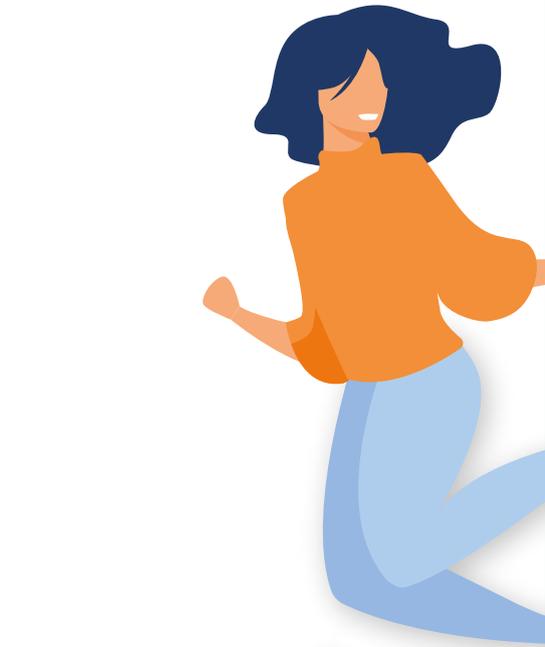


**MÓDULO 1:**  
**PRIMERA INFANCIA:  
SEXUALIDAD, CUIDADOS  
Y APEGOS**



UNIVERSIDAD  
DE CUENCA

**eus**<sup>EP</sup>  
Empresa Universitaria de Salud



# ÍNDICE

## **SESION 1:**

EL HECHO SEXUAL HUMANO Y SU ARTICULACIÓN \_\_\_\_\_ 3

## **SESION 2:**

LOS DETERMINANTES SOCIO-CULTURALES DE LA  
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA \_\_\_\_\_ 17

## **SESION 3:**

SEXUALIDAD EN LA INFANCIA, EN LA ADOLESCENCIA,  
EN LA ADULTEZ Y EN LAS DIVERSIDADES \_\_\_\_\_ 27

## **SESION 4:**

VIOLENCIA SEXUAL Y DE GÉNERO \_\_\_\_\_ 45

## **SESION 5:**

ORGANIZACIÓN SOCIAL DEL CUIDADO  
Y SISTEMAS DE PROTECCIÓN \_\_\_\_\_ 63

**BIBLIOGRAFÍA:** \_\_\_\_\_ 75

# DESCRIPCIÓN DEL MODULO:

El conocimiento de la sexualidad es necesario para contribuir al bienestar, en todas las etapas de la vida. Sin embargo, los constructos culturales, particularmente de género, han llevado a una vivencia de la sexualidad en condiciones de “riesgo”, pues a su desconocimiento hay que añadir la violencia social y explotación económica que la acompañan.

A través de este módulo se busca generar un acercamiento al estudio del hecho sexual humano, su evolución y su influencia en la relación con el cuerpo –el personal y el de las y los otras-os. Profundizando en los aprendizajes socio-culturales diferenciados de hombres y mujeres de la sexualidad desde su primera infancia.

Además, se busca que las y los participantes diferencien la sexualidad de los conceptos de sexo, género, orientación sexual y genitalidad. Se abordará los procesos biológicos, psicológicos y socioculturales que intervienen en el desarrollo de la sexualidad a lo largo de la vida y según los constructos socioculturales de feminidad y masculinidad

## Objetivo general:

Generar un acercamiento al estudio del hecho sexual humano, su evolución y su influencia en la relación con el cuerpo –el personal y el de lxs otrxs- para prevenir violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes.

## Objetivos específicos:

-Conocer las diferentes etapas del proceso de sexuación, sexualización y construcción de las feminidades y masculinidades en la primera infancia y en todo el ciclo vital

-Conocer los efectos de las influencias del entorno (familia, sociedad, entorno social, etc.) en la vivencia de la sexualidad para hombres y mujeres de forma diferenciada.

-Brindar una educación integral de la sexualidad basada en derechos, libre de discriminaciones y contra la violencia sexual y de género hacia NNA.

-Evidenciar y prevenir situaciones de sexismo, machismo y violencia que afectan a niño-as y adolescentes, especialmente aquellas relacionadas con la sexualidad.

# **OBJETIVOS DEL MODULO:**

# CONTENIDOS:



CONTENIDOS	Nro HORAS	SUB CONTENIDOS	TIEMPO
1. El hecho sexual humano y su articulación.	1	-El ciclo de vida sexual. Procesos de sexuación, sexualización y erotización. Los sexos.	2 Horas
2. Los determinantes socio-culturales de la salud sexual y reproductiva.	2	-Los determinantes transculturales de la salud sexual y reproductiva.	2 Horas
	3	-Los aprendizajes diferenciados de la sexualidad desde hombres y mujeres.	2 Horas
3. Sexualidad en la infancia, en la adolescencia, en la adultez y en las diversidades.	4	-Las identidades sexuales y de género	2 Horas
	5	-Abordar y diferenciar los conceptos de sexo, género, orientación sexual, genitalidad y sexualidad.	2 Horas
	6	-Reflexionar acerca de la práctica de la sexualidad y la forma cómo se conciben los cuerpos en una sociedad desde discursos hetero-normativos, hegemónicos y patriarcales.	2 Horas
4. Violencia sexual y de género.	7	-Identificar cómo las construcciones de género permean los diferentes discursos y prácticas sociales y normativas.	2 Horas
	8	-Causas y efectos de la violencia sexual y de género contra NNA.	2 Horas
5. Organización social del cuidado y Sistemas de Protección.	9	-Políticas, protección social y sistemas de cuidado (Conceptualizar)	2 Horas
	10	-Experiencias latinoamericanas sobre sistemas de cuidado	2 Horas

