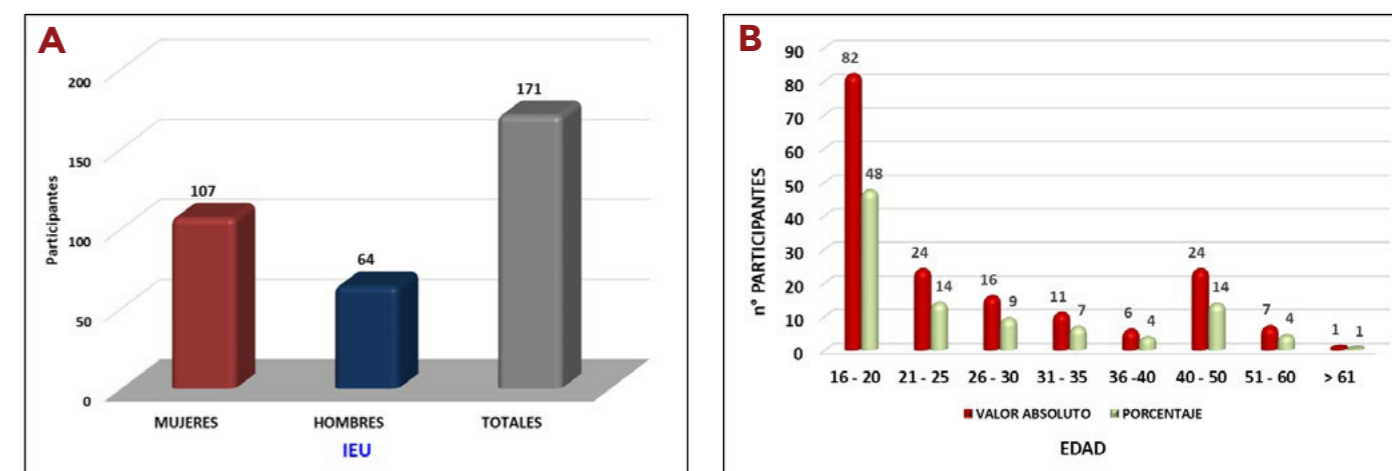
Es importante señalar que en muchas de las experiencias en la educación sexual, se les ha dado prioridad a las adolescentes para su empoderamiento del conocimiento de su propia sexualidad y de sus derechos, que es fundamental para su salud sexual y reproductiva. Sin embargo, aún no existe un acuerdo universal de lo que significa la inclusión de los hombres en los esfuerzos de salud sexual y reproductiva y lo que es sexualmente sano para los adolescentes varones. Sin embargo, existe una conciencia emergente

sobre la necesidad que los programas y servicios de salud reproductiva lleguen a los hombres no sólo para satisfacer las necesidades de salud reproductiva de las mujeres, sino también para satisfacer las necesidades de los mismos hombres (**Figura 7**).

En este sentido, el equipo del INHRR estuvo claro desde el inicio que la participación de los varones en estos talleres, no solamente era necesaria e imprescindible, sino, que era muy importante, porque muchos de los comportamientos que llevan a problemas de salud sexual en la edad adulta emergen de patrones aprendidos en la niñez y la adolescencia. En nuestro caso, lograr casi el 40% de participación de varones en los talleres nos permite decir que nuestras expectativas fueron superadas.

## LO ENCONTRADO

Durante el taller se discutieron términos, conceptos, valores e incluso roles de la sexualidad humana, cuya discusión fue franca y abierta, gracias al ambiente de apertura y confianza que se logró obtener desde el principio del taller. A partir de allí, se pudo observar que había errores conceptuales y confusión de estos aspectos, incluso de



**Figura 6. Composición de los participantes por sexo (A) y por grupo etario (B) del Taller de Educación Sexual impartido a las IEU de gestión pública seleccionadas por el INHRR.**





**Figura 7. Cuando se hace referencia a la participación masculina es importante reconocer que los hombres ya están involucrados en la salud reproductiva, aunque a veces con consecuencias negativas. Es por eso que no se trata simplemente de aumentar la participación de los hombres, sino de cambiar radicalmente la forma en que participan en la educación sexual los hombres.**

fisiología de los órganos reproductivos (los estudiantes del MIC de la UCS presentaron en menor cuantía tales errores por la naturaleza de sus estudios).

