

# Educación Sexual Integral y Salud Mental, desde una perspectiva de derechos

ENTREVISTA A CLARA ATTARDO

## ¿Cómo iniciaste tu trayectoria de trabajo en relación con la Educación Sexual Integral en la adultez?

Fue trabajando con infancias y adolescencias, también trabajé con personas adultas en el marco de la residencia hospitalaria. Siempre me llamó la atención que todas las luces y focos se pusieran en las nuevas generaciones: muchas generaciones se quedaban afuera, en la periferia de las charlas, sólo escuchaban o hacían preguntas. Con los años me fui dando cuenta que la Educación Sexual Integral debe ser continua. La integralidad también la hace la diversidad, la continuidad a lo largo de la vida.

Como educadora popular, hubo una frase que me a mí me dio vuelta la mirada en el año 2018/2019 en una plaza del Conurbano Bonaerense: una señora de más de 70 años, en una charla en ese marco de Salud Sexual, me dijo “yo pasé por partos, tengo hijos, tengo nietos y nunca me la ví”. Eso me hizo pensar que estábamos enfocando a un lugar que estaba bien pero era insuficiente.



**CLARA ATTARDO**, Psicóloga (UBA) y Magister en Género Sociedad y Políticas (Flacso). Creadora de ESI PARA ADULTES. ESI, SEXUALIDAD Y SALUD MENTAL

### **¿Cuál es la especificidad de esta población? ¿Por qué crees que es importante abordar esta temática?**

La especificidad de la población adulta obviamente es sumamente diversa, porque somos personas diversas de diferentes regiones de nuestro país, pero básicamente no hemos tenido acceso a la Ley 26.150 que se sancionó en el año 2006. Posiblemente, quienes tuvimos la posibilidad de estudiar, terminamos la escuela mucho antes de 2006. Si bien no hemos tenido derecho a la Educación Sexual Integral como Ley, sí hemos tenido algún tipo de educación sexual que es lo que yo me encargo de relevar, visibilizar y poner sobre la mesa en los talleres. Se trata de tabúes, miedos, retazos de discursos vistos, oídos, donde hay mucha información diversa, mucha desinformación, mucha confusión, mucho miedo y mucha vergüenza. En esta población -mayor de 21 años- coexisten los paradigmas de la vergüenza y la represión con los paradigmas del neoliberalismo y la mercantilización de la sexualidad, en términos de superproducción. Estamos entre el tabú,

la vergüenza y el hiperconsumo de Tinder, la deshumanización.

Creo que es importante abordar esta temática porque es un derecho humano básico, porque tiene que ver con la justicia sexual, que involucra el acceso a la información, al placer, al disfrute, a la prevención y a la promoción de la salud. Hablar de sexualidad suele reducirse a las etapas procreativas y al coitocentrismo heterocis-sexuado, entre personas heterosexuales, cisgénero. Todos los dispositivos de las políticas públicas están puestos en este abordaje.

Creo que es importante abordar esta temática porque seguimos creciendo, porque nuestro cuerpo cambia, nuestra vida cambia y nuestra educación sexual debe ser continua hasta el final de nuestros días. Lo escucho todo el tiempo como una necesidad. ¿Se trabaja con personas adultas mayores el tema de la sexualidad? ¿Se trabaja visibilizando la sexualidad y la discapacidad? ¿Se trabaja visibilizando la sexualidad y el climaterio? ¿Qué pasa con las personas diversas sexogénicamente? Hay un universo por

abordar que se queda fuera de los paradigmas tradicionales.

### **¿Qué dificultades encontrás para abordar estos temas en la población adulta?**

Las principales dificultades son la represión, los tabúes, la vergüenza; y también la mercantilización. Somos una generación con mucho tabú, con mucha información retaceada. Otro obstáculo muy grande es la resistencia a todo lo que tiene que ver con la conexión con el cuerpo, hay cuestiones del cuerpo que están totalmente expropiadas. Hasta la misma formación académica en muchas personas tiene esas consecuencias: la expropiación del propio cuerpo. Y es muy difícil trabajar sexualidad sin cuerpo porque somos cuerpo-subjetividad.

### **¿Cómo vincularías la temática de la Educación Sexual Integral con la Salud Mental?**

La vinculación entre la Educación Sexual Integral y la Salud Mental es mi eje de investigación actual. La sexualidad y la salud mental estuvieron siempre vinculadas, pero

desde un lugar patologizante, estigmatizante. Desde esta perspectiva, cualquier persona que se fuera de una determinada norma era considerada loca: personas gays, lesbianas, travesti-trans, y las mujeres con el concepto de las migraciones uterinas o ese útero que había que ubicar y ayudar con administrarlos a que el orgasmo se produjera para que funcionara de una manera correcta y así mitigar los síntomas histéricos. Siempre se vinculó la sexualidad con la salud mental, con la locura, pero desde el lugar de “los desviados”.

Yo trabajo vinculando la educación sexual con la salud mental en el campo de los derechos humanos. No tiene que ver con la locura y la perversión desde el estigma, sino que tiene que ver con una conquista: en la medida en que podamos tener una vida libre de estereotipos de género; una sexualidad consensuada y elegida con un cuerpo apreciado, reconocido y amado; una sexualidad mucho más amplia que el coitocentrismo, en términos de fantasías, erotismo, vincularidad;

**EN LA MEDIDA EN QUE PODAMOS TENER UNA VIDA LIBRE DE ESTEREOTIPOS DE GÉNERO; UNA SEXUALIDAD CONSENSUADA Y ELEGIDA CON UN CUERPO APRECIADO, RECONOCIDO Y AMADO; UNA SEXUALIDAD MUCHO MÁS AMPLIA QUE EL COITOCENTRISMO, EN TÉRMINOS DE FANTASÍAS, EROTISMO, VINCULARIDAD; SEGURAMENTE TENDREMOS MAYORES GRADOS DE BIENESTAR Y SALUD MENTAL EN TANTO DERECHOS HUMANOS, POSIBLE DE REALIZAR PROYECTOS, TRANSITAR DOLORES Y ANGUSTIAS.**

seguramente tendremos mayores grados de bienestar y salud mental en tanto derechos humanos, posible de realizar proyectos, transitar dolores y angustias.

### **¿Cuál es la importancia de incluir la perspectiva de género en la promoción de la salud?**

Incluir la perspectiva de género en la promoción de la salud le cambia la vida cotidiana a las personas en el transitar desde despertarse a la mañana e irse a dormir a la noche, dando mayor calidad de vida. Y aporta una mirada de equidad. No todas las personas necesitamos lo mismo, porque somos socializadas de manera distinta.

Varones, mujeres, diversidades tenemos hasta perfiles epidemiológicos diferentes por motivos sociales y políticos.

La desigualdad de oportunidades genera un impacto en la salud que daña, deteriora, discapacita y hasta mata de manera diferencial. Por eso, incluir la perspectiva de género en la promoción de la salud ayuda a promover, prevenir, asistir y rehabilitar la salud con una calidad que mire lo que necesitan las poblaciones de manera diferencial y no poner un chaleco de corporalidad y normatividad homogénea para todo el mundo, porque mucha gente quedará afuera. Por eso es importante.