

Provincia de Río Negro
Consejo Federal de Inversiones

Proyecto Educación Sexual Integral
Programa de Fortalecimiento a las Familias

Informe final, julio 2010

Índice

Presentación

1. Síntesis del desarrollo del proyecto

2. Material para docentes

Anexo del material para docentes

- 1. La sexualidad en la infancia**
- 2. Sexualidad y Reproducción**
- 3. Anticoncepción**
- 4. Diversidad sexual**
- 5. Perspectiva de género**
- 6. Derechos sexuales y reproductivos**
- 7. Abuso sexual infantil**
- 8. Enfermedades de transmisión sexual y HIV SIDA**
- 9. Mitos sobre la sexualidad**

3. Material para madres y padres

Anexo del material para padres y madres

- 10. La sexualidad en la infancia**
- 11. Sexualidad y Reproducción**
- 12. Anticoncepción**
- 13. Diversidad sexual**
- 14. Perspectiva de género**

15. Derechos sexuales y reproductivos

16. Abuso sexual infantil

17. Enfermedades de transmisión sexual y HIV SIDA

18. Mitos sobre la sexualidad

4. Bibliografía

1. Síntesis del desarrollo del proyecto

El proyecto **Educación sexual integral - Programa de fortalecimiento a las familias** se propuso una acción de divulgación y capacitación que contribuyera en el trabajo de alianza entre escuela y familia respecto de la Educación Sexual Integral, área de especial interés por su incidencia en la salud, en la protección de derechos y en la calidad de vida de la población en general y de las nuevas generaciones.

En la actualidad hay suficiente consenso acerca de una definición integral de la sexualidad y de la necesidad de educar en este sentido, y si bien ese consenso se refleja en documentos internacionales y en leyes nacionales y provinciales, aún no se han divulgado suficientemente los espacios, los temas y las modalidades de abordaje que se requieren para encarar la educación sexual integral de los niños, las niñas y los adolescentes. Y, en parte, esto es así porque, más allá de las regulaciones legales, se trata de un área temática que continúa siendo objeto de desconocimiento, tabúes, confusiones y controversias.

Actualmente, la sexualidad se entiende como un proceso que acompaña a los seres humanos desde el nacimiento y que involucra un conjunto de emociones, sentimientos, experiencias e ideas; un proceso social y cultural, tanto como biológico. Conceptualizada la sexualidad de ese modo, la educación sexual es entonces parte integral de la formación de las personas y, por lo tanto, parte del currículo escolar para que el acceso a la información que lleva implícita la educación sexual incida en mejores y mayores cuidados de la salud de los niños, las niñas y los adolescentes.

En esa tarea trabajan a diario escuela y familia. Por ello este proyecto se propone ofrecer una herramienta concreta de comprensión de las familias rionegrinas respecto de la implementación de la educación sexual en las escuelas y colaborar con la capacitación de los docentes rionegrinos mediante la elaboración de instrumentos conceptuales y acciones didácticas pertinentes a la formación integral de la población infanto-juvenil de la provincia.

Para garantizar una divulgación eficaz y, a la vez, respetuosa de las normas vigentes y de las libertades individuales, relevamos los enfoques, las orientaciones didácticas y los discursos sociales acerca del tema, tanto los que representan consensos manifiestos mediante la legislación, los documentos públicos y los materiales didácticos de circulación oficial, como aquellos que se sostienen en los ámbitos cotidianos de las familias, entre los docentes y en diversos espacios sociales protagonizados por actores, cuya opinión incidiera en la aceptación y/o el rechazo de la sociedad .

Se organizaron grupos focales y entrevistas individuales que arrojaron conclusiones respecto de los beneficios de contar con una ley de educación sexual, remarcando las posibles fuentes de conflicto en actores como la iglesia (católica o de otros cultos), que pueden presentarse como actores conflictivos más no necesariamente opositores.

El análisis de los resultados de la investigación nos permitió bosquejar un conjunto de ejes sobre los cuales trabajar el contenido de las guías. Estos ejes son los siguientes.

- Vincular lo legal u obligatorio de la enseñanza con la idea de contención, de modo que las familias no se sientan avasalladas ni la escuela se considere depositaria de una instrucción que debería darse en el seno de la vida privada familiar.
- Reconocer la importancia del paraguas protector de la implementación de la ley, ya que eso legitima la voz de los docentes frente al tema a la vez que los promociona como agentes autorizados.
- Aceptar que el Estado vela por los intereses de las personas y que por eso implementa una ley de ESI, aunque esta pueda resultar conflictiva para algunas personas o entrar en terrenos áridos de sentimientos y valores que es indispensable respetar.
- Guiarnos por la necesidad de informar junto a la defensa de los derechos de niños y niñas, en cuanto a la incorporación de prácticas saludables de cuidado y prevención.
- Valorar el uso y la transmisión de información de calidad, enfrentándose así a la banalización de los temas para de este modo colaborar con la porción más “tradicional” de la sociedad, ubicando el tema en el sitio del respeto a la persona.
- Ahondar en la necesidad de capacitar a los docentes; dotándolos de herramientas útiles y aplicables, y no perder de vista que el tema en sí mismo es delicado en cuanto a la relación entre lo que enseñamos y lo que verdaderamente sentimos o construimos como valores y creencias propios, que de una manera u otra se presentan en los vínculos escolares.

Por otra parte, entrevistamos a expertos de distintas disciplinas vinculadas con la educación sexual quienes, desde diferentes visiones, ángulos y posturas ideológicas brindaron reorientaciones y puntualizaciones concretas basadas en la experiencia recogida en sus prácticas profesionales. El valioso aporte de un grupo interdisciplinario conjugó visiones desde lo educativo, lo legal y lo médico.

A partir de la consideración de todos esos aportes, y sobre la base de las definiciones aportadas en los instrumentos legales y en los curriculares, elaboramos los índices tentativos de los materiales para docentes y para padres y madres. Por último, encaramos el desarrollo de los contenidos y de las sugerencias para su publicación.

Se estimó que los materiales de divulgación deberían apuntar a que tanto los padres y las madres como los docentes sepan por qué se debe enseñar ESI en la escuela, identifiquen cuáles son los temas que los alumnos/as aprenderán, y cuenten con orientaciones para posicionarse frente a esos temas sin tabúes, de modo franco, claro, riguroso y acorde a las etapas evolutivas de los chicos y las chicas. Ahora bien, como la sexualidad es un tema que interpela también a los adultos (tal vez fundamentalmente a los adultos), consideramos que los materiales a difundir deben aportar en un doble sentido:

- brindar información sobre la implementación de la ley y los contenidos que se trabajarán con los niños/as de 6 a 12 años;
- brindar información sobre sexualidad que resulte útil para los adultos lectores/as.

De este modo, los temas presentados en los textos exceden a veces lo previsto en los lineamientos curriculares para la educación primaria, ya que se buscó que los adultos dispongan de mayor información para que sean ellos mismos quienes decidan cuándo y cómo administrarla. En función de esas precisiones, los materiales se organizaron en dos partes: una primera parte vinculada con el marco legal y curricular de la ESI y una segunda parte con temas clave relacionados con la sexualidad y la educación sexual, cuyo objetivo es desarmar prejuicios y mitos sobre el tema, y brindar a los adultos lectores información que permita potenciar prácticas de cuidado y prevención.

Sabemos que la presencia de adultos confiables favorece la construcción de un mundo también confiable donde los niños y las niñas sientan que pueden depositar sus dudas, inquietudes y necesidades para ayudarse en el desarrollo de una sexualidad saludable. Enmarcada en la meta permanente de educar con calidad y equidad, en este caso la apuesta es que las familias y la escuela se involucren juntas en la tarea de enseñar educación sexual como parte de la formación integral de niños y niñas.

Material para Docentes

2. Material para docentes

La educación sexual integral. Material para docentes de niños y niñas de 6 a 12 años

Presentación

Esta publicación se propone contribuir con la tarea de los docentes rionegrinos y fortalecer el vínculo entre las familias y la educación formal en un área de especial interés por su incidencia en la salud, en la protección de derechos y en la calidad de vida de la población en general y de las nuevas generaciones: *la educación sexual integral*.

Para esto, ofrece una síntesis del marco normativo vigente, aspectos salientes de lo que chicos y chicas deberán aprender en las escuelas primarias de la provincia, orientaciones didácticas y un anexo con información básica sobre algunos temas clave vinculados con la sexualidad y con recomendaciones para continuar investigando los temas.

1. ¿Por qué debemos ocuparnos de la educación sexual?

La sexualidad es una de las dimensiones más importantes de la vida de los seres humanos, que no se limita solo a lo vinculado con los órganos sexuales, la genitalidad y las relaciones sexuales, sino que comprende diversas manifestaciones socioculturales que involucran comportamientos, opiniones, sentimientos y sensaciones que, en el marco de nuestra sociedad, nos diferencian como varones y como mujeres. Tenemos

sexualidad toda nuestra vida y se manifiesta de diferentes maneras en las distintas etapas vitales.

Actualmente, la sexualidad se entiende como un proceso biológico, psicológico, social y cultural, que acompaña a los seres humanos desde el nacimiento y que involucra un amplio conjunto de experiencias, emociones, sentimientos e ideas. Entonces, si la sexualidad es también una construcción sociocultural, como tal, se educa, es decir, se transmiten socialmente los modos de vivir esa experiencia en tanto mujeres y en tanto varones.

Los adultos que estamos en contacto con niños y niñas educamos su sexualidad constantemente porque les brindamos pautas acerca de lo que hacen o piensan los varones por ser varones y las mujeres por ser mujeres. Muchas veces utilizamos para esto el lenguaje verbal, pero muchas otras les transmitimos modelos sexuales mediante pautas de comportamiento. Por eso, se puede decir que los adultos somos *educadores sexuales* de tiempo completo, porque es imposible el contacto humano sin la transmisión de estos modelos.

Esa educación sexual *informal* (que se da en la familia, en el barrio, en el club, en la televisión, con las amistades y en la escuela misma) es la que más impacto tiene en la construcción de la sexualidad de chicos y chicas. Por esto, es importante ocuparse de una educación sexual *formal* que ayude a distinguir qué comportamientos o expectativas son en realidad estereotipos que pueden resultar discriminatorios para las mujeres o los varones y qué es cierto y qué no entre todo lo que se ve, se dice y se escucha sobre el tema. Una educación sexual *formal*, basada en los derechos de los niños y las niñas, respetuosa del pensamiento religioso, de las opiniones familiares y de la diversidad, que seleccione y planifique qué y cómo se va a enseñar según las distintas edades, y que

brinde información objetiva con base científica, sin duda, contribuirá a desarrollar una vida plena y saludable en todos los aspectos que hacen a los seres humanos. La educación sexual debe ser, entonces, parte integral de la formación de las personas y, por lo tanto, parte del currículo escolar.

Los consensos respecto de una definición integral de la sexualidad y de la necesidad de educar en este sentido se reflejan en documentos internacionales y en leyes nacionales y provinciales. Sin embargo, a menudo, aún no se han divulgado suficientemente los espacios, los temas y las modalidades de abordaje que se requieren para encarar la educación sexual integral de los niños y las niñas en edad escolar. Y, en parte, esto es así porque, más allá de las regulaciones legales, se trata de un área temática que continúa siendo objeto de desconocimiento, tabúes, confusiones y controversias.

Según la psicoanalista Eva Giberti, “hoy en día, los temas que la educación sexual introduce están enlazados con los derechos humanos de las personas transgénero, con el reconocimiento de las nuevas formas de engendramiento mediante la fertilización asistida, la atención acerca de lo que el HIV significa, los derechos reproductivos y el reconocimiento del riesgo que niñas y niños pueden correr en manos de abusadores”. La lista de temas es abierta y puede incluir, por ejemplo, las prácticas de algunos chicos y chicas que bajan material pornográfico de internet y “comentan entre ellos lo que *creen* saber”.¹

La educación sexual incluye entonces un espectro amplísimo de temas y problemas que, además, irán cambiando a lo largo del tiempo a medida que se transformen las ideas y las prácticas del conjunto de la sociedad. Por eso es importante formarse y actualizarse

¹ “Educación sexual”, en *Página 12*, 15 de diciembre de 2004.

para enseñar ESI y tener en cuenta que, en ese proceso, también las personas adultas aprenden y reformulan sus ideas acerca de qué es la sexualidad hoy.

Por todo esto, ocuparse de la ESI es contribuir a que los niños y las niñas ejerzan efectivamente sus derechos y puedan disfrutar de una vida sana tanto en el presente como en el futuro. Y es también contribuir a que el conjunto de la sociedad esté en mejores condiciones para prevenir flagelos como las situaciones de violencia sexual, las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados, entre otros.

2. ¿Por qué enseñar ESI? ¿Qué dice la ley?

La legislación nacional e internacional sobre cuestiones vinculadas con la sexualidad y la educación sexual en términos integrales abarca un amplísimo repertorio de temas y problemas, entre otros, define qué es la sexualidad y la salud sexual, establece cuáles son los derechos reproductivos y los derechos de las minorías sexuales, crea programas de educación, prevención y asistencia en salud sexual para la población en general y para grupos sociales y/o etarios específicos, sobre procreación responsable y sobre embarazo adolescente. También incluye leyes sobre convivencia, prevención y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual y VIH-sida, derechos y protección de la infancia y la adolescencia, entre muchos otros.

Las leyes de la provincia

Río Negro fue la primera provincia patagónica que aprobó una ley sobre salud y educación sexual. La Ley N° 3.059, sancionada en 1996, creó el Programa Provincial de Salud Reproductiva y Sexualidad Humana, modificado luego por la Ley 3450/00, hoy en vigencia. Este programa, asignado al ámbito de los ministerios de Salud y Desarrollo Social y de Educación y Cultura de la provincia, incluye entre los derechos reproductivos la realización plena de la vida sexual.

En su artículo 8°, esta ley establece que la enseñanza sobre educación sexual se incorpore efectivamente en los establecimientos educativos de toda la provincia desde el preescolar. Y también que a partir del ingreso a la enseñanza media, se incluirá asesoramiento e información sobre prevención de embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual y centros asistenciales públicos a los que recurrir.

A su vez, el Decreto provincial N° 586/01 (que reglamenta la Ley 3450/00), incluye un anexo que explicita los lineamientos que sustentan el programa y que abarcan una definición de sexualidad humana, una definición de salud reproductiva y una consideración de ambas en el marco de los derechos sexuales y reproductivos en tanto derechos humanos (artículo 1°).

La definición de sexualidad se enmarca en una concepción integral, incorpora el género como perspectiva pertinente para comprender los fenómenos socioculturales sustentados sobre la base biológica de la diferencia sexual y la considera una contribución respecto del tipo de relación que se aspira a lograr entre los géneros. A continuación se transcriben los párrafos correspondientes.

Sexualidad humana: Puede ser definida como las expresiones afectivas, ideológicas, éticas y filosóficas de cada ser humano derivadas y vinculadas del hecho biológico del sexo. En este sentido puede hablarse de la sexualidad como una construcción cultural que cada persona realiza desde el nacimiento hasta el momento de morir, que tiene como base la afectividad y entrelaza componentes biológicos, emocionales y socioculturales a partir de las vinculaciones que establece con su entorno familiar y social.

Por su variabilidad individual, cultural y temporal la sexualidad humana no puede ser caracterizada por un patrón universal.

En esta línea de pensamiento el género es la construcción social e histórica de las características que se atribuyen a lo femenino y lo masculino en una sociedad determinada a partir del hecho biológico del sexo, es decir de los órganos genitales diferentes. Ser mujer o ser varón no son categorías homogéneas y están atravesadas por significantes de poder, clase social, etnia y edad.

Esta perspectiva apunta a facilitar la reflexión sobre estas construcciones a fin de promover relaciones entre los géneros más equitativas, solidarias y respetuosas, y de desterrar los estereotipos y las actitudes discriminatorias en el lenguaje y las acciones.

Por su parte, para el concepto de salud reproductiva, se parte de una definición establecida por un organismo internacional y se explicita una concepción aun más amplia, a saber:

Salud reproductiva: Ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud como "El estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedades durante el proceso de reproducción".

Un concepto ampliado involucra la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria libre de coacción, violencia, sin riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual y la libertad para decidir la procreación, cuando y con qué frecuencia.

El artículo 2º define otro concepto clave, el de **derechos reproductivos**, entre los que incluye: la realización plena de la vida sexual, la libre opción de la maternidad/paternidad y la planificación familiar voluntaria y responsable.

Obviamente, el ejercicio de algunos de estos derechos es futuro para los niños y las niñas de 6 a 12 años y, en efecto, por lo menos dos pasajes de la reglamentación se ocupan de señalar su carácter universal. El inciso 2 de este artículo reglamenta que se deberán instrumentar estrategias comunicacionales y de información reflexiva que permitan a *los/las habitantes de la provincia* a acceder al conocimiento de la temática de la sexualidad humana en todas sus dimensiones y aspectos. Y, por su parte, el artículo 1º de esta resolución también estipula que el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos “supone el acceso de *la población en general* a una educación sexual

sistemática” (el destacado es nuestro). Por otra parte, también es importante tener en cuenta que la provincia de Río Negro cuenta desde 2006 con la Ley 4109/06 de Protección integral de los derechos de las niñas, los niños y los adolescentes.

Las leyes nacionales

La Ley Nacional N° 26.150 de Educación Sexual Integral, promulgada en 2006, obliga a todas las jurisdicciones educativas a impartir educación sexual a partir del año 2010 y establece que cada jurisdicción adecuará los lineamientos curriculares de la ESI según su realidad social y cultural. Retomando principios y derechos incorporados a la Constitución Nacional, dispone líneas de acción tendientes a garantizar la educación sexual integral para todos los alumnos y alumnas de los establecimientos educativos del país.

Esta ley plantea como objetivo de la educación y como obligación de los docentes garantizar el respeto y la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, de conformidad con lo establecido en la Ley Nacional de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, los Niños y Adolescentes N° 26.061, otorgando a la comunidad educativa un rol activo para la promoción y protección de derechos.

A la vez, la Ley de Educación Nacional N° 26.206/06 promueve la transmisión de estos conocimientos como expresión del respeto a los derechos de los alumnos y las alumnas sin más distinción que las derivadas de su edad, nivel educativo y modalidad, respetándolos en su libertad de conciencia, en el marco de la convivencia democrática.

Como orientaciones generales, esta ley propone: asegurar condiciones de igualdad, respetando las diferencias entre las personas, sin admitir discriminación de género ni de ningún otro tipo; garantizar, en el ámbito educativo, el respeto de los/as niños/as y

adolescentes establecidos en la Ley 26.061; brindar conocimientos y promover valores que fortalezcan la formación integral de una sexualidad responsable, promover en todos los niveles educativos y modalidades la comprensión del concepto de eliminación de todas las formas de discriminación.

Reconociendo los derechos y obligaciones que asisten a padres, madres y/o tutores como primeros educadores de los niños/as, y el rol de las familias como institución indisolublemente ligada a la socialización y educación de las personas, desde el Estado deben propiciarse, a la vez, las condiciones para que la escuela se constituya en el espacio institucional con el deber y la capacidad para generar condiciones que iguallen el acceso a la información y a la formación de todos los alumnos y las alumnas en lo que hace a la construcción de su identidad, autonomía, inviolabilidad y dignidad.

Desde esta perspectiva, y tal como se promueve desde la normativa internacional incorporada a nuestra Constitución, el sentido de la educación se orienta al pleno desarrollo de las personas y a “asumir una vida responsable en una sociedad libre con espíritu de comprensión, paz, tolerancia, igualdad entre los sexos y amistad entre todos los pueblos, grupos étnicos, nacionales y religiosos y personas de origen indígena”. Y esto lleva necesariamente a incluir el desarrollo de una educación sexual integral, basada en información y conocimientos validados científicamente y en la promoción de valores que fortalezcan una sexualidad responsable.

De este modo, el cumplimiento de la Ley N° 26.150 busca fortalecer las capacidades de los propios niños, niñas y adolescentes para asumir una vida plena, que contribuirá a la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/sida, tal como recomienda el Comité de los Derechos del Niño en lo que hace a la inclusión de contenidos de educación sexual, de prevención de VIH/sida y de salud reproductiva en los programas

escolares. En el mismo sentido, la educación sexual constituye una oportunidad para que la escuela, en articulación con otros actores, comience a buscar y ofrecer respuestas eficaces a situaciones de vulneración de derechos, como la violencia, el abuso, el maltrato contra niños, niñas y adolescentes, y a implementar las medidas de protección y reparación necesarias para atender a estos problemas.

