

## PROYECTO CONJUNTO PAÍS

“Proyecto de Armonización de Políticas Públicas para la Promoción de los derechos, la salud, la educación sexual y la prevención del VIH/Sida en el ámbito escolar”.



## INDICE

### **Presentación del "Proyecto de Armonización de Políticas Públicas para la Promoción de los derechos, la salud, la educación sexual y la prevención del VIH/Sida en el ámbito escolar"**

páginas 7 a 10

#### **1. Introducción General a los ejes de trabajo**

páginas 13

#### **2. Escuela y Promoción de la Salud**

"Concepto de Buenas Prácticas en Promoción de la Salud en el Ámbito Escolar y la Estrategia Escuelas Promotoras de la Salud", Organización Mundial de la Salud – Organización Panamericana de la Salud, Instituto PROINAPSA, Gobierno Vasco, Colombia 2007. páginas 18 a 22

#### **3. Sexualidad integral**

"Definiciones de sexualidad integral de: Organización Mundial de la Salud – Organización Panamericana de la Salud; FEIM/UNICEF/UNIFEM. En Pag. 49 de: Sexualidad y salud en la Adolescencia: Herramientas teóricas y prácticas para ejercer nuestros derechos. UNICEF/FEIM, Buenos Aires 2005 y Jeffrey Weeks, "Fragmentos del capítulo 1 (Pag. 15-22). En: "Los lenguajes del sexo" FEIM/UNICEF/UNIFEM página 26

"Glosario de términos sobre Género, Sexualidad y Discriminación", Francisco Godoy V. Al Chile – Unidad de conciencia de género. Disponible en <http://www.amnistiapr.org/educacion/presentaciones/glosarioterminos.pdf> páginas 27 a 29

"Educación en la sexualidad desde el enfoque de género. Una antigua deuda de la escuela", Graciela Morgade. En: Novedades Educativas N° 184. Abril 2006 - Sitio de la Editorial: [www.noveduc.com](http://www.noveduc.com) páginas 30 a 34

## **Actividades para trabajar en taller**

"¿Qué es un derecho?". En: Sexualidad y salud en la Adolescencia. Herramientas teóricas y prácticas para ejercer nuestros derechos. FEIM/UNICEF/UNIFEM. Bs.As. 2006

páginas 37 a 42

"Taller pareja e intimidad sexual, cuidado – autocuidado"; "Taller iniciativa de las mujeres, inhibición del hombre". En "Adolescentes conversando sobre la intimidad. Vida cotidiana, sexualidad y masculinidad", Rodelillo. Olavarría, José. Chile: FLACSO, UNFPA, (2004) páginas 43 a 49

#### **4. Género y Derechos**

"La perspectiva de género. Revista La Tarea No 8 (enero – marzo 1996) Guadalajara, México. Marta Lamas. Disponible en: <http://www.latarea.com.mx/articu/articu8/lamas8.htm> páginas 54 a 63

"¿Escrito en el cuerpo? Eleonor Faur. En: "Género, sexualidad y derechos humanos en la adolescencia", Checa, Susana, Buenos Aires, Paidós (2003) páginas 64 a 84

"Generando Géneros, Cuestionamientos de las identidades genéricas desde la teoría feminista", Laura Morroni. En Dossier de Educación sexual de la Revista El Monitor No.11. Ministerio de Educación de la Nación, Buenos Aires 2007. páginas 85 a 87

"¿Qué es un derecho?". En: "Sexualidad y salud en la Adolescencia. Herramientas teóricas y prácticas para ejercer nuestros derechos". Buenos Aires. 2005 FEIM/UNICEF/UNIFEM. páginas 88 a 100

## **Actividades para trabajar en taller**

Taller: "Escuela, identidades de hombres y mujeres", Rodelillo.. Olavarría, José. En: "Adolescentes conversando sobre la intimidad. Vida cotidiana, sexualidad y masculinidad", FLACSO, UNFPA, Chile (2004) páginas 103 a 105

Actividades: “Los derechos y la sexualidad”, “Historias inconclusas” y “Mujer y Violencia”; En: “Sexualidad y salud en la Adolescencia. Herramientas teóricas y prácticas para ejercer nuestros derechos” -FEIM/UNICEF/UNIFEM. Buenos Aires. 2005  
páginas 106 a a 114

Actividades: “Ser hombre y ser mujer”. En: “La prevención del VIH/Sida e ITS en el ámbito escolar: propuestas de trabajo en la escuela”. Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo, Buenos Aires. (2005).  
página 115

Actividades: “Desarrollando conciencia de Género: Act. No. 17. Buscá tu esquina y Act. No.18. Las dos canastas” Williams, S., Seed, J, Miaou, A. En Manual de capacitación en Género de Oxfam. Lima: Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán- Oxfam (1997)  
páginas 116 a 119

## 5. Adolescencias

“La Educación continúa siendo un lugar fundamental para todo el mundo”. Silvia Bleichmar. En: “Diálogos sobre Comunicación y Juventud, Aportes para diseñar proyectos más efectivos sobre la prevención del VIH/sida. Jóvenes comunicando a Jóvenes”, UNESCO-GCBA Diseño y Dirección del proyecto Silvia Bacher – Buenos Aires, marzo 2004  
páginas 124 a a 131

“A los pibes no les importa pensar en prevenir la muerte, les importa la vida”. Silvia Duschatzky. En: “Diálogos sobre Comunicación y Juventud, Aportes para diseñar proyectos más efectivos sobre la prevención del VIH/sida. Jóvenes comunicando a Jóvenes”, UNESCO-GCBA Diseño y Dirección del proyecto Silvia Bacher – Buenos Aires, marzo 2004  
páginas 132 a a 139

“Adolescencia, capital social y construcción de ciudadanía”, Olga Nirenberg. En: “Participación de Adolescentes en Proyectos Sociales. Aportes conceptuales y pautas para su evaluación”. PAIDOS. Tramas Sociales, Buenos Aires 2006  
páginas 140 a a 157

“Iniciación sexual, prácticas sexuales y prevención al VIH/Sida en jóvenes de sectores populares: un análisis antropológico de género”, Mabel Grimberg, en Horizontes Antropológicos, Porto Alegre, año 8, n. 17, p. 47-75, junio de 2002  
páginas 158 a a 186

## Actividades para trabajar en taller

Actividad: “Los adultos y la adolescencia”. En: “Sexualidad y salud en la Adolescencia. Herramientas teóricas y prácticas para ejercer nuestros derechos” – FEIM/UNICEF/UNIFEM. Buenos Aires. 2005,  
páginas 189 a a 190

Actividad: “ La Salud Humana”. En: “Salud, sexualidad y VIH/Sida. Actualización para el debate con los docentes”. Buenos Aires: GCBA\_UNICEF, (2003).  
página 191

Actividades: “Juego de dados” y “Cuestionario para participantes sobre conductas preventivas en relación con el sida”; “Discusión sobre sida: hechos y sentimientos”; “¡Difícil, pero posible!”. En “Sexualidad y salud en la Adolescencia. Herramientas teóricas y prácticas para ejercer nuestros derechos” – FEIM/UNICEF/UNIFEM. Buenos Aires. 2005  
páginas 192 a a 200

## 6. VIH/SIDA y OTRAS ITS

“Derechos Humanos y su relación con el VIH/Sida. Guía para promotores Comunitarios”.. Fundación Húésped y otros (2004)  
Disponible en: <http://www.huesped.org.ar/secciones/publicaciones/promotores.pdf>  
páginas 204 a a 209

“Educando el Deseo”, Aggleton, Meter. En: Revista DeSIDAmos sobre nuestra sexualidad y reproducción. Año XI, No 1, Buenos Aires, Julio 2003  
páginas 210 a a 213

“Algunas consideraciones generales sobre la prevención del VIH-SIDA y la educación”, Graciela Lombardi y Martha Weiss. En: “Salud, sexualidad y VIH/SIDA. Actualización para el debate con los do-

centes”. Buenos Aires. UNICEF-GCBA. 2003  
páginas 214 a a 220

“Si saben, ¿por qué no se cuidan? o ¿qué saben cuando no se cuidan?”, Silvana Weller. En: “Salud, sexualidad y VIH-sida. Actualización para el debate con los docentes”. Bs.As. UNICEF-GCBA. 2003  
páginas 221 a a 130

### **Actividades para trabajar en taller**

Actividad: “Discusión sobre sida: hechos y sentimientos”. En: “Sexualidad y salud en la Adolescencia. Herramientas teóricas y prácticas para ejercer nuestros derechos” –FEIM/UNICEF/UNIFEM. Buenos Aires. 2005  
páginas 233 a a 237

Actividad: “Decisiones”. En: “La prevención del VIH/Sida e ITS en el ámbito escolar: propuestas de trabajo en la escuela”. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Buenos Aires 2005.  
página 238

### **7. Educación Sexual y Escuela**

“La Educación en Sexualidad, Derecho de niños, niñas y adolescentes”, Faur, Eleonor. En dossier de Educación sexual de la Revista El Monitor No.11. Ministerio de Educación de la Nación, Buenos Aires 2007.  
páginas 242 a a 245

“Investigaciones sobre el rol de la Escuela, ¿Las Sexualidades, tema de quienes?”. En Dossier de Educación sexual, Revista El Monitor No.11. Ministerio de Educación de la Nación, Buenos Aires 2007.  
páginas 246 a a 250

“Una escuela inclusiva de la Sexualidad. Pedagogías, proyectos, conocimientos e interdisciplina” Beatriz Greco. En: “Educación sexual en la escuela. Perspectivas y reflexiones” Ministerio de Educación, Dirección General de Planeamiento. GCBA, Buenos Aires, GCBA, 2007.  
páginas 251 a a 257

“Análisis de casos. Una perspectiva institucional”, Greco B., Ramos G. En: “Educación sexual en la es-

cuela. Perspectivas y reflexiones” Ministerio de Educación, Dirección General de Planeamiento. GCBA, Buenos Aires, GCBA, 2007.  
páginas 258 a a 266

### **8. Marco legal**

Ley Nacional 23.798 / 90 : Ley Nacional de Sida y su Decreto Reglamentario 1244/91  
páginas 270 a a 272

Ley Nacional 26 150: Programa Nacional de Educación Sexual, 2006.  
páginas 273 a a 275

Ley Nacional 25.673: Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable, 2002.  
páginas 276 a a 281

Ley Nacional 23.592 : Antidiscriminatoria  
página 282

El derecho a la salud sexual y reproductiva. En: “Sexualidad y salud en la Adolescencia. Herramientas teóricas y prácticas para ejercer nuestros derechos”. Buenos Aires. 2005. FEIM/UNICEF/UNIFEM.  
página 283

Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer  
páginas 284 a a 293

Declaración de Posición sobre el Uso del Preservativo. UNFPA – OMS – ONUSIDA – Julio 2004  
páginas 294 a a 296

### **9. Recursos**

Orientaciones para facilitar el acceso de los y las adolescentes y jóvenes a los servicios de salud  
página 299

Recursos en Internet  
páginas 300 a a 301

Películas  
página 302



## Presentación del Proyecto

### Antecedentes

El Proyecto Conjunto País se desarrolla en el marco del Proyecto Regional de "Armonización de Políticas Públicas para la Educación Sexual y la Prevención del VIH-Sida y Drogas en el Ámbito Escolar", promovido por ONUSIDA, conjuntamente con el Centro Internacional de Cooperación Técnica (CICT) del Brasil y la Cooperación Técnica Alemana (GTZ), en Argentina, Brasil, Chile, Paraguay, Perú y Uruguay.

Su propósito es enfrentar los principales desafíos de cada país para la implementación de políticas y programas de Educación Sexual y Prevención del VIH-Sida en el ámbito escolar, al tiempo que propone la definición intersectorial de estrategias para superarlos.

Se han identificado una serie de experiencias y proyectos desarrollados con diversos grados de efectividad – muy exitosos algunos, con limitaciones otros. Todos adolecen de un mismo problema: están desarticulados entre sí y no cuentan con espacios de intercambio que favorezcan el enriquecimiento mutuo, la visibilización y ampliación de su alcance y efectividad, así como el diseño de acciones sinérgicas en los temas referidos a educación sexual integral en el ámbito de la comunidad escolar.

Teniendo en cuenta esta situación, el Proyecto Conjunto País se basa en estrategias intersectoriales y en acciones formuladas y consensuadas como prioritarias entre los sectores de salud y educación.

### Organismos participantes

Cada país de la Región desarrolla un Proyecto local. En la Argentina se ha conformado un Equipo de Coordinación Interministerial de Salud y Educación a

nivel nacional con la participación de los siguientes organismos públicos:

- Ministerio de Salud
- Ministerio de Educación
- Dirección Nacional de Juventud
- Secretaría de Derechos Humanos

### Desafíos

- Construir una visión compartida con los Estados Provinciales, para la definición y el sostenimiento de las políticas desde la garantía de los derechos para todas/os las/los niñas/os y jóvenes.
- Construir alianzas locales entre los sectores del estado, las organizaciones de la sociedad civil y otros actores, para aportar y acompañar las acciones en las escuelas.
- Procurar que las acciones contribuyan a un acceso/ejercicio efectivo de los derechos a partir de modificar progresivamente los significados y prácticas que, como parte de las culturas locales y de las escuelas, se traducen en construcciones obstaculizadoras.
- Superar los obstáculos ideológicos y culturales para la implementación de una educación sexual que permita modificar conductas y prácticas para prevenir las infecciones de transmisión sexual y el VIH-Sida.