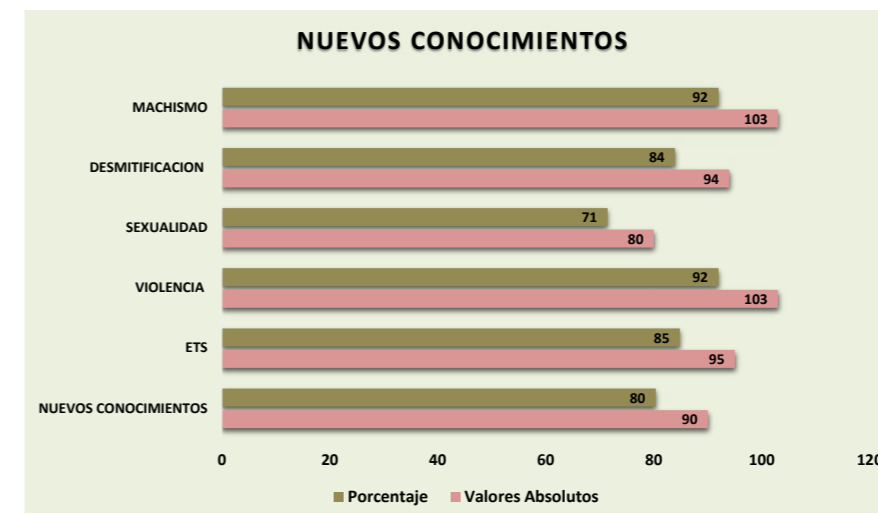
En la fase final del taller se realizó la evaluación del trabajo realizado mediante un instrumento escrito (cuestionario), en el cual, los participantes (estudiantes y profesores) evaluaron diversos aspectos del taller, de los cuales, una parte de los resultados obtenidos son presentados en la **figura 8**. En este caso, se refiere a la obtención de nuevos conocimientos a partir del taller, reflejando que el 80 % de los participantes los adquirieron, que al ser disgregados los tópicos discutidos (machismo, desmitificación de algunas creencias populares sobre la sexualidad, la sexualidad misma, la violencia de género e ITS), podemos observar que no tenían tales conocimientos, o no los tenían consolidado o no lo habían jamás discutido abiertamente hasta la realización del taller. Esto es importante señalarlo, ya que existe el mito que los estudiantes universitarios, independientemente de la formación académica que están recibiendo, presentan adecuados y suficientes conocimientos de la sexualidad de por sí.

Se han descrito experiencias que indican que la implantación de una estrategia

educativa en el campo de la sexualidad es factible y brinda buenos resultados ya que conduce a fomentar el pensamiento responsable, a la vez que contribuye a favorecer el autocontrol de la salud sexual y reproductiva en los adolescentes y jóvenes, a desarrollar comportamientos adecuados para poder relacionarse mejor con sus parejas sexuales, amigos/as y familiares <sup>(7)</sup>.

Es por ello que para el equipo del INHRR, establecer la estrategia educativa de los talleres implicó una educación sexual que no fuera solo una educación para el ejercicio de la genitalidad, sino que fuera una educación integral y también una educación ética y moral (entendiéndose por moral la que se basa en la igualdad y en la aceptación de la diversidad). Nuestra estrategia no inculca miedos, no impone conductas porque no es autoritaria. Es reflexiva para conseguir resultados duraderos mediante el razonamiento. Es una educación para el placer y no para el sufrimiento ni la sumisión y está basada en el respeto y el amor.

En este orden de ideas, en los talleres se dio énfasis a los módulos 2 y 3, es decir a la comunicación y a los patrones socioculturales con la realización de sendas dinámicas al respecto. En este artículo divulgativo, apenas abarcaremos algunos de ellos. El análisis de todos los parámetros estudiados



será contenido de un artículo que se está preparando para la próxima edición de la Revista Científica del INHRR.