Asimismo, el abordaje de esta temática en la escuela también contribuye a la tarea de eliminar todo concepto, prejuicio, estereotipo o práctica basada en la idea de superioridad o inferioridad entre las personas, independientemente de su identidad sexual. La Ley N° 26.150 reconoce a los niños, niñas y adolescentes como sujetos portadores de derechos, tomando en consideración las distintas etapas evolutivas. Es decir, niños, niñas y adolescentes tienen capacidad para gozar de derechos, libertades fundamentales y ejercerlos en forma progresiva, en consonancia con la evolución de sus facultades.

La implementación de políticas que atiendan a la educación sexual, se inscribe, finalmente, en las medidas que deben atender a la promoción de la igualdad y calidad educativas. Este es el eje central que orienta todas las decisiones que se toman desde el Estado. En este punto, la Ley N° 26.206 en su artículo 79° establece la responsabilidad del Ministerio de Educación, en acuerdo con el Consejo Federal de Educación, en lo que hace al desarrollo de tales políticas “destinadas a enfrentar situaciones de injusticia, marginación, estigmatización y otras formas de discriminación, derivadas de factores socioeconómicos, culturales, étnicos, de género o de cualquier otra índole, que afecten el ejercicio pleno del derecho a la educación”.

Las normas internacionales

La Argentina es signataria de todos los tratados internacionales de derechos humanos. La mayor parte de estos tienen jerarquía constitucional a partir de la reforma de la Constitución de la Nación Argentina realizada en 1994 (Art. 75, Inciso 22). Tal como se señala en los considerandos de la Resolución CFE N° 45/08, entre las normas relacionadas con el área de la ESI se encuentran: la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), la Convención sobre Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

Por otra parte, esa resolución también explicita que “forman parte de la normativa internacional otras convenciones internacionales que fueron suscriptas por la legislación argentina, como la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Ley N° 24.632) y el Protocolo relativo a la Venta de Niños, la Prostitución Infantil y la Utilización de los Niños en la Pornografía (Ley N° 25.763), que amplían el marco de interpretación de la Ley N° 26.150 basado en el respeto, promoción y defensa de los derechos humanos”.

3. Grandes ejes de los contenidos a enseñar

Un punto de partida para precisar qué se debe enseñar en esta área en la escuela primaria es repasar cuáles son los propósitos de esta enseñanza. Según los Lineamientos curriculares para la educación sexual integral (establecidos por la Resolución N° 45/08 del Consejo Federal de Educación), los propósitos de la ESI son los siguientes.

- Ofrecer oportunidades de ampliar el horizonte cultural desde el cual cada niño, niña o adolescente desarrolla plenamente su subjetividad reconociendo sus derechos y responsabilidades y respetando y reconociendo los derechos y responsabilidades de las otras personas.
- Expresar, reflexionar y valorar las emociones y los sentimientos presentes en las relaciones humanas en relación con la sexualidad, reconociendo, respetando y haciendo respetar los derechos humanos.
- Estimular la apropiación del enfoque de los derechos humanos como orientación para la convivencia social y la integración a la vida institucional y comunitaria, respetando, a la vez, la libertad de enseñanza, en el marco del cumplimiento de los preceptos constitucionales.
- Propiciar el conocimiento del cuerpo humano, brindando información básica sobre la dimensión anatómica y fisiológica de la sexualidad pertinente para cada edad y grupo escolar.

- Promover hábitos de cuidado del cuerpo y promoción de la salud en general y la salud sexual y reproductiva en particular, de acuerdo a la franja etaria de los educandos.
- Promover una educación en valores y actitudes relacionados con la solidaridad, el amor, el respeto a la intimidad propia y ajena, el respeto por la vida y la integridad de las personas y con el desarrollo de actitudes responsables ante la sexualidad.
- Presentar oportunidades para el conocimiento y el respeto de sí mismo/a y de su propio cuerpo, con sus cambios y continuidades tanto en su aspecto físico como en sus necesidades, sus emociones y sentimientos y sus modos de expresión.
- Promover aprendizajes de competencias relacionadas con la prevención de las diversas formas de vulneración de derechos: maltrato infantil, abuso sexual, trata de niños.
- Propiciar aprendizajes basados en el respeto por la diversidad y el rechazo por todas las formas de discriminación.
- Desarrollar competencias para la verbalización de sentimientos, necesidades, emociones, problemas y la resolución de conflictos a través del diálogo.

Para dar cumplimiento a esos propósitos, en el marco de la escuela primaria, los contenidos de la ESI se trabajan como contenidos transversales, es decir, de modo articulado en las diferentes áreas, tanto bajo la modalidad de coordinar qué contenidos se verán en cada una de ellas como de generar proyectos de trabajo conjunto, en función del proyecto de la institución y de las prioridades que diagnostique el cuerpo docente.

Estos contenidos deben seleccionarse y ser abordados en el marco del respeto de los derechos sexuales y reproductivos en tanto derechos humanos, y en el marco de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

El cuerpo y sus cambios

El cuidado de la salud

El respeto por el cuerpo

Los aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales

Varones y mujeres, diferencias y roles sociales

Los derechos de niñas y niños

En otro orden, hay orientaciones que pueden seguirse desde los lineamientos curriculares hasta actividades pensadas en cada institución educativa. Pero también hay recomendaciones generales para posicionarse frente a las demandas y las necesidades de información de los alumnos y las alumnas.

1. Siempre conteste las preguntas de manera simple, **nunca conteste lo que no preguntan**. No deje que su impulso o entusiasmo lo haga hablar más de la cuenta, no se apresure a dar información que no le pidieron.
2. Haga hincapié en que el cuerpo es la casa de cada uno y que debe exigirse **respeto** frente al propio cuerpo y al del otro.
3. Trate de que **nombren las partes del cuerpo con su denominación concreta** despojándolas de prejuicios; si podemos decir me duele el brazo, podemos decir respetuosamente me duelen los genitales o siento ardor en la vagina, ayudemos a

que los eufemismos, como “ahí abajo” o “por esa zona”, desaparezcan sin caer en palabras vulgares.

4. Ponga el acento en la voluntad y las elecciones que como personas podemos hacer. **Todos los seres humanos, varones y mujeres, somos capaces de controlar nuestro deseo.** No tenemos época de “celo” como los animales.

4. Estrategias de enseñanza

La enseñanza de la educación sexual integral (ESI) se debe planificar y dado su impacto sobre la identidad, debería requerir el mayor de los cuidados en la planificación. Esto implica para los directivos y los docentes, entre otras cosas, hacer el esfuerzo de encontrar espacios de trabajo interdisciplinario para acordar cómo distribuir y cómo abordar los contenidos en las diferentes áreas. Independientemente de esto, como en cualquier otro tema, los docentes deben prepararse muy bien tanto para brindar información fehaciente como para actuar ante los emergentes no previstos que pudieran surgir. Un modo de comenzar esa preparación es revisar las propias ideas sobre la sexualidad y la educación sexual, y, en la medida de lo posible, buscar espacios para debatir entre colegas las visiones personales.

Para los docentes a veces puede resultar incómodo enseñar contenidos de educación sexual. En realidad, casi todos los contenidos vinculados con esta área podrían resultar conflictivos porque la sexualidad hace a la identidad profunda de las personas, es una cuestión sumamente delicada, trascendente e inquietante. Es muy difícil (en realidad para todos, también para las madres y los padres) escindir de los sentimientos, experiencias, vivencias, creencias y valores sobre la propia sexualidad. Por eso, deberíamos admitir que puede tornarse *difícil* para cualquier educador de cualquier lugar del mundo y tomar como punto de partida la reflexión sobre las propias concepciones vinculadas con el tema. En este sentido, es importante desarrollar en el marco de la escuela espacios de acompañamiento profesional y de co-capacitación, que contribuya a cuidar y a contener a quienes tienen la responsabilidad de desarrollar esta enseñanza.

Por otra parte, también conviene prever las eventuales posiciones que las familias podrían adoptar respecto de la ESI. En este sentido, un punto de partida imprescindible es que, al iniciar cualquier proyecto de educación sexual, se contemple entre las primeras actividades la consulta a las familias y la comunicación clara, explícita, precisa y adecuada de las características del proyecto que se propone.

En otro orden, al seleccionar los contenidos y planificar la enseñanza, es importante no reducir los temas a una enseñanza biologicista –como ocurría antaño–, pero, por otro lado, tampoco hay que ocultar ni evitar los aspectos netamente biológicos de la sexualidad. Sobre todo, porque a menudo las posibilidades de prevención y de desarrollo de una vida sexual saludable pasan por la comprensión de esos aspectos.

Para seguir leyendo

- En la cartilla *Docentes y educación sexual integral. Un papel en constante construcción*, de María Inés Re, Mabel Bianco y Andrea Mariño (FEIM-Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer, Buenos Aires, 2008) se provee un breve marco teórico para el abordaje de la ESI y se difunden actividades desarrolladas por docentes en el marco de un proyecto, que pueden servir para tomar ideas y adaptar a las edades y características de los niños y las niñas de las escuelas de nuestra provincia.

5. Algunas ideas para organizar actividades

Recomendaciones generales

La educación sexual integral en la escuela primaria supone una profundización gradual sobre los contenidos, pero también un marco básico común a todos los años: la diferencia sexual, los roles socioculturales de mujeres y varones, qué pueden y qué no hacer niñas y niños en tanto tales, etc.

Por lo tanto, para elegir qué actividades desarrollar, es importante tener en cuenta que muchas pueden ser propuestas en diferentes cursos, pero adaptando las consignas, el lenguaje y las imágenes a utilizar según las edades y las características particulares del grupo.²

Conviene planificar una oferta variada de actividades y propuestas didácticas, que incluyan:

- juegos con el cuerpo o juegos de mesa preparados para este fin
- charlas con especialistas
- video-debate
- reflexión sobre temas puntuales
- producción de folletos, historietas o pósters con mensajes de prevención

² Algunas sugerencias son adaptaciones de *Sexualidad y Salud en la Adolescencia- Manual de capacitación* (UNIFEM, FEIM, UNICEF, 2003) y *Guía de Salud N° 5 - Las Mujeres*, (UNICEF-Consejo Nacional de la Mujer-Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia, Buenos Aires, 2002).

- talleres de radio, video, teatro u otra técnica que desde un dispositivo cultural o artístico facilite la difusión de mensajes

Imágenes de mujeres y varones

Para trabajar el tema del género, las roles sociales y su relación con aspectos biológicos y socioculturales, se pueden seleccionar dibujos o fotografías que muestren actitudes “naturalizadas” como femeninas o masculinas, por ejemplo:

- Una mujer embarazada
- Una mujer cocinando
- Una mujer limpiando el piso
- Un varón trabajando de mecánico
- Un varón manejando un tren
- Un varón cocinando

Se le entregan las imágenes al grupo y luego se comentan a partir de preguntas como las siguientes:

- ¿Hay actividades o experiencias que solo son vividas por los varones o las mujeres? ¿Cuáles? ¿Por qué?
- ¿Si un varón cocina es femenino?
- ¿Si una mujer pilotea un avión es masculina?

Temas para pensar sobre la escuela y los roles de género

- ¿Nos gusta que a las reuniones de padres vengan más mamás que papás? ¿Por qué?
- Si la directora propone que alguien de tu familia venga a colaborar para pintar el patio, ¿quién debería venir? Si se acercan muchos padres y pocas madres, ¿te parece raro? ¿Por qué?

Desnaturalizar e imaginar otros modos

El sociólogo español Joseph Vincent Marqués, en su libro *No es natural. Para una sociología de la vida cotidiana* (Barcelona: Anagrama, 1983), incluye un texto que puede ser adaptado según la edad del curso. Se trata de un relato imaginario sobre cómo transcurre un día de su personaje el señor Timoneda.

Casi todo podría ser de otra manera

Don José Timoneda i Martínez se ha levantado temprano, ha tomado su utilitario para ir a trabajar a la fábrica, oficina o tienda, ha vuelto a casa a comer un arroz cocinado por su señora, y más tarde ha vuelto de nuevo a casa, después de tener un pequeño altercado con otro conductor a consecuencia de haberse distraído pensando en si le ascienden o no de sueldo y categoría. Ya en casa, ha preguntado a los críos, bostezando, por la escuela, ha visto un telefilme sobre delincuencia juvenil en California, se ha ido a dormir y, con ciertas expectativas de actividad sexual, ha esperado a que su mujer terminara de tender la ropa. Finalmente, se ha dormido pensando que el domingo irá con toda la familia al apartamento. Lo último que recuerda es a su mujer diciéndole que habrá que hablar seriamente con el hijo mayor porque ha hecho no se sabe qué cosa.

Éste parece ser el inventario banal de un día normal de un personaje normal. “La vida”, “la ley de la vida” dicen. Pero atención, [...] el personaje normal, si la sociedad fuera otra, no tendría que ser necesariamente éste. Podría ser de otra manera.

[...] El señor Timoneda podría haber trabajado en su casa. [...] La mujer del señor Timoneda podría haber estado haciendo parte de la faena del taller y el hijo menor también, mientras aprende el oficio del padre. El más pequeño de los críos podría haber pasado el día en la calle o en casa de otros vecinos, sin noticia ni deseo de escuela alguna.

O bien, el señor Timoneda podría haber pasado el día cocinando para la comuna, por ser el día que le tocaba el trabajo de la casa mientras los demás trabajaban en el campo, en la granja o en talleres- grandes o pequeños-, todos proporcionalmente a sus fuerzas y habilidades; y hacia el atardecer reunirse todos para reírse ante una televisión más divertida o para discutir ante emisiones más informativas.

O el señor Timoneda podría haber trabajado aquel día doce horas –seis en las tierras del amo y seis en las que el amo le dejaba cultivar directamente- y haber regresado a la barranca donde vive amontonado con familiares diversos para comentar que el amo les había vendido junto con las tierras y preguntarse que tal será el nuevo señor. O escuchar al abuelo recitar historias, seguro de ser escuchado, seguro de ser el personaje principal de la familia.

El día del señor Timoneda podría haber sido, pues, muy distinto, y también el de las personas que lo rodean [...] sin ser por ello más humano o más natural. Sería un error pensar que sólo podría haber sido distinto de haber nacido en otra época. Con el nivel tecnológico actual son posibles diferentes formas de vida.

Por último, [...] el señor Timoneda se levanta cuando el satélite artificial se hace visible en el cielo de su ciudad. Antes de salir de su cápsula matrimonial mira a su compañero dormido todavía, y se coloca la escafandra individual. [...] Sale a la calle ya dentro de su aeromóvil y choca enseguida con otro. Muere y su viudo es obligado a dejar la casa. ¿Es natural eso?

<en recuadro>

No existe una única forma de entender la familia, el trabajo, la sexualidad, el lugar de la mujer, del hombre y de los niños y niñas en la organización de la vida cotidiana.

<fin recuadro>

El concepto de *construcción social*

Para trabajar sobre la mirada que naturaliza lo que en realidad es una construcción social, se puede proponer un recorrido por el barrio, de acuerdo con la siguiente guía.

1. Escribí una descripción lo más detallada posible de todo lo que hay en la manzana de tu barrio en la que está tu casa. ¿Hay comercios? ¿De qué? ¿Casas o edificios? ¿Parques o jardines? ¿Alguna comisaría o el correo?
2. Una vez terminada la descripción, recorré tu manzana y compará lo que ves con las anotaciones que hiciste. Registrá los elementos que no habías contemplado, las cosas olvidadas, las diferencias con la descripción escrita.
3. Si es posible, volvé a recorrer la manzana con alguna persona amiga que no sea del barrio y registrá lo que observa. ¿Qué coincidencias y qué diferencias hay con tu observación?

<en recuadro>

Analizando las observaciones, en distintos momentos y de diferentes personas es posible rastrear los sustratos culturales de cada una, por ejemplo: lo que uno afirma como bello, valioso, positivo, negativo y el otro no.

<fin recuadro>

Para ayudar a hablar

Cuando trabajamos temas de educación sexual integral, es posible que los chicos y chicas, sobre todo los de 4º y 5º años de la escuela primaria, se sientan incómodos, excitados o simplemente distintos en relación con otras clases. Esto es absolutamente normal y se debe a que el tema de la sexualidad, de una u otra manera, nos interpela a todos. Por eso es muy importante no solo hablar claro y seriamente, sino también valerse de técnicas que ayudan a “romper el hielo”. Veamos algunos ejemplos.

La agenda

Se reparten hojas de agenda. Se propone que cada alumno anote tres citas en tres horarios distintos. En cada una de dichas citas habrá una consigna para el intercambio. Por ejemplo: los que se reúnen a las 15 deben contarse cuál es su película favorita, el equipo del cual es hincha cada uno y qué suelen hacer un sábado. Es importante que cada participante anote la información que le brinda la persona citada.

Al cierre se realiza una puesta en común en la que cada participante presenta la información recibida por el/la compañero/a "citado/a".

Materiales: Hojas de agenda u hojas con horarios, lápices o lapiceras.

Tarjetas “Verdadero o Falso”

En cada grupo/grado es posible hacer una actividad que nos permita tomar conocimiento de cuánto saben los chicos acerca del tema de la sexualidad, si manejan información errónea o qué tan arraigados tienen ciertos estereotipos.

Se propone trabajar en parejas. Se distribuyen tarjetas con afirmaciones para que anoten si consideran que son verdaderas o falsas.

En el cierre, se ponen los resultados a la vista de todos para revisarlos juntos. Las preguntas variarán de acuerdo a la edad y habrá que cuidar especialmente que no haya espacio para la burla grupal.

Materiales necesarios: tarjetas, papel afiche, papel y lápiz, fibrones, cinta para pegar.

Ejemplos del tipo de afirmación que se puede escribir en las tarjetas.

- Si durante dos o tres meses la menstruación no aparece y se han mantenido relaciones sexuales, es posible que la mujer esté embarazada.
- Cuando la mujer está menstruando no es conveniente andar en bicicleta ni bañarse ni lavarse la cabeza.
- La mala alimentación, las dietas exageradas y los trastornos emocionales pueden producir la ausencia de la menstruación.
- En una relación sexual, ocuparse del preservativo es tarea del varón.
- Cuando tiene la primera relación sexual, la mujer no corre el riesgo de quedar embarazada.
- Los varones tienen más necesidad de tener relaciones sexuales que las mujeres

- Una mujer puede quedar embarazada por contacto con una toalla u otro objeto con semen.
- Las mujeres son mejores que los varones para hacer las tareas de la casa.

La exposición oral

Es importante considerar que no todos los temas admiten el mismo tipo de actividad. En algunos, si bien hay que partir de explorar qué saben y qué imaginan chicos y chicas, también es necesario brindarles información científica fehaciente, adecuada para su edad y explicada de modo tal que les resulte comprensible. En este sentido –siempre teniendo en cuenta las características particulares del curso–, para temas como la reproducción, los órganos sexuales masculinos y femeninos, etc., la clase expositiva continúa siendo un buen recurso que, por supuesto, puede complementarse con láminas, videos, clases en equipo, etcétera.

Para ver con los chicos y las chicas

Pablito y Virginia es una serie de ocho animaciones breves (realizadas para ser televisadas en España), que aborda temas de educación sexual de modo adecuado para un público infantil. Dibujos y realización: Jaime Pascual. Argumento: Lolo Rico
Guión: Carlo Frabetti.

En el portal de videos www.youtube.com se pueden encontrar los siguientes títulos.

1. Esa cosita (la diferencia sexual)
2. Cómo se hacen los niños

3. La fecundación

4. Hacer el amor

5. El embarazo

6. El parto

7. La lactancia

8. Enamorarse

Direcciones útiles

▷ **Portal de la Provincia** www.rionegro.gov.ar

Tanto en el área de FAMILIA como en EDUCACIÓN puede accederse a material de útil y de lectura sencilla.

▷ **Para atención de la salud sexual y reproductiva**

Hospitales de la provincia de Río Negro

<completar nombre del hospital, dirección, teléfono y, de ser posible, servicio y horario de atención>

▷ **Para asesoramiento o patrocinio** ante casos de discriminación, maltrato, violencia o abuso sexual.