### Ejes sustentadores:

- El Estado como garante y responsable del acceso y ejercicio de los derechos

- Una política pública con base en la inclusión social y la igualdad de oportunidades, que respete y promueva la diversidad.
- La escuela como ámbito de promoción de la salud y el cuidado.
- La intersectorialidad entre organismos del Estado con responsabilidad y mandato legal en el tema.
- La interjurisdiccionalidad entre los niveles nacional, provincial, municipal y local.
- La articulación multiactoral entre Estado, sociedad civil y organismos internacionales.

### Propósito

Contribuir a la promoción de los derechos, de la salud, la educación sexual y la prevención del VIH/SIDA en los adolescentes y jóvenes escolarizados y no escolarizados de la Argentina desde una perspectiva intersectorial.

### Objetivos

- Fortalecer los ámbitos de articulación intersectorial para la optimización de recursos y capacidades instaladas en educación y salud en los ámbitos jurisdiccionales del estado (nación y provincias).
- Desarrollar procesos formativos y de reflexión de directores escolares, docentes y adolescentes y jóvenes conjuntamente con actores del sistema de salud para diseñar e implementar propuestas para la promoción de la salud, de los derechos sexuales y reproductivos y la prevención de VIH y Sida en escuelas y en ámbitos de educación no formal.
- Sistematizar y organizar materiales de apoyo al desarrollo de las capacitaciones y otras actividades previstas con técnicos provinciales, directivos de escuelas y docentes, adolescentes y jóvenes.

### Acciones desarrolladas durante el año 2007

Durante el año 2007, la estrategia metodológica ha consistido en introducir acciones de promoción de los derechos y de la salud, la educación sexual y la prevención de VIH y Sida en distintos programas desarrollados por el Ministerio de Educación: Escuelas Itinerantes, Centros de actividades, formación de tutores y otras actividades de formación docente en curso. Desde Agosto a Diciembre de 2007 se han desarrollado las siguientes actividades de formación docente:

- Capacitación en escuelas itinerantes de: Córdoba, Chubut, Tierra del Fuego y Formosa, en cada una de las cuales se dictaron 4 talleres específicos de 16 hs. de duración.
- Organización de una Escuela Itinerante Específica sobre Promoción de Derechos y de la Salud, Derechos Sexuales y Reproductivos, la Educación Sexual y la Prevención del VIH/SIDA para 350 docentes y directivos de escuelas medias de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y del Conurbano Bonaerense.
- Actividades de Formación en el Encuentro Nacional de Jóvenes del Instituto Nacional de Formación Docente en Mar del Plata y en el encuentro Nacional de Tutores.

Por otra parte, se ha iniciado el proceso de convocatoria y conformación de los equipos provinciales por parte del equipo Nacional en las provincias de Córdoba, Chubut, Tierra del Fuego y Formosa.

Conjuntamente con el programa de salud sexual y reproductiva se ha organizado un encuentro de formación para los referentes provinciales de salud y educación de 11 provincias.

Se ha diseñado y aplicado en 11 provincias una encuesta para relevar el estado de situación en las escuelas y en el trabajo de los docentes con respecto a los temas de educación sexual y prevención del VIH/Sida.

En el mes de diciembre de 2007 se ha desarrollado una jornada de evaluación y planificación del proyecto para el 2008/2009 con la participación de

miembros de educación, de salud y de la sociedad civil de 15 provincias.

### **Abordaje de la sexualidad y la prevención del VIH /Sida en los talleres propuestos**

Enfoques de promoción de la salud, de género, de derechos.

La escuela y la comunidad como ámbitos de cuidado y promoción de la salud integral

Sexualidad integral: estrategias que promueven el abordaje interdisciplinario y multidimensional de estas temáticas y que apuntan al desarrollo de competencias psicosociales/ habilidades para la vida: conocimiento y valor de sí mismos y su cuerpo, toma de decisiones, comunicación asertiva/efectiva, manejo de emociones, resolución de conflictos y manejo de presiones.

La prevención del VIH/Sida en el marco de la promoción de la salud sexual integral


Reflexión sobre el rol docente y de la escuela sobre estos temas y sobre la forma en que los mismos se presentan en la cotidianeidad del trabajo del aula y la escuela.

Trabajo curricular en el aula, la cultura escolar y en la estructura de la institución educativa.

#### **Información de Contacto:**

Ministerio de Educación - Subsecretaría de Equidad y Calidad  
Oficina No. 33  
Pizzurno 935 – Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
Teléfono: 011 4129 1000 (Int. 7401/1227)  
armonizacion me.gov.ar





## **1. Introducción**

### **General a los ejes de trabajo**



## Introducción General a los Ejes de Trabajo

Los materiales presentes en este compilado han sido seleccionados con el criterio de brindar una primera aproximación al conjunto de problemáticas articuladas cuyo análisis constituye uno de los objetivos del "Proyecto de Armonización de Políticas Públicas para la Promoción de los derechos, la salud, la educación sexual y la prevención del VIH/Sida en el ámbito escolar". En este sentido, no pretenden agotar cada uno de los temas, sino proponer nuevas visiones y abrir interrogantes sobre los distintos ejes de trabajo, que ayuden a desnaturalizar lo que aparece como obvio, trabajando sobre los propios supuestos. Se trata de un material destinado a la formación de formadores y por lo tanto, a enriquecer los debates y propuestas de capacitación que se desarrollen, más allá de esta instancia, en el ámbito escolar.

Los ejes propuestos son Escuela y Promoción de la Salud, Sexualidad Integral, Género y Derechos, Adolescencias, VIH / SIDA y otras ITS, Educación Sexual y Escuela, y Marco Legal. A continuación de algunos de estos ejes se podrán encontrar también materiales didácticos para trabajar en talleres tanto con el mismo equipo docente / directivos u otros actores interesados en la institución escolar, como con adolescentes y jóvenes, y sus padres / madres o familiares. Asimismo, al final del compilado se presentan una serie de recursos en tanto herramientas para seguir profundizando en los distintos temas.

En **Escuela y Promoción de la Salud** se presentan algunos lineamientos que han resultado eficaces al trabajar desde la promoción y educación para la salud en el ámbito escolar, y que pueden ayudar a pensar estrategias y líneas de acción para la Educación Sexual en la escuela. En el bloque **Sexualidad Integral**, se brindan algunos textos para comenzar a pensar la sexualidad desde una mirada inclusiva de múltiples dimensiones, como los significados y valoraciones sociales sobre el cuerpo, lo femenino,

lo masculino, los vínculos, las emociones, en fin, la sexualidad como una construcción histórica y socio-cultural. El apartado **Género y Derechos**, se propone introducir a los debates actuales sobre la necesidad de abordar la sexualidad desde una reconstrucción histórica de las inequidades sociales en la distribución de papeles y oportunidades desiguales para varones y mujeres, atravesada también por su inserción en la estructura social, como asimismo promover el reconocimiento de los diversos derechos sociales que amparan con especificidad a las y los adolescentes. En **Adolescencias** se plantean con los textos seleccionados, varios interrogantes sobre la diversidad de realidades que construyen múltiples adolescencias, pero también los espacios y modos en que se puede convocar a los jóvenes para que se vuelvan protagonistas en sus propias formas de encuentro y cuidado, abordando su modos de expresión sexual. En el bloque **VIH/SIDA y otras Infecciones de Transmisión Sexual**, además de brindar información básica sobre vías de transmisión, test, formas de prevención, etc, se propone a través de otros textos una reflexión acerca de los nudos críticos para trabajar con los jóvenes. En **Educación Sexual y Escuela**, se interpela a la Escuela como interlocutora autorizada para trabajar en Educación Sexual, llevando a la reflexión sobre lo que en forma intencional o implícita viene realizando en estos temas, y proponiendo un enfoque de Educación Sexual Integral. Finalmente, en el **Marco Legal** se ofrece el texto de diversas Leyes que amparan el tratamiento de estos temas en la Escuela y la exigibilidad en el cumplimiento de los Derechos.





## 2. Escuela y Promoción de la Salud



## Escuela y Promoción de la Salud

La Promoción de la Salud, en tanto estrategia política y proceso por el cual los grupos sociales, comunidades, instituciones e individuos pueden ejercer cada vez un mayor control sobre los determinantes sociales de su salud, ha sido considerada desde su planteo en la década del '70, un cambio revolucionario en el enfoque sobre la salud. Históricamente, ha implicado pasar de una concepción de salud individual, cuyo único factor limitante era la "causa específica" de la enfermedad, a considerar que la salud constituye un proceso social, que se desarrolla con la formulación de políticas públicas saludables, la participación ciudadana, la construcción democrática del conocimiento, el acceso equitativo a los servicios de salud y la creación de entornos saludables.

En este sentido, requiere de una participación efectiva de los distintos actores sociales en la definición y priorización de sus problemas, en la toma de decisiones y en el desarrollo de propuestas para lidiar con los mismos. Si la Promoción de la Salud apoya procesos de movilización y apropiación social de las condiciones y recursos que posibilitan y protegen la salud, en tanto derecho individual y colectivo, la Escuela no puede quedar al margen de este movimiento.

La formación de ciudadanos reflexivos, críticos y activos en relación a la vida social, es una tarea que la Escuela tiene hoy la oportunidad de construir junto con la producción de subjetividades, de identidades, de modelos de vida para los jóvenes, capacitándolos para el uso y producción de recursos sociales y personales. En este sentido, la Escuela es un lugar privilegiado para construir junto con los jóvenes y todos los miembros de la comunidad educativa, formas de cuidado de sí y del otro, sustentadas en vínculos de confianza, y generadoras de autonomía en la medida en que los sujetos son interpelados desde esta mirada.

Al mismo tiempo, el enfoque de promoción de la

salud resulta de utilidad para pensar y abordar la educación sexual en la escuela, pues la sexualidad integral está vinculada con la salud, mas que con la enfermedad y este enfoque permite abordar y fortalecer los factores protectores para la salud y el desarrollo integral de los y las adolescentes, considerando a la vez los distintos niveles (políticos, sociales, ambientales, culturales, educativos e informativos) y componentes que intervienen en los procesos de construcción de la salud de los jóvenes en el ámbito escolar.

Teniendo en cuenta esta situación, en este apartado se presentan algunos lineamientos que surgen como producto de estudios sobre evidencias de buenas prácticas de promoción de la salud en el ámbito escolar y que pueden contribuir a orientar las formas más eficaces para desarrollar intervenciones de educación sexual y prevención de VIH/Sida en la escuela.



## Concepto de Buenas Prácticas en Promoción de la Salud en el Ámbito Escolar y la Estrategia Escuelas Promotoras de la Salud

En general el concepto de "buenas prácticas" se refiere a toda experiencia que se guía por principios, objetivos y procedimientos apropiados o pautas aconsejables que se adecuan a una determinada perspectiva normativa o a un parámetro consensuado, así como también toda experiencia que ha arrojado resultados positivos, demostrando su eficacia y utilidad en un contexto concreto.

En el caso de la promoción de la salud en el ámbito escolar y la implementación de la Estrategia Escuelas Promotoras de la Salud, la experiencia durante más de una década en distintos países de Europa, Norteamérica y América Latina y el Caribe, ha permitido ir acumulando evidencia valiosa sobre dichas intervenciones y las características asociadas con la efectividad de las mismas.

Algunas consideraciones importantes son necesarias antes de avanzar en el tema. En primer lugar, las que se derivan de los estudios recientes realizados por la Red de Evidencia en Salud en Europa (marzo de 2006)<sup>1</sup>, que muestran que la promoción de la salud puede ser efectiva, aunque no todas las actividades de promoción de la salud en el ámbito escolar logran el impacto deseado. Este estudio también mostró que los programas escolares para promover algunos aspectos de la salud son más efectivos que los que promueven otros aspectos.

De otra parte, es importante tener en cuenta que las revisiones internacionales hechas hasta el momento se refieren a experiencias desarrolladas en Europa, Estados Unidos y Canadá, lo que debe mantenerse en mente en el momento de extrapolar los hallazgos al contexto específico de los países de América Latina y el Caribe.

La promoción de la salud en el ámbito escolar y la implementación del modelo de Escuelas Promotoras de la Salud pueden ser efectivas, especialmente cuando las intervenciones o programas reúnen, entre otras, las características que se

resumen en los párrafos siguientes, las que por extensión, son aplicables al concepto de buenas prácticas<sup>1, 2, 3</sup>:

- *Están relacionados o integrados con la actividad esencial de las instituciones educativas* de desarrollar conocimientos, habilidades y competencias en la gente joven, es decir, con la tarea de educar para la vida. En otras palabras, la comunidad educativa no percibe la promoción de la salud como una actividad ajena a su misión y labor diaria como sector educativo, sino que la misma ha sido incorporada en el currículo, en la cultura escolar y en la cotidianidad de la escuela.

La escuela que ha decidido promover la salud aprovecha todos los espacios y oportunidades, curriculares y extracurriculares, para mejorar la calidad de vida y las condiciones para el aprendizaje de todos los miembros de la comunidad educativa, y por ende juega un papel muy importante en mejorar los determinantes sociales de la salud y de la calidad de vida.

- *Involucran a todos los miembros de la comunidad educativa: personal directivo y administrativo, docentes, estudiantes, padres y madres de familia.* Los programas escolares de promoción de la salud son más efectivos en la medida en que no son iniciativas aisladas de unos pocos docentes o trabajadores de la salud entusiastas, sino expresión del compromiso explícito de toda la institución con el mejoramiento de las condiciones de salud, el aprendizaje y la calidad de vida de todos sus miembros.

