

*Entre las transformaciones que se inician  
aceleradamente desde el triunfo de la Revolución se incluyó  
la educación sexual y la preparación de condiciones  
para el diagnóstico y la terapia sexual*

# *Educación Sexual en Cuba*

## RESEÑA HISTÓRICA

*Dr. sc Méd. Celestino Álvarez Lajonchere*

Desde los primeros períodos posteriores a 1959, se fueron estableciendo principios, reglamentos y leyes que crearon las condiciones que facilitaron los progresos necesarios en relación con la sexualidad.

Entre los cambios más trascendentes se creó una institución oficial para desarrollar el Plan de Educación Sexual; se le dio basamento en varias instituciones oficiales, incluso ministerios, y acceso a los medios masivos de difusión. En la primer etapa se tradujeron al español y se imprimieron seis volúmenes de autores de la República Democrática Alemana, adaptados a las necesidades prioritarias. Casi un millón de ejemplares de los tomos se vendieron en todo el país.

Se comenzaron a implementar cursos de adiestramiento profesional desde lo más elemental en anatomía, fisiología, reproducción humana incluyendo regulación de la fecundidad, y todo lo relativo a la sexualidad y los requerimientos sexopatológicos. Como estrategia se establece, desde el principio, la necesidad de formar grupos de estudio

y trabajo interdisciplinario. La sexualidad humana tiene variados aspectos que la influyen y por lo tanto que requieren disciplinas de estudio y personal intersectorial. Con esta estrategia, el grupo de trabajo tuvo siempre miembros vinculados con los organismos responsabilizados con los trabajos que requerían apoyo priorizado.

La información de en qué orden se fueron desarrollando las acciones del programa, creo que pueden ser útiles para los que estén empezando o tienen poco adelantado programas semejantes.

### **Proceso de cambios**

En la madrugada del primer día del año 1959, la lucha armada popular del pueblo cubano derrotó en términos absolutos a las fuerzas armadas que sostenían la dictadura capitalista de Fulgencio Batista. Los residuos desorganizados y desmoralizados fueron disueltos y, por primera vez desde la derrota del ejército español a fines del siglo XIX, la Patria fue realmente libre.

Se inició así un proceso profundo de cambios que transformaron en breve pla-

zo aspectos esenciales de la vida del país.

Centrándonos en los aspectos educacionales y de salud que son pertinentes, debo mencionar la epopeya de la alfabetización. En pocos meses, con la participación de la mayoría de los estudiantes medios y la cooperación masiva de los profesores de enseñanza primaria y media, el analfabetismo pasó a la historia. Fue el primer país subdesarrollado que logró este avance.

Junto a las posibilidades de progreso cultural que esta nueva situación creó, se fortaleció el ansia de erradicar ignorancias, más complejas de las que éramos casi desconocedores.

En el sector Salud vivimos otra epopeya de la que se ha hablado menos, pero que en lo personal me tocó muy hondo por mi origen de áreas rurales y ya, con muchos esfuerzos y dificultades, graduado de Doctor en Medicina.

Nací y viví hasta la adolescencia en áreas rurales, carentes en lo absoluto de servicios médicos, no sólo de hospitalización, sino de la más elemental atención de un graduado de medicina.

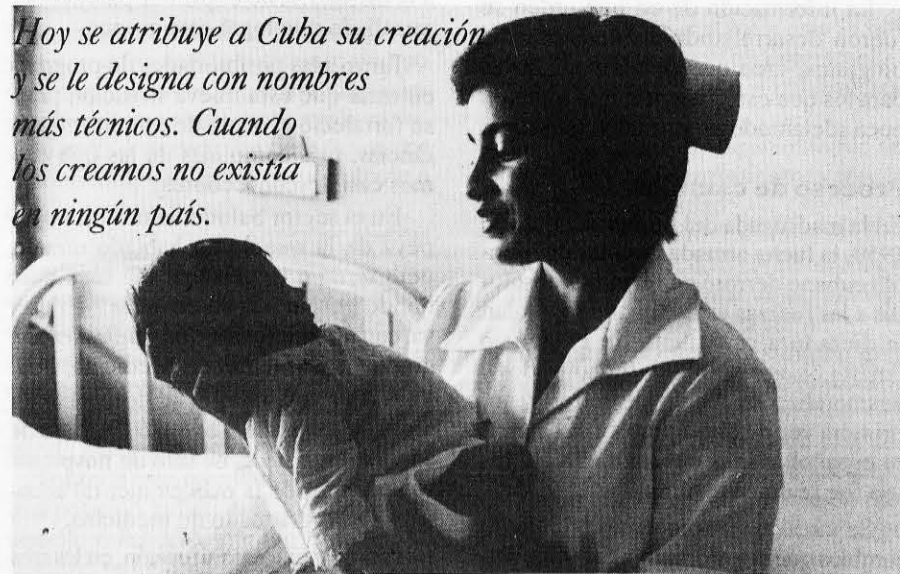
Para eliminar esta situación, en los tres