Colegios de Abogados de Río Negro

- **Viedma**

Belgrano 80 - Viedma

Teléfono: 02920-430838 / 420698

Correo electrónico: colegibelgrano80@hotmail.com

- **Alto Valle Oeste**

Lavalle 175 - Cipolletti

Teléfono (0299) 4778386

Para mensajes: www.colegioabogadosavo.org.ar >> Contacto

- **General Roca**

Villegas 967 - General Roca

Teléfono (02941) 424029

Correo electrónico: aboroca@speedy.com.ar

- **San Carlos de Bariloche**

Palacios 740 - Bariloche

Teléfonos (02944) 420370 - 424923

Correo electrónico: colegioabogadosbariloche@speedy.com.ar

Anexo: Algunos temas clave sobre sexualidad

Esta sección presenta de modo claro y sencillo información científica sobre algunos temas clave que las personas adultas debemos conocer para poder desarrollar prácticas de cuidado y prevención, y para evaluar cuándo, cómo y qué responder ante las preguntas de los chicos y las chicas.

1. La sexualidad en la infancia

Los seres humanos nacemos con un sexo dado y desarrollamos una sexualidad –que combina factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales– que se irá manifestando de diferente modo a lo largo de la vida. Recorreremos un largo camino que comienza con la curiosidad y el juego, y va atravesando el reconocimiento del cuerpo propio y las diferencias con otros u otras, el crecimiento, las sensaciones y emociones que desencadenan los cambios, así como los vínculos afectivos y el desarrollo de la capacidad de reproducirnos. Al mismo tiempo, adquirimos conciencia acerca de los derechos y las cuestiones vinculadas al sexo y al género.

Desde el punto del desarrollo, se transitan etapas en las que varían significativamente aspectos anatómicos, biopsicológicos, intereses y modos de manifestación. Así, el recorrido comienza con lo que se denomina *sexualidad infantil*, cuyos motores principales son la curiosidad y el juego orientados a observar y explorar para descubrir y conocer primero el propio cuerpo y, más adelante, la diferencia entre los sexos. Si bien en ese tránsito, se descubren las sensaciones placenteras, el sentido y el significado de la

sexualidad en esta etapa no son equivalentes a los de la sexualidad adulta. Por lo tanto, no hay que interpretarlos con los mismos parámetros. A continuación, proponemos un punteo de aspectos salientes del desarrollo sexual a lo largo de la etapa de la escolaridad.

Desde que nacen, los niños y las niñas van descubriendo sus cuerpos, auto reconociéndolos mediante el tacto y experimentando sensaciones de placer y de afecto, en las cuales el vínculo con la mamá y el papá es fundamental. A partir de los 2 años, la exploración del cuerpo y de los genitales suele venir acompañada del placer de permanecer desnudos y tocarse. Es importante permitirles esas manifestaciones y utilizar un lenguaje sencillo pero también claro y preciso para enseñarles los nombres de las partes del cuerpo.

Alrededor de los 3 o 4 años, descubren que hay diferencias físicas en los genitales de niñas y niños, se interesan por ver cómo orinan de modo diferente y buscan reconocer las diferencias con el tacto. En esta etapa suelen corretear desnudos, con actitud de exhibirse y de compararse, y manifiestan curiosidad por saber cómo han nacido. Es bueno explicarles las diferencias anatómicas con lenguaje claro (por ejemplo, los varones tienen pene y las niñas tienen vulva), evitando eufemismos y explicaciones fantasiosas que pueden dar lugar a confusiones (es erróneo y puede dar lugar a ideas perjudiciales decirles, por ejemplo, que a los varones les cuelga una colita que las niñas perdieron).

Entre los 5 y los 8 años, van acumulando conocimientos y se interesan especialmente en los temas de la reproducción. Tienen mayor conciencia de la diferencia sexual, arman grupos de pares del mismo sexo, comienzan a jugar por separado (niñas por un lado y niños por otro) y pueden aparecer rivalidades e intolerancias hacia el otro sexo.

También son los años en los que comienzan los *enamoramientos* y en los que sus preguntas sobre la sexualidad pueden resultar más incómodas para los adultos. En esos casos es importante mantener la naturalidad en el tratamiento de los temas y responder del modo más preciso posible a sus inquietudes concretas, sin adelantarnos a temas sobre los que no han preguntado.

Entre los 9 y los 12 años, la aceptación y el interés por el otro sexo se hacen más concretos, aparece la preocupación por el aspecto físico y la masturbación (que se practicaba como distensión de modo casual desde edad temprana) se afianza ahora como mecanismo de placer. Promediando estos años, se inicia la pubertad y el cuerpo pierde sus formas infantiles. En las chicas, los pechos comienzan a desarrollarse, aparece vello en el pubis y es probable que tengan su primera menstruación. En los chicos, el pene se engrosa y se alarga, y comienzan a ensancharse la espalda y el pecho. Es importante en estos años conversar con los niños y las niñas sobre el desarrollo de su sexualidad, ayudarlos a construir una idea integral del bienestar sexual y también ser respetuosos de sus momentos de intimidad.

<en recuadro>

Masturbación

La masturbación es una actividad normal en niños y niñas. Está vinculada con el autoconocimiento y permite descubrir e identificar modos de sentir placer. Comienza a practicarse alrededor de los seis meses de vida, cuando el bebé toca sus genitales. Se reinicia alrededor de los 2 años, de modo ocasional y se afianza en la cercanía de la pubertad. Actualmente, la sexología considera que esta práctica puede ejercerse con normalidad a cualquier edad, incluso aunque se esté en pareja, como parte del juego erótico. Sin embargo, la masturbación infantil y púber suele ser una preocupación para

muchos adultos. Cabe señalar que, como parámetros generales, es un hábito normal y saludable mientras se practique en privado y sin excesiva frecuencia. Sí será motivo de preocupación y de consulta médica si una niña o un niño se masturban compulsivamente y/o si lo hacen delante de otras personas.

<fin recuadro>

Más información sobre estos temas

El portal **Sexualidad on line.com** “fomenta la educación de la sexualidad en sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales; con información científica, ética y objetiva”. Está desarrollado en México por un equipo de profesionales de diferentes áreas (medicina, psicología, comunicación, pedagogía, etc.) especializados en sexología educativa. www.sexualidadonline.com

2. Sexualidad y reproducción

Dentro de las especies animales, la sexualidad es un conjunto de condiciones biológicas que caracteriza a cada sexo, pero en los seres humanos, a diferencia de los animales, la sexualidad no es una cuestión instintiva, sino un conjunto de condiciones mucho mayor, que incluye aspectos afectivos, emocionales, sociales y culturales. La sexualidad humana está ligada a la reproducción de la especie, pero involucra también un conjunto de aspectos que, si bien varían a lo largo del tiempo, nos acompañan desde el nacimiento y nos permiten llegado el momento la experiencia del placer, de la comunicación de los cuerpos, del encuentro amoroso.

Estas condiciones no impiden que en los seres humanos se produzcan también reacciones sexuales de base biológica, como por ejemplo, la *excitación o respuesta sexual*, en la que aumentan la tensión muscular y la afluencia de sangre hacia los órganos genitales. Pero esas reacciones no son el resultado de *épocas de celo*, sino respuestas a estímulos que involucran lo que sentimos, lo que deseamos, lo que pensamos, lo que nos enseñaron, la información que circula socialmente acerca del

encuentro íntimo entre dos personas y, también, nuestros sueños y fantasías. Por eso entre las personas, las relaciones sexuales no son un acto instintivo, sino un acto atravesado por lo que nos separa de los animales: la cultura, la vida en sociedad.

Lo mismo puede decirse respecto de la reproducción que, aunque obviamente implica órganos y funciones biológicas, también involucra la decisión de tener hijos, el deseo, el amor por la persona con quien se entrará en la aventura de hacerse responsables de una vida nueva, la búsqueda del embarazo y una toda una extensa serie de cuidados, preparativos y previsiones, cuyos características nos son transmitidas socioculturalmente. De hecho, los cuerpos de los varones y las mujeres están preparados para la fecundación y la procreación alrededor de los 12 o los 13 años, es decir, cuando sus órganos genitales y reproductores se han desarrollado. En efecto, alrededor de los 13 las chicas suelen tener su primera menstruación y, a partir de entonces, en su cuerpo se repetirá el ciclo que todos los meses abre la posibilidad de un embarazo. Sin embargo, aunque a esas edades estén biológicamente en condiciones, para nuestra cultura actualmente es deseable que la paternidad y la maternidad ocurran en un tiempo bastante posterior a la pubertad, etapa en la que aún los consideramos niños y niñas.

Los órganos reproductores³

Tanto varones como mujeres tienen los mismos órganos respiratorios, digestivos, circulatorios, visuales, auditivos y otros. Pero son diferentes los órganos sexuales y reproductivos. Además, la forma del cuerpo de varones y mujeres es distinta. Las características propias de cada sexo, que existen desde el nacimiento, comienzan a ser más visibles a partir de la adolescencia.

³ Adaptado de *Tu cuerpo, tu salud, tus derechos. Guía sobre salud sexual y reproductiva*. Ministerio de Salud-UNFPA, Buenos Aires, 2007.

Las mujeres tienen senos, caderas anchas, el vello concentrado en áreas particulares – como en el pubis– y órganos sexuales y reproductivos del sexo femenino (ver cuadro). También viven situaciones y tienen funciones que se dan solamente en las mujeres, como la menstruación, el embarazo y la lactancia.

Los varones, por lo general, son más altos, su espalda es más ancha, tienen mayor volumen muscular, su vello se distribuye por todo el cuerpo y tienen los órganos sexuales y reproductivos del sexo masculino (ver cuadro). También tienen situaciones y funciones específicas como las erecciones y la eyaculación.

Órganos sexuales y reproductivos		
	Femeninos	Masculinos
Externos	pubis, vulva y mamas o pechos	pene, glande, prepucio y escroto
Internos	vagina, útero, cuello del útero, ovarios, trompas de Falopio	uretra, testículos, epidídimo, conductos deferentes, vesículas seminales, próstata y glándulas de Cowper

¿Cómo funcionan estos órganos?

Tanto en varones como en mujeres, los órganos sexuales están comandados por “mensajeras químicas” que son las hormonas. De chicos los niveles hormonales son bajos y van aumentando a medida que nos acercamos al desarrollo. Estas hormonas intervienen en el ciclo menstrual femenino preparando el terreno de una potencial fecundación. También en los varones, desarrollando células reproductoras llamadas *espermatozoides*.

Cada ovario madura una serie de óvulos que, si no son fecundados por un espermatozoide, se pierden a través del ciclo menstrual una vez al mes. La menstruación, por lo tanto, es el signo más evidente de la ausencia de embarazo. Luego de la menstruación, el ciclo vuelve a comenzar. Si una mujer se embaraza, o sea, si el óvulo es fecundado por el espermatozoide y anida en el útero, ya no tendrá menstruación por los 9 meses que dura la gestación.

¿Cómo entró el bebé a la panza?

Los procesos de reproducción y gestación suelen despertar la mayor curiosidad de niños y niñas. Esa pregunta, *¿cómo entró el bebé a la panza?*, que todo adulto habrá recibido alguna vez, da cuenta de que chicas y chicos saben que hay una explicación para eso, y saben también que el papá y la mamá tienen algo que ver con que el bebé esté ahí.

Por lo tanto, cuando aparecen pedidos de explicaciones acerca de estos procesos, es recomendable:

- no responder con historias mágicas de cigüenas o repollos;
- contarles de modo franco y sencillo cómo ocurre un embarazo y qué va pasando luego en la panza de la mamá durante 9 meses;
- adecuar la explicación a la edad y evitar explicaciones científicas detalladas que hagan, por ejemplo, que niños y niñas no consigan entender en qué parte del cuerpo se localiza eso tan complejo que acaban de decirle.

<sección fija / en recuadro>

Más información sobre este tema

- En el sitio en internet del **Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable** (PNSSyPR) del Ministerio de Salud de la Nación, se pueden consultar, descargar e imprimir folletos, afiches y guías, www.msal.gov.ar/saludsexual >> Publicaciones y campañas

<fin recuadro>

3. Métodos anticonceptivos y sexualidad responsable

El uso de métodos anticonceptivos previene de embarazos no deseados, permite realizar la planificación familiar y garantiza el ejercicio del derecho a decidir si tener hijos o no, y cuándo tenerlos. La decisión sobre este conjunto de aspectos implica una sexualidad y una procreación responsables, se esté o no en pareja. Y esa responsabilidad no recae solo en las mujeres (aunque sean ellas quienes ponen el cuerpo para el embarazo y para muchos de los métodos anticonceptivos), sino que también es algo de lo que deben hacerse cargo los varones.

En efecto, los derechos sexuales y reproductivos adoptados en nuestro país reconocen que:

- Toda persona, varón o mujer, debe tener a su alcance información completa y servicios que ofrezcan métodos seguros y eficaces para evitar el embarazo, incluida la anticoncepción de emergencia.

- Todos y todas tenemos derecho a recibir atención oportuna, de calidad, en lenguaje que podamos comprender y que ofrezca:
- Información actualizada y clara sobre los métodos anticonceptivos.
- Acceso gratuito a métodos anticonceptivos seguros y eficaces.
- Ninguna mujer puede ser forzada a tener un embarazo o un aborto contra su voluntad.

Existen muchos métodos anticonceptivos (ver cuadro) para evitar el embarazo, pero no hay uno solo que pueda considerarse ideal para las personas de todas las edades y en todas las situaciones. Por ejemplo, más allá del grado de efectividad de los distintos métodos, solo el preservativo protege también contra las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH/sida.

La elección del método apropiado debe hacerse con el asesoramiento del médico o la médica, que ayudará a decidir cuál conviene de acuerdo con el estado de salud general, la edad, la situación afectiva, la frecuencia de las relaciones sexuales, etc. La consulta ginecológica y la provisión de métodos anticonceptivos son gratuitas y confidenciales, y pueden obtenerse en todos los hospitales, los centros de salud, las obras sociales y las coberturas prepagas de la provincia.

Tipos de métodos anticonceptivos				
Hormonales	De barrera	Intrauterinos	Naturales	Quirúrgicos
- Anticonceptivos orales (pastillas)	- Preservativo masculino	-Dispositivo intrauterino (DIU)	- Método de la lactancia-amenorrea (MELA)	- Ligadura de Trompas
- Anticonceptivos inyectables	- Preservativo femenino		- Métodos basados en el conocimiento	- Vasectomía
- Anticoncepción transdérmica (parches)	- Diafragma - Espermicidas			

- Anticoncepción de emergencia			de la fertilidad de la mujer	
--------------------------------	--	--	------------------------------	--

<en recuadro>

La Anticoncepción de Emergencia, también conocida como *píldora del día después*, es un medicamento al que pueden recurrir las mujeres para evitar un embarazo en caso de haber sido víctima de una violación o una relación sexual forzada, y también inmediatamente después de haber tenido una relación sexual sin protección anticonceptiva o en la que falló la protección (por ejemplo, si el preservativo se rompió, si la mujer olvidó tomar la pastilla anticonceptiva, si el hombre iba a acabar afuera y no lo hizo o si directamente no usaron ninguna protección).

Desarmar algunos mitos

- Lavarse la vagina después de una relación sexual con agua u otras sustancias *no sirve* como método anticonceptivo, pues los espermatozoides suben rápidamente por el cuello del útero.
- No ha sido demostrada la eficacia de tomar té de yuyos o de otras plantas nativas para evitar un embarazo.
- Los denominados *inductores de la menstruación* (como por ejemplo las conocidas como *pastillas 2 días*) que se adquieren en las farmacias, no sirven para evitar el embarazo ni para interrumpirlo. Su uso solo provoca el sangrado menstrual cuando el atraso se debe a una irregularidad en el ciclo y no conviene utilizarlos sin indicación médica.

Más información sobre este tema

- Mediante la **Línea Salud Sexual**, el Ministerio de Salud de la Nación brinda un servicio de información telefónica que puede utilizarse desde cualquier punto del país. La llamada es gratis y la consulta es confidencial. Teléfono: 0800 222 3444
- Nina Zamberlin y Fabián Portnoy. *Tu cuerpo, tu salud, tus derechos. Guía sobre salud sexual y reproductiva*. Buenos Aires: Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA), 2007. El capítulo sobre métodos anticonceptivos brinda información detallada de las características y el tipo de protección que ofrece cada método, e incluye ilustraciones claras que ayudan a comprender en qué consiste y cuál es la forma de utilizarlos. Esta guía está disponible en formato pdf en diversos sitios de internet (se puede encontrar escribiendo su título en un buscador).
- En el portal *educar*, el artículo **‘Los métodos anticonceptivos: claves para la promoción de la salud sexual y reproductiva’** ofrece un cuadro que detalla función, modo de uso, advertencias y efectividad. En www.educ.ar, escribir el título del artículo en el buscador.

4. La perspectiva de género

El *género* es el conjunto de roles, actitudes, conductas, modos de sentir, de pensar, de vestir, de hablar, etc. que esperamos de una persona según sea varón o mujer. Los seres humanos tienen un sexo biológicamente dado, es decir, varones y mujeres se diferencian según los órganos sexuales con los que nacen. El género, en cambio, no es biológico sino sociocultural, lo construimos y lo reproducimos en la escuela, en la familia, en la televisión, en toda situación de interacción con otros en la que se ponen en evidencia modelos y expectativas sobre cómo debe comportarse una persona por el hecho de ser varón o mujer. La legislación de la provincia incorpora este concepto y lo define del siguiente modo.

[...] el género es la construcción social e histórica de las características que se atribuyen a lo femenino y lo masculino en una sociedad determinada a partir del hecho biológico del sexo, es decir de los órganos genitales diferentes. Ser mujer o ser varón no son categorías homogéneas y están atravesadas por significantes de poder, clase social, etnia y edad.

Esta perspectiva apunta a facilitar la reflexión sobre estas construcciones a fin de promover relaciones entre los géneros más equitativas, solidarias y respetuosas, y de desterrar los estereotipos y las actitudes discriminatorias en el lenguaje y las acciones.⁴

A partir de la divulgación del género como perspectiva de análisis, se empezaron a incorporar otros conceptos que buscan señalar cómo determinados aspectos están

⁴ Reglamentación de la Ley 3450, Decreto provincial N° 586/01, artículo 1°.

atravesados por esa construcción social e histórica. Así, se habla de *roles de género*, *identidad de género*, *equidad de género* y, también, *violencia de género*, entre otros.

Género y desarrollo⁵

Los niños asimilan los papeles de género muy tempranamente en la vida (visualmente a la edad de cinco años), mediante un proceso denominado socialización. La familia, la educación, la cultura, el estado socioeconómico, la religión y el grupo étnico todos juegan un papel importante en el proceso de socialización.

Todas las sociedades tienen concepciones implícitas o estereotipos de género que usan para diferenciar el trato que le dan a las niñas y a los niños.

Los primeros años

A la edad de cinco, la mayoría de los niños ya han aprendido a ser niños o niñas: a jugar con camiones o muñecas; a vestirse de azul o rosado y a golpear o a llorar. Los papeles de género que una sociedad asigna a sus niños tendrán un efecto determinante sobre su futuro: su acceso a los alimentos y la educación; su participación laboral; sus relaciones humanas; y su salud física y psicológica.

Hoy en día se presta más atención a los primeros años de vida de los niños. Esta atención debe incluir un enfoque de género si se pretende eliminar las barreras al desarrollo de las niñas. Estas barreras se originan tanto de las desigualdades estructurales como de las decisiones que toman los padres y otros actores sociales, incluso el gobierno, los educadores y los medios de comunicación. Las Naciones Unidas definen el término "niña" como una mujer entre las edades de 0 a 18 años.