**SESION 1:**  
EL HECHO SEXUAL HUMANO  
Y SU ARTICULACIÓN

## EL HECHO SEXUAL HUMANO:

Hay que considerar al hecho sexual humano como un hecho holístico “cosmobiocultural”, es decir tanto físico, biológico, mental, cultural, espiritual, etc; que aborda toda la integralidad de lo que es una persona. Sin dissociar el tema biológico y el tema cultural; además que debe ser considerado de forma “multidimensional” y “universal”, según varios autores como Lucas Matheu, Manuel (2009) en su libro *Sed de Piel*.

Este planteamiento es muy importante, puesto que nos muestra al “hecho sexual humano” de una forma en la cual no se debe dividir el deseo físico con la afectividad o las emociones; ya que son dos caras de la misma moneda. Todo ser humano no es simplemente cuerpo físico, somos además muchas cosas más y un cúmulo de aprendizajes que hacen que la vivencia de la sexualidad incorpore la integralidad de quiénes somos. Partiendo del hecho de que como humanos desde muy pequeños nos es vital el “apego” con otros seres humanos. Pero este apego puede ser de diferentes tipos, no siempre muy sano para el desenvolvimiento de una persona; de allí que desde que estamos en el vientre de nuestra madre se debe generar un “apego seguro” que nos permita desarrollar a lo largo de nuestra vida un bienestar con la intimidad y la autonomía.

Por otra parte, el hecho sexual humano debe ser analizado, como bien lo plantea el Dr. Lucas (Matheu, 2009), en la niñez, en la juventud, en la adultez y en la vejez; ya que será parte intrínseca y fundamental de nuestras vidas, en sus diferentes etapas y con este entendido de integralidad. Para ello es clave, además superar la visión restrictiva y frustrante de la Sexología humana que trata de limitar la misma al encuentro coital o a la genitalización de la sexualidad; que es absolutamente errado, puesto que “somos personas sexuadas de manera única e irreplicable”, en todo nuestro ser, nuestras expresiones y quienes somos; no simplemente en nuestros órganos sexuales y reproductivos. Lastimosamente la educación sexual que se imparte en los centros educativos es limitada a una educación biológica, anatómica o cargada de tabúes, mitos y prejuicios, que hacen que desde niños-as y adolescentes se distorsione las posibilidades de la misma.

Nuestra necesidad de contacto corporal, a las que el Dr. Lucas llama “sed de piel”, muestra que esto es parte de nuestra supervivencia, comunicación y formas de placer, vitales para un desenvolvimiento saludable, libre y feliz.



## NIVELES DEL PROCESO DE SEXUACIÓN, SEXUALIZACIÓN Y EROTIZACIÓN

Para empezar este tema, es necesario explicar algunos conceptos claves, que permiten comprender mejor el tema:

**Sexo:** Lo que se es - **Los Sexos:** Estructuras morfoanatómicas, fisiológicas, neuropsicológicas, hormonales y biológicas que nos definen como hombres o mujeres.

**Género:** Que nos muestra las situaciones socio-culturales, que otorgan espacios, roles y atributos; así como estereotipos definidos a uno u otro sexo (masculino – femenino); esto con el objetivo fundamental de plantear que el género es construido o aprendido social y culturalmente por lo tanto puede ser desaprendido, no es algo con lo que nacemos.

**Sexualidad:** Lo que se vive – **Las Sexualidades:** Identidades, sentimientos, emociones, deseos, autoestima

**Erótica:** Lo que se expresa – “los gestos, las formas de seducción, las apariencias, el lenguaje corporal.”

**Amatoria:** Lo que se hace – “el apego, amor, pasión, amor maduro, modelos de relación sexual.”

Sin embargo, es clave comprender la importancia de mirar a la persona como un ser integral, indivisible, holístico, cambiante; en el cual no podemos por un lado separar su sexo y por otro su género, porque inclusive estos temas con los análisis actuales de las diversidades sexo-genéricas, se relativizan y nos muestran que no hay definiciones absolutas.



Las experiencias de personas Intersex nos muestran que sea cual sea su sexo de nacimiento; o si existe una “indiferenciación”, no se puede discriminar y peor aún tratar de definir a una persona o de decidir por ella, basándose en estereotipos sociales del “deber ser” hombre o del “deber ser” mujer.

El mundo es de colores y de una gama gigantesca de diversidades, las cuales deben ser integradas, respetadas y entendidas como una riqueza para el Cosmos, sin que las diferencias “únicas e irrepetibles” generen desigualdad y discriminación entre las y los seres humanos.