## *La dirección política del país accede a la solicitud de la FMC y dispone establecer el Programa Nacional de Educación Sexual*

primeros años de la década de 1960 se habían construido más de cuarenta pequeños hospitales de alrededor de 30 camas, con capacidad para hospitalizar algunos hombres, mujeres incluidas gestantes, y algunos niños; un pequeño laboratorio, servicio de Rayos X y salón de partos. Se ubicaron en áreas tan intrincadas que en varios hospitalitos el tubo de Rayos X hubo que llevarlos a hombro. Habíamos preparado condiciones para poder ubicar en cada uno de esos hospitales a recién graduados con alguna experiencia en pediatría, obstetricia, medicina interna y estomatología con el equipamiento indispensable. Para eso fue necesario crear lo que llamamos internado vertical. Todo estudiante que terminara aprobando todas sus asignaturas de medicina, debía hacer un período de internado en un hospital docente universitario. Para acelerar la preparación especializada se adiestraron suficientes graduados para cubrir las necesidades elementales de esos hospitales rurales.

*Creamos una institución de salud  
que la OMS incorporó después a su arsenal  
y que nosotros llamamos:  
HOGAR MATERNO.*

*Hoy se atribuye a Cuba su creación  
y se le designa con nombres  
más técnicos. Cuando  
los creamos no existía  
en ningún país.*



Las comadronas empíricas que atendían la mayoría de los partos en las áreas rurales y no pocos también en áreas urbanas, recibieron el agradecimiento oficial elogiando las tareas cumplidas antes, cuando no existían los médicos idóneos. Siempre que era posible se procuraba emplear algún familiar joven de estas comadronas entre el personal no técnico que se requería en esos pequeños hospitales, así esas mujeres se sentían halagadas y ayudaban a convencer a las gestantes para que concurrieran al examen médico profiláctico después del parto.

En pocos meses apreciamos que un número mayor de mujeres campesinas embarazadas concurría a los controles prenatales que las que asistían al hospital en el momento del parto. La distancia de su hogar al hospital rural les hacía temer un posible alumbramiento en descampado. Para solucionar este inconveniente creamos una institución de salud que la OMS incorporó después a su arsenal y que nosotros llamamos

*hogar materno.* Hoy se atribuye a Cuba su creación y se le designa con nombres más técnicos. Cuando los creamos no existía en ningún país.

Las mujeres desempeñaron tareas importantes en el período de lucha clandestina contra la tiranía capitalista y muchas participaron también en la lucha armada. Al triunfo de la Revolución surgió, potente, una organización femenina, la Federación de Mujeres Cubanas (FMC) que se consolidó en una sola y poderosa organización nacional.

La FMC puso en el centro de su tarea el trabajo para lograr el *pleno ejercicio de la igualdad de la mujer.*

A pesar de que la Patria tiene heroínas destacadas desde las primeras etapas por lograr la independencia de España en el Siglo XIX y el trabajo político y sindical fueron muy activos entre las mujeres, nuestra sociedad era excesivamente centrada en la pareja masculina, con la pareja femenina subordinada prácticamente en servidumbre endulzada.

Omito ex profeso referirme a esta caracterización como «*nachismo*» porque de lo que se trata no es de una «*costumbre*» sino de una concepción de *doble moral*, por lo que resulta mucho más difícil de desarraigar. Hay que golpear en el terreno de los principios ya que esa concepción anacrónica entorpece todo el trabajo educativo en la esfera de la sexualidad.

La FMC no solamente logró nuclear una alta proporción de mujeres jóvenes y también mayores que participaron activamente en las tareas de transformación social en que el país estaba inmerso, sino que era evidente que la propia vida de las mujeres se hacía más activa y participativa en alto grado. No solamente en las ciudades, sino también en áreas rurales, mujeres todavía con nivel cultural elemental se podían desempeñar como Brigadistas Sanitarias, un eslabón voluntario auxiliar de los programas de salud.