⁵ Tomado de *GenSalud*, hoja informativa del programa Mujer, salud y desarrollo de la Organización Panamericana de la Salud, en <http://www.paho.org/spanish/hdp/hdw/factsheets.htm>

El género y el desarrollo del niño

La construcción social del género influye en el desarrollo físico y psicológico tanto de los niños como de las niñas en varios ámbitos, muchos de ellos acentuados por la pobreza:

- **Acceso a los alimentos** - En muchos países las niñas gozan de una salud nutricional inferior y de menor acceso a los alimentos que los niños (este incluye amamantar), lo que constituye una amenaza a su salud y desarrollo.
- **Vulnerabilidad a la enfermedad y acceso a la atención de salud** - La carencia nutricional es solamente uno de los factores que aumenta la vulnerabilidad de las niñas a la enfermedad durante la infancia. Otros factores incluyen agotamiento por una mayor carga laboral, el embarazo temprano y exposición al abuso físico y sexual. Esta vulnerabilidad a la enfermedad se ve agravada por el acceso limitado de las niñas a los servicios de atención de salud y de atención médica. Varios estudios han revelado que el padecimiento de una niña tiene que ser más grave que la del niño antes de que la lleven al médico. En varios países en desarrollo, la tasa de mortalidad en la niñez es mayor entre las niñas, lo que pone de manifiesto un problema grave porque cuando ambos sexos tienen acceso a la atención médica, la norma biológica muestra una mortalidad más alta entre los niños (incluyendo in utero).
- **Educación** - En el mundo, las niñas tienen menor probabilidad de ser educadas, especialmente más allá del nivel primario. A menudo se mantienen en casa como trabajadoras domésticas, agrícolas o de la economía informal. Otro impedimento a la educación de las niñas es la propagación del VIH/SIDA, que obliga a muchas de ellas a abandonar la escuela para cuidar a los miembros de la familia infectados con

el virus. Aunque las niñas reciban educación, frecuentemente se emplean en ocupaciones que pagan menos y que no ofrecen oportunidades para su desarrollo profesional.

- **Vulnerabilidad a la violencia y a la explotación** - El papel de la violencia en la subordinación de las mujeres no se puede ignorar. Una proporción mayor de niñas que de niños son víctimas del abuso de parte de miembros de su familia, amigos, educadores y desconocidos. Si bien el papel de la violencia en la explotación de las niñas (ya sea para fines sexuales o laborales) no se ha examinado suficientemente, es crucial para su desarrollo. Los varones son socializados para incurrir en comportamientos violentos y peligrosos, lo que les expone a más lesiones y mortalidad temprana que a las niñas.
- **Trabajo** - La mayoría del trabajo realizado por mujeres y niñas no es reconocido. Esto incluye responsabilidades domésticas como cuidar a los hermanos menores, cocinar, lavar la ropa, transportar el agua así como el trabajo informal y agrícola que se centra en el hogar. El desarrollo físico y educacional de las niñas puede ser perjudicado seriamente cuando se les impide asistir a la escuela y en su lugar realizar trabajo físico difícil para el cual sus cuerpos no están preparados.
- **Los medios** - La televisión y otros medios de comunicación están ejerciendo una mayor influencia en el desarrollo de los niños. Esto es especialmente importante cuando se trata de estereotipos de género y las percepciones sociales de cómo las niñas y los niños deben vestirse, conversar y comportarse. Los medios siguen presentando imágenes de hombres que usan la fuerza o la violencia para establecer su autoridad y de mujeres en papeles tradicionales domésticos o sumisos y que presentan a la mujer como un objeto sexual.

- **La autoestima y la confianza** – Si bien no se puede decir que los niños son más queridos que las niñas, sí se puede decir que tienden a ser más valorados. El niño se considera como una inversión financiera que producirá rendimientos a largo plazo. La niña, sin embargo, se considera frecuentemente como carga económica que se debe descargar. A los niños también se les atribuye la continuidad de la línea familiar, mientras que se considera que con el tiempo las niñas "pertenecearán" a otras familias. Aunque difíciles de cuantificar, los efectos psicológicos de esta realidad en el desarrollo de las niñas deben ser tomados en cuenta.

Asegurando el desarrollo equitativo

La educación de las niñas es uno de los aspectos más importantes para solucionar el problema de la inequidad social. Esta ha demostrado reducir la fecundidad y las tasas de mortalidad infantil, promover una mejor salud, nutrición y calidad de vida en las familias, estimular una mayor productividad económica y participación en el sector laboral y, en general, mejorar el desarrollo social y económico. Aumentar el acceso de las niñas a la educación debe ser un esfuerzo compartido por todos los sectores de la sociedad.

El papel de la familia - Los padres juegan un papel crítico en el desarrollo de sus hijos son principalmente responsables por la selección del entorno en que sus hijos son socializados. La decisión de privilegiar a los miembros masculinos de la familia obstaculiza el desarrollo de las niñas desde su nacimiento. Aunque la pobreza estructural desempeña una función central en estas decisiones, los propios prejuicios de los padres y su falta de voluntad para superar los obstáculos de la pobreza refuerzan la subordinación de las niñas dentro del núcleo familiar.

El papel de la educación - "Los prejuicios de género en los procesos educativos, incluyendo currícula, materiales y prácticas educativas, actitudes de profesores e

interacción dentro de la clase, refuerzan los prejuicios de género existentes". Se ha demostrado que los niños participan más en la clase y reciben más atención por parte de los maestros. El sector educación desempeña un papel en la perpetuación de los estereotipos de género, y también puede ser un agente fundamental para cambiarlos.

El papel del gobierno - Los gobiernos deben, por medio de los distintos, abordar sectores, abordar las barreras que se interponen al desarrollo de las niñas.

Algunos ejemplos incluyen: reconocer la participación laboral de las niñas, facilitar el acceso a la educación por medio de horas flexibles, becas y tecnologías que ahorran trabajo tales como los pozos (que reduce la carga del trabajo doméstico de las niñas), y redistribuir recursos para abordar temas sobre el acceso de las niñas a los alimentos y a la atención médica (incluida la anticoncepción).

El papel de los medios - Los medios podrían tener un efecto enorme en la redefinición de los papeles género presentando imágenes diferentes de mujeres y hombres. Sin embargo, en muchos aspectos los medios han empleado este potencial de manera perjudicial, presentando imágenes de héroes o heroínas de acción violentos. Los medios deben asumir alguna responsabilidad por su papel en la perpetuación de los estereotipos de género y crear una realidad alternativa.

<en recuadro>

Diez cosas que los hombres pueden hacer para prevenir la violencia masculina contra las mujeres

- Entender que la violencia de género es principalmente un problema de los hombres.

- Respetar a las mujeres y tratarlas de igual a igual.
- No guardar silencio y enfrentar comportamientos abusivos.
- Comprender qué comportamientos y actitudes pueden conducir al sexismo y a la violencia, y actuar para cambiarlos.
- Ofrecer ayuda y apoyo a toda mujer que pueda estar en situación de riesgo, recurrir a las organizaciones que se ocupan de esto.
- Colaborar con las mujeres que trabajan para eliminar todas las formas de violencia contra las mujeres.
- Pronunciarse contra la homofobia.
- Informarse sobre las desigualdades entre hombres y mujeres, y sobre las causas de la violencia contra las mujeres.
- Guiar a los jóvenes para que comporten como hombres responsables, cosa que excluye cualquier tipo de humillación o de abuso contra las mujeres.
- No comprar revistas, videos o música que presente a las mujeres de forma degradante.

Traducido de *Campaña suiza “Lazo blanco: hombres comprometidos en terminar con la violencia contra las mujeres”*, www.white-ribbon.ch, sitio con versiones en inglés, francés, italiano y alemán.

<fin recuadro>

<sección/en recuadro>

Más información sobre este tema

- **Consejo Nacional de las Mujeres**, www.cnm.gov.ar
- **Consejo Provincial de la Mujer** del Ministerio de la Familia
Laprida 240, 1er. Piso, Viedma // **Teléfonos:** (02920) 427894
Correo electrónico: consejomujer@familia.rionegro.gov.ar
- **CEDAW**. Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.
- **ELA**. Equipo Latinoamericano de Justicia y Género, bajo el lema "Hacia una sociedad más justa y equitativa para mujeres y varones", en el sitio web de ELA se puede encontrar material sobre equidad de género en áreas como acceso a la justicia, **salud sexual y reproductiva**, **participación política**, **violencia contra las mujeres** y **trabajo**. www.ela.org.ar

5. La diversidad sexual

Todas las personas somos *iguales y diferentes*. Iguales, desde el punto de vista de nuestros derechos y de todos los elementos que tenemos en común por pertenecer a la misma especie, es decir, al género humano. Diferentes, porque cada persona es también un ser único, cuyos sentimientos, vivencias y modos de pensar no tienen por qué ser compartidos por todos, pero, al mismo tiempo, no tienen por qué afectar a quienes no los comparten. Esa diferencia, que se denomina *diversidad*, no nos hace a unos mejores ni peores que otros, sino solamente *diferentes*. En el plano de la sexualidad, la idea de *diversidad sexual* implica reconocer que las personas experimentan distintos modos de relación con su propio cuerpo, de atracción hacia otras personas y de actividad sexual, y que todas esas experiencias son válidas y respetables, siempre y cuando no dañen a otra persona.

La diversidad sexual se refiere entonces a los distintos sentimientos, hábitos y prácticas sexuales que varones y mujeres experimentan en relación con su sexualidad. Son manifestaciones diversas, vinculadas con lo que se denomina *orientación o elección sexual*, que incluye, de modo global, la atracción, el vínculo afectivo y el deseo sexual hacia personas de un sexo determinado.

La valoración de las orientaciones sexuales ha ido variando a lo largo del tiempo en las distintas culturas y, como toda práctica vinculada con factores socioculturales, es probable que continúe cambiando. Eso significa, entre otras cosas, que en un momento histórico son vistas como extrañas, anormales, desviadas, etc., en otro momento histórico pueden dejar de ser consideradas de ese modo y aceptadas como parte de los comportamientos humanos posibles.

Actualmente, la orientación heterosexual (la de aquellas personas que experimentan atracción sexual exclusivamente por personas del sexo opuesto) es mayoritaria, pero eso no significa que sea una norma obligatoria que impida reconocer el derecho de las personas a vivir de acuerdo con otras orientaciones sexuales. En ese sentido, en los últimos años se ha avanzado muchísimo en el reconocimiento de derechos de las denominadas *minorías sexuales*, término que incluye tanto a personas con orientación homosexual como a aquellas cuya diversidad se vincula con cambio de sexo o cambio de género.

Para designar el conjunto de estas minorías, se suele utilizar la sigla LGBT, que significa *lesbianas, gays, bisexuales y trans*. Se denomina *lesbianas* a las mujeres que experimentan atracción sexual solo por mujeres, y *gays* a los varones que experimentan atracción sexual solo por varones. Ambos tipos de elecciones forman parte de la orientación *homosexual* (atracción sexual por personas del mismo sexo). Por su parte, la *bisexualidad* se da en personas que experimentan atracción sexual y/o tienen relaciones sexuales con personas de ambos sexos indistintamente.

Por último, bajo la expresión *trans* se engloban manifestaciones de diversidad sexual vinculadas con el cambio de sexo biológico o de género, como la transexualidad y el travestismo, entre otras. Por un lado, hay varones y mujeres que nacieron con un cuerpo cuya anatomía y genitalidad no se relaciona con la vivencia que tienen de sí mismos, con lo que sienten y desean. Son personas que, de algún modo, *viven* en un cuerpo que les resulta ajeno. Cuando esa situación es reparada por intervenciones quirúrgicas de cambio de sexo, esto se conoce como *transexualidad*.

Otras personas experimentan regularmente la necesidad de vestirse y desarrollar comportamientos propios del sexo opuesto, a esas personas se las denomina *travestidos*

o *travestis*. En la actualidad, esta manifestación actualmente es más frecuente en personas de sexo masculino que, en ocasiones, también se efectúan cambios físicos (como feminizar sus rasgos faciales o aumentarse el busto mediante el consumo de hormonas o mediante cirugías) para desarrollar partes del cuerpo que les permiten asimilarse a las mujeres.

Temores infundados en la infancia

Durante el proceso de crecimiento, los niños y las niñas realizan juegos que muchas veces son vistos como “pertenecientes al sexo opuesto”, por ejemplo, cuando los varones juegan con muñecas o las niñas con autos. A veces, también se disfrazan de personajes del sexo opuesto y hacen especies de juegos teatrales en los que como tales. Es importante recordar que los roles femeninos y masculinos son socioculturales y que somos los adultos quienes dividimos los juegos y los juguetes en “para nenes” y “para nenas”. El intercambio de juguetes destinados al otro sexo y los juegos en se que imitan actitudes masculinas o femeninas no determinan la futura orientación sexual de chicos y chicas. Por otra parte, hay etapas en las que niños y niñas realizan especialmente estos juegos como parte de su desarrollo y de su aprendizaje del mundo. Un varón puede jugar a ser papá o mamá y lo mismo las niñas sin que eso signifique nada más que la imitación de modelos adultos.

6. La salud y los derechos sexuales y reproductivos

Los derechos sexuales y reproductivos son aquellos que buscan garantizar la *salud sexual y reproductiva* de todas las personas, es decir, el estado general de bienestar físico, mental y social que les permite disfrutar una vida sexual responsable, satisfactoria, sin violencia, sin riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual y con libertad para decidir respecto de las relaciones personales y de la procreación. Este concepto se refiere tanto a varones como a mujeres, pero incluye aspectos específicos respecto de las mujeres vinculados con el embarazo, el parto, la lactancia, la protección de enfermedades como el cáncer de mama, etcétera.

Los derechos sexuales y reproductivos están protegidos por tratados internacionales que la Argentina ha ratificado y que gozan de jerarquía constitucional, tales como la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la Mujer; la Convención Americana de Derechos Humanos; la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y la Convención de los Derechos del Niño, entre otros. Además, son reconocidos por diversas leyes nacionales y provinciales.

Desde la Conferencia Internacional de Naciones Unidas sobre Población y Desarrollo de 1994, los derechos sexuales y reproductivos forman parte de los derechos humanos. Sus principios son la autonomía personal, la igualdad, la diversidad y la integridad corporal, y pueden formularse de la siguiente manera.

- Derecho a una vida sexual plena y saludable, sin presiones ni discriminación ni violencia.
- Derecho a ejercer la preferencia sexual libremente, sin sufrir discriminación, coacción o violencia.

- Derecho a elegir si tener o no hijos, cuándo tenerlos, con quién y con qué intervalo entre uno y otro.
- Derecho a acceder a información completa, veraz y suficiente sobre el propio cuerpo, sus funciones y procesos reproductivos, expresada en términos comprensibles, de modo que facilite el autoconocimiento y la toma de decisiones.
- Derecho a obtener atención gratuita de la salud sexual y reproductiva en un ambiente de respeto y garantía de confidencialidad.
- Derecho a recibir gratis el método anticonceptivo que cada cual decida adoptar (incluidos la ligadura de trompas y la vasectomía) en hospitales, centros de salud, obras sociales y prepagas.
- Derecho a una educación sexual integral e información veraz, sin discriminación de ningún tipo, y adecuadas a las edades y características de las personas.

Todas las personas tienen derecho entonces a la información, la atención, la contención y el uso de métodos anticonceptivos gratuitos. Y ningún servicio de salud puede negar atención a una persona por su edad, preferencia sexual, país de origen, aspecto físico o por no tener documento de identidad.

Obviamente, el ejercicio de algunos de estos derechos es futuro para los niños y las niñas de 6 a 12 años. De todos modos, es importante señalar que en la actualidad, en concordancia con la Convención de los Derechos del Niño, se abandonó la concepción exclusivamente tutelar de la infancia según la cual el *menor* era un ser *inmaduro* o *incompleto* al cual había que proteger hasta que alcanzara la adultez. En cambio, se avanzó hacia la comprensión de las niñas, niños y adolescentes como sujetos plenos de derecho, que incluso gozan de derechos especiales por su condición de seres en crecimiento. En este sentido, los derechos sexuales y reproductivos de niños, niñas y

adolescentes contemplan aspectos de información y de cuidados que deben recibir ahora como forma de proteger también su salud sexual y reproductiva futura. Entre estos derechos se incluyen: **recibir** información sobre su cuerpo, adecuada a su edad, a sus inquietudes y sus posibilidades de comprensión; recibir los cuidados necesarios para no enfermarse; ser protegidos contra toda forma de abuso físico, síquico y sexual, y contra todo tipo de explotación, incluida la sexual.

Para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos reproductivos y sexuales, se desarrollan programas relacionados con distintos aspectos de la vida sexual y reproductiva: prevención de embarazos no deseados, control de las decisiones sobre la procreación, embarazo adolescente, violencia sexual y prevención de enfermedades de transmisión sexual, entre otros. Algunas leyes se refieren específicamente a las obligaciones del sistema de salud, como por ejemplo la normativa que obliga a las obras sociales y prepagas a la provisión gratuita de métodos anticonceptivos. Otras leyes establecen las obligaciones del sistema educativo en lo referido a la educación sexual integral que todos los educandos del país tienen derecho a recibir en los establecimientos educativos.

Más información sobre este tema

- Mediante la **Línea Salud Sexual**, el Ministerio de Salud de la Nación brinda un servicio de información telefónica que puede utilizarse desde cualquier punto del país. La llamada es gratis y la consulta es confidencial. Teléfono: 0800 222 3444
- En diversos sitios de internet se puede encontrar el texto completo de la **legislación** provincial y nacional vigente, entre otras:
 - Ley provincial N° 3450/00. Programa provincial de Salud reproductiva y sexualidad humana.

- Ley provincial N° 4109/06. Protección integral de los Derechos de las Niñas, los Niños y los Adolescentes.
- Decreto provincial N° 586/01. Reglamentación de la Ley 3450 de Salud reproductiva y sexualidad humana.
- Ley nacional N° 25.673/02. Programa nacional de Salud sexual y procreación.
- Ley nacional N° 26.061/05. Protección integral de los Derechos de las niñas, los niños y los adolescentes

7. Abuso sexual infantil

El abuso sexual infantil se produce cuando un adulto (o alguien significativamente mayor), con el objetivo de obtener gratificación sexual, somete a una niña o a un niño a actos que atentan contra su integridad y su libertad. En las situaciones de abuso sexual infantil no se presenta necesariamente la violencia física, ya que quien abusa suele ser alguien cercano (a menudo, un familiar del menor), que detenta poder y autoridad, y que manipula emocionalmente al niño o la niña, apelando a sus sentimientos de respeto, de confianza e incluso de afecto.

Hay una enorme asimetría respecto de quién domina la situación (fundada en la diferencia de edad, la autoridad que tiene la persona mayor para la menor y la manipulación afectiva) y una distorsión grave respecto de lo que los niños y las niñas han aprendido, ya que quien, en tanto adulto, debería protegerlos es quien los daña y los extorsiona para que guarden el secreto. Estas condiciones producen sentimientos de culpa en la niña o el niño, que aunque no han elegido ser parte de esa situación, a menudo se sienten cómplices, piensan que no van a creerles si cuentan lo que les sucede y, al mismo tiempo, temen ser ellos los castigados si descubren el secreto.

Si bien hay un conjunto de síntomas que puede presentar un niño o una niña víctimas de abuso, muchos de esos síntomas son aplicables también a otras experiencias traumáticas. Por lo tanto, es necesario contextualizar los indicadores de abuso, contrastarlos con la historia familiar del niño o la niña y, sobre todo, dar prioridad a aquellos síntomas que son más específicos, como los siguientes.

- Conductas hipersexualizadas.
- Conocimientos sobre la sexualidad no acordes a la etapa evolutiva.

- Cambios notorios en la conducta del niño o la niña (depresión, hiperactividad, aislamiento, violencia, desgano, pérdida de logros, sobreadaptación, adultización).
- Presencia de miedos y/o fobias.
- Relato de la situación abusiva.

Ante cualquier duda es fundamental consultar y trabajar en conjunto y articuladamente con los gabinetes o con profesionales capacitados. Nunca se debe dejar una sospecha sin aclarar. Los docentes, al conocer en profundidad el normal desarrollo infantil, a menudo perciben cuándo un niño o una niña están atravesando una situación de abuso. Y deben hacer algo con esto.

En todos los casos se debe pedir ayuda y consultar con especialistas para poder corroborar la sospecha. Cuando esta se convierte en certeza, se debe tener en cuenta que el abuso infantil es un delito y que, por lo tanto, es obligatorio denunciarlo. Pero siempre se debe tener presente que el abuso infantil es un problema que no se puede abordar en soledad. Es fundamental pedir ayuda profesional para acompañar todo lo que implica la denuncia y recordar que lo importante es preservar al niño o la niña. Nunca se debe avisar al presunto abusador que se lo va a denunciar ni tampoco se lo debe confrontar, esa parte es competencia del Poder Judicial.