Los padres y madres de familia y otros miembros de la comunidad escolar tienen funciones claves como líderes que apoyan la promoción de la salud en el ámbito escolar. Un aspecto destacado de los programas efectivos es la participación genuina de niñas, niños y jóvenes en todas las etapas del diseño, ejecución y evaluación de las actividades de promoción de la salud en la escuela.

- *Se prolongan en el tiempo.* Las intervenciones efectivas se desarrollan a lo largo de un tiempo considerable porque se han planificado como procesos de promoción de la salud, articulados con el proyecto educativo y el plan de estudios en los distintos grados escolares. Por el contrario, las acciones esporádicas de promoción de la salud que se producen en respuesta a situaciones coyunturales o de crisis, tienen muy poco impacto. Los mecanismos institucionales que garanticen sostenibilidad en el tiempo son una característica importante de una buena práctica.
- *Incluyen varios componentes.* Las intervenciones diseñadas con un abordaje multifactorial son más efectivas que las que se centran en un solo componente. Es por esto que se insiste en el carácter integral de los programas de promoción de la salud, que toma en cuenta los distintos determinantes de la salud y no centra las acciones exclusivamente en los estilos individuales de vida saludable.

En este sentido es importante recordar que ya desde Ottawa (1986) se propusieron cinco grandes áreas de acción para llevar la promoción de la

salud al campo de la práctica: (1) la formulación de políticas públicas saludables; (2) la creación de entornos saludables; (3) el desarrollo de habilidades personales que faciliten la adopción de estilos de vida saludable; (4) el fortalecimiento de la participación comunitaria, en un marco de desarrollo integral; y (5) la reorientación de los servicios de salud.

La Carta de Bangkok para la promoción de la salud en un mundo globalizado, expresión de los compromisos suscritos por la comunidad internacional durante la Sexta Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud (Bangkok, Tailandia, 2005), además de basarse en los valores, principios y estrategias propuestas en la Carta de Ottawa, enfatiza la importancia de cinco medidas para seguir avanzando en la promoción de la salud:

- abogar por la salud sobre la base de los derechos humanos y la solidaridad;
- invertir en políticas, medidas e infraestructura sostenibles para abordar los factores determinantes de la salud;
- crear capacidad para el desarrollo de políticas, el liderazgo, las prácticas de promoción de la salud, la transferencia de conocimientos y la investigación, y la alfabetización sanitaria;
- establecer normas reguladoras y leyes que garanticen un alto grado de protección frente a posibles daños y la igualdad de oportunidades para la salud y el bienestar de todas las personas; y
- asociarse y establecer alianzas con organizaciones públicas, privadas, no gubernamentales e internacionales y con la sociedad civil para impulsar medidas sostenibles.

El modelo de Escuelas Promotoras de la Salud, que en esencia es una aplicación de los principios y áreas de acción de la estrategia de promoción de la salud en el ámbito de las escuelas, propone un abordaje que incluye varios componentes. Este modelo que fomenta la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) en América Latina y el Caribe, recomienda la implementación articulada y sinérgica de los siguientes cuatro componentes principales<sup>4</sup>:

- La promoción de la salud, con un enfoque de desarrollo integral, que trascienda los muros de la escuela para enfatizar el trabajo comunitario.
- La educación para la salud con enfoque integral, incluido el componente de habilidades y competencias para la vida.
- La creación y mantenimiento de entornos y ambientes saludables que contribuyan a mejorar la salud y la calidad educativa.
- La provisión de servicios escolares de salud, nutrición sana y vida activa.

El componente de políticas públicas saludables y el de participación social se consideran ejes transversales al desarrollo de los cuatro componentes anteriores.

- *En cuanto a la escuela como motor del desarrollo*, es importante mencionar que ésta desempeña un papel esencial como eje y motor del desarrollo en la transformación comunitaria. Promueve la salud a partir de conocer, entender y resignificar su contexto inmediato. El germen de la transformación de la escuela está en juego cuando la comunidad educativa tiene claro el contexto en el cual se desarrolla su vida cotidiana y puede describirlo, identificando los determinantes sociales de la salud y analizando de qué manera éstos desempeñan un papel fundamental en la vida escolar. Es a partir de este primer análisis que se realiza desde la escuela y sobre la escuela, que se identifica la relación entre la institución educativa como parte de una comunidad y de un municipio que condiciona, limita o impulsa la calidad educativa y la escuela como motor de un proceso de transformación comunitaria más allá de sus muros.
- *En cuanto al componente de educación para la salud*: los programas escolares efectivos se caracterizan por el énfasis que tienen en el desarrollo de habilidades y competencias para la vida (incluidas las psicosociales), por el uso de métodos interactivos y por responder a las diversas necesidades de aprendizaje de la gente joven.

El currículo es relevante a las necesidades presentes y futuras de los niños y las niñas, y los objetivos de la educación para la salud se relacionan con el desarrollo de capacidades para que ellos y ellas puedan: (i) cuidar de la propia salud; (ii) contribuir a la salud y el bienestar de otras personas; y (iii) participar en la transformación de los entornos y la construcción social de mejores condiciones de vida para todos.

- *En relación con el componente de entornos*: la evidencia indica que la creación de entornos escolares físicos y psicosociales saludables y de apoyo para todos los miembros de la comunidad educativa es especialmente efectiva en el mejoramiento de muchos indicadores de salud, especialmente la salud mental.
- *En cuanto a los servicios escolares de salud, nutrición y vida activa*: los servicios de salud que se prestan en la escuela son mucho más efectivos cuando hacen parte de un programa integral de promoción de la salud en el ámbito escolar, y cuando la labor de los trabajadores de la salud está subordinada a la del personal docente y es complementaria a la misma. En este sentido es importante recordar que la disponibilidad de trabajadores o personal del sector salud en el centro educativo (por ejemplo, enfermeras, odontólogos, etc.), si bien es una alternativa posible en algunos casos, no garantiza que una escuela sea promotora de la salud o más saludable.

Los programas escolares para promover la actividad física se encuentran entre los más efectivos de promoción de la salud en el ámbito escolar.

- *Incluyen el establecimiento de mecanismos efectivos de colaboración, o alianzas estratégicas*, entre la escuela y otros sectores y actores claves en

la comunidad local, como organizaciones no gubernamentales o de base comunitaria, y los servicios sociales y de salud.

Al trabajar en alianza e intersectorialmente, las escuelas, los padres y madres de familia, las organizaciones no gubernamentales y la comunidad local, representan una fuerza poderosa para el cambio positivo. La creación de mecanismos efectivos de colaboración intersectorial y el trabajo coordinado con otros actores municipales y en la comunidad local, contribuyen a la sostenibilidad de las acciones de promoción de la salud en las escuelas.

- *Destinan los recursos necesarios al desarrollo de capacidad de la propia institución educativa* para la promoción de la salud y la educación para la salud, como por ejemplo, en programas de formación continua del personal docente. La evidencia muestra que los programas de promoción de la salud que dependen, principal o exclusivamente, de personal externo a la propia comunidad educativa son poco efectivos.

Una característica importante de una buena práctica de promoción de la salud en el ámbito escolar, es el énfasis que se le da al empoderamiento de los distintos actores de la comunidad educativa para la construcción social de mejores condiciones para la salud y el aprendizaje.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

<sup>1</sup> Stewart-Brown S (2006). ¿Qué pruebas demuestran que la promoción de la salud en las escuelas mejora la salud o previene las enfermedades y, específicamente, qué tan eficaz es el enfoque de escuelas promotoras de la salud? Copenhagen, Oficina Regional Europea de la OMS (informe de la Red de Evidencia en Salud; <http://www.euro.who.int/document/e88185.pdf>, publicado en la web el primero de marzo de 2006).

<sup>2</sup> UIPES (2000). La Evidencia de la Eficacia de la Promoción de la Salud. Configurando la Salud Pública en una Nueva Europa. Partes Dos. Libro de Evidencia. Un informe de la Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud para la Comisión Europea. Madrid: Rumagraf, S.A.

<sup>3</sup> Anderson, A., Kalnins, I., y Raphael, D. (1999). Socios para la salud. Escuelas, comunidades y jóvenes trabajando juntos. Un proyecto conjunto de la Universidad de Toronto, la Asociación Canadiense para la Salud, la Educación Física, La Recreación y la Danza (CAHPERD), la Asociación Canadiense para la Salud Escolar (CASH) y Health Canada. Disponible electrónicamente en: [www.cahperd.ca/eng/health/documents/PartnersForHealth.pdf](http://www.cahperd.ca/eng/health/documents/PartnersForHealth.pdf)

<sup>4</sup> Organización Panamericana de la Salud (2003). Escuelas Promotoras de la Salud. Fortalecimiento de la Iniciativa Regional. Estrategias y Líneas de Acción 2003-2012. Serie Promoción de la Salud No. 4. Washington, DC: OPS/OMS.



### 3. Sexualidad Integral



## Sexualidad Integral

La sexualidad pertenece al mundo de lo humano: mientras los animales tienen actividad sexual, el humano construye la sexualidad como un campo histórico cultural: social y singular a la vez. Las formas de sentir, vivir, definir, expresar, significar y valorar la sexualidad constituyen procesos dinámicos y complejos, modelados por las relaciones sociales, el poder y las disputas que se establecen entre prácticas y discursos que establecen normas y valores en una sociedad. Pero hablar de la sexualidad es también hablar desde cierto dispositivo histórico cultural que la ha recortado como un complejo multidimensional con estatuto propio, y que en los últimos años ha definido su inclusión en el campo de los derechos humanos.

Cuerpos que cobran significados, que sufren o gozan, que se usan y se subordinan a usos y discursos; cuerpos en los que se inscriben de múltiples maneras los géneros: lo femenino, lo masculino, lo “trans”, las identidades sexuales; formas de tejer lo humano, de hacerse varones, mujeres y de definir los papeles que deben actuar en el escenario de la vida en un marco de relaciones sociales, de vínculos afectivos y de relaciones de género; las maternidades y paternidades; las configuraciones familiares; las construcciones simbólicas asociadas a estas múltiples dimensiones de la sexualidad -fantasías, lenguajes, rituales, representaciones-; ...todo ello obliga a hablar de sexualidades. El plural permite reconocer y albergar esta apertura a la diversidad, propia del humano, negándonos a reducirla a lo biológico, lo genital, lo “natural”.

Desde esta perspectiva, y a nivel del sujeto individual, la sexualidad se desarrolla a lo largo de toda su vida, en interacción con los otros, en la familia, en la escuela, en los diversos grupos sociales e instituciones por los que transita constantemente, construyendo su identidad, su subjetividad, y abriéndolo al in-

menso potencial del encuentro con los otros. Es desde esta comprensión integral de la sexualidad, que la Escuela puede instalar procesos de reflexión, indagación, participación e intercambio con los y las adolescentes si realmente quiere convertirse en un espacio que los convoque y valore en tanto vidas valiosas de ser vividas, aceptando la alteridad.

En este bloque se incluyen algunas definiciones sobre Sexualidad Integral, extraídas de textos reconocidos como la Organización Mundial de la Salud, el FEIM, UNICEF. También se incluye un Glosario de Términos sobre Género, Sexualidad y Discriminación y un artículo de Graciela Morgade donde se problematiza la definición de sexualidad, y a partir de aquí, se revisan los modelos de educación sexual, apostando a aquél que incluye la temática de género y derechos como el más pertinente para trabajar en la escuela. Al final del bloque se incluyen algunas actividades para trabajar en taller.

### Definiciones de sexualidad integral:

#### La Organización Mundial de la Salud presenta una definición de sexualidad que señala:

“La sexualidad es un aspecto central del ser humano presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los papeles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. La sexualidad se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales”.

#### Fragmentos del capítulo 1 “Los lenguajes del sexo” (págs. 15-22), del libro de Jeffrey Weeks, “Sexualidad”.

“(…) Considero que lo que definimos como “sexualidad” es una construcción histórica, que reúne una multitud de distintas posibilidades biológicas y mentales –identidad genérica, diferencias corporales, capacidades reproductivas, necesidades, deseos y fantasías – que no necesariamente deben estar vinculadas y que en otras culturas no lo han estado”.

“Todos los elementos constitutivos de la sexualidad tienen su origen en el cuerpo o en la mente”.

“Los significados que atribuimos a la “sexualidad” están socialmente organizados, sostenidos por diversos lenguajes, que intentan decirnos lo que es el sexo, lo que debería ser y lo que podría ser”.

“La “tradición sexual” suponía que el sexo era el sino o el destino: lo que uno deseaba es lo que era. La sexualidad clavaba un alfiler como a una mariposa en la mesa. Si uno rompe con esa tradición, si rechaza la idea de que la sexualidad encarna sus propios valores y objetivos, entonces se enfrenta con problemas complejos de conformidad y elección”.

“Ante estas incertidumbres, es muy fácil refugiarse en absolutos morales o políticos, reafirmar una vez más, contra todas las probabilidades, contra todas las pruebas, que hay una verdadera sexualidad que debemos encontrar a toda costa. El objetivo tal vez sea cuestionar esos absolutos, sin caer en la trampa de decir que ningún valor es posible, que “todo vale”.