Ese período que avanza hasta los primeros años de la década del 70 es rico para el país. El establecimiento de Códigos, leyes y definiciones de principio, etc., regularizan importantes procesos de interés social.

De singular relieve fue el Código de Familia, que definió la estructura de la familia que propiciaría el Gobierno Revolucionario. Se estimularía el matrimonio singular, legalmente consti-

*El programa cubano de educación sexual  
requiría la creación de una infraestructura  
de alcance nacional con personal adiestrado,  
materiales y experiencias masivas y docentes,  
que no tiene paralelo en ningún país*

tuido. Estuvo explícito, sin embargo, que no se establecía ninguna discriminación para la unión consensual, estable y singular, aun no legalizada. Para los hijos de esas uniones no legalizadas no se establecía ninguna forma de discriminación.

Un movimiento muy amplio, especialmente en las áreas rurales de todo el país que se conoció como *Operación Familia*, redujo sensiblemente el número de parejas de hasta medio siglo de establecidas sin la documentación legal.

En 1974 la FMC preparó su II Congreso con amplísima participación en todo el país. No pocas dirigentes y muchas participantes habían sido mis pacientes obstétricas, lo que me facilitó estar informado y atento a los temas que se estaban abordando en los trabajos preparatorios. Conocía que preocupaba a la Dirección de la FMC analizar aspectos de la Reproducción Humana y de la Educación Sexual en general. Pronto fue evidente que la membresía básica de la organización femenina demandaba que estos temas fueran abordados en el Congreso del Partido.

El II Congreso de la FMC redactó un pedido al I Congreso del Partido que se efectuaría al año siguiente (1975) para que se estableciera lo que fuera menester para que la población cubana no solamente eliminara la ignorancia en materia de reproducción humana, incluido el control de la fecundidad y la atención de sexoterapia, sino que también se tomara en cuenta la formación de personal docente y materiales didácticos requeridos para todo el país.

Cuando el proceso de transformaciones socio-económicas estuvo suficientemente avanzado, la dirección política del país pudo acceder a la solicitud de la FMC y dispuso establecer un Programa Nacional de Educación Sexual, adscrito a la "Comisión permanente de atención a la infancia, la juventud y la igualdad de derechos de la mujer", de la Asamblea Nacional del Poder Popular (Parlamento). Su personal dependía salarialmente de las instituciones a que pertenecían sus trabajadores: el Ministerio de Salud Pública, la Federación de Mujeres Cubanas, el Ministerio de Educación y la organización juvenil, Unión de Jóvenes Comunistas.

Una plantilla muy pequeña al inicio operaba como Grupo Nacional de Trabajo de Educación Sexual (GNTES). Esta estructura estaba investida de au-

toridad para tratar con los organismos del Estado y las direcciones de los medios de difusión masiva, los que prestaron apoyo desde el principio (1977). Disfrutamos, entre otros, de programas de 27 minutos, regulares, en la cadena de TV Nacional.

La Dirección Nacional de la Federación de Mujeres Cubanas (FMC) fue desde el principio y siempre, nuestro nivel superior. A esta entidad habían quedado encomendadas las tareas comprendidas en la Tesis y Resolución «Sobre el Pleno Ejercicio de la Igualdad de la Mujer», materia con la que se articulaba indisolublemente a la educación sexual, conceptualmente.

En mi ejercicio profesional como ginecólogo desde la década del 40, estaba muy identificado con el principio del derecho de la mujer acerca de su reproducción. No existía una legislación específica y la mayoría de los médicos no asesoraban acerca de los medios anticonceptivos a sus clientes y ni qué decir de los servicios estatales, virtualmente inexistentes. En 1960, la casi totalidad del profesorado de la única Escuela de Medicina que existía en Cuba, renunció y se marchó del país. La Dirección de la Universidad de La Habana cubrió, por concurso, con profesores interinos-jóvenes que no hubieran podido ser profesores nunca-, tengo autoridad para decir eso, por lo que no se perdió ni un solo día de clases.

Como Director del Departamento de Obstetricia y Ginecología del que todavía era el único Hospital Docente de Educación Superior, el Hospital General «Calixto García», comprobé que el programa docente no incluía una sola palabra acerca de medios anticonceptivos y tampoco nada sobre Sexualidad Humana. Esas omisiones imperdonables fueron subsanadas de inmediato. Yo tenía experiencia en mi trabajo profesional y para hacer justicia debo decir que mi maestro, el Prof. Julio Ortíz Pérez que si bien renunció en solidari-

dad con sus compañeros, continuó trabajando privadamente varios años en el país. A él le debo la información y práctica apropiadas y un trato afectivo que nunca olvido.