Profundizando sobre los resultados de la **figura 8**, se pudo observar que durante el trabajo del módulo 3 del taller, cuando se plantearon algunos temas como la virginidad, se pudo percibir que el concepto biológico de la misma era poco conocido entre los participantes, mezclando elementos religiosos (condición de pureza, elemento sagrado, entre otros) en la definición del concepto. Sin embargo, para el 17 % de las mujeres piensan que es importante su virginidad, mientras que para el 50 % de los varones expresaron que le "gustaría que su pareja fuese virgen". Pero cuando se discutió la conveniencia de que el hombre tuviese

**Figura 8. Resultados totales de la evaluación de los participantes a los Talleres de Educación Sexual, relacionados a la obtención de nuevos conocimientos sobre su sexualidad.**

experiencia sexual previa al momento de tener pareja, el 83 % de las mujeres lo apoyaron, y el 58 % de los varones igualmente, reflejando una notable contradicción: ella debe ser virgen pero yo no.

Asimismo, sobre el tema de la relación genital, las estudiantes expresaron que tenían derecho a dar la iniciativa en el acto sexual (96 %), pero hubo un grupo de jóvenes varones (16 %) que manifestaron su inconformidad, es decir, no estaban de acuerdo a que la mujer pudiera dar la iniciativa en el acto sexual, expresando diferentes razones, pero la predominante fue la imagen que les daría su pareja si dan tal iniciativa: una mujer "fácil", "cualquiera", ninfómana y/o trabajadora sexual (en su acepción vulgar).

Sobre el tema de violencia de género, se pudo percibir durante la discusión grupal que la gran mayoría pensaba que el hombre nace violento, textualmente, "su naturaleza es ser violento". Estamos hablando del 68

**Figura 9. La mayoría de los participantes de los talleres de Educación Sexual y Reproductiva expresaron que los hombres eran por naturaleza violentos (mujeres: 68 %; varones; 59 %), sugiriendo que el hombre presentaba una carga genética que lo hacía violento, obviando el componente cultural que socializa y promueve al hombre violento, y por ende, a ejercer la violencia de género.**





% de las mujeres y del 59 % de los varones, expresando la gran posibilidad de ser heredada la violencia, pero obviando el factor sociocultural, el cual, socializa y promueve al hombre a ser violentos (los medios de Comunicación, los centros educativos, dentro de la familia), para dar la imagen de ser "duro" para evitar la estigmatización de débil, afeminado y/u homosexual) (Figura 9).

En ese mismo tópico de la violencia de género se pudo discutir sobre el dominio sexual que debe tener el hombre sobre su pareja. El grupo de mujeres expresó que si podían dominarla sexualmente por su pareja (25 %), mientras que el grupo masculino manifestó que apoyaban el dominio sexual sobre la mujer (19 %). Observen que, en este caso, ¡fueron la mayoría de las mujeres que apoyaba tal afirmación en relación a los varones!

Como uno de los últimos tópicos que abarcamos en el tercer módulo fue el machismo como uno de los ejes centrales de la reflexión. Se pudo observar que hay inconsciencia del comportamiento machista reflejado en las discusiones durante el taller por parte del grupo de los varones,

sin embargo, el 91 % manifestó que no se consideraban como tales. Mientras que las estudiantes, expresaron que su pareja no era machista (79 %), sugiriendo que no logran identificar patrones que reflejan el comportamiento machista en sus parejas, incluso, algunas manifestaron su apoyo a tal comportamiento.

### PRIMERAS CONCLUSIONES

Como se expresó en párrafos anteriores, este es un primer avance de los resultados parciales que hemos obtenidos y analizados. En la revista científica del INHRR será publicado el estudio completo, exponiendo los otros parámetros y profundizar en el análisis.