#### FEIM/UNICEF/UNIFEM (2005). *Sexualidad y salud en la Adolescencia. Herramientas teóricas y prácticas para ejercer nuestros derechos*. Buenos Aires: UNICEF/FEIM, pág. 49

El sexo, la sexualidad y el género son aspectos muy importantes de la vida de las personas. Están relacionados mutuamente, pero no son lo mismo. “El sexo no se elige, se transmite genéticamente. Es una condición biológica determinada en el momento en que se unen las células reproductivas de un hombre y una mujer para producir la fecundación”<sup>1</sup>. El sexo de una persona se reconoce por sus órganos genitales internos y externos: en la mujer: vagina, útero, trompas de Falopio y ovarios; en el varón: pene y testículos. Otras características que nos ayudan a identificar cada sexo son los que se denominan “caracteres sexuales secundarios”, que aparecen durante la pubertad y adolescencia<sup>2</sup>.

Muchas personas creen que la sexualidad es sinónimo de relaciones sexuales. Otras piensan que la sexualidad tiene que ver con nuestros genitales. Sin embargo, el concepto de sexualidad es mucho más amplio. “La sexualidad es un proceso dinámico y complejo que comienza cuando nacemos y se manifiesta de manera diferente a lo largo de nuestra vida. A medida que vamos creciendo, incorporamos pautas y comportamientos vinculados a nuestra sexualidad. La sexualidad se desarrolla por la interacción con los otros, en la familia, la escuela, los grupos sociales en los que actuamos y la sociedad en general”<sup>3</sup>.

La sexualidad es algo distinto de las relaciones sexuales. La primera está muy ligada a nuestra identidad y, a pesar de su significado central en nuestra vida, muchas veces tenemos dificultades para hablar de ella. La sexualidad la vivimos, la sentimos: tiene que ver con la forma de movernos, vestarnos, expresarnos, relacionarnos con el entorno. “Todas y todos tenemos sexualidad a lo largo de la vida, desde que nacemos hasta que nos morimos”<sup>4</sup>, aunque se exprese de manera diferente en las distintas etapas vitales.

<sup>1</sup> BIANCO, M. y RE, M. I., Qué deben saber padres y docentes sobre sexualidad y sida. Cartilla educativa. FEIM, Argentina, 1998.

<sup>2</sup> Este tema está desarrollado en el Módulo C, “Cuerpo, sexualidad y salud”, de este material.

<sup>3</sup> BIANCO, M. y RE, M. I., ob. cit.

<sup>4</sup> Ibid.

## Glosario de Términos sobre Género, Sexualidad y Discriminación

---

Francisco Godoy V.

- + **Bisexualismo:** orientación sexual, romántica y afectiva que se dirige hacia personas del sexo opuesto y/o mismo sexo de la persona. La identidad bisexual engloba la posibilidad, y no sólo el hecho, de este comportamiento sexual con más de un sexo o género.
- + **Derechos Sexuales y Reproductivos:** son parte de los derechos humanos y su finalidad es que todas las personas puedan vivir libres de discriminación, riesgos, amenazas, coerciones y violencia en el campo de la sexualidad y la reproducción. El Estado debe garantizar que toda persona pueda: (1) Decidir cuántos hijos/as va a tener; (2) Decidir el espaciamiento de los hijos/as; (3) Controlar su comportamiento sexual según su propia forma de ser, sentir y pensar sin tener miedo o vergüenza; y (4) Estar libre de enfermedades y deficiencias que interfieran con sus funciones sexuales y reproductivas.
- + **Determinismo biológico:** las relaciones, interacciones y vínculos que se establecen en sociedad son consecuencia de las características biopsicosociales de los individuos. Desde aquí, la estructura social patriarcal “es” así porque la biología de los individuos así lo dice. En este sentido, lo social es inmutable. La “naturaleza” humana condiciona nuestra sociabilidad, así como la naturaleza femenina de las mujeres (débiles, privadas y dependientes) y la naturaleza masculina de los hombres (fuertes, insensibles y públicos).
- + **Diversidad:** el concepto de diversidad engloba e incluye en su definición todas las formas de expresión humana. El concepto es utilizado en distintos ámbitos, desde la biodiversidad (variedad de seres vivos) a la diversidad étnica y sexual, donde en esta última se incluyen todas las formas de sexualidad y el erotismo humano.
- + **Feminismo:** movimiento social del siglo XX que propone un cambio en las relaciones entre hombres y mujeres y una transformación en la sociedad para lograr una igualdad de género (Montecino, Pág. 60).
- + **Feminismo de la igualdad y feminismo de la diferencia:** dos corrientes distintas dentro del movimiento feminista, las primeras preocupadas de lo urgente, las segundas de lo trascendente, pero que lograban mantener un equilibrio entre los cambios inmediatos y la cosmovisión de un mundo distinto. El feminismo de la igualdad se preocupaba de lo contingente, de la creación de leyes y cambio en la realidad social, en cambio el feminismo de la diferencia se preocupaba de la reflexión, del gozo, de la libertad interior, del tiempo personal, de la amistad. Según las feministas de la diferencia la igualdad de derechos es el punto de partida, pero no de llegada. Es el piso básico desde el cual se pueden comenzar a realizar cambios en los niveles culturales: costumbres, creencias, actitudes, pero “la igualdad” reafirme la estructura de dominación sexista. (Sendon. Pág. 5)
- + **Género:** conjunto de valores, caracteres, creencias y actitudes que se adjudican o asocian a mujeres y hombres en relación a lo femenino y lo masculino. El género es la construcción cultural del sexo, son construcciones humanas, y por lo tanto, son mutables.
- + **Hermafrodita:** persona que porta características biológicas de los dos sexos (ovarios y testículos, pene y vagina, ovarios y pene, etc.). Se calcula que entre un 2 y un 4% de las personas reúnen estas características. También se habla aquí de las personas intersexuales. Desde esta perspectiva se deconstruye la idea dicotómica de la existencia exclusiva de dos sexos, planteándose la existencia de 5 sexos distintos o más.

- + **Heterosexismo:** creencia que la relación heterosexual es “lo natural” y por lo tanto hay que establecer normas, valores y estructuras éticas y estéticas que encaucen a las personas desde la infancia hacia la heterosexualidad. Paradójicamente “lo natural” no tendría porque ser educado/a, y si lo requiere, deja de ser “natural”.
- + **Heterosexualidad:** orientación sexual, romántica y afectiva que se dirige hacia personas del sexo contrario.
- + **Homosexualidad:** orientación sexual, romántica y afectiva que se dirige hacia personas del mismo sexo de la persona. La identidad de género de un homosexual permanece acorde con su anatomía sexual.
- + **Identidad de género:** autodefinición con respecto al conjunto de valores que se consideran propios de la feminidad y de la masculinidad (género), que puede o no corresponder con el sexo biológico y la orientación sexual.
- + **Lesbianismo:** orientación sexual, romántica y afectiva de mujeres hacia mujeres. La identidad de género de las mujeres lesbianas permanece acorde con su anatomía sexual.
- + **Masculinidades:** masculinidad se refiere a la forma de ser hombre, es decir, a la identidad masculina. Pero no hay una sola masculinidad, sino que existen *masculinidades*, refiriéndose a una dimensión mucho más amplia y plural: En cada cultura existen mecanismos y códigos aprendidos que explican las múltiples fórmulas de ser hombres y por lo tanto permiten la formación de diferentes ideologías de las masculinidades. Su desarrollo consolida la identidad masculina de cada pueblo, con una cultura propia que determina a los hombres en sus relaciones sociales. Hay *muchos modos de ser hombres*. (Palma y Mosquera).
- + **Mujer:** una mujer es mujer en su interacción con el mundo, con la sociedad y la cultura en que vive. Su sexo no define su carácter de mujer. “La Mujer no nace, se hace” (Simone de Beauvoir).
- + **Norma sexual dicotómica:** empeño por registrar a todas las personas como hombres o mujeres cuando resulta que entre un 2 y un 4% de los recién nacidos no presentan un sexo definido y las personas que atienden el parto se ven forzadas a decidir por uno u otro sexo. Esta “norma” sobreentendida estima que es mejor forzar a la persona a ser lo que se espera de ella que admitir que la naturaleza es diversa y cambiante.
- + **Orientación sexual:** gusto personal, sexual y romántico por un determinado sexo. Las orientaciones sexuales pueden ir de la heterosexualidad a la homosexualidad, pasando por un abanico de variantes donde en el punto medio se encuentra la bisexualidad.
- + **Patriarcado:** toma de poder histórica por parte de los hombres sobre las mujeres cuyo agente ocasional fue de orden biológico, elevado éste a la categoría política y económica. Pasa forzosamente por el sometimiento de las mujeres a la maternidad, la represión de la sexualidad femenina y la apropiación de la fuerza de trabajo total del grupo dominado, del cual su primer y único producto son los hijos. Desde esta perspectiva, existe una supeditación al patriarca (el hombre-marido) de “su” patrimonio (la mujer y los hijos).
- + **Sexualidad:** se refiere a la actitud psicología frente al sexo e implica la expresión de sentimientos. De este modo engloba sexo (biológico), sensualidad, erotismo, amor, entre otros conceptos.

- ✦ **Sistema sexo/género:** sistema sociocultural por el que se asocia al sexo reproductivo un conjunto de valores, creencias y actitudes. En occidente a una mujer se asocian conceptos como sensibilidad, dulzura, belleza, espacio interior, altruismo, paciencia, familia, etc., y estas características son asumidas como *naturales* por la sociedad. De forma opuesta y complementaria se adjudica al hombre las características de proveedor, conquistador, cazador, agresivo, dueño del espacio público, etc. Desde ahí se construye una relación simbólica desigual de la mujer privada y débil, y el hombre público y fuerte en un juego de sometimiento –dominación.
- ✦ **Trans:** término que utilizan hombres y mujeres transexuales con objeto de señalar que son nuevas mujeres o nuevos hombres. Esta estrategia no busca insistir en la diferencia con los hombres y mujeres “biológicos”, sino que remarcar la diversidad dentro de los colectivos humanos.
- ✦ **Transgeneridad:** que transgrede los roles que tradicionalmente se adjudican a su sexo y a su género. Un transgénero tiene y demuestra características femeninas y masculinas, que siendo de sexo “hembra” es muy masculina y siendo del sexo “macho” es muy femenino. La transgeneridad deconstruye la existencia de dos géneros opuestos.
- ✦ **Transexuales:** personas que encuentran que su identidad de género (en el sentido de uno mismo como varón o mujer) está en conflicto con su anatomía sexual. Las manifestaciones que se dan dentro de este espectro pueden oscilar desde el travestirse ocasionalmente (ponerse ropa que socialmente está indicada para el sexo contrario) hasta vivir todo el tiempo o sólo parcialmente según el género “opuesto” a la propia anatomía sexual o hasta someterse a una terapia con hormonas que culmine con una operación de reasignación de sexo (Nieto, Pág. 338.).
- ✦ **Transfóbico:** con miedo a lo trans. Que aborrece toda forma de ambigüedad sexual o de género.
- ✦ **Travestis:** personas que sienten un fuerte deseo por vestir las prendas del “otro” sexo. Puede ser por la consecución de una fantasía, por una estimulación erótica o para la relajación de la presión diaria. El o la travesti mantiene su identidad de género acorde con su anatomía física y puede presentar cualquiera de las variantes de orientaciones sexuales.

#### Información recopilada en:

- Ayllón, Mayte (Compl.) “Transexualidad: transexualidad y feminismo: Dossiers de trabajo del taller de transexualidad y feminismo”. GENERA: Madrid, 2004.
- “Derechos Sexuales y Reproductivos al alcance de Todos” En:
- Beauvoir, Simone. “El Segundo Sexo”. Ed. Siglo XX: 1º ed., Barcelona (España), 1972.
- Montecino, Sonia. “Género, Historia y Derechos. Curso de perfeccionamiento para mujeres líderes”. Colección Forum Didáctico.
- “Informe sobre sexualidad, sensualidad y sexo”. En: <http://www.monografias.com/trabajos16/sexo-sensualidad/sexo-sensualidad.shtml>
- Nieto, José. “Transexualidad, Transgenerismo y Cultura. Antropología, Identidad y Género”. TALASA ediciones. Madrid, 1998.
- Palma, Abelardo y Mosquera, Alejandro. “Del Dicho al Hecho... Construyendo el Trecho”. En:
- Sau, Victoria. “Diccionario Ideológico Feminista”. ICARIA. Barcelona, 1981.
- Sendon, Victoria. “¿Qué es el feminismo de la diferencia?” En: [http://www.rimaweb.com.ar/feminismos/diferencia\\_vsendon.html](http://www.rimaweb.com.ar/feminismos/diferencia_vsendon.html)
- [http://www.elmostrador.cl/modulos/noticias/constructor/detalle\\_noticia.asp?id\\_noticia=16047](http://www.elmostrador.cl/modulos/noticias/constructor/detalle_noticia.asp?id_noticia=16047)

# Educación en la sexualidad desde el enfoque de género

## Una antigua deuda de la escuela

Graciela Morgade

Luego de revisar críticamente las tradiciones existentes en torno de la educación en la sexualidad, se propone el enfoque de género como perspectiva en la que todos los niveles educativos están involucrados. Dicho enfoque requiere un trabajo encarado desde el profesionalismo docente y no desde la óptica propia, construyendo un clima de confianza y respeto por las diferentes experiencias.

El gran desafío de la incorporación sistemática de cuestiones de sexualidad en la escuela parece ser la posibilidad de construir situaciones de confianza y respeto por las experiencias de los/as alumnos/as.