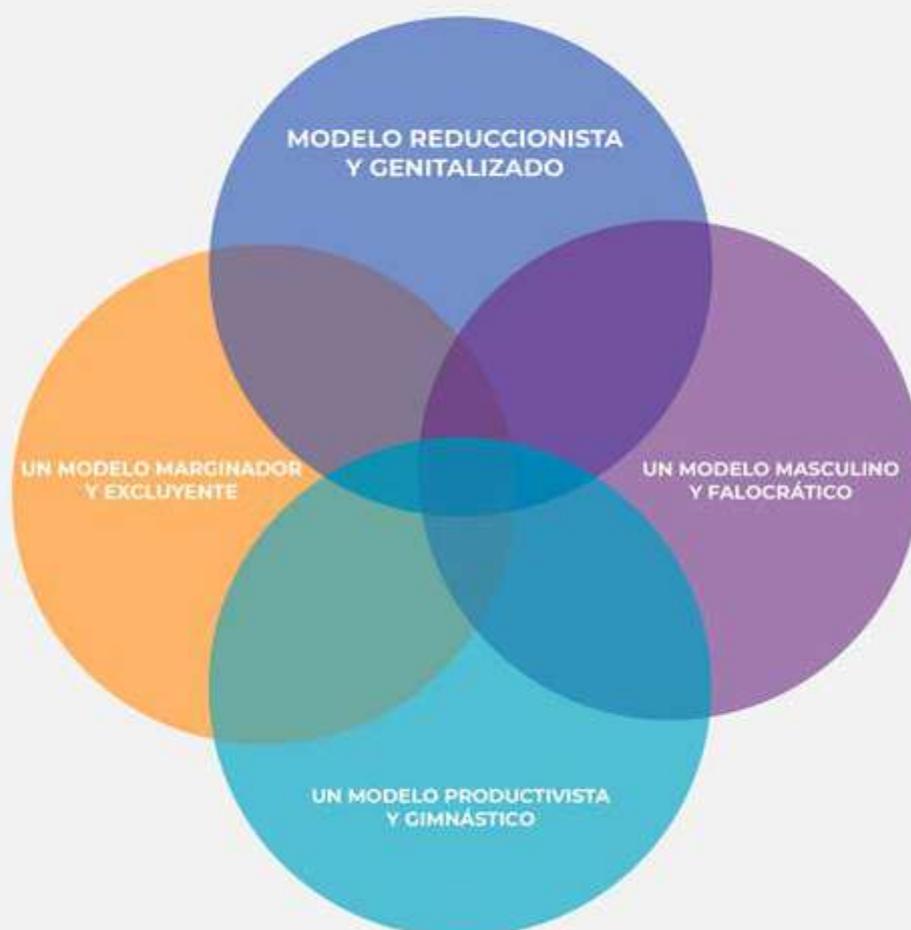
Desde este entendido, la sexualidad humana es la “expresión de la necesidad de calidad y calidez en las expresiones”, lo cual conlleva



aspectos necesarios como la “privacidad” en las relaciones sexuales y también de una educación sexual no fragmentada, abierta al debate, enriquecida desde las nociones de afectividad, pero también de placer y erotismo; desprovista de prejuicios, tabúes y de moralismos limitantes.

Con esta nueva visión, todas las personas necesitamos ubicar la sexualidad en su justa dimensión, desarrollar nuestra capacidad para aceptarnos y aceptar a las y los demás. La sexualidad está en nuestro cuerpo, pero también en nuestras fantasías, en las leyes, en lo que se calla, en las costumbres, en los cuentos y las tradiciones; es también la expresión de nuestra cultura que, al mismo tiempo, influye en nuestra manera de acercarnos al cuerpo y a sus posibilidades para el placer.

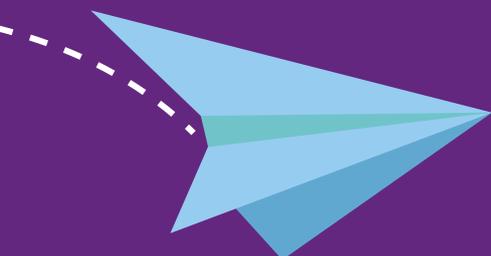
## **En este marco, tenemos el siguiente modelo de relaciones sexuales a deconstruir:**





Este modelo **Reduccionista y Genitalizado**, impide una vivencia de la Sexualidad en todas sus dimensiones y magnitudes, además que focaliza la atención en encasillar en “lo anormal” a lo que se sale del modelo de heteronormatividad, que relaciona a la sexualidad con la reproducción. Por ello, se plantea deconstruir este modelo **Masculino y Falocrático**, que limita a hombres y mujeres, asignándonos el rol activo a los unos y pasivo a las otras; en donde además la virilidad se mide como en una competencia por el falo más grande; y en el cual, el hombre siempre debe estar dispuesto y la mujer reprimir sus deseos y no ser la que empieza la relación sexual. Las manifestaciones de sexualidad en las ropas, los gestos, los movimientos son considerados provocaciones y la mujer será la culpable de lo que ocasiona con ello.

Un modelo **Gimnástico**, en donde no hay armonía, ni concordancia entre el ritmo, la respiración, los movimientos, las energías, los deseos, los sentires, las necesidades del otro-a y las vivencias; donde simplemente hay movimientos desordenados y bruscos, cada vez más egoístas que concluyen con realidades de disfunciones sexuales en hombres y mujeres; y relaciones sexuales frustrantes.



Debemos deconstruir este **modelo Marginador y Excluyente**, que discrimina las formas de sexualidad, erotismo y amatoria que se salen de los estereotipos y a las que son parte de las vivencias de las diversidades sexuales, por ejemplo.