Cuando un niño o una niña están sometidos a una situación de abuso sexual, el abuso se instala en la historia familiar y el abusador domina la escena. Lentamente ha corroído la autoestima del niño o la niña, y es muy difícil dotarlo de herramientas cuando está implicado y sometido por el abusador, sobre todo en los abusos intrafamiliares. Entonces, es importante que la escuela asuma el compromiso de instalar el tema, no solo frente a los niños y las niñas, sino entre los docentes, para que ayuden a

comprender la gravedad de este problema para la infancia, que daña casi de modo irreparable a los niños y las niñas. Instalar el tema en la escuela ayudaría a que niños y niñas puedan darse cuenta de que eso que ya les está molestando verdaderamente está mal y que debe ser puesto en palabras, debe ser contado.

En este sentido –aunque esto no implique que dependa de los niños y las niñas evitar una situación de abuso–, es importante transmitirles a los chicos y las chicas ideas claras acerca de cómo protegerse: explicarles que su propio cuerpo no debe ser tocado por nadie si ellos no quieren; que está bien decir “¡NO! No quiero, no lo hagas” cuando alguien pretende hacerles algo que está mal o que, aunque no puedan discriminar si está bien o mal, a ellos no les gusta; que si les ocurre algo que les parece mal o que los hace sentirse mal, se lo cuenten a alguien de su confianza.

<sección fija /en recuadro>

Más información sobre este tema

- Arredondo Ossandón, Valeria: **Guía Básica de Prevención del Abuso Sexual Infantil**, Programa Regional de Prevención del Maltrato Infantil, Corporación ONG Paicabí y Gobierno Regional Quinta Región, Chile. Este documento, además del desarrollo informativo, propone actividades de taller para realizar con padres y con niños. Puede descargarse en formato pdf en www.paicabi.cl/documentos/guia_basica_ong_paicabi.pdf
- **Abuso Sexual Infantil NO (A.S.I.NO)**, sitio en internet que ofrece información sobre prevención, legislación y campañas. Incluye afiches y audios que podrían utilizarse para alguna actividad en el aula. www.abusosexualinfantilno.org
- **19 de noviembre**: Día Mundial de la Prevención del Abuso Sexual Infantil. Propuesto desde el año 2000 por la Fundación Cumbre Mundial de la Mujer, www.woman.ch >>> Sección Niños.



**TU CUERPO ES TUYO,
AHORA Y PARA SIEMPRE.
Y DE NADIE MÁS.**

NO AL ABUSO SEXUAL INFANTIL

Ya es hora de ver la realidad. Y modificarla.

**Te invitamos a encintar de blanco
tu corazón, tu casa y tu escuela**

19 DE NOVIEMBRE

Día Nacional de la
Prevención del Abuso Infantil

A.S. NO

www.AbusoSexualInfantilNO.org

Tomado de www.abusosexualinfantilno.org/descargas/afichenov09.jpg

<fin recuadro>

Algunos organismos donde pedir ayuda

- **Programa provincial de Prevención y atención en Violencia familiar**

Ministerio de Salud de Río Negro. Laprida 240 - Viedma // Teléfonos (02920) 420310/11

- **Programa de atención integral de la violencia familiar**

Ministerio de Familia de Río Negro. Buenos Aires y Belgrano - Viedma // Teléfonos (02920) 425484)

Correo electrónico: promfam@familia.rionegro.gov.ar

- **Programa de Salud reproductiva y sexualidad humana**

Dirección de Salud Materno Infanto Juvenil, Ministerio de Salud de Río Negro.

Teléfonos (02920) 425607 / 421013

Correo electrónico: salrep@salud.rionegro.gov.ar

- **Asociación Rionegrina de Prevención de la Violencia Familiar**

Tucumán 369 - General Roca // Teléfonos (02941) 428342 /430788

- **Grupo de mujeres “Nehuen Malen”**

La Paz y Otto Goedecke - San Carlos de Bariloche // Teléfonos (02944) 423937 /430647

- **Subsecretaría de Derechos Humanos, Ministerio de Gobierno**

Brown 353 - Viedma // Teléfonos (02920) 428398

Tres Arroyos 596 - General Roca // Teléfonos (02941) 15531677

Onelly 1450 - San Carlos de Bariloche // Teléfonos (02944) 422430

Correo electrónico: dhriionegro@yahoo.com.ar

8. Las infecciones de transmisión sexual y el VIH/sida

Las *infecciones de transmisión sexual* (ITS) –a veces denominadas *enfermedades de transmisión sexual* (ETS) o *venéreas*– son aquellas que se transmiten mediante relaciones sexuales sin protección con una persona infectada que, por lo tanto, puede contagiar las bacterias, los virus, los parásitos o los hongos que dan lugar al desarrollo de la enfermedad. Esas infecciones –entre las que se encuentran la sífilis, la clamidia, el herpes genital, los papilomas (HPV), la uretritis, la gonorrea, la hepatitis B y C, las tricomonas y la infección por VIH/sida, entre otras– pueden afectar tanto a varones como a mujeres, cualquiera sea su orientación sexual y su edad.

Si bien en la actualidad hay tratamientos efectivos y algunas de ellas tienen cura, estas enfermedades continúan presentes en parte de la población y esto es grave porque pueden afectar la salud con consecuencias a veces irreversibles. Hasta ahora, el uso correcto de preservativos (sea la relación por vía vaginal, oral o anal) es la forma más efectiva de protegerse de estas infecciones, ya que evita el contacto directo entre los órganos de las dos personas.

Además de prevenir el contagio, es necesario estar atentos a los síntomas del cuerpo, ya que algunas de estas enfermedades o infecciones presentan síntomas iniciales muy poco llamativos, sobre todo en las mujeres. Cada una de estas enfermedades tiene un grado de consecuencia distinta, unas más serias que otras. Pero, si no son tratadas a tiempo, aún aquellas infecciones simples pueden degenerar en problemas de salud graves como la infertilidad o esterilidad y aumentar el riesgo de contraer otras enfermedades como el VIH/sida o, en el caso de las mujeres, de padecer cáncer de cuello de útero.

A pesar de que varones y mujeres puedan verse afectados por estas enfermedades, son las mujeres las que tienen más riesgos de contraerlas. Por un lado, por las características de su aparato sexual. Por otro, porque muchas veces las mujeres se sienten inhibidas y no exigen el uso de preservativos desde el principio del acto sexual por miedo a ser rechazadas, recriminadas o porque se sienten en la obligación de satisfacer los deseos sexuales de su pareja.

Es muy importante la *prevención y los cuidados* de lo que denominamos *sexualidad responsable*. Las ITS son evitables si se aseguran los mecanismos de cuidado y se extrema la atención y la preocupación por la salud.

VIH/sida

El VIH (virus de inmunodeficiencia humana) ataca el sistema inmunológico y las defensas del organismo. Esto implica que la persona infectada por este virus tiene *mayores probabilidades* de contraer distintas infecciones y enfermedades, ya que bajan sus defensas. El *sida* (síndrome de inmunodeficiencia adquirida) es su estadio más avanzado, es decir, cuando por efecto del virus que atacó las defensas, comienzan a contraerse enfermedades de distinto tipo. Por lo tanto, no todas las personas que tiene el virus de VIH tienen sida. Existe lo que se llama *portador sano*, o sea que tiene el virus en su sangre y puede transmitírselo a otros, pero que no se ha desarrollado el sida.

Existen tratamientos que ayudan a sobrellevar la enfermedad y disminuyen el desarrollo del virus en el organismo, medicamentos que se toman de por vida, pero que no provocan su desaparición. Si bien se ha avanzado mucho, hasta ahora no existe una vacuna contra el sida.

¿Cómo se transmite? ¿Cómo se previene?

Tanto varones como mujeres pueden contraer este virus, las formas de transmisión no difieren según quién sea el portador del VIH. No se contagia por estar cerca de una persona que está enferma, no se contagia por besarse, ni por abrazarse, ni por tomar del mismo vaso, ni por compartir la ropa, la cama, los alimentos. Esta enfermedad se transmite de persona a persona a través de la sangre, el semen, la leche materna y las secreciones vaginales.

La transmisión del virus por vía sanguínea se produce cuando la sangre de una persona infectada entra en contacto con la de otra persona, por ejemplo, por el uso compartido de jeringas o agujas entre personas que consumen drogas. También se puede contagiar por transfusiones de sangre no controladas. Otra vía de contagio es la de madre-hijo. Una mujer que es portadora de la enfermedad puede transmitir el virus a su bebé durante el embarazo, a través de la placenta, en el momento del parto, por el canal vaginal, o durante la lactancia.

La forma más habitual de contagio es durante las relaciones sexuales entre una persona infectada y una sana sin uso de preservativo. Para prevenir el contagio por esta vía, es imprescindible extremar los cuidados y evitar las relaciones sexuales no seguras. Según el Ministerio de Salud de la Nación, hay que tomar los siguientes recaudos para **prevenir la transmisión sexual:**

- Usar correctamente el preservativo. Correctamente significa usarlo siempre que se mantengan relaciones sexuales con penetración (oral, anal, vaginal) desde el comienzo de la penetración. Es muy importante ponerlo de manera adecuada (sacándole el aire de la punta), ya que prácticamente todas las roturas del preservativo se deben a que no está bien colocado.

- Usar un preservativo nuevo y en buen estado en cada ocasión (hay que verificar la fecha de vencimiento y el sello IRAM en el sobre de los preservativos nacionales).
- Si se usan lubricantes, deben ser los conocidos como "íntimos" o "personales", que son a base de agua. La vaselina o las cremas humectantes arruinan el preservativo.
- El calor también lo arruina, por eso no conviene llevarlo en los bolsillos ajustados del pantalón ni dejarlos en lugares expuestos al aumento de temperatura.
- La presencia de otras infecciones de transmisión sexual (ITS) y de lastimaduras en los genitales aumentan las probabilidades de transmisión del VIH, por lo que tratarlas es también una medida de prevención.

Conocer estas medidas es fundamental; pero lo más difícil es no dejarnos llevar por los prejuicios, superar la vergüenza y el temor que significa hablar de sexo en la pareja, entre padres e hijos o con nuestros amigos. Todavía existe mucho machismo, mucho miedo a lo diferente. Aceptar y respetar los distintos modos de vivir la sexualidad, entender que la vida sexual puede cambiar con el tiempo, nos permitirá comprender más y juzgar menos para poder cuidarnos mejor.

Por otra parte, es importante realizarse el test de VIH (o test de sida), un análisis de sangre, gratuito y confidencial, que permite descartar la presencia del virus o detectarla tempranamente y diagnosticar el tratamiento adecuado e indicar las medidas de prevención y los cuidados a adoptar.

<en recuadro>

El VIH es asunto de todos. Es falso que solo afecte a personas homosexuales, vinculadas a la prostitución o consumidoras de drogas. Cualquier persona –cualquiera sea su sexo, su edad y su orientación sexual– puede contagiarse el VIH, incluso en su primera relación sexual, si no se protege.

<fin recuadro>

Más información sobre este tema

Se pueden consultar los sitios web de los siguientes organismos e instituciones, en los que se ofrecen información actualizada, recursos y publicaciones sobre el tema.

- Fundación para el Estudio e Investigación de la Mujer (FEIM), www.feim.org.ar

Aquí, entre otros materiales, se puede descargar en formato pdf la cartilla *Qué deben saber madres, padres y docentes sobre educación sexual y VIH/sida*.

- Fundación Huésped, www.huesped.org.ar
- Dirección de Sida y ETS, Ministerio de Salud de la Nación, www.msal.gov.ar/sida
- Departamento provincial de SIDA y ETS (Provincia de Río Negro), teléfono 0290-421013, redsidatb@salud.rionegro.gov

9. Algunos mitos que se deben desterrar

Los mitos y las creencias erróneas acerca de la sexualidad suelen circular de boca en boca y son parte de lo que debemos ayudar a desterrar. Gran parte de la información sobre temas vinculados con las relaciones sexuales, el desarrollo, la reproducción, etc. que se transmiten informalmente no tienen ninguna base científica y, a menudo, ofrecen explicaciones desvirtuadas. Difundir ideas falsas sobre estos temas puede provocar temores infundados, tergiversaciones e, incluso, obstaculizar una vida sexual saludable. Por eso es importante identificar esos mitos o creencias erróneas y buscar información veraz. A continuación comentamos algunos de ellos.

- Se piensa o se dice que cuando las mujeres tienen **el período menstrual** no pueden lavarse la cabeza ni hacer actividades deportivas ni tener relaciones sexuales. Esto es falso. La menstruación femenina es un proceso biológico natural, que no se ve afectado por hábitos de higiene, y durante el cual las mujeres, si así lo desean, pueden desarrollar normalmente sus actividades cotidianas. Eso sí, si la menstruación es muy abundante o si se sienten molestias o dolor, hay que pedir un turno en un servicio de ginecología y hacer una consulta médica.
- Se piensa o se dice que quien se masturba puede enloquecer o que le va a crecer vello en las manos. Esto es falso. **La masturbación** forma parte de la sexualidad, es una actividad normal tanto en varones como en mujeres, un acto personal y privado, que se vincula con el autoconocimiento y que puede darse en cualquier momento de la vida.

- Se piensa o se dice que la mujer no queda embarazada en su primera relación sexual y que el varón no necesita colocarse el preservativo hasta que esté por eyacular. Esto es falso. Si se no utiliza un método de cuidado, se puede producir **embarazo** aún en la primera vez. Por otra parte, el **preservativo** debe colocarse desde que comienza la relación sexual, porque puede haber emisión de líquido antes de la eyaculación y ese líquido pre-seminal puede conducir espermatozoides y virus, es decir, se corre el riesgo tanto de un embarazo como de transmisión de enfermedades (ETS).
- Se piensa o se dice que el varón puede darse cuenta si se trata de **la primera vez** para la mujer porque esta sentirá dolor y sangrará al ser penetrada. Pero esto no es así, y tiene que ver con distintos factores. Por ejemplo, si ha habido una buena estimulación, es posible que no haya dolor. Y tampoco es obligatorio que se produzca el sangrado.
- Se piensa o se dice que la potencia sexual de un varón y su capacidad de brindar placer están directamente relacionadas con el tamaño del pene. Esto es falso. Tal como se dice popularmente, **el tamaño no importa**, es decir, no hay relación alguna entre este y la potencia sexual o la satisfacción femenina. En cambio, sí son factores importantes para un buen desempeño sexual la sensibilidad, la paciencia, la atención al deseo de la otra persona y la capacidad de comunicarse.
- Se piensa o se dice que **el deseo** y la vivencia de la sexualidad activa son propios de la juventud. Esto es falso. La sexualidad es un proceso vital y humano que va moldeándose con los años y que no desaparece ni deja de ser importante porque nos hagamos mayores. Por el contrario, junto con los años, la experiencia, la

libertad y el conocimiento pueden ser mayores y favorecer una vida sexual aún más plena.

- Se piensa o se dice que cuando hay atracción entre una mujer y un varón, es este el que debe tomar la iniciativa y dar comienzo al acto sexual cuando él está listo para penetrar. Todo esto es falso. Cualquiera de las personas que forman parte de un vínculo es libre para tomar la iniciativa. Por otra parte, **los varones y las mujeres tienen tiempos diferentes** para excitarse. Para disfrutar de una sexualidad plena y saludable, es necesario respetar esos tiempos, comprender que el vínculo sexual es más que la penetración y hacerse lugar para disfrutar de los momentos de juego, caricias, afecto y emociones que son importantes en sí mismos, además de preparar para el paso siguiente.
- Se piensa o se dice que el interés y la necesidad de satisfacción sexual son mayores en los varones, y que si una mujer los manifiesta, se trata de una *mujer fácil* y se la asocia con algún tipo de prostitución. Por otra parte, si una mujer rechaza la invitación sexual de un varón, se dice que es *difícil* o *estrecha*. Todo esto es falso. La sexualidad es una vivencia tan importante para el varón como para la mujer, y ambos son libres de manifestar su interés y sus deseos. Y también son libres de decir *no* y de hacerle saber a la persona con quien estén qué cosas no les gustan, cuáles les gustan y de qué modo.
- Se piensa o se dice que *sexo* es igual a *coito*. Esto es falso. **No hay que confundir sexualidad con genitalidad o acto sexual.** La sexualidad implica comunicación, emociones, afectividad y un universo enorme de sensaciones que abarcan mucho más que la penetración y el orgasmo.

- Se piensa o se dice que hay formas *naturales* de ejercer la sexualidad y que quienes se apartan de esas formas son *desviados* o *anormales*. Esto es falso. Lo único que puede considerarse *natural* es el sexo biológico (aunque actualmente ya se esté poniendo en duda también este concepto). Los modos de vivir la sexualidad son diversos y absolutamente normales mientras no dañen a nadie. Por eso es importante evitar la condena de quien no comparte nuestro modo de vivir la sexualidad. Y también, no dejar que nos impongan cómo debemos vivir nuestra sexualidad. La regla básica en este aspecto es la tolerancia y el respeto de las diferencias.

Material para Madres y Padres

2. Material para padres y madres

La educación sexual integral. Material para padres y madres de niños y niñas de 6 a 12 años

Presentación

Esta publicación se propone contribuir al diálogo y la comprensión respecto de la tarea educativa que las familias y los docentes llevan a cabo en sus ámbitos correspondientes. Para esto, ofrece un material que permitirá a padres, madres y otros adultos integrantes de las familias rionegrinas saber en qué consiste la denominada *educación sexual integral*, que sus hijos e hijas aprenderán en las escuelas de la provincia, y disponer de información básica sobre algunos temas clave vinculados con la sexualidad.

Los temas presentados exceden en ocasiones los contenidos que se enseñarán en la escuela primaria. La propuesta es que ustedes dispongan de información que les sirva para implementar mayores prácticas de cuidado y prevención, y que puedan decidir cuándo y cómo administrarla a sus hijos e hijas.

¿Por qué debemos ocuparnos de la educación sexual?

La sexualidad es una de las dimensiones más importantes de la vida de los seres humanos, que no se limita solo a lo vinculado con los órganos sexuales, la genitalidad y las relaciones sexuales, sino que comprende diversas manifestaciones socioculturales

que involucran comportamientos, opiniones, sentimientos y sensaciones que, en el marco de nuestra sociedad, nos diferencian como varones y como mujeres. Tenemos sexualidad toda nuestra vida y se manifiesta de diferentes maneras en las distintas etapas vitales.

Actualmente, la sexualidad se entiende como un proceso biológico, social y cultural, que acompaña a los seres humanos desde el nacimiento y que involucra un amplio conjunto de experiencias, emociones, sentimientos e ideas. Entonces, si la sexualidad es también una construcción sociocultural, como tal, se educa, es decir, se transmiten socialmente los modos de vivir esa experiencia en tanto mujeres y en tanto varones.

Los adultos que estamos en contacto con niños y niñas educamos su sexualidad constantemente, porque les brindamos pautas acerca de lo que hacen o piensan los varones por ser varones y las mujeres por ser mujeres. Muchas veces utilizamos para esto el lenguaje verbal, pero muchas otras les transmitimos modelos sexuales mediante pautas de comportamiento. Por eso, se puede decir que los adultos somos *educadores sexuales* de tiempo completo, porque es imposible el contacto humano sin la transmisión de estos modelos.

Esa educación sexual *informal* (que se da en la familia, en el barrio, en el club, en la televisión, con las amistades y en la escuela misma) es la que más impacto tiene en la construcción de la sexualidad de chicos y chicas. Por esto, es importante ocuparse de una educación sexual *formal* que ayude a distinguir entre todo lo que se ve, se dice y se escucha qué es cierto y qué no, qué comportamientos o expectativas son en realidad estereotipos que pueden resultar discriminatorios para las mujeres o los varones, y que contribuya a desarrollar una vida plena y saludable en todos los aspectos que hacen a los seres humanos.

En este sentido, entonces, la educación sexual debe ser parte integral de la formación de las personas y, por lo tanto, parte de lo que también la escuela debe enseñar.

2. ¿Por qué enseñar ESI? ¿Qué dice la ley?