El pleno derecho de la mujer de decidir sobre su función reproductiva comenzó a practicarse desde el mismo 1960, con el libre acceso a los medios anticonceptivos modernos, a pesar de que el bloqueo norteamericano, que incluía desde el principio la venta de medicamentos, hacía difícil y costoso adquirir los recursos necesarios. El anillo de nylon (pita de pescar) diseñado por el investigador chileno Jaime Zipper, nos ayudó a resolver ese problema por varios años.

Las interrupciones de embarazo tienen otra historia. De inicio la «prohibición» de interrumpir una gestación estaba sancionada, incluso a la propia gestante. En la realidad de la práctica eso no se aplicaba. Aun en las áreas rurales se conocía por la población en qué lugar de las ciudades vecinas quién y donde los hacían.

Hablo con conocimiento de causa. Nací en un pequeño pueblito —Manicaragua la Moza— de la provincia de Santa Clara. Mis padres y toda la población conocía que en Cienfuegos (hoy capital de una de las 14 provincias del país) existía una Clínica Ginecológica de dos plantas en la que se hacían abortos a demanda. Muchos médicos hacían abortos y como la competencia era alta debían cobrar barato según las leyes del capitalismo. Nunca sabremos cuántos abortos se hacían en el país y qué complicaciones había. Durante varios años traté de averiguar esa información sin resultados.

La situación cambia radicalmente después de 1960. La Policía Nacional Revolucionaria no podía tolerar impunemente que se violaran leyes con prácticas ilegales y comenzaron a poner en prisión a los médicos e intrusos que sorprendían en plena faena. Al Castillo de

*el Código de Familia estimularía el matrimonio singular, legalmente constituido, y no establecía discriminación alguna para las uniones aún no legalizadas, ni para los hijos fruto de esas relaciones*

«El Príncipe», la prisión de La Habana, fueron a parar muchos de estos médicos, incluso destacados ginecólogos. A todos se les autorizó la salida del país y no pocos aprovecharon los barcos fletados por el Gobierno de los Estados Unidos para traer la indemnización que pagó por haberse responsabilizado con la invasión contrarrevolucionaria de Playa Girón.

El éxodo de los «aborteros» nos creó un problema de salud grave. Ya la persecución policiaca había elevado los precios de esa intervención. Las mujeres con menos recursos económicos recurrían a personal menos diestro o incluso a la automanipulación.

Entre 1960 y 1965 presenciábamos verdaderos desastres, algunos de ellos no los olvidaré NUNCA. La introducción en el útero de alambres de percheros y sobre todo duchas intrauterinas de infusiones variadas, la más popular fue la de *cundiamor*, una planta dicotiledónea de fruto carnoso al que pertenece la calabaza, el melón y el pepino. Cuando estas infusiones no se complican de sepsis, la ducha intrauterina es eficaz para interrumpir el embarazo. Esos casos sin sepsis eran la de menor proporción.

En varios casos las mujeres que vi eran jóvenes; utilizaban solución de ácido sulfúrico (*Salfumán* es su nombre comercial y se utiliza para la higiene de los servicios sanitarios). Cuando interrogaba con aparente normalidad a una joven y la examinaba con espéculo vaginal comprobaba que «allí» casi no quedaba nada. Sin excepción, unas horas después eran cadáveres.

Cuantiosas inversiones financieras y esfuerzos personales de varios millares de personas —muchos profesionales— en cinco años habían logrado reducir la mortalidad materna por todas las causas menos por una: *los abortos clandestinos*.

Diseñamos un sistema de control estadístico para las muertes maternas,

a realizar simultáneamente al exigido por la OMS, pero con más precisión en etiología obstétrica que nos dio la argumentación decisiva, convincente, para el único planteo posible. En 1965 ya teníamos la única solución posible de entonces: no más abortos clandestinos.

Conceptualmente se había establecido el pleno derecho de la mujer a decidir sobre su función reproductiva desde 1960. Las técnicas anticonceptivas y también las esterilizaciones del hombre y la mujer, según las condiciones establecidas requerían el cumplimiento de las interrupciones de embarazos (ya no los llamamos más abortos para amortiguar la historia de vergüenza que he mencionado).