Es evidente que la incorporación sistemática en la escuela de temas relacionados con la sexualidad es motivo de fuertes controversias. Basta con recordar que en la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires fueron presentados seis proyectos de ley sobre la cuestión, o que cada vez que los medios de comunicación toman alguno de sus aspectos se producen debates intensos y, con frecuencia, muy ásperos.

Las discusiones y los desacuerdos se vinculan usualmente con posiciones valorativas irreductibles, que encuentran dificultades para entrar en diálogo. Sin embargo, también son los enfoques ideológicos y teóricos acerca de la educación sexual los que entran en disputa y en este territorio muchas veces se trata más de desconocimiento, desconfianza o luchas territoriales antes que de posiciones que en sí no puedan encontrar coincidencias.

Por ello, y como intento de sistematización que favorezca la toma de posición, se revisan críticamente las tradiciones existentes y se profundiza el desarrollo del enfoque de género, que evidencia la mayor pertinencia para el trabajo sobre temas de sexualidad en la escuela.<sup>1</sup> Dado que todo enfoque tiene siempre un correlato "práctico" en términos del "qué" hacer en educación y sexualidad, el "cómo" hacerlo y el "quiénes" deberían llevarlo a cabo, también se abordan en este trabajo las prácticas y las políticas educativas.

### Aproximaciones teóricas para una definición de "la sexualidad"

Para evocar el significado más corriente de la palabra "sexualidad" parece apropiado, por ejemplo, emplear el recurso de

consultar el diccionario. El clásico de la Real Academia Española presenta las siguientes definiciones de "sexualidad": "1. f. Conjunto de condiciones anatómicas y fisiológicas que caracterizan a cada sexo. 2. f. *Apetito sexual, propensión al placer carnal*".

Entendiendo que el diccionario mismo es un producto cultural, y en el caso de la Real Academia Española, del cuño más tradicional, el significado establecido para la sexualidad alude a las partes del cuerpo sexuado y sus funciones. Funciones que –aunque no se lo mencione en forma explícita– deben ser controladas: solamente un/a extranjero/a de nuestra cultura iberoamericana podría desconocer que la frase "propensión al placer carnal" alude a un poco aceptable "primitivismo" del cuerpo humano –aludido como "carne"– presocial y premoral.

Sin embargo, la sexualidad es una de las dimensiones de la subjetivación. "Devenir sujeto" es, entre otros, construirse socialmente en un cuerpo sexuado. *La sexualidad supera ampliamente la dotación biológica y fisiológica del sexo y constituye el modo particular de habitar el cuerpo sexuado en una etapa de la vida, en un momento social, en una cultura*. No se trata de la "carne", entonces, sino que se trata del "cuerpo" como producto histórico. Aun en los momentos en que las personas sienten que son más "particulares", más "individuales", está presente su condición de sujeto social. Las determinaciones socioeconómicas, de género, étnicas, religiosas, de generación, de capacidad, etc., intervienen en el modo en que cada una o uno vive su sexualidad y, por ello, pensar a la sexualidad como cuestión "natural" implica un reduccionismo que opera reforzando las tradiciones predominantes plasmadas en el diccionario.

La Real Academia no pudo omitir, sin embargo, que la sexualidad tiene que ver con el placer. *Los afectos y el juego del erotismo son fuentes de placer y constituyen a la sexualidad*, al igual que la dota-

ción biológica y su funcionamiento. Ahora bien, las emociones relacionadas con la sexualidad no sólo son placenteras y, por lo tanto, positivas: también la sexualidad puede implicar dolor, sometimiento o frustración. Las emociones que involucra no integran solamente el ámbito de lo "íntimo" (o del orden de lo "personal") sino que, en la mayoría de las situaciones, se vinculan con valores y prácticas culturales en los están presentes relaciones de poder desigual construidas socialmente. Por ello, reducir la sexualidad al "placer carnal" es omitir la complejidad de las relaciones humanas en las cuales la sexualidad entra en juego.

Por último, el diccionario omite una dimensión central y constitutiva de la sexualidad: el proyecto de vida. *Vivimos el cuerpo sexuado desde una representación simbólica respecto de quiénes somos, y quiénes queremos ser.* El proyecto de vida interviene en los modos en que nos cuidamos y cuidamos a otros y otras. Un joven que piensa –y sabe– que puede morir en la calle al día siguiente va tener muchas menos preocupaciones respecto del embarazo de su pareja o de su propia exposición al contagio de infecciones de transmisión genital que otro que se proyecta hacia el futuro desde una inscripción histórica y desde la inclusión social. Una mujer que se concibe sólo como madre va a tener dificultades para descubrir que, una vez que crecieron los hijos y las hijas, existen formas placenteras de habitar el cuerpo sexuado en las etapas de la vida que suceden al momento de la crianza. Ha sido ampliamente estudiado que existe una relación inversa entre el nivel educativo de la mujer y la cantidad de hijos/as que tiene y también que cuanto más educado es un varón menos coerción sexual va a tratar de imponer a su pareja (Pantelides y López, 2005).

Es evidente que el significado que se otorga la sexualidad, y las dimensiones que se incluyen en esas definiciones, son producto de relaciones sociales de poder. Y también lo son las normas que regulan "qué" hacer con nuestra sexualidad, "cómo" vivirla. Dice Jeffrey Weeks: *"Es difícil separar los significados particulares que damos a la sexualidad de las formas de control que defendemos. Si consideramos al sexo como peligroso, perturbador y fundamentalmente anti-social, entonces estaremos más dispuestos a adoptar posiciones morales que proponen un control autoritario y rígido. A eso lo llamo abordaje absolutista. Si, por otro lado, creemos que el deseo sexual es fundamentalmente benigno, vitalizante y liberador, estaremos más dispuestos a adoptar un conjunto de valores flexibles y tal vez radicales, a apoyar una posición libertaria. En algún punto entre estos dos abordajes podemos encontrar una tercera, que está menos segura de decidir si el sexo es 'bueno' o 'malo'. Sin embargo, está convencida de las desventajas del autoritarismo moral y del exceso. Esta es la posición liberal"* (1999). Weeks plantea que somos herederos/as de la tradición absolutista, de raíces judeocristianas, pero articulada fuertemente desde el siglo XVIII con la familia tradicional burguesa del capitalismo moderno y, en virtud de esta asociación,



Giuseppe Arcimboldo, *El bibliotecario*, 1566

fuertemente hegemónica. Por otra parte, diversos movimientos radicalizados encarnaron a la tradición libertaria en los últimos 150 años. Sin embargo, Weeks señala que, al colocar a la sexualidad también como "perturbadora", aunque con sentido contrario, los movimientos radicalizados de liberación sexual tendieron a compartir, en cierta medida, la visión que hace de la sexualidad una dimensión "amenazante" de la subjetividad humana. Según el autor, los movimientos iniciados en los años 60, centralmente relacionados con la posibilidad que la píldora anticonceptiva brindó de separar el erotismo y la reproducción, fueron el punto de partida de la tradición "liberal" fuertemente cuestionada por el conservadurismo de los '80 y los '90 y jaqueada por la pandemia del VIH-SIDA. A pesar de ello, según Weeks, en la actualidad existen señales claras de una mayor permisividad en cuestiones culturales que tiene una incidencia directa en el modo de vivir el cuerpo sexuado: cambios en las actitudes respecto del matrimonio y la conformación de la familia (si bien la gente "se casa", mucha gente "se casa" más de una vez, lo cual muestra una búsqueda de una mayor satisfacción emocional), cambios en los modelos de familia aceptables, un mayor reconocimiento (aunque a veces sin aceptación) de las diversidades sexuales, un consenso creciente en que los derechos sexuales y reproductivos deben ser ejercidos por mujeres y varones, en cualquier etapa de su vida... Compartimos con Weeks que están cambiando muchos de los contenidos de la

definición de la sexualidad..., pero queda mucho camino por recorrer. La sexualidad integra una de las dimensiones de la subjetividad que más cuesta a los sujetos sociales conquistar para conocer y disfrutar sin culpas.

Siguiendo a M. Foucault (1996), entendemos que la sexualidad es una cuestión política, hasta tal punto que, cuanto más se la niega o reprime socialmente, más se la alude, más se la nombra. Pero también que, y en particular en la escuela, no basta con nombrarla para habilitar discursos liberadores.

## Las tradiciones y debates en torno a la educación sexual escolar

### A. Modelos dominantes

Una de las tradiciones de mayor presencia en muchos programas de educación en la sexualidad llevados a cabo en diferentes países del mundo se vincula con el llamado –en forma crítica– **modelo biológico**. Desde esta perspectiva, se considera que en la escuela se abordan las cuestiones de la sexualidad si se estudia la anatomía de la reproducción. Y, eventualmente, la fisiología, aunque por lo general desgajada de las emociones o de las relaciones humanas que le dan sentido al uso del cuerpo biológico. Para este modelo, hablar de sexualidad en la escuela es hablar de la reproducción y, por lo tanto, de la genitalidad. Y entiende que “los aparatos” o, más recientemente, “la reproducción de la vida” son contenidos que cómodamente pueden enseñarse en “ciencias naturales” del nivel primario para reforzarse, con más profundidad, en “biología” del nivel medio.

La biologización de prácticas sociales históricas no es novedosa, sino que integra uno de los recursos más frecuentes para la pervivencia de las relaciones de poder y de saber que en que se inscriben los cuerpos. Como vimos anteriormente, lo “natural” es pre-social y concebido como aquello que se debe “dominar” si se pretende ser realmente humano.

La inversión entre causas y efectos, es decir, la negación de que en toda forma de clasificación de “lo natural” están subyaciendo categorías sociales de significación, lleva a clasificar como “anormales” a todas las formas de combinación de caracteres sexuales externos o internos (los “intersexos”, en que se combinan lo masculino con lo femenino) o “abyectos” (Butler, 2001) a todas las formas de elección de objeto sexual no funcionales a la reproducción de la especie (los “glttbi” o sea gays, lesbianas, transexuales, travestis, bisexuales e intersexuales). Lo paradójico es que en este discurso lo natural vuelve a transformarse en social desde una visión condenatoria, en la cual con frecuencia se alude a estas formas “no naturales” como “transgresión moral”.

Este abordaje suele complementarse con una perspectiva “médica”, de importante presencia a partir de la pandemia del VIH-SIDA o de la creciente visibilización escolar del embarazo adolescente. El **modelo biomédico** suele abordar las cuestiones de la sexualidad poniendo el eje en las amenazas de las enfer-

medades o “los efectos” no deseados de la sexualidad, quedando afuera no solamente todo contenido vinculado con los sentimientos o las relaciones humanas, sino también toda referencia a los efectos “deseados” o “deseables” que una sexualidad rica y sana podría aportar al proceso de subjetivación humana. Si bien para el enfoque biomédico hablar de sexualidad en la escuela no sería necesariamente hablar de “reproducción”, el énfasis que coloca en la actividad genital lleva a pensar que la educación sexual deberá realizarse, centralmente, en los años de la escuela media y también en el área de biología o educación para la salud.

El recurso a la idoneidad como signo académico de legitimidad implica el reconocimiento de un “no saber”. Efectivamente las cuestiones de sexualidad estuvieron ausentes de la formación docente por décadas. Sin embargo, el recurso es más un efecto del enfoque con el que la sexualidad es abordada en la escuela que una necesidad constitutiva de su tratamiento. Reducida a un problema bio-médico, parecería pertinente la presencia de especialistas, que tratan los problemas de forma “técnica”. Más allá del dudoso efecto pedagógico que pueda tener una “charla” puntual en el marco también de materias como biología o ciencias naturales, volviendo a Foucault, se trata de otra forma de despolitizar a la sexualidad.

Otra tradición que ha tenido y tiene una fuerte presencia en los programas de educación en sexualidad en experiencias de diferentes países es el que podríamos denominar **modelo moralizante**. Se trata de un abordaje que enfatiza las cuestiones vinculares y éticas que sustentan las expresiones de la sexualidad y,



Ernst Max, *Fruto de una larga experiencia*, 1919

con frecuencia, las encara desde una perspectiva que retoma más los sistemas normativos (el “deber ser”), antes que los sentimientos y experiencias reales de los/as jóvenes. Este modelo también comparte con los anteriores el supuesto de que la sexualidad se expresa centralmente en la genitalidad, poniendo especial énfasis en su control mediante la abstinencia. Los espacios curriculares apropiados para este enfoque son las materias relacionadas con la formación ética o educación moral y cívica de la escuela media.

Esta perspectiva es contradictoria con la vocación universalizante de la escuela pública y es más apropiada para los servicios educativos de gestión privada que sostienen un ideario explícito para su proyecto educativo que las familias conocen y eligen. Sin embargo, aun con la libertad de construcción del proyecto pedagógico institucional de la que gozan los establecimientos y la libertad de elección por parte de las familias, existen leyes nacionales e internacionales con respecto a los derechos de niños/as y jóvenes a recibir información que también limitan y brindan un marco común de ciudadanía que ningún proyecto educativo debería omitir.<sup>2</sup>

Es evidente que estos enfoques aportan contenidos que constituyen el corpus de la educación para la sexualidad en la escuela. Sin embargo, suelen parcializar la cuestión, tienden a silenciar las realidades de niños/as, jóvenes y adultos/as y, por acción u omisión, terminan reforzando las relaciones de poder hegemónicas.

## B. Algunas vertientes más novedosas

Existen otros enfoques menos extendidos, pero que también vale la pena retener en este breve inventario, ya que se trata de aportes más recientes que tienden a “abrir” o desplegar con mayor amplitud los temas que nos ocupan. Se trata tanto del **modelo de la sexología** como del **modelo normativo o judicial** que de manera mucho más reciente también comienzan a tener presencia en los debates sobre educación en la sexualidad.