La legislación nacional e internacional sobre cuestiones vinculadas con la sexualidad y la educación sexual en términos integrales abarca un amplísimo repertorio de temas y problemas, entre otros, define qué es la sexualidad y la salud sexual, establece cuáles son los derechos reproductivos y los derechos de las minorías sexuales, crea programas de educación, prevención y asistencia en salud sexual para la población en general y para grupos sociales y/o etarios específicos, sobre procreación responsable y sobre embarazo adolescente. También incluye leyes sobre convivencia, prevención y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual y VIH-sida, derechos y protección de la infancia y la adolescencia, entre muchos otros.

Las leyes de la provincia

Río Negro fue la primera provincia patagónica que aprobó una ley sobre salud y educación sexual. La Ley N° 3.059, sancionada en 1996, creó el Programa Provincial de Salud Reproductiva y Sexualidad Humana, modificado luego por la Ley 3450/00, hoy en vigencia. Este programa, asignado al ámbito de los ministerios de Salud y Desarrollo Social y de Educación y Cultura de la provincia, incluye entre los derechos reproductivos la realización plena de la vida sexual.

En su artículo 8°, esta ley establece que la enseñanza sobre educación sexual se incorpore efectivamente en los establecimientos educativos de toda la provincia desde el preescolar. Y también que a partir del ingreso a la enseñanza media, se incluirá asesoramiento e información sobre prevención de embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual y centros asistenciales públicos a los que recurrir.

A su vez, el Decreto provincial N° 586/01 (que reglamenta la Ley 3450/00), incluye un anexo que explicita los lineamientos que sustentan el programa y que abarcan una definición de sexualidad humana, una definición de salud reproductiva y una consideración de ambas en el marco de los derechos sexuales y reproductivos en tanto derechos humanos (artículo 1°).

La definición de sexualidad se enmarca en una concepción integral, incorpora el género como perspectiva pertinente para comprender los fenómenos socioculturales sustentados sobre la base biológica de la diferencia sexual y la considera una contribución respecto del tipo de relación que se aspira a lograr entre los géneros. A continuación se transcriben los párrafos correspondientes.

Sexualidad humana: Puede ser definida como las expresiones afectivas, ideológicas, éticas y filosóficas de cada ser humano derivadas y vinculadas del hecho biológico del sexo. En este sentido puede hablarse de la sexualidad como una construcción cultural que cada persona realiza desde el nacimiento hasta el momento de morir, que tiene como base la afectividad y entrelaza componentes biológicos, emocionales y socioculturales a partir de las vinculaciones que establece con su entorno familiar y social.

Por su variabilidad individual, cultural y temporal la sexualidad humana no puede ser caracterizada por un patrón universal.

En esta línea de pensamiento el género es la construcción social e histórica de las características que se atribuyen a lo femenino y lo masculino en una sociedad determinada a partir del hecho biológico del sexo, es decir de los órganos genitales diferentes. Ser mujer o ser varón no son categorías homogéneas y están atravesadas por significantes de poder, clase social, etnia y edad.

Esta perspectiva apunta a facilitar la reflexión sobre estas construcciones a fin de promover relaciones entre los géneros más equitativas, solidarias y respetuosas, y de desterrar los estereotipos y las actitudes discriminatorias en el lenguaje y las acciones.

Por su parte, para el concepto de salud reproductiva, se parte de una definición establecida por un organismo internacional y se explicita una concepción aun más amplia, a saber:

Salud reproductiva: Ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud como "El estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedades durante el proceso de reproducción".

Un concepto ampliado involucra la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria libre de coacción, violencia, sin riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual y la libertad para decidir la procreación, cuando y con qué frecuencia.

El artículo 2º define otro concepto clave, el de **derechos reproductivos**, entre los que incluye: la realización plena de la vida sexual, la libre opción de la maternidad/paternidad y la planificación familiar voluntaria y responsable.

Obviamente, el ejercicio de algunos de estos derechos es futuro para los niños y las niñas de 6 a 12 años y, en efecto, por lo menos dos pasajes de la reglamentación se ocupan de señalar su carácter universal. El inciso 2 de este artículo reglamenta que se deberán instrumentar estrategias comunicacionales y de información reflexiva que permitan a *los/las habitantes de la provincia* a acceder al conocimiento de la temática de la sexualidad humana en todas sus dimensiones y aspectos. Y, por su parte, el artículo 1º de esta resolución también estipula que el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos "supone el acceso de *la población en general* a una educación sexual

sistemática” (el destacado es nuestro). Por otra parte, también es importante tener en cuenta que la provincia de Río Negro cuenta desde 2006 con la Ley 4109/06 de Protección integral de los derechos de las niñas, los niños y los adolescentes.

Las leyes nacionales

La Ley Nacional N° 26.150 de Educación Sexual Integral, promulgada en 2006, obliga a todas las jurisdicciones educativas a impartir educación sexual a partir del año 2010 y establece que cada jurisdicción adecuará los lineamientos curriculares de la ESI según su realidad social y cultural. Retomando principios y derechos incorporados a la Constitución Nacional, dispone líneas de acción tendientes a garantizar la educación sexual integral para todos los alumnos y alumnas de los establecimientos educativos del país.

Esta ley plantea como objetivo de la educación y como obligación de los docentes garantizar el respeto y la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, de conformidad con lo establecido en la Ley Nacional de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, los Niños y Adolescentes N° 26.061, otorgando a la comunidad educativa un rol activo para la promoción y protección de derechos.

A la vez, la Ley de Educación Nacional N° 26.206/06 promueve la transmisión de estos conocimientos como expresión del respeto a los derechos de los alumnos y las alumnas sin más distinción que las derivadas de su edad, nivel educativo y modalidad, respetándolos en su libertad de conciencia, en el marco de la convivencia democrática.

Como orientaciones generales, esta ley propone: asegurar condiciones de igualdad, respetando las diferencias entre las personas, sin admitir discriminación de género ni de ningún otro tipo; garantizar, en el ámbito educativo, el respeto de los/as niños/as y

adolescentes establecidos en la Ley 26.061; brindar conocimientos y promover valores que fortalezcan la formación integral de una sexualidad responsable, promover en todos los niveles educativos y modalidades la comprensión del concepto de eliminación de todas las formas de discriminación.

Reconociendo los derechos y obligaciones que asisten a padres, madres y/o tutores como primeros educadores de los niños/as, y el rol de las familias como institución indisolublemente ligada a la socialización y educación de las personas, desde el Estado deben propiciarse, a la vez, las condiciones para que la escuela se constituya en el espacio institucional con el deber y la capacidad para generar condiciones que iguallen el acceso a la información y a la formación de todos los alumnos y las alumnas en lo que hace a la construcción de su identidad, autonomía, inviolabilidad y dignidad.

Desde esta perspectiva, y tal como se promueve desde la normativa internacional incorporada a nuestra Constitución, el sentido de la educación se orienta al pleno desarrollo de las personas y a “asumir una vida responsable en una sociedad libre con espíritu de comprensión, paz, tolerancia, igualdad entre los sexos y amistad entre todos los pueblos, grupos étnicos, nacionales y religiosos y personas de origen indígena”. Y esto lleva necesariamente a incluir el desarrollo de una educación sexual integral, basada en información y conocimientos validados científicamente y en la promoción de valores que fortalezcan una sexualidad responsable.

De este modo, el cumplimiento de la Ley N° 26.150 busca fortalecer las capacidades de los propios niños, niñas y adolescentes para asumir una vida plena, que contribuirá a la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/sida, tal como recomienda el Comité de los Derechos del Niño en lo que hace a la inclusión de contenidos de educación sexual, de prevención de VIH/sida y de salud reproductiva en los programas

escolares. En el mismo sentido, la educación sexual constituye una oportunidad para que la escuela, en articulación con otros actores, comience a buscar y ofrecer respuestas eficaces a situaciones de vulneración de derechos, como la violencia, el abuso, el maltrato contra niños, niñas y adolescentes, y a implementar las medidas de protección y reparación necesarias para atender a estos problemas.

Asimismo, el abordaje de esta temática en la escuela también contribuye a la tarea de eliminar todo concepto, prejuicio, estereotipo o práctica basada en la idea de superioridad o inferioridad entre las personas, independientemente de su identidad sexual. La Ley N° 26.150 reconoce a los niños, niñas y adolescentes como sujetos portadores de derechos, tomando en consideración las distintas etapas evolutivas. Es decir, niños, niñas y adolescentes tienen capacidad para gozar de derechos, libertades fundamentales y ejercerlos en forma progresiva, en consonancia con la evolución de sus facultades.

La implementación de políticas que atiendan a la educación sexual, se inscribe, finalmente, en las medidas que deben atender a la promoción de la igualdad y calidad educativas. Este es el eje central que orienta todas las decisiones que se toman desde el Estado. En este punto, la Ley N° 26.206 en su artículo 79° establece la responsabilidad del Ministerio de Educación, en acuerdo con el Consejo Federal de Educación, en lo que hace al desarrollo de tales políticas “destinadas a enfrentar situaciones de injusticia, marginación, estigmatización y otras formas de discriminación, derivadas de factores socioeconómicos, culturales, étnicos, de género o de cualquier otra índole, que afecten el ejercicio pleno del derecho a la educación”.

Las normas internacionales

La Argentina es signataria de todos los tratados internacionales de derechos humanos. La mayor parte de estos tienen jerarquía constitucional a partir de la reforma de la Constitución de la Nación Argentina realizada en 1994 (Art. 75, Inciso 22). Tal como se señala en los considerandos de la Resolución CFE N° 45/08, entre las normas relacionadas con el área de la ESI se encuentran: la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), la Convención sobre Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

Por otra parte, esa resolución también explicita que “forman parte de la normativa internacional otras convenciones internacionales que fueron suscriptas por la legislación argentina, como la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Ley N° 24.632) y el Protocolo relativo a la Venta de Niños, la Prostitución Infantil y la Utilización de los Niños en la Pornografía (Ley N° 25.763), que amplían el marco de interpretación de la Ley N° 26.150 basado en el respeto, promoción y defensa de los derechos humanos”.

10 consejos para facilitar la conversación (*)

1) *Aprovechar la ocasión*

Aprovechemos, aunque no todas, al menos algunas ocasiones que se nos ofrecen en el mismo ámbito familiar: un artículo , una película o reportaje de televisión, las noticias sobre homosexualidad, discusiones legales, abusos de menores, problemas genéticos, etc. Las mismas letras de canciones modernas.

Jamás debemos tratar estas cuestiones con ironías, chistes fáciles, un humor que a veces esconde nuestra inseguridad y pudor.

Podemos decirles que si bien la educación sexual es parte de lo que los padres les transmitimos a los hijos, no siempre encontramos el modo mejor ni el más cómodo.

Frente a esa situación, lo mejor es responder las preguntas de manera clara y sencilla y solo a las preguntas. Ha que dejar que ellos adquieran la curiosidad y la confianza de hablar con nosotros. Por eso es importante construir confianza, respetando sus tiempos.

2) *Conversar, sin imponer*

Es muy importante el modo de hablar. Hay que evitar hacer pronunciamientos y juicios cerrados, como dogmáticos. Sobre todo cuándo pasan los 10 años y ya comienzan a ir armando una idea personal alrededor del tema.

3) *Ir al grano*

Es importante ceñirse a lo que realmente nos preguntan. Muchas veces, ante una pregunta objetiva o incluso inocente, sacamos a relucir nuestros sentimientos y respondemos a nuestras alarmas, en vez de responder concretamente a la pregunta que nos hacen. Si tu hija te dice "*mamá, ¿qué es un preservativo?* ", no le respondas "*dónde escuchaste eso*"!!

A veces es importante averiguar de dónde ha surgido la pregunta, sobre todo si les parece que es demasiado precoz por la edad que tienen.

4) *Escucharlos sin alarmarse*

Ellos hablan en clave indirecta. Dicen algo de un amigo o alguien para sondear tu reacción... por ejemplo: "*una compañera me contó que una chica del barrio de 12 años esta embarazada* ", trata de usar esas alusiones sin alarmarte y para aprovechar a hablar de la sexualidad responsable, del cuidado y el respeto.

5) *tratar de llegar al fondo de la cuestión*

Es importante transmitirles a los hijos que estamos preparados para escuchar todo aquello que quieran contarnos. Es mucho mejor ser aliados de sus problemas y dudas.

6) *Evitar expresiones que distancien*

Aunque vayas con la mejor de las intenciones, puedes perder la confianza de tus hijos por el modo de expresarte. Hay frases que distancian bastante: "Quiero hablar seriamente contigo", "a qué viene esa sonrisita ", "después de todo lo que hemos hecho por ti", "no me hables de esa manera"

7) *Respetar su intimidad*

Son muy sensibles en su vida personal, por lo tanto no debemos contar jamás a nadie lo que ellos nos contaron.

8) *Saber esperar*

Es bueno mantener una actitud de apertura, de alguna manera tener la puerta abierta y esperar.

9) *Hablar claro*

Tu opinión es muy importante para tus hijos aunque no te lo digan abiertamente. Traten de respetar que son diferentes, que pueden opinar distinto.

Siempre podemos aprender algo, ambas partes.

10) *Ser discretos sobre la propia sexualidad*

No es buena idea hablar "con franqueza" de la propia vida sexual. Es importante construir en el diálogo la idea de lo "privado" de lo personal; aunque esto devenga en aprender nosotros a respetarles su "privacidad"

(*) Adaptado de Carroll Cassell, *Con toda sinceridad* (Grijalbo, Barcelona, 1988).

Anexo: Algunos temas clave sobre sexualidad

Esta sección presenta de modo claro y sencillo información científica sobre algunos temas clave que las personas adultas debemos conocer para poder desarrollar prácticas de cuidado y prevención, y para evaluar cuándo, cómo y qué responder ante las preguntas de los chicos y las chicas.

1. La sexualidad en la infancia

Los seres humanos nacemos con un sexo dado y desarrollamos una sexualidad –que combina factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales– que se irá manifestando de diferente modo a lo largo de la vida. Recorreremos un largo camino que comienza con la curiosidad y el juego, y va atravesando el reconocimiento del cuerpo propio y las diferencias con otros u otras, el crecimiento, las sensaciones y emociones que desencadenan los cambios, así como los vínculos afectivos y el desarrollo de la capacidad de reproducirnos. Al mismo tiempo, adquirimos conciencia acerca de los derechos y las cuestiones vinculadas al sexo y al género.

Desde el punto del desarrollo, se transitan etapas en las que varían significativamente aspectos anatómicos, biopsicológicos, intereses y modos de manifestación. Así, el

recorrido comienza con lo que se denomina *sexualidad infantil*, cuyos motores principales son la curiosidad y el juego orientados a observar y explorar para descubrir y conocer primero el propio cuerpo y, más adelante, la diferencia entre los sexos. Si bien en ese tránsito, se descubren las sensaciones placenteras, el sentido y el significado de la sexualidad en esta etapa no son equivalentes a los de la sexualidad adulta. Por lo tanto, no hay que interpretarlos con los mismos parámetros. A continuación, proponemos un punteo de aspectos salientes del desarrollo sexual a lo largo de la etapa de la escolaridad.

Desde que nacen, los niños y las niñas van descubriendo sus cuerpos, auto reconociéndolos mediante el tacto y experimentando sensaciones de placer y de afecto, en las cuales el vínculo con la mamá y el papá es fundamental. A partir de los 2 años, la exploración del cuerpo y de los genitales suele venir acompañada del placer de permanecer desnudos y tocarse. Es importante permitirles esas manifestaciones y utilizar un lenguaje sencillo pero también claro y preciso para enseñarles los nombres de las partes del cuerpo.

Alrededor de los 3 o 4 años, descubren que hay diferencias físicas en los genitales de niñas y niños, se interesan por ver cómo orinan de modo diferente y buscan reconocer las diferencias con el tacto. En esta etapa suelen corretear desnudos, con actitud de exhibirse y de compararse, y manifiestan curiosidad por saber cómo han nacido. Es bueno explicarles las diferencias anatómicas con lenguaje claro (por ejemplo, los varones tienen pene y las niñas tienen vulva), evitando eufemismos y explicaciones fantasiosas que pueden dar lugar a confusiones (es erróneo y puede dar lugar a ideas perjudiciales decirles, por ejemplo, que a los varones les cuelga una colita que las niñas perdieron).

Entre los 5 y los 8 años, van acumulando conocimientos y se interesan especialmente en los temas de la reproducción. Tienen mayor conciencia de la diferencia sexual, arman grupos de pares del mismo sexo, comienzan a jugar por separado (niñas por un lado y niños por otro) y pueden aparecer rivalidades e intolerancias hacia el otro sexo. También son los años en los que comienzan los *enamoramientos* y en los que sus preguntas sobre la sexualidad pueden resultar más incómodas para los adultos. En esos casos es importante mantener la naturalidad en el tratamiento de los temas y responder del modo más preciso posible a sus inquietudes concretas, sin adelantarnos a temas sobre los que no han preguntado.

Entre los 9 y los 12 años, la aceptación y el interés por el otro sexo se hacen más concretos, aparece la preocupación por el aspecto físico y la masturbación (que se practicaba como distensión de modo casual desde edad temprana) se afianza ahora como mecanismo de placer. Promediando estos años, se inicia la pubertad y el cuerpo pierde sus formas infantiles. En las chicas, los pechos comienzan a desarrollarse, aparece vello en el pubis y es probable que tengan su primera menstruación. En los chicos, el pene se engrosa y se alarga, y comienzan a ensancharse la espalda y el pecho. Es importante en estos años conversar con los niños y las niñas sobre el desarrollo de su sexualidad, ayudarlos a construir una idea integral del bienestar sexual y también ser respetuosos de sus momentos de intimidad.

<en recuadro>

Masturbación

La masturbación es una actividad normal en niños y niñas. Está vinculada con el autoconocimiento y permite descubrir e identificar modos de sentir placer. Comienza a practicarse alrededor de los seis meses de vida, cuando el bebé toca sus genitales. Se

reinicia alrededor de los 2 años, de modo ocasional y se afianza en la cercanía de la pubertad. Actualmente, la sexología considera que esta práctica puede ejercerse con normalidad a cualquier edad, incluso aunque se esté en pareja, como parte del juego erótico. Sin embargo, la masturbación infantil y púber suele ser una preocupación para muchos adultos. Cabe señalar que, como parámetros generales, es un hábito normal y saludable mientras se practique en privado y sin excesiva frecuencia. Sí será motivo de preocupación y de consulta médica si una niña o un niño se masturban compulsivamente y/o si lo hacen delante de otras personas.

<fin recuadro>

Más información sobre estos temas

El portal **Sexualidad on line.com** “fomenta la educación de la sexualidad en sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales; con información científica, ética y objetiva”. Está desarrollado en México por un equipo de profesionales de diferentes áreas (medicina, psicología, comunicación, pedagogía, etc.) especializados en sexología educativa. www.sexualidadonline.com

2. Sexualidad y reproducción

Dentro de las especies animales, la sexualidad es un conjunto de condiciones biológicas que caracteriza a cada sexo, pero en los seres humanos, a diferencia de los animales, la sexualidad no es una cuestión instintiva, sino un conjunto de condiciones mucho mayor, que incluye aspectos afectivos, emocionales, sociales y culturales. La sexualidad humana está ligada a la reproducción de la especie, pero involucra también un conjunto de aspectos que, si bien varían a lo largo del tiempo, nos acompañan desde el nacimiento y nos permiten llegado el momento la experiencia del placer, de la comunicación de los cuerpos, del encuentro amoroso.

Estas condiciones no impiden que en los seres humanos se produzcan también reacciones sexuales de base biológica, como por ejemplo, la *excitación o respuesta*

sexual, en la que aumentan la tensión muscular y la afluencia de sangre hacia los órganos genitales. Pero esas reacciones no son el resultado de *épocas de celo*, sino respuestas a estímulos que involucran lo que sentimos, lo que deseamos, lo que pensamos, lo que nos enseñaron, la información que circula socialmente acerca del encuentro íntimo entre dos personas y, también, nuestros sueños y fantasías. Por eso entre las personas, las relaciones sexuales no son un acto instintivo, sino un acto atravesado por lo que nos separa de los animales: la cultura, la vida en sociedad.