Como dije antes, desde que en 1960 el profesorado revolucionario sustituyó al éxodo político, inmediatamente comenzamos a instruir a los estudiantes de Medicina en medios de regulación de fecundidad y a incorporar a la atención ginecológica las actividades de planificación familiar, como era ya mejor conocido en los medios científicos más adelantados. Las limitaciones van cargadas a la cuenta de las dificultades económicas, pero en ninguna medida en restricciones de otro tipo. No quiero desconocer que la búsqueda y aún la aceptación de apoyo financiero de instituciones internacionales, requirió un análisis más fundamentado por la autoridades estatales.

A esos efectos no puedo olvidar que en la II Conferencia Mundial de Población que se efectuó en Belgrado, Yugoslavia, a la que yo asistí como miembro de la delegación oficial del Gobierno Cubano, en una intervención incidental refuté una expresión atribuida al entonces Presidente Johnson de los Estados Unidos en la que afirmaba que cinco dólares en control de natalidad eran más útiles que cien dólares en desarrollo. La política norteamericana, priorizando el control de la natalidad y pre-

tendiendo establecer metas para reducir los nacimientos, era inaceptable a las autoridades de mi país y a mí mismo. En algunos trabajos de autores cubanos competentes, exponen erróneamente que la enseñanza y distribución de anticonceptivos comenzó a causa del «boom» de nacimiento en 1960, pero si bien hubo más nacimientos ese año estos fueron nacimientos diferidos de 1959.

En ningún momento se estimuló como política las familias de pocos hijos. El desarrollo social acelerado produjo en nuestro país el mismo efecto que en países desarrollados.

Desde que se introdujeron en la enseñanza de los estudiantes de Medicina los métodos y medios para evitar los embarazos, incluidas las técnicas de esterilización quirúrgica (1960-1962) eran prácticas autorizadas en los servicios médicos, todos estatales, y aunque sin abundancia y variedad, por razones económicas, respondían a la demanda de la población.

Cuando el proceso de transformaciones que he apuntado y muchos cambios en otras esferas la dirección política del país decidió poner en marcha un Plan Nacional de Educación Sexual, se subordinó políticamente a la Asamblea Nacional del Poder Popular (Parlamento) y administrativamente al Ministerio de Salud Pública, que procuraba alojamientos, salarios y transporte. Asimismo se mantenían estrechas relaciones con el Ministerio de Cultura, al que pertenecen las editoriales y se hacían las contrataciones de impresión.

La dirección de la Federación de Mujeres Cubanas y funcionarios del más alto nivel del Ministerio de Salud Pública nos presentaron a las direcciones de los medios de difusión masiva solicitando para nosotros apoyo amplio.

Las autoridades del Ministerio de Educación estuvieron al tanto de nuestro trabajo; teníamos su representación oficial y su participación dentro de la programación progresó con relativa lentitud por su trabajo más complejo en ese período y los años inmediatos.

La organización política de la juventud, Unión de Jóvenes Comunista, estuvo representada desde el principio en 1977 y eran nuestras acompañantes, especialmente en las actividades que realizábamos en las escuelas de nivel secundario. Para el adiestramiento de los «cuadros» iniciales, ese trabajo educativo y participativo con jóvenes fue

muy provechoso.

Comenzamos con solamente cuatro personas: el Presidente, una Coordinadora que era el vínculo con la FMC, una secretaria y un chofer, incorporándose posteriormente una traductora de alemán. Procurábamos crear un grupo intersectorial, es decir, en el que participaran profesionales de los organismos que deben involucrarse en el trabajo en relación con la sexualidad. El grupo debía ser y fue también interdisciplinario, que es una necesidad del tratamiento educativo, diagnóstico y tera-

cesidades bibliográficas cuya impresión requería papel importado. Para textos básicos preferíamos un pequeño grupo de autores de la ex República Democrática Alemana, los que se podían asimilar como nuestros, incluso renunciaron a sus derechos de autor y autorizaron que en la revisión técnica de la traducción introdujéramos lo que nos pareciera conveniente.

Fueron publicados seis títulos, cada uno con una finalidad específica y número de ejemplares apropiados. Seleccionados, traducidos, adaptados técni-

tiempo se imprimieron de este ejemplar, de traducción más cuidadosa si cabe, un cuarto de millón de ejemplares.

Del mismo autor de *«El hombre y la mujer en la intimidad»*, publicamos *«En defensa del amor»*. Sigfried Schnabl es un doctor en Ciencias, Sexólogo, Psicólogo Clínico, Director del Centro de Consultas Sexuales y para Matrimonios de la provincia de Karl-Marx-Stat, en la antigua RDA. Es autor de numerosos libros, ensayos y artículos científicos y científico-populares.