Es decir, ya que la sexualidad tiene que ver más con las capacidades comunicativas, las vivencias, la sensibilidad, los sentimientos, el placer, las cercanías humanas; que con las meras apariencias. Hay que reaccionar contra este modelo estético opresor y cruel para casi todos-as, que intenta alejarnos, a unos de otros, agudizando nuestras debilidades físicas y nuestras diferencias.

Las culturas sexualmente reprimidas y agresivas, coinciden también con culturas que reprimen lo femenino (Matheu, 2009). La mujer ocupa un papel secundario desde el punto de vista social, sexual y económico. Lo femenino es denostado en esas culturas. Un ejemplo es la consideración negativa sobre la menstruación y la sangre menstrual, frente a la valoración del semen como un líquido vital. Y lo contrario ocurre en las culturas sexualmente flexibles y pacíficas. En ellas el predominio de lo femenino (como parte de lo humano) es casi una constante.

# CONTENIDOS:



CONTENIDOS	Nro HORAS	SUB CONTENIDOS	TIEMPO
1. El hecho sexual humano y su articulación.	1	-El ciclo de vida sexual. Procesos de sexuación, sexualización y erotización. Los sexos.	2 Horas
2. Los determinantes socio-culturales de la salud sexual y reproductiva.	2	-Los determinantes transculturales de la salud sexual y reproductiva.	2 Horas
	3	-Los aprendizajes diferenciados de la sexualidad desde hombres y mujeres.	2 Horas
3. Sexualidad en la infancia, en la adolescencia, en la adultez y en las diversidades.	4	-Las identidades sexuales y de género	2 Horas
	5	-Abordar y diferenciar los conceptos de sexo, género, orientación sexual, genitalidad y sexualidad.	2 Horas
	6	-Reflexionar acerca de la práctica de la sexualidad y la forma cómo se conciben los cuerpos en una sociedad desde discursos hetero-normativos, hegemónicos y patriarcales.	2 Horas
4. Violencia sexual y de género.	7	-Identificar cómo las construcciones de género permean los diferentes discursos y prácticas sociales y normativas.	2 Horas
	8	-Causas y efectos de la violencia sexual y de género contra NNA.	2 Horas
5. Organización social del cuidado y Sistemas de Protección.	9	-Políticas, protección social y sistemas de cuidado (Conceptualizar)	2 Horas
	10	-Experiencias latinoamericanas sobre sistemas de cuidado	2 Horas

**SESION 2:**  
LOS DETERMINANTES  
SOCIO-CULTURALES DE LA  
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

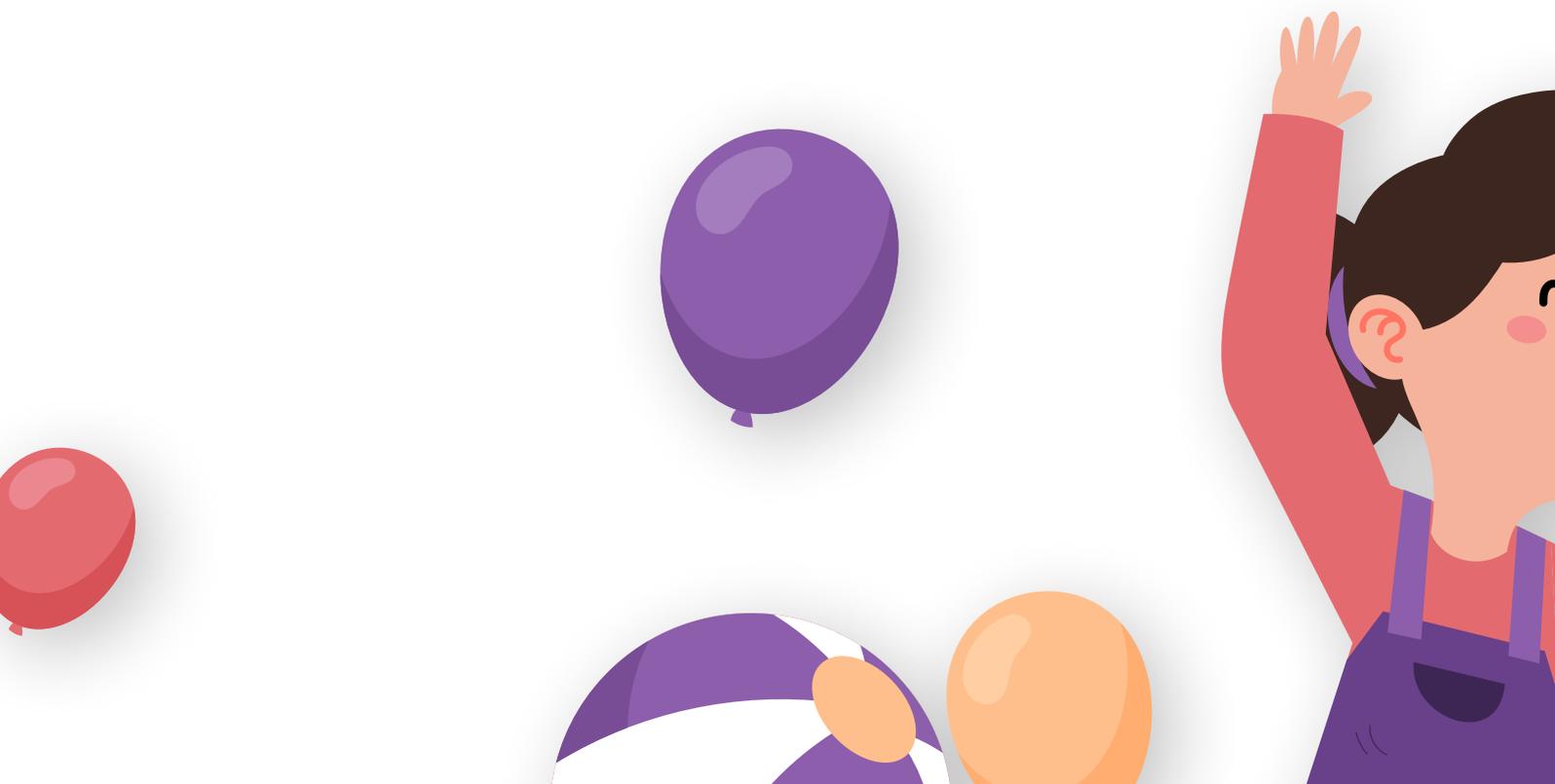
A lo largo de la historia hemos podido evidenciar que “las culturas que reprimen a la sexualidad – reprimen a las mujeres”; y que, “la represión sexual produce agresividad” (Matheu, 2009)