La *sexología*, como disciplina que tanto auxilia a la psicología o a la medicina más clásica, tiende a sostener que la educación debe dedicarse a enseñar las “buenas prácticas” sexuales y, de ese modo, prevenir disfunciones, contrarrestar mitos o creencias erróneas, ayudar a explorar los modos personales o compartidos de conocer y disfrutar del cuerpo sexuado. Este enfoque entiende a la sexualidad como una dimensión de la construcción de la subjetividad que está presente toda la vida. Es un conjunto de desarrollos teóricos y de herramientas de intervención clínica más que fructífero para abordar la temática de la sexualidad, fundamentalmente, en contextos terapéuticos y con una formación profunda en el campo de la psicología y la medicina (Altable, 2000). Entendemos que, si bien aportan interesantes abordajes para incluir en la escuela, una formación sexológica profunda es más un requerimiento en las consejerías en sexualidad que se brindan en servicios de “Salud y Adolescencia” antes que un componente de la formación docente.

Los enfoques centrados en *los temas jurídicos* ponen el énfasis en las realidades que atraviesan, de manera innegable, numerosos niños, niñas y jóvenes con una frecuencia que nunca deja de ser sorprendente, en sus hogares y también en ámbitos laborales o en la calle. Se trata de los casos de asedio y acoso sexual, así como de las diferentes formas del abuso que pueden llegar a la violación. Dado que se trata de situaciones que violan los derechos de niños/as y jóvenes, los temas que este enfoque ilumina deberían estar presentes también desde el nivel inicial y a lo largo de toda la educación formal, en materias tales como formación ética y ciudadana, haciendo fuerte hincapié en el conocimiento de los derechos humanos. Sin embargo, incluir solamente estos contenidos en la educación sexual escolar sería reforzar el temor a una sexualidad concebida como amenazante.

Estas cuestiones suelen necesitar de una formación especializada en leyes y, en particular, en los modos de encarar el tratamiento del problema como para evitar profundizar el daño. También aporta contenidos relevantes para la formación docente, pero, básicamente, como elementos para posibilitar la orientación hacia servicios especializados.

## C. El enfoque de género y sus vínculos con las otras tradiciones

Considerando los aportes de los diferentes enfoques, tanto en su potencial propositivo como en sus limitaciones, las propuestas emergidas de los estudios de género han adoptado algunos de estos desarrollos, pero a la luz del análisis histórico y cultural de los modos en que se han construido las expectativas respecto del cuerpo sexuado y los estereotipos y las desigualdades entre lo femenino y lo masculino. Se trata de entender que el cuerpo humano está inscripto en una red de relaciones sociales que le da sentido y que su uso, disfrute y cuidado, es decir, las prácticas en las que lo comprometemos, están fuertemente condicionadas por el sector socioeconómico y educativo de pertenencia, las costumbres y valores del grupo social que se integra, las relaciones de género hegemónicas, y varios etcéteras más. Por ejemplo, es sabido que con frecuencia la falta de uso de preservativo no se debe a falta de información o a dificultades en el acceso, sino que suelen subsistir prejuicios negativos respecto de la moralidad de las jóvenes que llevan alguno consigo, o temor, por parte de las mismas chicas, a perder al compañero si se exige el uso. Por ello, *los condicionantes sociales y culturales de la construcción de la sexualidad* representan uno de los ejes estructurantes de la educación sexual con enfoque de género.

No se trata solamente de estudiar las peculiaridades que cada grupo de sexo –género, edad, generación, etc.– pueda desarrollar. Al introducir la noción de “desigualdad”, la perspectiva de género, acompañada posteriormente por los estudios de la homosexualidad y los más recientes de la teoría *queer*,<sup>3</sup> se está trabajando también sobre las relaciones de poder

que la construcción social de la sexualidad implica. Esto lleva a analizar los modos en que operan los prejuicios sociales acerca de lo "adecuado" o no para que las mujeres sean "femeninas" y que los varones sean "masculinos". La coerción sexual, los mitos con respecto a la sexualidad, los temores a concurrir a los servicios de salud, el desconocimiento del propio cuerpo, y tantas otras limitaciones que sufren las personas a lo largo de su vida, tienen sus raíces en la sociedad y no solamente en la constitución subjetiva individual.

Asimismo, el enfoque subraya que existen diversas formas de vivir el propio cuerpo y de construir relaciones afectivas, formas y relaciones que deben enmarcarse en el respeto por sí mismo/a y por los/as demás y que merecen –todas– el mismo respeto. Y también que existen prácticas abusivas condenables que no pueden ni deben ser silenciadas. El marco de los derechos humanos constituye el encuadre mínimo de inclusión de todos y todas, promoviendo la consideración igualitaria de la diversidad (FEIM-UNICEF, 2005). A partir de las diferentes críticas de la Declaración de los Derechos del Hombre –progresista sin duda para su época–, los diferentes sujetos sociales que no se sentían o no estaban incluidos en ese marco (las mujeres en su conjunto, los niños, las niñas y los y las jóvenes, etc.) fueron trabajando en el ámbito de cada país (en las diferentes constituciones) y en el internacional para incluir su perspectiva y necesidades respecto de los derechos humanos. En este sentido, la cuestión de *los derechos* es otro de los núcleos centrales del enfoque. Por una parte, por su propósito –no logrado totalmente aún– de constituir un discurso universal que tienda a incluir a todos y todas; por otra parte, porque se trata de compromisos que asumen las personas, pero, fundamentalmente, los estados y, por lo tanto, también devienen un parámetro para el monitoreo social.

Obviamente, no se trata de eliminar el estudio de las dimensiones biomédicas de la sexualidad y, menos, de eliminar las oportunidades de niños/as, jóvenes y adultos/as de cuidar su salud. Sin embargo, se propone su tratamiento en un marco más amplio que repone su sentido social.

### ¿Es posible hacer lugar en la escuela para la sexualidad?

Desde esta perspectiva de género, *todos los niveles educativos están involucrados en la educación en la sexualidad*. Esta perspectiva adopta los aportes de los enfoques reseñados, pero no implica un conocimiento ni una intervención especializada en tratamientos ni otro tipo de tareas que no corresponden al trabajo docente, tales como la consejería en sexualidad o la asistencia legal.

El gran desafío de la incorporación sistemática de cuestiones de sexualidad en la escuela parece ser la posibilidad de construir situaciones de confianza y respeto por las experiencias de los/as alumnos/as.

Sin embargo, es aún más desafiante, y esta vez desde la perspectiva de cada docente, asumir que estos

temas de alguna manera revierten en la propia subjetividad: ninguno de los temas involucrados en la educación en la sexualidad dejan de impactar en la propia experiencia subjetiva. En este punto, además por supuesto de que el proyecto –como cualquier otro– implica un trabajo institucional colectivo, se juega también la posibilidad de "no saber", de postergar una respuesta, de escuchar otras posibilidades. Es obvio lo difícil que esto puede resultar en la escuela, en la que sentimos una misión social de inculcar "lo correcto", y no se trata de renunciar a convicciones y creencias. Por ello se trata de formarse: formarse para abrirse a escuchar a otros y otras más que cerrarse en una posición, se trata de formarse para habilitar que emerja la afectividad y la curiosidad, se trata de formarse para encarar el trabajo desde el profesionalismo docente –y no desde la experiencia propia–.

Insistimos en la formación docente porque es evidente que estos contenidos no han tenido plena presencia en profesorado y cursos, pero también para marcar una vez más que maestras/os y profesoras/es son los profesionales más adecuados para hacer de la escuela un espacio relevante en cuestiones de sexualidad. Con otros profesionales y servicios, sin duda, pero en un papel protagónico. ■

#### NOTAS

1. Este enfoque ha sido adoptado por el Plan de Igualdad de Oportunidades y de Trato entre Mujeres y Varones de la Secretaría de Educación de la Ciudad de Buenos Aires, del cual la autora es coordinadora general.
2. Las Naciones Unidas han reconocido a los derechos sexuales y reproductivos de las personas como derechos humanos. Los derechos sexuales y reproductivos son una de las dimensiones del derecho a la salud integral.
3. La teoría "queer" o "de la rareza" sostiene que, antes que estudiar parcializadamente las desigualdades, la teoría social debe comprender que todos y todas somos diversos/as, de alguna manera, "un poco raros/as", y que en diferentes situaciones se juegan las diferentes formas de la opresión (de clase, de género, de etnia, de generación). Principales exponentes de la teoría queer son: en Estados Unidos, Judith Butler; en Brasil, Guaciera Lopes Louro, quien ha hecho importantes aportes.

### INFORMACIÓN ADICIONAL

#### BIBLIOGRAFÍA

- Alttable, Charo, *Educación sentimental y erótica*, Buenos Aires-Madrid, Miño y Dávila, 2000.
- FEIM-UNICEF, *Sexualidad y salud en la adolescencia. Manual de capacitación*, Buenos Aires, 2000.
- Foucault, Michel, *Historia de la sexualidad*, México, Siglo XXI, 1996.
- Morgade, Graciela, *Aprender a ser mujer, aprender a ser varón*. Bs. As., Ediciones Novedades Educativas, 2001.
- Weeks, Jeffrey, "O corpo e a sexualidade", en Lopes Louro, Guacira, *O corpo educado*, Belo Horizonte, Autêntica, 1999.

Graciela Morgade es profesora adjunta, Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires. Directora General de Educación Superior, Secretaría de Educación de la Ciudad de Buenos Aires. Responsable por el sector Educación del Plan de Igualdad de Oportunidades y de Trato entre Mujeres y Varones del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

Actividades  
para trabajar en taller:  
*Sexualidad*





## Herramientas metodológicas

DESARROLLO ○ ● ●

### Objetivo:

reflexionar sobre el concepto de sexualidad y producir mensajes preventivos para los pares.

### Materiales:

diarios y revistas, tijeras, pegamento, papel afiche, marcadores, cinta adhesiva.

### Duración:

una hora (recordá que depende de la cantidad de participantes).

### Actividades:

- Las participantes se dividen en grupos de igual número de integrantes. Se reparten diarios y revistas a cada grupo. En esta primera etapa, el trabajo es individual. **Consigna:** “Buscar palabras e imágenes que para ustedes tenga que ver con la sexualidad” (10 minutos). La cantidad de imágenes y palabras depende del tamaño del grupo. Es importante subrayar que deben ser palabras y no frases.
- En esta segunda etapa se inicia el trabajo grupal. **Consigna:** “Cada participante, por turno, muestra a su grupo las imágenes y palabras elegidas, comentando por qué las eligió. Luego los demás pueden hacerle preguntas” (se calculan 5 minutos, aproximadamente, por participante).
- A partir de la selección de imágenes y del intercambio verbal, se propone elaborar afiches con un mensaje sobre sexualidad para otros jóvenes. No es necesario incluir todas las palabras o imágenes; también es posible que el grupo incluya alguna otra palabra o imagen para completar la idea que quieren comunicar (de 20 a 25 minutos).
- **Plenario de afiches:** todos los grupos se reúnen en asamblea y comparten sus trabajos. Cada grupo designa un relator para comentarlos, pero todos pueden colaborar en el relato. Los otros grupos pueden hacer las preguntas que consideren necesarias.
- **Síntesis y evaluación** de lo realizado.

<sup>10</sup> Mujeres al Oeste. Haedo, Argentina, 2001.

**Objetivo:****Ludo<sup>12</sup>**

animar a los participantes a dialogar abiertamente sobre sexualidad y sexo, ampliando los conocimientos y promoviendo la modificación de algunas pautas culturales.

**Materiales:**

tablero (véase la descripción del mismo, para prepararlo con anterioridad), dados, fichas, tarjetas con **mitos, preguntas y prendas** (te damos ejemplos de cada una; vos podés crear, antes del encuentro, las que te parezcan más adecuadas).

**Duración:**

se sugiere contar con más de 60 minutos, para poder jugar y responder a un número mayor de situaciones.

**Actividades:**

- Se forman equipos de tres o cuatro integrantes. Cada uno elige su ficha.
- Por turnos se tira el dado y se avanza por los casilleros del tablero. Si caen en uno de los casilleros de mito, retiran una **tarjeta-mito**; si caen en un casillero **pregunta**, retiran una **tarjeta-pregunta**; si caen en un casillero **prenda**, retiran una **tarjeta-prenda**.
- Una vez que sacaron la tarjeta del montón que corresponde, la leen en voz alta para que cada equipo se tome el tiempo para discutirla y llegar a un acuerdo. Luego cada equipo plantea su respuesta. La persona a cargo de la coordinación aclara la información que va surgiendo y la amplía.
- **Cómo se avanza:** si el grupo que retiró la tarjeta contesta bien, avanza dos casilleros; el resto de los grupos que responda correctamente, avanzará solo uno; si se responde en forma incorrecta o no se responde se retrocede un casillero.

<sup>12</sup> Programa Género del Departamento de Promoción Social y Extensión de la Asociación Cristiana de Jóvenes. Montevideo, Uruguay, 2001.

# Herramientas metodológicas

DESARROLLO ○ ● ●

## Descripción del tablero

Se puede realizar en cartulina o cartón y luego se puede plastificar. Tiene un casillero de salida y otro de llegada. El resto de los casilleros se numeran y, entre ellos, se seleccionan algunos en los que aparecerá la palabra **mito** o **pregunta** o **prenda**. Cuando se cae en estos casilleros, se retira la tarjeta correspondiente ubicada en algún sector libre del tablero que elijas para colocarlas.