Sin embargo, podemos decir que la experiencia obtenida en estos talleres la comunicación, que es el eje central de los mismos, es una herramienta que nos permite educar para el sexo, pero que debe ir sustentada de un conocimiento científico. Los jóvenes requieren conocimiento preciso y referencias sobre la sexualidad, que, muchas veces encuentran que tales aspectos están ausentes en los progenitores, los cuales, en su gran mayoría, continúan sordos a las demandas educativas que sobre el sexo y la sexualidad les solicitan



**Figura 10. La mayoría de los estudiantes universitarios presentan dudas, incertidumbres e interrogantes sobre la sexualidad, la propia y la ajena. Las universidades y la sociedad, incluyendo en el hogar deben avocarse para dar respuesta, acompañarlos y crear las condiciones para que el tema deje de ser un tabú, para la búsqueda de sus propios caminos, muchos de ellos recorridos por las generaciones previas.**

sus hijos. Este silencio parental se origina principalmente por los tabúes surgidos de la mala educación sexual que han tenido, los que condicionan represiones inconscientes difíciles de superar. Asimismo, las autoridades y docentes de las universidades deben tener consciencia de la enorme importancia de abordar el tema de la sexualidad entre sus estudiantes. No se puede suponer que ya todo lo saben. Es un mito y lo vimos en nuestros talleres (Figura 10).

En otras palabras, es necesario estar conscientes que educar a nuestros estudiantes va mucho más allá de la transmisión de conocimientos e información acerca de la sexualidad y la reproducción. No alcanza con enseñar las características biológicas o los métodos para prevenir un embarazo. Educar para la sexualidad es brindar herramientas conceptuales, de actitudes, comunicativo-participativas y valorativas que permitan a los adolescentes tomar decisiones para asumir una sexualidad responsable. Con las dimensiones que están presentes en nuestros talleres se intentan abarcar esas dimensiones con una visión holística.

Finalmente, cuando se evaluó el taller se pudo constatar que los grupos participantes expresaron que se cumplieron los objetivos planteados al inicio de los mismos (90 % excelente y 10 % bueno). Asimismo, dieron constancia que se les cumplieron las expectativas que tenían de los talleres (91 % excelente; 8 % bueno y 1 % regular). La metodología empleada durante el taller tuvo una acogida muy favorable. Los participantes expresaron que las diferentes dinámicas que se realizaron durante todo el día fueron entre excelente (92 %), bueno (7 %) y regular (1 %). Esto gracias al trabajo

organizado del equipo del INHRR (excelente 74 %; bueno 24 % y regular 2 %), cuyos facilitadores tuvieron un dominio de los temas (excelente 91 %, bueno 8 % y regular 1 %). En pocas palabras, la estructuración de los talleres permitió abordar temas de la sexualidad humana entre estudiantes de tres universidades cuyo perfil académico es muy diferente: una universidad que domina la formación tecnológica y de la Ingeniería (UPT de Aragua); la otra, con un dominio del área del conocimiento de las Ciencias de la Salud (UCS) y finalmente, una universidad que predomina las Artes y las Humanidades (UNEARTE). Todos sus estudiantes presentaron grandes necesidades de discutir y reflexionar en un espacio acorde grandes temas de su sexualidad, las dudas están y esperan por nosotros para ser compartidas y acompañados en su largo caminar del crecimiento personal.

### REFERENCIAS

1. W. H. Masters, V. E. Johnson: Human sexual response. Boston 1966
2. OMS. Definiendo la salud sexual. Informe de una consulta técnica sobre salud sexual 28-31 de enero de 2002. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexualhealth/index.html>
3. Marilyn Lauglo. La salud sexual y reproductiva de los adolescentes y los jóvenes: Oportunidades, métodos y opciones. Documento de trabajo de OPS, mayo de 2007
4. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2017
5. Edición revisada: Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en la evidencia. París, Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), 2018.
6. <https://www.efe.com/efe/america/sociedad/la-onu-dice-que-el-retroceso-de-educacion-sexual-en-latinoamerica-aumentara-las-desigualdades/2000013-3410682>
7. Calero, E.; Rodríguez, S.; Jorlen, A. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. Rev Hum Med vol.17 no.3 Ciudad de Camaguey set.-dic. 2017 Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202017000300010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000300010)