Tanto en hombres como en mujeres en varias culturas se nos ha distorsionado la visión libre y saludable de la sexualidad.

En algunas culturas, sobre todo occidentales; una manera de exorcizar a la mujer pecadora está en la figura asexuada que es “la madre”, la mujer buena que cuida, que da y se olvida de ella para entregarse a los/as hijos/as; la madre expropiada de sus deseos. Dentro de esa represión del cuerpo femenino también está presente la fragmentación del mismo. Controlar la virginidad es otro dispositivo con el que se controlan los cuerpos femeninos, con mucho más rigor al llegar a la pubertad.

En su libro “Sed de Piel” el Dr. Lucas plantea que: Feminizar la sociedad consiste en que lo femenino adquiera más protagonismo, especialmente en lo que respecta a la manera de vivir la afectividad. Las sociedades más feminizadas son menos agresivas, más sanas y con menor “sed de piel”.

La propuesta revolucionaria de “feminizar” a las sociedades, su vivencia de la sexualidad y formas de relacionamiento permitirá cambiar las relaciones y estructuras de poder.



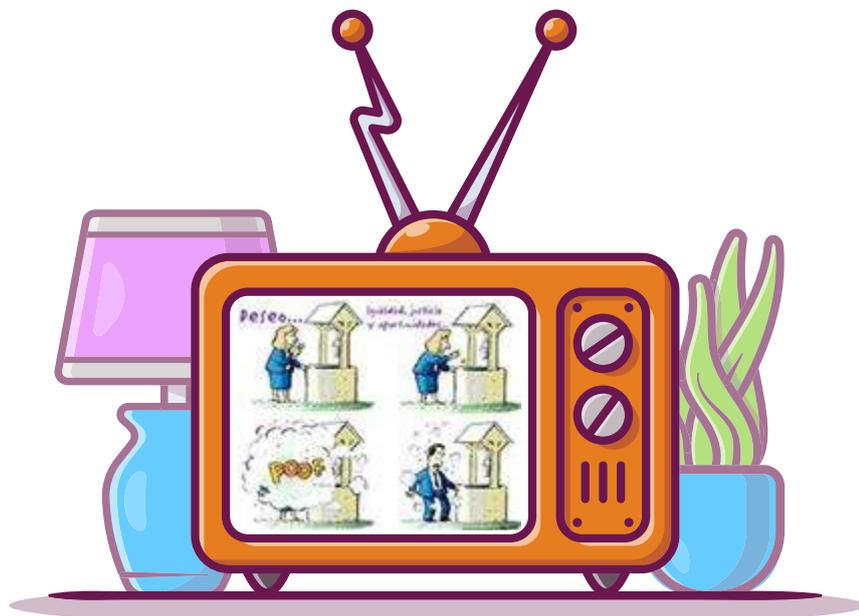
## Sexualidad, cultura y religión

A lo largo de la historia de la humanidad, la educación sexual ha sido un problema para las personas, debido a que se ha visto marcada por aspectos religiosos y culturales, desde los que la sexualidad es un tema tabú, relacionado con el pecado, por lo que los conocimientos aportados al respecto se han limitado solo a los aspectos anatómicos y fisiológicos que explicarán la función reproductiva de estos órganos en el hombre y la mujer”.



# LOS APRENDIZAJES DIFERENCIADOS DE LA SEXUALIDAD DESDE LO MASCULINO Y FEMENINO:

El proceso de adquisición del género:



## Género es una categoría en la que se articulan tres instancias básicas:

- **La asignación de género.** - Apenas identificado por sus genitales como mujer o varón la/el recién nacido/a, la sociedad trata de hacer de él o de ella lo que ésta entiende por mujer o varón.
  - Le fomenta unos comportamientos, le reprime otros y le transmite ciertas convicciones sobre lo que significa ser mujer o varón.
- **La identidad de género.** - Se establece cuando el infante adquiere el lenguaje (a los 2 y 3 años) y es anterior a su conocimiento de la diferencia anatómica de los sexos.
  - Lo hace identificarse en todas sus manifestaciones: sentimientos o actitudes de “niño” o de “niña”, comportamientos, juegos, etc.
  - Luego, cuando un niño se sabe perteneciente al grupo masculino y una niña al femenino, esta se convierte en un tamiz por el que pasan todas sus experiencias.
- **El papel de género .-** Se forma con el conjunto de normas y prescripciones que dictan la sociedad y la cultura sobre el comportamiento femenino o masculino.
  - Hay una división básica que corresponde a la división sexual del trabajo más primitiva; las mujeres paren a los hijos, y por lo tanto, los cuidan: ergo, lo femenino es lo maternal, lo doméstico, contrapuesto con lo masculino como lo público.