Lo mismo puede decirse respecto de la reproducción que, aunque obviamente implica órganos y funciones biológicas, también involucra la decisión de tener hijos, el deseo, el amor por la persona con quien se entrará en la aventura de hacerse responsables de una vida nueva, la búsqueda del embarazo y una toda una extensa serie de cuidados, preparativos y previsiones, cuyos características nos son transmitidas socioculturalmente. De hecho, los cuerpos de los varones y las mujeres están preparados para la fecundación y la procreación alrededor de los 12 o los 13 años, es decir, cuando sus órganos genitales y reproductores se han desarrollado. En efecto, alrededor de los 13 las chicas suelen tener su primera menstruación y, a partir de entonces, en su cuerpo se repetirá el ciclo que todos los meses abre la posibilidad de un embarazo. Sin embargo, aunque a esas edades estén biológicamente en condiciones, para nuestra cultura actualmente es deseable que la paternidad y la maternidad ocurran en un tiempo bastante posterior a la pubertad, etapa en la que aún los consideramos niños y niñas.

Los órganos reproductores⁶

⁶ Adaptado de *Tu cuerpo, tu salud, tus derechos. Guía sobre salud sexual y reproductiva*. Ministerio de Salud-UNFPA, Buenos Aires, 2007.

Tanto varones como mujeres tienen los mismos órganos respiratorios, digestivos, circulatorios, visuales, auditivos y otros. Pero son diferentes los órganos sexuales y reproductivos. Además, la forma del cuerpo de varones y mujeres es distinta. Las características propias de cada sexo, que existen desde el nacimiento, comienzan a ser más visibles a partir de la adolescencia.

Las mujeres tienen senos, caderas anchas, el vello concentrado en áreas particulares – como en el pubis– y órganos sexuales y reproductivos del sexo femenino (ver cuadro). También viven situaciones y tienen funciones que se dan solamente en las mujeres, como la menstruación, el embarazo y la lactancia.

Los varones, por lo general, son más altos, su espalda es más ancha, tienen mayor volumen muscular, su vello se distribuye por todo el cuerpo y tienen los órganos sexuales y reproductivos del sexo masculino (ver cuadro). También tienen situaciones y funciones específicas como las erecciones y la eyaculación.

Órganos sexuales y reproductivos		
	Femeninos	Masculinos
Externos	pubis, vulva y mamas o pechos	pene, glande, prepucio y escroto
Internos	vagina, útero, cuello del útero, ovarios, trompas de Falopio	uretra, testículos, epidídimo, conductos deferentes, vesículas seminales, próstata y glándulas de Cowper

¿Cómo funcionan estos órganos?

Tanto en varones como en mujeres, los órganos sexuales están comandados por “mensajeras químicas” que son las hormonas. De chicos los niveles hormonales son

bajos y van aumentando a medida que nos acercamos al desarrollo. Estas hormonas intervienen en el ciclo menstrual femenino preparando el terreno de una potencial fecundación. También en los varones, desarrollando células reproductoras llamadas *espermatozoides*.

Cada ovario madura una serie de óvulos que, si no son fecundados por un espermatozoide, se pierden a través del ciclo menstrual una vez al mes. La menstruación, por lo tanto, es el signo más evidente de la ausencia de embarazo. Luego de la menstruación, el ciclo vuelve a comenzar. Si una mujer se embaraza, o sea, si el óvulo es fecundado por el espermatozoide y anida en el útero, ya no tendrá menstruación por los 9 meses que dura la gestación.

¿Cómo entró el bebé a la panza?

Los procesos de reproducción y gestación suelen despertar la mayor curiosidad de niños y niñas. Esa pregunta, *¿cómo entró el bebé a la panza?*, que todo adulto habrá recibido alguna vez, da cuenta de que chicas y chicos saben que hay una explicación para eso, y saben también que el papá y la mamá tienen algo que ver con que el bebé esté ahí.

Por lo tanto, cuando aparecen pedidos de explicaciones acerca de estos procesos, es recomendable:

- no responder con historias mágicas de cigüenas o repollos;
- contarles de modo franco y sencillo cómo ocurre un embarazo y qué va pasando luego en la panza de la mamá durante 9 meses;

- adecuar la explicación a la edad y evitar explicaciones científicas detalladas que hagan, por ejemplo, que niños y niñas no consigan entender en qué parte del cuerpo se localiza eso tan complejo que acaban de decirle.

<sección fija / en recuadro>

Más información sobre este tema

- En el sitio en internet del **Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable** (PNSSyPR) del Ministerio de Salud de la Nación, se pueden consultar, descargar e imprimir folletos, afiches y guías, www.msal.gov.ar/saludsexual >> Publicaciones y campañas

<fin recuadro>

3. Métodos anticonceptivos y sexualidad responsable

El uso de métodos anticonceptivos previene de embarazos no deseados, permite realizar la planificación familiar y garantiza el ejercicio del derecho a decidir si tener hijos o no, y cuándo tenerlos. La decisión sobre este conjunto de aspectos implica una sexualidad y una procreación responsables, se esté o no en pareja. Y esa responsabilidad no recae solo en las mujeres (aunque sean ellas quienes ponen el cuerpo para el embarazo y para muchos de los métodos anticonceptivos), sino que también es algo de lo que deben hacerse cargo los varones.

En efecto, los derechos sexuales y reproductivos adoptados en nuestro país reconocen que:

- Toda persona, varón o mujer, debe tener a su alcance información completa y servicios que ofrezcan métodos seguros y eficaces para evitar el embarazo, incluida la anticoncepción de emergencia.
- Todos y todas tenemos derecho a recibir atención oportuna, de calidad, en lenguaje que podamos comprender y que ofrezca:
- Información actualizada y clara sobre los métodos anticonceptivos.
- Acceso gratuito a métodos anticonceptivos seguros y eficaces.
- Ninguna mujer puede ser forzada a tener un embarazo o un aborto contra su voluntad.

Existen muchos métodos anticonceptivos (ver cuadro) para evitar el embarazo, pero no hay uno solo que pueda considerarse ideal para las personas de todas las edades y en todas las situaciones. Por ejemplo, más allá del grado de efectividad de los distintos métodos, solo el preservativo protege también contra las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH/sida.

La elección del método apropiado debe hacerse con el asesoramiento del médico o la médica, que ayudará a decidir cuál conviene de acuerdo con el estado de salud general, la edad, la situación afectiva, la frecuencia de las relaciones sexuales, etc. La consulta ginecológica y la provisión de métodos anticonceptivos son gratuitas y confidenciales, y pueden obtenerse en todos los hospitales, los centros de salud, las obras sociales y las coberturas prepagas de la provincia.

Tipos de métodos anticonceptivos				
Hormonales	De barrera	Intrauterinos	Naturales	Quirúrgicos

- Anticonceptivos orales (pastillas)	- Preservativo masculino	-Dispositivo intrauterino (DIU)	- Método de la lactancia-amenorrea (MELA)	- Ligadura de Trompas
- Anticonceptivos inyectables	- Preservativo femenino			- Vasectomía
- Anticoncepción transdérmica (parches)	- Diafragma		- Métodos basados en el conocimiento de la fertilidad de la mujer	
- Anticoncepción de emergencia	- Espermicidas			

<en recuadro>

La Anticoncepción de Emergencia, también conocida como *píldora del día después*, es un medicamento al que pueden recurrir las mujeres para evitar un embarazo en caso de haber sido víctima de una violación o una relación sexual forzada, y también inmediatamente después de haber tenido una relación sexual sin protección anticonceptiva o en la que falló la protección (por ejemplo, si el preservativo se rompió, si la mujer olvidó tomar la pastilla anticonceptiva, si el hombre iba a acabar afuera y no lo hizo o si directamente no usaron ninguna protección).

Desarmar algunos mitos

- Lavarse la vagina después de una relación sexual con agua u otras sustancias *no sirve* como método anticonceptivo, pues los espermatozoides suben rápidamente por el cuello del útero.
- No ha sido demostrada la eficacia de tomar té de yuyos o de otras plantas nativas para evitar un embarazo.

- Los denominados *inductores de la menstruación* (como por ejemplo las conocidas como *pastillas 2 días*) que se adquieren en las farmacias, no sirven para evitar el embarazo ni para interrumpirlo. Su uso solo provoca el sangrado menstrual cuando el atraso se debe a una irregularidad en el ciclo y no conviene utilizarlos sin indicación médica.

Más información sobre este tema

- Mediante la **Línea Salud Sexual**, el Ministerio de Salud de la Nación brinda un servicio de información telefónica que puede utilizarse desde cualquier punto del país. La llamada es gratis y la consulta es confidencial. Teléfono: 0800 222 3444
- Nina Zamberlin y Fabián Portnoy. *Tu cuerpo, tu salud, tus derechos. Guía sobre salud sexual y reproductiva*. Buenos Aires: Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA), 2007. El capítulo sobre métodos anticonceptivos brinda

información detallada de las características y el tipo de protección que ofrece cada método, e incluye ilustraciones claras que ayudan a comprender en qué consiste y cuál es la forma de utilizarlos. Esta guía está disponible en formato pdf en diversos sitios de internet (se puede encontrar escribiendo su título en un buscador).

- En el portal *educar*, el artículo **‘Los métodos anticonceptivos: claves para la promoción de la salud sexual y reproductiva’** ofrece un cuadro que detalla función, modo de uso, advertencias y efectividad. En www.educ.ar, escribir el título del artículo en el buscador.

5. La diversidad sexual

Todas las personas somos *iguales y diferentes*. Iguales, desde el punto de vista de nuestros derechos y de todos los elementos que tenemos en común por pertenecer a la misma especie, es decir, al género humano. Diferentes, porque cada persona es también un ser único, cuyos sentimientos, vivencias y modos de pensar no tienen por qué ser compartidos por todos, pero, al mismo tiempo, no tienen por qué afectar a quienes no los comparten. Esa diferencia, que se denomina *diversidad*, no nos hace a unos mejores

ni peores que otros, sino solamente *diferentes*. En el plano de la sexualidad, la idea de *diversidad sexual* implica reconocer que las personas experimentan distintos modos de relación con su propio cuerpo, de atracción hacia otras personas y de actividad sexual, y que todas esas experiencias son válidas y respetables, siempre y cuando no dañen a otra persona.

La diversidad sexual se refiere entonces a los distintos sentimientos, hábitos y prácticas sexuales que varones y mujeres experimentan en relación con su sexualidad. Son manifestaciones diversas, vinculadas con lo que se denomina *orientación o elección sexual*, que incluye, de modo global, la atracción, el vínculo afectivo y el deseo sexual hacia personas de un sexo determinado.

La valoración de las orientaciones sexuales ha ido variando a lo largo del tiempo en las distintas culturas y, como toda práctica vinculada con factores socioculturales, es probable que continúe cambiando. Eso significa, entre otras cosas, que en un momento histórico son vistas como extrañas, anormales, desviadas, etc., en otro momento histórico pueden dejar de ser consideradas de ese modo y aceptadas como parte de los comportamientos humanos posibles.

Actualmente, la orientación heterosexual (la de aquellas personas que experimentan atracción sexual exclusivamente por personas del sexo opuesto) es mayoritaria, pero eso no significa que sea una norma obligatoria que impida reconocer el derecho de las personas a vivir de acuerdo con otras orientaciones sexuales. En ese sentido, en los últimos años se ha avanzado muchísimo en el reconocimiento de derechos de las denominadas *minorías sexuales*, término que incluye tanto a personas con orientación homosexual como a aquellas cuya diversidad se vincula con cambio de sexo o cambio de género.

Para designar el conjunto de estas minorías, se suele utilizar la sigla LGBT, que significa *lesbianas, gays, bisexuales y trans*. Se denomina *lesbianas* a las mujeres que experimentan atracción sexual solo por mujeres, y *gays* a los varones que experimentan atracción sexual solo por varones. Ambos tipos de elecciones forman parte de la orientación *homosexual* (atracción sexual por personas del mismo sexo). Por su parte, la *bisexualidad* se da en personas que experimentan atracción sexual y/o tienen relaciones sexuales con personas de ambos sexos indistintamente.

Por último, bajo la expresión *trans* se engloban manifestaciones de diversidad sexual vinculadas con el cambio de sexo biológico o de género, como la transexualidad y el travestismo, entre otras. Por un lado, hay varones y mujeres que nacieron con un cuerpo cuya anatomía y genitalidad no se relaciona con la vivencia que tienen de sí mismos, con lo que sienten y desean. Son personas que, de algún modo, *viven* en un cuerpo que les resulta ajeno. Cuando esa situación es reparada por intervenciones quirúrgicas de cambio de sexo, esto se conoce como *transexualidad*.

Otras personas experimentan regularmente la necesidad de vestirse y desarrollar comportamientos propios del sexo opuesto, a esas personas se las denomina *travestidos* o *travestis*. En la actualidad, esta manifestación actualmente es más frecuente en personas de sexo masculino que, en ocasiones, también se efectúan cambios físicos (como feminizar sus rasgos faciales o aumentarse el busto mediante el consumo de hormonas o mediante cirugías) para desarrollar partes del cuerpo que les permiten asimilarse a las mujeres.

Temores infundados en la infancia

Durante el proceso de crecimiento, los niños y las niñas realizan juegos que muchas veces son vistos como “pertenecientes al sexo opuesto”, por ejemplo, cuando los varones juegan con muñecas o las niñas con autos. A veces, también se disfrazan de personajes del sexo opuesto y hacen especies de juegos teatrales en los que como tales. Es importante recordar que los roles femeninos y masculinos son socioculturales y que somos los adultos quienes dividimos los juegos y los juguetes en “para nenes” y “para nenas”. El intercambio de juguetes destinados al otro sexo y los juegos en se que imitan actitudes masculinas o femeninas no determinan la futura orientación sexual de chicos y chicas. Por otra parte, hay etapas en las que niños y niñas realizan especialmente estos juegos como parte de su desarrollo y de su aprendizaje del mundo. Un varón puede jugar a ser papá o mamá y lo mismo las niñas sin que eso signifique nada más que la imitación de modelos adultos.

6. La salud y los derechos sexuales y reproductivos

Los derechos sexuales y reproductivos son aquellos que buscan garantizar la *salud sexual y reproductiva* de todas las personas, es decir, el estado general de bienestar físico, mental y social que les permite disfrutar una vida sexual responsable, satisfactoria, sin violencia, sin riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual y con libertad para decidir respecto de las relaciones personales y de la procreación. Este concepto se refiere tanto a varones como a mujeres, pero incluye aspectos específicos

respecto de las mujeres vinculados con el embarazo, el parto, la lactancia, la protección de enfermedades como el cáncer de mama, etcétera.

Los derechos sexuales y reproductivos están protegidos por tratados internacionales que la Argentina ha ratificado y que gozan de jerarquía constitucional, tales como la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la Mujer; la Convención Americana de Derechos Humanos; la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y la Convención de los Derechos del Niño, entre otros. Además, son reconocidos por diversas leyes nacionales y provinciales.

Desde la Conferencia Internacional de Naciones Unidas sobre Población y Desarrollo de 1994, los derechos sexuales y reproductivos forman parte de los derechos humanos. Sus principios son la autonomía personal, la igualdad, la diversidad y la integridad corporal, y pueden formularse de la siguiente manera.

- Derecho a una vida sexual plena y saludable, sin presiones ni discriminación ni violencia.
- Derecho a ejercer la preferencia sexual libremente, sin sufrir discriminación, coacción o violencia.
- Derecho a elegir si tener o no hijos, cuándo tenerlos, con quién y con qué intervalo entre uno y otro.
- Derecho a acceder a información completa, veraz y suficiente sobre el propio cuerpo, sus funciones y procesos reproductivos, expresada en términos comprensibles, de modo que facilite el autoconocimiento y la toma de decisiones.
- Derecho a obtener atención gratuita de la salud sexual y reproductiva en un ambiente de respeto y garantía de confidencialidad.

- Derecho a recibir gratis el método anticonceptivo que cada cual decida adoptar (incluidos la ligadura de trompas y la vasectomía) en hospitales, centros de salud, obras sociales y prepagas.
- Derecho a una educación sexual integral e información veraz, sin discriminación de ningún tipo, y adecuadas a las edades y características de las personas.

Todas las personas tienen derecho entonces a la información, la atención, la contención y el uso de métodos anticonceptivos gratuitos. Y ningún servicio de salud puede negar atención a una persona por su edad, preferencia sexual, país de origen, aspecto físico o por no tener documento de identidad.

Obviamente, el ejercicio de algunos de estos derechos es futuro para los niños y las niñas de 6 a 12 años. De todos modos, es importante señalar que en la actualidad, en concordancia con la Convención de los Derechos del Niño, se abandonó la concepción exclusivamente tutelar de la infancia según la cual el *menor* era un ser *inmaduro* o *incompleto* al cual había que proteger hasta que alcanzara la adultez. En cambio, se avanzó hacia la comprensión de las niñas, niños y adolescentes como sujetos plenos de derecho, que incluso gozan de derechos especiales por su condición de seres en crecimiento. En este sentido, los derechos sexuales y reproductivos de niños, niñas y adolescentes contemplan aspectos de información y de cuidados que deben recibir ahora como forma de proteger también su salud sexual y reproductiva futura. Entre estos derechos se incluyen: **recibir** información sobre su cuerpo, adecuada a su edad, a sus inquietudes y sus posibilidades de comprensión; recibir los cuidados necesarios para no enfermarse; ser protegidos contra toda forma de abuso físico, síquico y sexual, y contra todo tipo de explotación, incluida la sexual.

Para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos reproductivos y sexuales, se desarrollan programas relacionados con distintos aspectos de la vida sexual y

reproductiva: prevención de embarazos no deseados, control de las decisiones sobre la procreación, embarazo adolescente, violencia sexual y prevención de enfermedades de transmisión sexual, entre otros. Algunas leyes se refieren específicamente a las obligaciones del sistema de salud, como por ejemplo la normativa que obliga a las obras sociales y prepagas a la provisión gratuita de métodos anticonceptivos. Otras leyes establecen las obligaciones del sistema educativo en lo referido a la educación sexual integral que todos los educandos del país tienen derecho a recibir en los establecimientos educativos.

Más información sobre este tema

- Mediante la **Línea Salud Sexual**, el Ministerio de Salud de la Nación brinda un servicio de información telefónica que puede utilizarse desde cualquier punto del país. La llamada es gratis y la consulta es confidencial. Teléfono: 0800 222 3444
- En diversos sitios de internet se puede encontrar el texto completo de la **legislación** provincial y nacional vigente, entre otras:
 - Ley provincial N° 3450/00. Programa provincial de Salud reproductiva y sexualidad humana.
 - Ley provincial N° 4109/06. Protección integral de los Derechos de las Niñas, los Niños y los Adolescentes.
 - Decreto provincial N° 586/01. Reglamentación de la Ley 3450 de Salud reproductiva y sexualidad humana.
 - Ley nacional N° 25.673/02. Programa nacional de Salud sexual y procreación.

- Ley nacional N° 26.061/05. Protección integral de los Derechos de las niñas, los niños y los adolescentes

7. Abuso sexual infantil

El abuso sexual infantil se produce cuando un adulto (o alguien significativamente mayor), con el objetivo de obtener gratificación sexual, somete a una niña o a un niño a actos que atentan contra su integridad y su libertad. En las situaciones de abuso sexual infantil no se presenta necesariamente la violencia física, ya que quien abusa suele ser

alguien cercano (a menudo, un familiar del menor), que detenta poder y autoridad, y que manipula emocionalmente al niño o la niña, apelando a sus sentimientos de respeto, de confianza e incluso de afecto.

Hay una enorme asimetría respecto de quién domina la situación (fundada en la diferencia de edad, la autoridad que tiene la persona mayor para la menor y la manipulación afectiva) y una distorsión grave respecto de lo que los niños y las niñas han aprendido, ya que quien, en tanto adulto, debería protegerlos es quien los daña y los extorsiona para que guarden el secreto. Estas condiciones producen sentimientos de culpa en la niña o el niño, que aunque no han elegido ser parte de esa situación, a menudo se sienten cómplices, piensan que no van a creerles si cuentan lo que les sucede y, al mismo tiempo, temen ser ellos los castigados si descubren el secreto.