*«En defensa del amor»* toma como tema central las relaciones conyugales, incluyendo los aspectos más íntimos como prioritarios, pero son necesarias obras más amplias.

*«Cuando tu hijo te pregunta»*, *«Antes de que nazca un niño»*, *«Mamá, papá y yo»* y *«¿Piensas ya en el amor?»* son obras de Heinrich Brückner, destacado pediatra alemán, autor de varios libros incluyendo otro próximo a publicarse en Cuba, y de múltiples artículos, conferencias, etc., con extraordinario poder didáctico.

Folleto de otros autores alemanes fueron también traducidos e impresos, para acompañarlos con obras de autores norteamericanos de prestigio, especialmente en el aspecto terapéutico.

En esos primeros tiempos los autores alemanes ofrecieron seminarios, así como algunos especialistas de origen latinoamericano, perfeccionados en Estados Unidos y trabajando en ese país.

De este primer esfuerzo editorial en las imprentas del Ministerio de Cultura, acumulamos prácticamente un millón de ejemplares. Para nuestro pequeño país, bajo fuertes presiones económicas, se pudo realizar este trabajo solamente con un apoyo oficial. La disponibilidad de cuadros docentes y personal profesional para actividades de divulgación terapéuticas y de otras órdenes pertinentes, no podía haberse hecho sin la decisión política de alto nivel oficial como la que precedió a la creación del Programa Nacional de Educación Sexual, como se le conoce.

Sé que en muchos países hermanos existe la necesidad, el deseo y las condiciones suficientes para emprender un programa semejante, ¡ojalá nuestra experiencia pueda servir de algún estímulo!●

Foto: Archivo Revista Mujeres

*Sé que en muchos países hermanos existe la necesidad, el deseo y las condiciones suficientes para emprender un programa semejante, ¡ojalá nuestra experiencia pueda servir de algún estímulo!*

péutico que requiere abordarlo con esa complejidad.

Un profesional puede dedicar todo su tiempo para atender aspectos de la sexualidad y titularse *«sexólogo»* si lo prefiere; eso no cambia de que especialistas de distintas materias apoyen diagnóstico y eventual tratamiento. Los estudios más minuciosos de los últimos años han demostrado, entre otros hechos, que los trastornos del desempeño sexual tienen orígenes variados, incluso anatómicos y no es excepcional el tratamiento quirúrgico de algún trastorno.

En un país en el que la salud, en su más amplio sentido, es una responsabilidad del Estado, al recibir la encomienda con gran apoyo para desarrollar, casi desde cero, un programa de educación sexual, con los vínculos que he enumerado, requería la creación de una infraestructura de alcance nacional, con personal adiestrado y materiales y experiencias masivas y docentes que no tienen paralelo en ningún país.

Mi experiencia en el trabajo ginecobs-tétrico fue útil: ir paso a paso, sin tregua pero sin prisa. Si de algo pueden estar tranquilos nuestros jefes y nosotros mismos, es que no hubo que retroceder en ningún caso, aunque veinte años después quede tanto por completar.

Las inversiones más costosas en divisas fueron las relacionadas con las ne-

camente e impresos, estuvieron pronto para vender en todo el país. El orden de impresión y venta siguió una estrategia que, a la distancia, sigo considerando que fue apropiado.

Comenzamos con un par de libros pequeños, de texto sencillo, destinado a los niños y a los padres de estos, a quienes nos dirigiríamos enseguida. Era una toma de posición y se nombraron *«Antes de que nazca un niño»* y *«Cuando tu hijo te Pregunta»*. Casi simultáneamente se publicó otro ejemplar también para niños: *«Mamá, papá y yo»*.

Por dificultades en el proceso de impresión más tarde estuvo disponible para la venta el primero dedicado a adultos: *«El hombre y la mujer en la intimidad»*. La venta de esa primera impresión fue dirigida sólo a profesionales y se agotó en algunas horas. El texto tenía un atractivo adicional, tal como el ejemplar alemán. Su Capítulo X abordaba el homosexualismo, con una extensión y tratamiento como no había aparecido, a mi juicio, en la literatura anterior. Conocimos que algunos adquirentes, solamente leían dicho capítulo, por lo que divulgamos lo erróneo, más bien absurdo de esa conducta que desaprovechaba tan valioso texto

Le siguió en orden un texto destinado a los adolescentes y adultos jóvenes: *«¿Piensas ya en el amor?»*. En poco