## La construcción social de la masculinidad:



La masculinidad es ante todo un producto social, una construcción social, algo que es parte de un modelo patriarcal, de un sistema social y que se introduce en las esferas personales, íntimas. La forma de ser de los hombres depende directamente de la cultura, no son hombres sin más, sino ante todo hombres andinos, o ecuatorianos, hombres localizados y contruidos socialmente. La categoría de masculinidad está incluida completamente en un enfoque social de los géneros y a su vez engloba a los elementos fisiológicos y psicológicos que están detrás

*.Los géneros se constituyen en el diálogo, solo hay masculinidad respecto de la feminidad, hay hombres como construcción social frente a mujeres como construcción social. Sin embargo; este diálogo entre géneros no es un diálogo entre iguales, que se correspondería a una horizontalidad de las relaciones, a una equidad entre las partes. El diálogo se convierte pronto en un diálogo entre extraños, porque un poderoso elemento distorsionador emerge de las sociedades: el poder. El diálogo se vuelve jerárquico, patriarcal, en donde se manifiesta una relación entre género dominante y género dominado, diálogo entre extraños en donde la voluntad masculina se impone y lucha por no perder sus privilegios.*

Por lo tanto, cualquier transformación en la masculinidad tiene que incluir cambios en la manera como los hombres perciben a las mujeres, cómo establecen con ellas relaciones de poder, desde luego utilizando todos los mecanismos, desde los afectos hasta los económicos. Y, consecuentemente, cualquier alteración en la dominación patriarcal es una cuestión que afecta al poder como tal, al poder social constituido como dominante, ya que el patriarcado le es una pieza fundamental. En este modelo patriarcal en el cual se forman las masculinidades se dan los siguientes factores que la configuran negativamente:

- *La verdadera virilidad es diferente de la simple masculinidad anatómica y se debe conquistar.*

- *Según la sociedad, hay diferentes formas de demostrar que se es hombre.*

- *Mayor parte de sociedades distinguen entre lo masculino y femenino, con papeles distintos y postulan la superioridad masculina.*

- *Su construcción social es operación con 2 caras:*

- *Se reducen diferencias personales entre individuos, uniformizándolos a un modelo de sujeto masculino*

- *Se aumentan las diferencias que todos los varones podrían tener con las mujeres.*

*Los varones han sido informados de su superioridad a través de estos procesos:*

- *Captación de la importancia del padre en casa*

- *Percepción del orgullo materno de haber dado a luz un varón*

- *Probable trato preferente sobre las mujeres.*

- *Captación en el medio, de la importancia de los varones y de las ocupaciones de ellos.*

- *Percepción, en los medios de comunicación, que roles protagónicos, de mando, son desempeñados por hombres.*

- *La masculinidad gira sobre la capacidad de ejercer poder y control*

- *Aprende rol dominante: ejercicio de autoridad frente a las mujeres y rol protector*

- *No mostrar debilidad, ni sentimientos en contra de objetivos de control: dolor, temor, ternura, afecto, compasión, deseo de ser protegido*

Desde estas consideraciones hay que partir para reflexionar sobre la masculinidad, sobre lo que significa ser hombre en nuestras sociedades y sobre la manera como los hombres pueden comprender y aceptar que el abandonar las relaciones de poder termina siendo una ventaja comparativa muy importante por la que deben luchar, por su propio beneficio social, cultural y psicológico.

Según las formas como aprendemos a ser hombres y a ser mujeres, desde el “deber ser” y los estereotipos de género se da también una vivencia diferenciada de la sexualidad.

**La sexualidad masculina se convierte en un campo privilegiado de medición de hombría; desde el miedo a la burla de los otros, la vergüenza ante actos poco viriles - motores de su sexualidad. De la opinión de los demás en torno a su sexualidad, depende su masculinidad.**

Los hombres viven su sexualidad desde la angustia, malestar, dolor también a los varones porque está basada en presiones, para demostrar virilidad, lo cual hace que sea una sexualidad poco autónoma y el disfrute, más que en el mismo placer sexual está en el placer de demostrar hombría y experimentar control y dominación. Es un poder viciado y como sigue muy valorado socialmente, los varones se niegan a aceptar conscientemente sus malestares.

**De esta manera, la masculinidad hegemónica empuja a que la sexualidad masculina sea:**

- 1.Obligatoria**
- 2.Competitiva**
- 3.Violenta**
- 4.Homofóbica**
- 5.Mutilada**
- 6.De riesgo**
- 7.Irresponsable.**

En el caso de las mujeres en cambio, se da una vivencia de la sexualidad reprimida, pasiva y oculta en muchos casos, sin poder de decisión sobre sus propios cuerpos.



Las desigualdades del sistema de género tienen consecuencias perjudiciales para la salud de los hombres y de las mujeres, aunque generalmente ese sistema otorga privilegios a los hombres, es necesario reconocer que las consecuencias negativas para hombres y mujeres, tienen una gran importancia y deben tenerse en cuenta en las estrategias de igualdad entre los géneros en el ámbito de la salud, en concreto en las estrategias destinadas a promover la participación de los hombres. Por ejemplo, para abordar de forma eficaz los temas de género, sexualidad y VIH-SIDA se requiere al menos que las medidas no se basen en estereotipos sexuales y de género negativos, ni los fortalezcan.