Si bien hay un conjunto de síntomas que puede presentar un niño o una niña víctimas de abuso, muchos de esos síntomas son aplicables también a otras experiencias traumáticas. Por lo tanto, es necesario contextualizar los indicadores de abuso, contrastarlos con la historia familiar del niño o la niña y, sobre todo, dar prioridad a aquellos síntomas que son más específicos, como los siguientes.

- Conductas hipersexualizadas.
- Conocimientos sobre la sexualidad no acordes a la etapa evolutiva.
- Cambios notorios en la conducta del niño o la niña (depresión, hiperactividad, aislamiento, violencia, desganado, pérdida de logros, sobreadaptación, adultización).
- Presencia de miedos y/o fobias.
- Relato de la situación abusiva.

Ante cualquier duda es fundamental consultar y trabajar en conjunto y articuladamente con los gabinetes o con profesionales capacitados. Nunca se debe dejar una sospecha sin aclarar. Los docentes, al conocer en profundidad el normal desarrollo infantil, a menudo perciben cuándo un niño o una niña están atravesando una situación de abuso. Y deben hacer algo con esto.

En todos los casos se debe pedir ayuda y consultar con especialistas para poder corroborar la sospecha. Cuando esta se convierte en certeza, se debe tener en cuenta que el abuso infantil es un delito y que, por lo tanto, es obligatorio denunciarlo. Pero siempre se debe tener presente que el abuso infantil es un problema que no se puede abordar en soledad. Es fundamental pedir ayuda profesional para acompañar todo lo que implica la denuncia y recordar que lo importante es preservar al niño o la niña. Nunca se debe avisar al presunto abusador que se lo va a denunciar ni tampoco se lo debe confrontar, esa parte es competencia del Poder Judicial.

Cuando un niño o una niña están sometidos a una situación de abuso sexual, el abuso se instala en la historia familiar y el abusador domina la escena. Lentamente ha corroído la autoestima del niño o la niña, y es muy difícil dotarlo de herramientas cuando está implicado y sometido por el abusador, sobre todo en los abusos intrafamiliares. Entonces, es importante que la escuela asuma el compromiso de instalar el tema, no solo frente a los niños y las niñas, sino entre los docentes, para que ayuden a comprender la gravedad de este problema para la infancia, que daña casi de modo irreparable a los niños y las niñas. Instalar el tema en la escuela ayudaría a que niños y niñas puedan darse cuenta de que eso que ya les está molestando verdaderamente está mal y que debe ser puesto en palabras, debe ser contado.

En este sentido –aunque esto no implique que dependa de los niños y las niñas evitar una situación de abuso–, es importante transmitirles a los chicos y las chicas ideas claras acerca de cómo protegerse: explicarles que su propio cuerpo no debe ser tocado por nadie si ellos no quieren; que está bien decir “¡NO! No quiero, no lo hagas” cuando alguien pretende hacerles algo que está mal o que, aunque no puedan discriminar si está bien o mal, a ellos no les gusta; que si les ocurre algo que les parece mal o que los hace sentirse mal, se lo cuenten a alguien de su confianza.

<sección fija /en recuadro>

Más información sobre este tema

- Arredondo Ossandón, Valeria: **Guía Básica de Prevención del Abuso Sexual Infantil**, Programa Regional de Prevención del Maltrato Infantil, Corporación ONG Paicabí y Gobierno Regional Quinta Región, Chile. Este documento, además del desarrollo informativo, propone actividades de taller para realizar con padres y con niños. Puede descargarse en formato pdf en www.paicabi.cl/documentos/guia_basica_ong_paicabi.pdf
- **Abuso Sexual Infantil NO (A.S.I.NO)**, sitio en internet que ofrece información sobre prevención, legislación y campañas. Incluye afiches y audios que podrían utilizarse para alguna actividad en el aula. www.abusosexualinfantilno.org
- **19 de noviembre**: Día Mundial de la Prevención del Abuso Sexual Infantil. Propuesto desde el año 2000 por la Fundación Cumbre Mundial de la Mujer, www.woman.ch >> Sección Niños.



**TU CUERPO ES TUYO,
AHORA Y PARA SIEMPRE.
Y DE NADIE MÁS.**

NO AL ABUSO SEXUAL INFANTIL

Ya es hora de ver la realidad. Y modificarla.

**Te invitamos a encintar de blanco
tu corazón, tu casa y tu escuela**

19 DE NOVIEMBRE

Día Nacional de la
Prevención del Abuso Infantil

A.S. NO

www.AbusoSexualInfantilNO.org

Tomado de www.abusosexualinfantilno.org/descargas/afichenov09.jpg

<fin recuadro>

Algunos organismos donde pedir ayuda

- **Programa provincial de Prevención y atención en Violencia familiar**

Ministerio de Salud de Río Negro. Laprida 240 - Viedma // Teléfonos (02920) 420310/11

- **Programa de atención integral de la violencia familiar**

Ministerio de Familia de Río Negro. Buenos Aires y Belgrano - Viedma // Teléfonos (02920) 425484)

Correo electrónico: promfam@familia.rionegro.gov.ar

- **Programa de Salud reproductiva y sexualidad humana**

Dirección de Salud Materno Infanto Juvenil, Ministerio de Salud de Río Negro.

Teléfonos (02920) 425607 / 421013

Correo electrónico: salrep@salud.rionegro.gov.ar

- **Asociación Rionegrina de Prevención de la Violencia Familiar**

Tucumán 369 - General Roca // Teléfonos (02941) 428342 /430788

- **Grupo de mujeres “Nehuen Malen”**

La Paz y Otto Goedecke - San Carlos de Bariloche // Teléfonos (02944) 423937 /430647

- **Subsecretaría de Derechos Humanos, Ministerio de Gobierno**

Brown 353 - Viedma // Teléfonos (02920) 428398

Tres Arroyos 596 - General Roca // Teléfonos (02941) 15531677

Onelly 1450 - San Carlos de Bariloche // Teléfonos (02944) 422430

Correo electrónico: dh.rionegro@yahoo.com.ar

8. Las infecciones de transmisión sexual y el VIH/sida

Las *infecciones de transmisión sexual* (ITS) –a veces denominadas *enfermedades de transmisión sexual* (ETS) o *venéreas*– son aquellas que se transmiten mediante relaciones sexuales sin protección con una persona infectada que, por lo tanto, puede contagiar las bacterias, los virus, los parásitos o los hongos que dan lugar al desarrollo de la enfermedad. Esas infecciones –entre las que se encuentran la sífilis, la clamidia, el herpes genital, los papilomas (HPV), la uretritis, la gonorrea, la hepatitis B y C, las tricomonas y la infección por VIH/sida, entre otras– pueden afectar tanto a varones como a mujeres, cualquiera sea su orientación sexual y su edad.

Si bien en la actualidad hay tratamientos efectivos y algunas de ellas tienen cura, estas enfermedades continúan presentes en parte de la población y esto es grave porque pueden afectar la salud con consecuencias a veces irreversibles. Hasta ahora, el uso correcto de preservativos (sea la relación por vía vaginal, oral o anal) es la forma más efectiva de protegerse de estas infecciones, ya que evita el contacto directo entre los órganos de las dos personas.

Además de prevenir el contagio, es necesario estar atentos a los síntomas del cuerpo, ya que algunas de estas enfermedades o infecciones presentan síntomas iniciales muy poco llamativos, sobre todo en las mujeres. Cada una de estas enfermedades tiene un grado de consecuencia distinta, unas más serias que otras. Pero, si no son tratadas a tiempo, aún aquellas infecciones simples pueden degenerar en problemas de salud graves como la infertilidad o esterilidad y aumentar el riesgo de contraer otras enfermedades como el VIH/sida o, en el caso de las mujeres, de padecer cáncer de cuello de útero.

A pesar de que varones y mujeres puedan verse afectados por estas enfermedades, son las mujeres las que tienen más riesgos de contraerlas. Por un lado, por las características de su aparato sexual. Por otro, porque muchas veces las mujeres se sienten inhibidas y no exigen el uso de preservativos desde el principio del acto sexual por miedo a ser rechazadas, recriminadas o porque se sienten en la obligación de satisfacer los deseos sexuales de su pareja.

Es muy importante la *prevención y los cuidados* de lo que denominamos *sexualidad responsable*. Las ITS son evitables si se aseguran los mecanismos de cuidado y se extrema la atención y la preocupación por la salud.

VIH/sida

El VIH (virus de inmunodeficiencia humana) ataca el sistema inmunológico y las defensas del organismo. Esto implica que la persona infectada por este virus tiene *mayores probabilidades* de contraer distintas infecciones y enfermedades, ya que bajan sus defensas. El *sida* (síndrome de inmunodeficiencia adquirida) es su estadio más avanzado, es decir, cuando por efecto del virus que atacó las defensas, comienzan a contraerse enfermedades de distinto tipo. Por lo tanto, no todas las personas que tiene el virus de VIH tienen sida. Existe lo que se llama *portador sano*, o sea que tiene el virus en su sangre y puede transmitírselo a otros, pero que no se ha desarrollado el sida.

Existen tratamientos que ayudan a sobrellevar la enfermedad y disminuyen el desarrollo del virus en el organismo, medicamentos que se toman de por vida, pero que no provocan su desaparición. Si bien se ha avanzado mucho, hasta ahora no existe una vacuna contra el sida.

¿Cómo se transmite? ¿Cómo se previene?

Tanto varones como mujeres pueden contraer este virus, las formas de transmisión no difieren según quién sea el portador del VIH. No se contagia por estar cerca de una persona que está enferma, no se contagia por besarse, ni por abrazarse, ni por tomar del mismo vaso, ni por compartir la ropa, la cama, los alimentos. Esta enfermedad se transmite de persona a persona a través de la sangre, el semen, la leche materna y las secreciones vaginales.

La transmisión del virus por vía sanguínea se produce cuando la sangre de una persona infectada entra en contacto con la de otra persona, por ejemplo, por el uso compartido de jeringas o agujas entre personas que consumen drogas. También se puede contagiar por transfusiones de sangre no controladas. Otra vía de contagio es la de madre-hijo. Una mujer que es portadora de la enfermedad puede transmitir el virus a su bebé durante el embarazo, a través de la placenta, en el momento del parto, por el canal vaginal, o durante la lactancia.

La forma más habitual de contagio es durante las relaciones sexuales entre una persona infectada y una sana sin uso de preservativo. Para prevenir el contagio por esta vía, es imprescindible extremar los cuidados y evitar las relaciones sexuales no seguras. Según el Ministerio de Salud de la Nación, hay que tomar los siguientes recaudos para **prevenir la transmisión sexual:**

- Usar correctamente el preservativo. Correctamente significa usarlo siempre que se mantengan relaciones sexuales con penetración (oral, anal, vaginal) desde el comienzo de la penetración. Es muy importante ponerlo de manera adecuada (sacándole el aire de la punta), ya que prácticamente todas las roturas del preservativo se deben a que no está bien colocado.

- Usar un preservativo nuevo y en buen estado en cada ocasión (hay que verificar la fecha de vencimiento y el sello IRAM en el sobre de los preservativos nacionales).
- Si se usan lubricantes, deben ser los conocidos como "íntimos" o "personales", que son a base de agua. La vaselina o las cremas humectantes arruinan el preservativo.
- El calor también lo arruina, por eso no conviene llevarlo en los bolsillos ajustados del pantalón ni dejarlos en lugares expuestos al aumento de temperatura.
- La presencia de otras infecciones de transmisión sexual (ITS) y de lastimaduras en los genitales aumentan las probabilidades de transmisión del VIH, por lo que tratarlas es también una medida de prevención.

Conocer estas medidas es fundamental; pero lo más difícil es no dejarnos llevar por los prejuicios, superar la vergüenza y el temor que significa hablar de sexo en la pareja, entre padres e hijos o con nuestros amigos. Todavía existe mucho machismo, mucho miedo a lo diferente. Aceptar y respetar los distintos modos de vivir la sexualidad, entender que la vida sexual puede cambiar con el tiempo, nos permitirá comprender más y juzgar menos para poder cuidarnos mejor.

Por otra parte, es importante realizarse el test de VIH (o test de sida), un análisis de sangre, gratuito y confidencial, que permite descartar la presencia del virus o detectarla tempranamente y diagnosticar el tratamiento adecuado e indicar las medidas de prevención y los cuidados a adoptar.

<en recuadro>

El VIH es asunto de todos. Es falso que solo afecte a personas homosexuales, vinculadas a la prostitución o consumidoras de drogas. Cualquier persona –cualquiera sea su sexo, su edad y su orientación sexual– puede contagiarse el VIH, incluso en su primera relación sexual, si no se protege.

<fin recuadro>

Más información sobre este tema

Se pueden consultar los sitios web de los siguientes organismos e instituciones, en los que se ofrecen información actualizada, recursos y publicaciones sobre el tema.

- Fundación para el Estudio e Investigación de la Mujer (FEIM), www.feim.org.ar

Aquí, entre otros materiales, se puede descargar en formato pdf la cartilla *Qué deben saber madres, padres y docentes sobre educación sexual y VIH/sida*.

- Fundación Huésped, www.huesped.org.ar
- Dirección de Sida y ETS, Ministerio de Salud de la Nación, www.msal.gov.ar/sida
- Departamento provincial de SIDA y ETS (Provincia de Río Negro), teléfono 0290-421013, redsidatb@salud.rionegro.gov

9. Algunos mitos que se deben desterrar

Los mitos y las creencias erróneas acerca de la sexualidad suelen circular de boca en boca y son parte de lo que debemos ayudar a desterrar. Gran parte de la información sobre temas vinculados con las relaciones sexuales, el desarrollo, la reproducción, etc. que se transmiten informalmente no tienen ninguna base científica y, a menudo, ofrecen explicaciones desvirtuadas. Difundir ideas falsas sobre estos temas puede provocar temores infundados, tergiversaciones e, incluso, obstaculizar una vida sexual saludable. Por eso es importante identificar esos mitos o creencias erróneas y buscar información veraz. A continuación comentamos algunos de ellos.

- Se piensa o se dice que cuando las mujeres tienen **el período menstrual** no pueden lavarse la cabeza ni hacer actividades deportivas ni tener relaciones sexuales. Esto es falso. La menstruación femenina es un proceso biológico natural, que no se ve afectado por hábitos de higiene, y durante el cual las mujeres, si así lo desean, pueden desarrollar normalmente sus actividades cotidianas. Eso sí, si la menstruación es muy abundante o si se sienten molestias o dolor, hay que pedir un turno en un servicio de ginecología y hacer una consulta médica.
- Se piensa o se dice que quien se masturba puede enloquecer o que le va a crecer vello en las manos. Esto es falso. **La masturbación** forma parte de la sexualidad, es una actividad normal tanto en varones como en mujeres, un acto personal y privado, que se vincula con el autoconocimiento y que puede darse en cualquier momento de la vida.

- Se piensa o se dice que la mujer no queda embarazada en su primera relación sexual y que el varón no necesita colocarse el preservativo hasta que esté por eyacular. Esto es falso. Si se no utiliza un método de cuidado, se puede producir **embarazo** aún en la primera vez. Por otra parte, el **preservativo** debe colocarse desde que comienza la relación sexual, porque puede haber emisión de líquido antes de la eyaculación y ese líquido pre-seminal puede conducir espermatozoides y virus, es decir, se corre el riesgo tanto de un embarazo como de transmisión de enfermedades (ETS).
- Se piensa o se dice que el varón puede darse cuenta si se trata de **la primera vez** para la mujer porque esta sentirá dolor y sangrará al ser penetrada. Pero esto no es así, y tiene que ver con distintos factores. Por ejemplo, si ha habido una buena estimulación, es posible que no haya dolor. Y tampoco es obligatorio que se produzca el sangrado.
- Se piensa o se dice que la potencia sexual de un varón y su capacidad de brindar placer están directamente relacionadas con el tamaño del pene. Esto es falso. Tal como se dice popularmente, **el tamaño no importa**, es decir, no hay relación alguna entre este y la potencia sexual o la satisfacción femenina. En cambio, sí son factores importantes para un buen desempeño sexual la sensibilidad, la paciencia, la atención al deseo de la otra persona y la capacidad de comunicarse.
- Se piensa o se dice que **el deseo** y la vivencia de la sexualidad activa son propios de la juventud. Esto es falso. La sexualidad es un proceso vital y humano que va moldeándose con los años y que no desaparece ni deja de ser importante porque nos hagamos mayores. Por el contrario, junto con los años, la experiencia, la

libertad y el conocimiento pueden ser mayores y favorecer una vida sexual aún más plena.

- Se piensa o se dice que cuando hay atracción entre una mujer y un varón, es este el que debe tomar la iniciativa y dar comienzo al acto sexual cuando él está listo para penetrar. Todo esto es falso. Cualquiera de las personas que forman parte de un vínculo es libre para tomar la iniciativa. Por otra parte, **los varones y las mujeres tienen tiempos diferentes** para excitarse. Para disfrutar de una sexualidad plena y saludable, es necesario respetar esos tiempos, comprender que el vínculo sexual es más que la penetración y hacerse lugar para disfrutar de los momentos de juego, caricias, afecto y emociones que son importantes en sí mismos, además de preparar para el paso siguiente.
- Se piensa o se dice que el interés y la necesidad de satisfacción sexual son mayores en los varones, y que si una mujer los manifiesta, se trata de una *mujer fácil* y se la asocia con algún tipo de prostitución. Por otra parte, si una mujer rechaza la invitación sexual de un varón, se dice que es *difícil* o *estrecha*. Todo esto es falso. La sexualidad es una vivencia tan importante para el varón como para la mujer, y ambos son libres de manifestar su interés y sus deseos. Y también son libres de decir *no* y de hacerle saber a la persona con quien estén qué cosas no les gustan, cuáles les gustan y de qué modo.
- Se piensa o se dice que *sexo* es igual a *coito*. Esto es falso. **No hay que confundir sexualidad con genitalidad o acto sexual.** La sexualidad implica comunicación, emociones, afectividad y un universo enorme de sensaciones que abarcan mucho más que la penetración y el orgasmo.

- Se piensa o se dice que hay formas *naturales* de ejercer la sexualidad y que quienes se apartan de esas formas son *desviados* o *anormales*. Esto es falso. Lo único que puede considerarse *natural* es el sexo biológico (aunque actualmente ya se esté poniendo en duda también este concepto). Los modos de vivir la sexualidad son diversos y absolutamente normales mientras no dañen a nadie. Por eso es importante evitar la condena de quien no comparte nuestro modo de vivir la sexualidad. Y también, no dejar que nos impongan cómo debemos vivir nuestra sexualidad. La regla básica en este aspecto es la tolerancia y el respeto de las diferencias.

Bibliografía

Buckman, R. *Todo lo que hay que saber sobre el cáncer de mama*. Planeta, Buenos Aires, 2001.

Fundación Huésped. *Prevención del VIH/sida en población migrante. Guía para promotores comunitarios*. Buenos Aires, 2004.

Fundación para el Estudio e Investigación de la Mujer (FEIM). *Qué deben saber madres, padres y docentes sobre educación sexual y VIH/sida*. Para chic@s y adolescentes, Buenos Aires, 2006.

International Agency for Research on Cancer (IARC). *Cervix cancer screening. IARC working group on the evaluation of cancer preventive strategies. IARC Handbooks of cancer prevention*, vol. 10. Lyon, France. IARC Press, 2004.

Materiales de difusión de la Coordinación Sida. Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación. *El libro de la salud sexual, reproductiva y la procreación responsable*. Buenos Aires, 2004.

Programa de Salud Sexual y Reproductiva. Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. *Guía sobre Anticoncepción de Emergencia para los trabajadores de la salud*. Buenos Aires, 2006.

The Boston Women's Health Collective. *Nuestros Cuerpos, Nuestras Vidas. Un libro escrito por mujeres para las mujeres*. Plaza & Janés Editores, Barcelona, 2000

Tu cuerpo, tu salud, tus derechos. Guía sobre salud sexual y reproductiva. Ministerio de Salud-UNFPA, Buenos Aires, 2007.

UNICEF/FASGO/Consejo Nacional de la Mujer. Guía de salud N° 5 “Las mujeres”, 2002.

UNIFEM y FEIM, *Manual de Capacitación: Sexualidad y Salud en la Adolescencia.*

Herramientas teóricas y prácticas para ejercer nuestros derechos, Buenos Aires, 2003.