## Descripción de las tarjetas

Se pueden realizar en hojas de color o cartulina. De un lado tiene la palabra **mito** o **pregunta** o **prenda**; del otro aparece un contenido diferente en cada una (véanse los ejemplos abajo).

## Ejemplos de tarjetas-mito

Se puede quedar embarazada por contacto con una toalla u otro objeto con semen.

Las mujeres eyaculan igual que los hombres.

Los testículos deben tener ambos el mismo tamaño.

Los orgasmos simultáneos provocan más placer.

Lavándome la vagina después de una relación no quedo embarazada.

En la primera relación sexual no hay riesgo de embarazo.

Con el preservativo se siente menos placer.

La masturbación puede producir debilidad o locura.

Durante la menstruación la mujer no debe bañarse.

El alcohol es un afrodisíaco.

Durante la lactancia no se corre riesgo de embarazo.

Si la mujer tiene orgasmo es mayor la posibilidad de embarazo.

Durante el embarazo no es bueno tener relaciones sexuales.

El tamaño del pene es decisivo en el goce sexual.

No es conveniente mantener relaciones sexuales durante la menstruación.

Tengo que cumplir con mi esposo o compañero.

# Herramientas metodológicas

DESARROLLO ○ ● ●

## Ejemplos de tarjetas-pregunta

¿Una joven de 13 años  
puede tener relaciones sexuales  
y quedar embarazada?

¿Es más peligroso tener  
relaciones por el sida?

¿Con quién hablamos  
de sexualidad?

Las mujeres son diferentes de los  
varones en la sexualidad, ¿por qué?

¿Por qué se puede romper  
el preservativo?

¿Cuántas veces se puede usar  
un mismo preservativo?

¿La toma de cuántas pastillas  
se puede saltar  
sin que te pase nada?

¿Las pastillas engordan  
o te ponen más nerviosa?

¿El sida se puede contagiar  
por un beso?

¿Qué métodos anticonceptivos  
conocen?

¿Existe alguna manera de estar segura  
con un método anticonceptivo de no  
correr riesgos de embarazo o sida?

Sexualidad y sexo,  
¿es lo mismo?

### Ejemplos de tarjetas-prenda

Hacer una lista de las formas de nombrar los órganos genitales, masculinos y femeninos.

Anotar por lo menos tres palabras que signifiquen lo mismo que coito.

Mencionar tres afrodisíacos que conozcan.

Pensar una prenda para otro equipo.

Imitar a un personaje.

Imitar a un animal.

Hacer un cuento para el grupo.

Decir un mensaje para el grupo.

Mencionar tres palabras que signifiquen lo mismo que orgasmo.

Mencionar cuántos orificios tienen las mujeres, cómo se llaman y para qué sirven.

Hacer una pregunta a otro equipo.

Mostrar una habilidad.

Cantar una canción.

Contar un chiste.

Expresar un mensaje a través de gestos.

## 5. TALLER PAREJA E INTIMIDAD SEXUAL CUIDADO - AUTOCUIDADO<sup>29</sup>

*Entre todos/as los/as participantes hacen un círculo con las sillas y se presentan. Se lee el Episodio; esta lectura puede ser en voz alta por un miembro del grupo o en voz baja por cada participante. Una vez leído el Episodio se da paso a la conversación para responder la pregunta escrita durante un periodo aproximado de treinta minutos.*

### EPISODIO

Victor\*, 17 años, estudiante de cuarto medio.

*"A los dieciséis años tuve mi primera relación sexual con mi polola. Llevábamos como dos meses y medio y era como que quería pasar, porque de repente nos quedábamos solos, y llegaba hasta cierto punto. Al final, un día después de una fiesta nos fuimos para la casa de una amiga de ella y ahí tuvimos relaciones. No usamos ningún preservativo, nunca usamos*

*Nunca dije: '¡chucha! Voy a usar condón mejor porque ella puede quedar embarazada'. No, no sé ella, pero yo nunca pensé eso. Ella nunca me dijo nada. A lo mejor si ella me hubiese dicho cuidémonos, yo hubiese dicho ya cuidémonos, pero no, no me imaginaba teniendo un hijo. Antes de conocerla a ella, yo lo que quería era trabajar y vivir solo, y después tener una pareja, tener un futuro, un trabajo. Después ya se me olvidó esa cuestión.*

*Puede ser que uno piense, pero después en el momento ya no, se le olvida todo, o sea no sacas nada con pensar si después estas en el momento y no tienes un condón a mano, no le vas a decir 'oye no lo hagamos'. Viendo llegar el momento no lo hace, o sea no piensa en eso. O sea si yo hubiese tenido un condón a mano, bien, suerte, aunque nunca he comprado condones.*

*Como a los cuatro meses y medio, ella quedó esperando".*

<sup>29</sup> Material para entregar a los participantes (Ver pág. 143).

<sup>30</sup> Los nombres que aparecen son seudónimos elegidos por los propios jóvenes.

## PREGUNTA

¿POR QUÉ PARA QUE VÍCTOR SE CUIDE, ES NECESARIO QUE ELLA SE LO PIDA?

## TALLER PAREJA E INTIMIDAD SEXUAL CUIDADO - AUTOCUIDADO

### PRESENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA Y PROBLEMATIZACIÓN DEL EPISODIO<sup>31</sup>

Los/as animadores/as piden que entre todos/as los/as participantes hagan un círculo con las sillas y expliquen los tres momentos que tendrá la actividad y los tiempos. (Problemática treinta minutos, Información treinta minutos y Discernimiento treinta minutos). A continuación entregan una hoja con el Episodio y la pregunta a responder a cada uno/a y realizan la invitación a leerlo. Esta lectura puede ser en voz alta por un miembro del grupo o en voz baja por cada participante. Una vez leído el episodio los/as animadores/as leen la pregunta a desarrollar y se da paso a la conversación durante un periodo aproximado de treinta minutos. Luego de lo cual se da un descanso de cinco minutos.

Los/as colaboradores/as escuchan, observan y toman notas desde fuera del círculo y no intervienen.

## INFORMACIÓN

*Una vez terminado el descanso los/as animadores/as invitan a participar del círculo de conversación a los/as colaboradores/as y los presenta al resto del grupo. En este momento el grupo se reúne para escuchar a los/as colaboradores/as que acompañan el proceso. Se pretende continuar la reflexión, enriqueciéndola mediante los comentarios, sugerencias e información que éstos aporten. Se busca rescatar y subrayar aquellos mandatos culturales que se estiman pertinentes, poner en cuestión los que no sean tan evidentes y aportar nuevos mandatos en respuesta a las preguntas de la problematización. Para esta etapa se cuenta con treinta minutos.*

- *“Los hombres esperan que la mujer sea quien pone los límites en la sexualidad”: este mandato tiene dos alcances importantes. Por un lado, se espera que la mujer sea la que rechaza, la que dice ‘no’ a la posibilidad de tener relaciones sexuales, siendo valorado que se muestre difícil. Por otro lado, los límites también se refiere a las conductas preventivas. De ella dependería controlar la fecundidad, pues es ella la que sabe si se encuentra en sus días fértiles o no y la que debería hacer uso de anticonceptivos (oral y de barrera principalmente).*

<sup>31</sup> Este material debe estar en poder de los/as colaboradores/as para su estudio antes de la realización del taller.

Este mandato cultural esta en concordancia con el “que los hombres deben estar siempre dispuestos”, y no deben perder oportunidad para tener relaciones sexuales. Se basa en la creencia que los hombres están dominados por un instinto, una animalidad que desea y tiene que saciarse: “La naturaleza del hombre, su animalidad, le señala que el deseo puede ser más fuerte que su voluntad” (Valdés y Olavarria 1998). Por tanto la voluntad, los límites y control los colocaría la mujer.

- “Los hombres esperan que la mujer sea responsable de la anticoncepción”: Víctor expresa: “si ella me hubiese dicho cuidémonos y toda la cuestión, yo hubiese dicho ya cuidémonos”, depositando claramente la responsabilidad de la prevención del embarazo y de las enfermedades de transmisión sexual en ella. En la Tercera Encuesta Nacional de la Juventud, realizado por el Instituto Nacional de la Juventud el año 2000, el grupo etareo de 15 a 19 años, que se había iniciado sexualmente, respondió en un 40,3% que había utilizado condón en su última relación sexual, el 22,2% píldora, el 6,1% DIU, el 6,3% la interrupción del acto sexual, el 30,1% ningún método, y el 4,2 declara no saber o no saber usar. Estos datos permiten señalar que más de la mitad de los jóvenes a esta edad asume una actitud de prevención en la relación sexual. No se puede dejar de señalar la menor efectividad del coito interrumpido, en términos preventivos del embarazo.
- “Los hombres cuando pueden y la mujer cuando quiere”: Este mandato va en la misma línea de que el hombre no pierde ninguna oportunidad para tener relaciones sexuales, y que más bien depende de la mujer los límites y alcances de la sexualidad. El control y la voluntad se encuentra depositado en la mujer, quien tiene que dominar a ese “animal instintivo”.

- “Los hombres deben estar siempre dispuesto”: este mandato cultural se encuentra presente en el discurso de Víctor. Se piensa, por lo general, que los hombres no pierden ninguna oportunidad para tener relaciones sexuales, por lo que la opción por la abstinencia, la falta de deseo, o la falta de amor no aparece o se encuentra debilitado como posibilidad.

Esto se ve reforzado por los estudios sobre hombres, que señalan que la primera relación sexual es un momento esperado y deseado por los varones. Se sintieron hombre cuando tuvieron su primera relación sexual: “o sea me sentí como más hombre, no sé, cosas así” (Walo<sup>32</sup>), siendo, por tanto, un momento ansiado y una meta por cumplir. El que lo expresa con mayor claridad es Cabezon<sup>33</sup>, quien

32 Varón entrevistado en los mismos estudios que fundamentan esta propuesta.  
33 Varón entrevistado en los mismos estudios que fundamentan esta propuesta.

dice: “como que siempre tú piensas: ¿cuándo me va a pasar?” y “...yo no más quería tener mi primera vez”.

“Una satisfacción de cómo quien dice ‘deber cumplido; o sea, pasé una etapa, una satisfacción en ese sentido de poder decir ‘ya, lo hice, me saqué el pillo’, ya sé como es la cuestión y para que sirve’ y poder decir ‘ya soy hombre’ o ‘soy grande’, en ese sentido, sí, una satisfacción” (relato de Juan Pablo, en Valdés y Olavarria 1998).

- “Los varones muchas veces piensan que usar condón puede disminuir el placer sexual”: su reticencia a usarlo sería por una pérdida de la sensibilidad, incomodidad o interrupción de la espontaneidad del acto sexual. Este es un modo de desvalorizar el uso del condón y los dichos en torno a ello se transforman en argumentos para quienes no quieren utilizarlo. Es conveniente distinguir si en la actitud de rechazo predominan concepciones machistas, “especialmente aquellas que creen que la eyaculación de semen en la vagina constituye una parte esencial del acto sexual” (ONUSIDA 2000) o, como ya se señaló anteriormente, que la anticoncepción es del dominio de las mujeres.

- “Cuando estás en el momento, uno se deja llevar por el impulso” o “El deseo sexual es irrefrenable”: Esta manera de mirar el propio cuerpo reafirma la creencia de que cuando la excitación pasa ciertos límites o cuando “los grados” han ido subiendo, llega un momento en que no es posible detenerse, que se pierde todo el control y, por tanto, son los impulsos, el “instinto” el que pasa a controlar el cuerpo. Se encuentra expresada en esta frase de Víctor: “no sacas nada con pensar si después estás en el momento y no tienes un condón a mano, no le va a decir oye no lo hagamos. Viendo llegar el momento no lo hace, o sea no piensa en eso”.

- “Se es hombre, en la medida que penetras”: este mandato emergió en la realización de los talleres, en que el sexo es asociado a prácticas penetrativas, por tanto se es hombre cuando penetras. No emerge como posibilidad las prácticas no penetrativas como el sexo oral, masturbación mutua u otras.

## DISCERNIMIENTO

Una vez conversados los mandatos culturales tras el Episodio, los grupos con la participación de los/as colaboradores/as buscan opciones distintas a las tomadas por el protagonista. Luego de lo cual los/as colaboradores/as se retiran para que los/as participantes por sí solos/as determinen las tres opciones a dramatizar. Para

el discernimiento en participación de los colaboradores se utilizan diez minutos, luego salen del círculo y los participantes definen las tres opciones, para ello cuentan con veinte minutos.

**"La mujer es quien pone los límites" → "Los hombres también pueden poner límites".**

Los límites no sólo se refieren a no tener relaciones, sino que también poder detenerse, "frenarse" para buscar las condiciones apropiadas para realizar el acto sexual. Va en correspondencia a la actitud de parar de Sergio<sup>34</sup> (17 años) para después continuar.

"Mi primera relación sexual fue más o menos, hace dos años atrás. Tenía como quince. Fue en la playa. Cuando habían salido todos yo fui a la playa con mi polola y nació. O sea, estuvimos tirando y empezamos a besarnos y después empecé, como dice el Rummy grado uno, grado dos, íbamos llegando al tres. Y yo me pegué el alcachofazo y dije: 'no tengo condón'. Y paramos. Fuimos a la farmacia a comprar uno, y ahí seguimos en la casa de sus papás, que habían salido, que no volvían hasta las tantas... Estoy orgulloso de haber tomado esa decisión porque esa fue mi primera experiencia y atiné. Yo tomé esa decisión de siempre usar condón. Por una parte, le tengo miedo al SIDA, y otra ¿por qué no? No estoy preparado para ser papá. Nadie esta preparado para eso, nadie te prepara..."