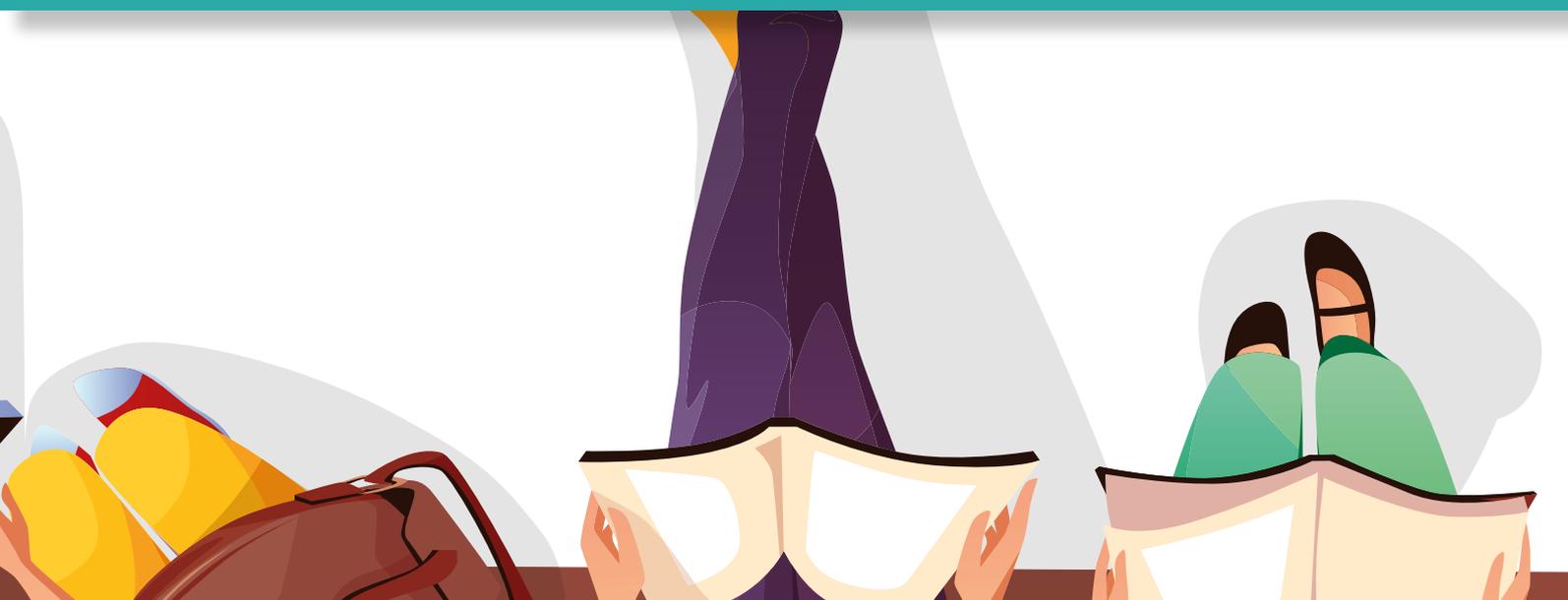
Las actitudes y prácticas que fomentan situaciones de riesgo tienen consecuencias no solo en la propia salud de los varones, sino también en la de las mujeres. El modelo de masculinidad hegemónica está en la base de la violencia de género, delitos sexuales, embarazos no deseados, abortos y contagio de infecciones de transmisión sexual.

Las relaciones inequitativas de género existentes actualmente se manifiestan con más fuerza en la sexualidad humana: permisiva para los hombres, restrictiva para las mujeres, ellos afirman su sexualidad como fuente de poder y control sobre las mujeres; ellas se niegan la posibilidad de disfrute y placer. Por ello, se puede aseverar que el incremento de la participación de los varones supone algo más que actividades dirigidas exclusivamente a



la prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, la promoción del uso de condones o la apertura de dispensarios para hombres. El reto más grande radica en estimular en los varones conductas sexuales y reproductivas saludables, responsables consigo mismos y con sus compañeras. Se trata de promover cambios culturales en las relaciones de género que modifiquen la actitud de hombres y mujeres ante la sexualidad y la reproducción.

De seguro la participación de los hombres y los niños produciría resultados positivos para la salud de las mujeres y las niñas e igualmente de sí mismos. La participación de los hombres en la labor a favor de la igualdad entre los géneros en materia de salud debe abordar de modo constructivo las formas en que el poder y los privilegios de los hombres influyen negativamente en la salud de las mujeres, en particular en su salud sexual y reproductiva y en especial donde las mujeres tienen una autonomía limitada y están subordinadas a los hombres. Es importante fortalecer el enfoque de promoción de la salud, más que el enfoque curativo; incidiendo en los determinantes sociales de la salud, que son las causas de las enfermedades y problemas en la salud sexual y reproductiva de hombres y mujeres. Se deben elaborar materiales de promoción de la salud que no promuevan estereotipos de género. Las estrategias de promoción de la salud deben tener en cuenta las circunstancias que difieren entre las mujeres y los hombres, para diseñar acciones específicas que permitan llegar a unos y a otras de manera diferenciada, con confidencialidad, calidad y calidez.