**"La mujer es responsable de la anticoncepción" → "La anticoncepción es una responsabilidad compartida".**

Hay dos relatos que se refieren a esta situación en que el hombre asume una actitud activa ante la prevención: en otra entrevista del estudio, Cabezon (17 años), dice: "La primera vez fue cuando fui de vacaciones a la casa de mi tía y mi primo tiene una prima... igual en esa época, ella era igual más mayor... Yo tenía 15 y ella 18. Fue algo como que... llegó el momento... yo siempre estoy en esa época... como que siempre tú piensas: ¿cuándo me va a pasar? Y todas esas cosas, pero en el momento de llegar a la situación como que te cortas... quedé helado... además como ella era más vieja. Ni me preocupé de ella, sino que yo no más quería como tener mi primera vez, entonces como que igual quería contarles a todos y como que ni pensé en la situación de ella, ni si estuvo bien o si estuvo mal, sino que en lo único que quería era como que pasara... Lo que más me causó risa es que cuando estábamos en el momento los dos sacamos un condón".

Alexander (16 años)<sup>35</sup> asume una conducta activa en la prevención, sin consultar a su pareja: "La primera relación sexual fue con mi polola. Tuve relaciones

<sup>34</sup> Varón entrevistado en los mismos estudios que fundamentan esta propuesta.

<sup>35</sup> Varón entrevistado en los mismos estudios que fundamentan esta propuesta.

con ella porque igual era bonita... tenía bonito cuerpo. Ella también quería. Pero yo me asegure aliro y me puse condón, aunque ella no me lo pidió".

De este relato se desprende que el cuidado y prevención puede ser controlado por uno, sin necesariamente mediar acuerdo con el/a otro/a. En el hecho de protegerse, esta el acto del autocuidado y el cuidado del/a otro/a, y que no necesariamente tiene que estar consensuado ¿Qué harían si ustedes quieren usar condón y su pareja no quiere? Es derecho de uno el querer protegerse y proteger al/la otro/a. Es necesario que sea una preocupación de ambos y un acuerdo conversado.

**"Usar condón puede disminuir el placer sexual" → "El condón puede ser un instrumento lúdico dentro de una relación sexual".**

El uso de condón no debería inhibir el deseo sexual, es más puede formar parte de el juego erótico, dependiendo como la pareja lo maneje. Además no se debe olvidar que su uso no sólo permite cuidarse del embarazo no deseado, sino también de infecciones de transmisión sexual.

**"Los hombres están siempre dispuestos" → "Los hombres son capaces de distinguir y expresar cuando desea tener o no tener intimidad sexual".**

La presión por creer que se debe estar siempre mostrando que se desea tener relaciones sexuales desaparece cuando los hombres toman conciencia de que no los desvaloriza el mostrar lo que efectivamente sienten, sea no intimar con una persona, dejarlo para otro momento o, en el caso de algunos, optar por la abstinencia. Es el caso de Mauricio (16 años)<sup>36</sup> que dice: "No he tenido relaciones sexuales, porque creo que no estoy en la edad suficiente para hacer eso. Si cuando me case. Creo que esta bien la abstinencia sexual, aunque no se puede pedir esto a todos los jóvenes, porque, no todos tienen una mentalidad... digamos... así responsable".

**"Se es hombre en la medida que penetra" → "la sexualidad también abarca prácticas no penetrativas".**

La intimidad sexual puede expresarse en afectos, en caricias, a través de recursos lúdicos más o menos eróticos, así como en juegos masturbatorios mutuos y prácticas de sexo oral protegidas. Pero todo ello es posible si es consentido y se tiene claridad respecto de lo que se está haciendo y de las consecuencias que implica. Es importante señalar que el sexo oral no evita el traspaso del SIDA.

<sup>36</sup> Varón entrevistado en los mismos estudios que fundamentan esta propuesta.

## DRAMATIZACIÓN

Una vez que los grupos han definido tres opciones distintas frente al Episodio, se juntan en una sala todos/as los/as participantes de la jornada y los grupos dramatizan sus opciones compartiendo las reflexiones con el resto de los participantes. Para el desarrollo de esta actividad hay veinte minutos.

## EVALUACIÓN

Terminadas las dramatizaciones una persona responsable de las Jornadas de Conversación hace a los participantes las siguientes preguntas para evaluar el taller:

- ¿Cómo se sintieron en el taller?
- ¿Con qué sentimientos se quedaron?
- ¿Qué se llevan del taller?
- ¿Qué creen que el taller les provocó?

Se espera que intervengan quienes quieren hacerlo, sin forzar a ningún miembro a opinar, para esta actividad se cuenta con diez minutos.

## 6. TALLER INICIATIVA DE LAS MUJERES INHIBICIÓN DEL HOMBRE<sup>37</sup>

Entre todos/as los/as participantes hacen un círculo con las sillas y se presentan. Se lee el Episodio; esta lectura puede ser en voz alta por un miembro del grupo o en voz baja por cada participante. Una vez leído el Episodio se da paso a la conversación para responder la pregunta escrita durante un periodo aproximado de treinta minutos

### EPISODIO

Carlos\*, 18 años, estudiante de cuarto medio.

"Bueno, esa vez nos quedamos solos, entonces... como yo nunca me había iniciado en la sexualidad, nada, nunca fue idea mía comprarme un preservativo, para tener por si acaso, porque yo pensé que la primera relación que iba a tener iba a ser más peleada, más pensada. Nunca pensé que podía pasar, o sea ni siquiera se me ocurrió. O sea yo tenía ganas, pero, nunca se me pasó la idea, ni la fantasía.

Yo nunca pensé que ella me iba a dar la pasada. Claro, porque ella es una mujer, entonces yo no sé, pensé que... quizás. No; en todo caso tanto como una relación sexual, nunca lo pensé, pensé que quizás iba haber algo como un grado dos, como dicen en la radio, yo creo que eso, yo creí que hasta ahí iba a llegar, pero no, de pensarlo así friamente, no.

Me pilló de sorpresa. Fue un momento en que toda la gente salió a la playa y avisaron que iban a llegar más tarde, entonces yo me quedé con ella haciendo el aseo de la casa. Estábamos haciendo el aseo de la casa y ella empezó como a seducirme, ella empezó a tomar la iniciativa, yo no tomé la iniciativa, nada, ni siquiera nada. Como que me chupé, porque es raro ver que una mujer tome la iniciativa y que más encima ande con condón. Me quedé parado y no hallé que hacer, pero igual atine. Ella me hizo un dibujo de toda de la cosa y pasó. Fue eso".

<sup>37</sup> Material para entregar a los participantes (Ver pág. 145).

<sup>38</sup> Los nombres que aparecen son seudónimos elegidos por los propios jóvenes.

## PREGUNTA

¿POR QUÉ CARLOS SE INHIBIÓ, CUANDO ELLA TOMÓ LA INICIATIVA?

## TALLER INICIATIVA DE LAS MUJERES INHIBICIÓN DEL HOMBRE

### PRESENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA Y PROBLEMATIZACIÓN DEL EPISODIO<sup>39</sup>

Los/as animadores/as piden que entre todos/as los/as participantes hagan un círculo con las sillas y expliquen los tres momentos que tendrá la actividad y los tiempos. (Problematicación treinta minutos, Información treinta minutos y Discernimiento treinta minutos). A continuación entregan una hoja con el Episodio y la pregunta a responder a cada uno/a y realizan la invitación a leerlo. Esta lectura puede ser en voz alta por un miembro del grupo o en voz baja por cada participante. Una vez leído el episodio los/as animadores/as leen la pregunta a desarrollar y se da paso a la conversación durante un periodo aproximado de treinta minutos. Luego de lo cual se da un descanso de cinco minutos.

Los/as colaboradores/as escuchan, observan y toman notas desde fuera del círculo y no intervienen.

### INFORMACIÓN

*Una vez terminado el descanso los/as animadores/as invitan a participar del círculo de conversación a los/as colaboradores/as y los presenta al resto del grupo. En este momento el grupo se reúne para escuchar a los/as colaboradores/as que acompañan el proceso. Se pretende continuar la reflexión, enriqueciéndola mediante los comentarios, sugerencias e información que éstos aporten. Se busca rescatar y subrayar aquellos mandatos culturales que se estiman pertinentes, poner en cuestión los que no sean tan evidentes y aportar nuevos mandatos en respuesta a las preguntas de la problematización. Para esta etapa se cuenta con treinta minutos.*

- "Ser hombre es ser conquistador": este mandato presente en la construcción de ser hombre, implica que la mujer es una conquista, que "el mundo de las mujeres es un campo a ser dominado" (Olavarria 2001) y es un campo de competencia con otros hombres.
- "Ser hombre es tener la iniciativa": El mandato de conquistador, lleva implícito una actitud activa de parte del hombre (sobretudo en el terreno de la sexualidad), en contraposición se espera que la mujer sea pasiva. Por eso la sorpresa

<sup>39</sup> Este material debe estar en poder de los/as colaboradores/as para su estudio antes de la realización del taller.

de Carlos ante la iniciativa de ella, el sentimiento de vergüenza, de “chuparse”; no sabe cómo enfrentar esta situación que no estaba dentro de sus esquemas. Si la mujer toma la iniciativa, sea en público o en privado, generalmente descoloca a los varones, los que no tienen herramientas para enfrentar tal situación.

- *“El hombre debe satisfacer a la mujer”*: en este mandato esta implícito que el goce y el placer del acto sexual es responsabilidad del hombre, el orgasmo de la mujer es vivido como un trofeo. Es el desempeño sexual del hombre el que está puesto a prueba.
- *“La mujer debe ser difícil”*: la mujer debiera mostrarse difícil y no tan accesible, ni menos con iniciativa. La mayor iniciativa de parte de una mujer genera ansiedades y preguntas: ¿Será una mujer fácil?, ¿Con cuántos habrá estado?
- *“La mujer se entrega al amado”*: esta muy internalizado que la mujer se entrega a su enamorado. La mujer se compromete desde los sentimientos y los afectos, no así el hombre. Esto reafirma la creencia de una mayor pasividad de la mujer, sobre todo cuando no existe ningún compromiso o vinculación como pareja. Si una mujer toma la iniciativa y no hay una relación amorosa se la ve con temor, es difícil aceptarlo por los varones y generalmente no saben como reaccionar.

#### Juicios o dichos:

- *“La mujer cuando quiere, el hombre cuando puede”*.
- *“El hombre es activo y la mujer es pasiva”*.

#### DISCERNIMIENTO

Una vez conversados los mandatos culturales tras el Episodio, los grupos con la participación de los/as colaboradores/as buscan opciones distintas a las tomadas por el protagonista. Luego de lo cual los/as colaboradores/as se retiran para que los/as participantes por sí solos/as determinen las tres opciones a dramatizar. Para el discernimiento con participación de los colaboradores se utilizan diez minutos, luego salen del círculo y los participantes definen las tres opciones, para ello cuentan con veinte minutos.

**“Ser hombre es ser el conquistador” → “No se deja de ser hombre si se es conquistado y se conciente”.**

Tanto los hombres como mujeres pueden tener iniciativa y/o ser conquistados en una relación lúdica consentida, puesto que son sujetos en igualdad de derechos.

72

**“Ser hombre es tener la iniciativa” → “La iniciativa puede ser de hombres y mujeres”.**

Si Carlos hubiese pensado así no se habría sorprendido de que la mujer tomara la iniciativa y él podría haber consentido seguir adelante o negarse. Y en cualquiera de los dos casos sentir satisfacción por lo que hacía.

**“La mujer debe ser difícil; no debe mostrarse deseante” → “Tanto hombres como mujeres pueden expresar deseo, tanto para tener intimidad sexual como para negarse a ella”.**

Las mujeres y los hombres son personas sexuadas, tienen deseos, y es cada uno/a el/a que debe decidir si lo expresa a su pareja o no. Si no se desea se debe ser claro y así debe ser entendido por el/la otro/a, si por el contrario se buscar tener mayor intimidad y cercanía tienen que tener la posibilidad de hacerlo. Ambos son sujetos con igualdad de derechos y deben respetarse mutuamente.

**“La mujer se entrega al amado” → “La mujer decide con quien tiene intimidad sexual”.**

La mujer como sujeto con discernimiento decide en forma autónoma con quien desea tener intimidad sexual, sea éste su enamorado u otra persona.

#### DRAMATIZACIÓN

Una vez que los grupos han definido tres opciones distintas frente al Episodio, se juntan en una sala todos/as los/as participantes de la jornada y los grupos dramatizan sus opciones compartiendo las reflexiones con el resto de los participantes. Para el desarrollo de esta actividad hay veinte minutos.

#### EVALUACIÓN

Terminadas las dramatizaciones una persona responsable de los Jornados de Conversación hace a los participantes las siguientes preguntas para evaluar el taller:

- ¿Cómo se sintieron en el taller?
- ¿Con qué sentimientos se quedaron?
- ¿Qué se llevan del taller?
- ¿Qué creen que el taller les provocó?

Se espera que intervengan quienes quieren hacerlo, sin forzar a ningún miembro a opinar, para esta actividad se cuenta con diez minutos.

73