# CONTENIDOS:



CONTENIDOS	Nro HORAS	SUB CONTENIDOS	TIEMPO
1. El hecho sexual humano y su articulación.	1	-El ciclo de vida sexual. Procesos de sexuación, sexualización y erotización. Los sexos.	2 Horas
2. Los determinantes socio-culturales de la salud sexual y reproductiva.	2	-Los determinantes transculturales de la salud sexual y reproductiva.	2 Horas
	3	-Los aprendizajes diferenciados de la sexualidad desde hombres y mujeres.	2 Horas
3. Sexualidad en la infancia, en la adolescencia, en la adultez y en las diversidades.	4	-Las identidades sexuales y de género	2 Horas
	5	-Abordar y diferenciar los conceptos de sexo, género, orientación sexual, genitalidad y sexualidad.	2 Horas
	6	-Reflexionar acerca de la práctica de la sexualidad y la forma cómo se conciben los cuerpos en una sociedad desde discursos hetero-normativos, hegemónicos y patriarcales.	2 Horas
4. Violencia sexual y de género.	7	-Identificar cómo las construcciones de género permean los diferentes discursos y prácticas sociales y normativas.	2 Horas
	8	-Causas y efectos de la violencia sexual y de género contra NNA.	2 Horas
5. Organización social del cuidado y Sistemas de Protección.	9	-Políticas, protección social y sistemas de cuidado (Conceptualizar)	2 Horas
	10	-Experiencias latinoamericanas sobre sistemas de cuidado	2 Horas

## **SESION 3:**

SEXUALIDAD EN LA INFANCIA,  
EN LA ADOLESCENCIA, EN LA  
ADULTEZ Y EN LAS DIVERSIDADES

## LAS IDENTIDADES SEXUALES Y DE GÉNERO:

La familia, la escuela, comunidad, trabajo, iglesia, los medios de comunicación, a lo largo de la vida van marcando nuestra identidad, nos van asignando características sociales, políticas, culturales e ideológicas, que a su vez imponen diversos comportamientos. Podemos decir que la identidad está condicionada por la sociedad y la cultura.

Sin embargo, es necesario comprender que la construcción de la identidad no se da en un contexto libre de tensiones, sino en un entramado de relaciones sociales caracterizadas por relaciones de poder, inequitativas, de lucha y de confrontación por la afirmación de los diversos intereses que cada grupo tiene. De ahí la importancia de estudiar con más detenimiento cómo se da este proceso de construcción de las identidades atendiendo a las relaciones de género, generacionales, étnico-culturales y de clase.

Cada persona tiene pertenencia a diversos grupos o comunidades. Por lo tanto, las comunidades a las que un individuo pertenece son muy variables y múltiples. De tal manera que un individuo puede tener muchas identidades según los distintos grupos a los que se encuentra integrado. Puede tener, por ejemplo, una identidad local en su pertenencia a un barrio, comuna, o región. Puede tener una identidad étnica en su pertenencia a una etnia, una identidad de género, una identidad política e ideológica por su participación en una organización política. Estas identidades no se excluyen la una a la otra, sino que son niveles diferentes de

**Por lo tanto**, *Las identidades son el conjunto de elementos, características y discursos que identifican a las personas y que los hacen distintos/as, específicos/as o semejantes a los otros/as. Las identidades están en constante movimiento y transformación.*

las distintas identidades que puede tener una persona.

La anatomía sexual y las funciones reproductivas son la base para una construcción social, cultural y simbólica que establece valoraciones, normas fijas y mandatos del “deber ser” de hombres y mujeres; marcando una relación de desigualdad con desventajas.

Dentro del sistema patriarcal, este proceso favorece un relacionamiento jerárquico con la presencia de estructuras de poder que se reacomodan constantemente, lo que genera múltiples inequidades, en todos los ámbitos de la vida incluida la vivencia de la sexualidad.

## ¿Cómo cambiar el orden establecido?

Las identidades se construyen, pero también se de-construyen, se modifican, se flexibilizan y evolucionan.

La lucha contra el poder vertical “poder sobre” y el sistema hegemónico patriarcal necesita el reconocimiento de una lucha política en las relaciones afectivas, domésticas, sociales y culturales donde se reproducen las inequidades lo que implica también el uso del lenguaje, porque lo discursivo es también político.

Implica una comprensión sobre el destino común que compartimos mujeres y hombres encasillados en modelos que limitan la posibilidad de libertad.



## Identidades Sexuales:

Todas las sociedades han reconocido la “fuerza de la sexualidad” la misma que ha sido aclamada o temida, celebrada o castigada, reglamentada y simbolizada. Cada sociedad distingue lo “normal de lo anormal”, signando al cuerpo y a sus expresiones e invistiendo a la sexualidad de prohibiciones. Es así como se han denigrado algunas conductas que han permanecido en la clandestinidad y han sido excluidas a lo largo de la historia de la humanidad.

La sexualidad, ligada a los placeres e intercambios corporales ha sido regulada a través de sanciones. En ello ha tenido mucha influencia la visión judeo-cristiana que la justifica únicamente cuando tiene como fin a la reproducción.

Las identidades sexuales son construidas en base al mandato de la heterosexualidad. Lo diferente ha sido visto como una perversión y ha sido ubicado en la periferia de “lo normal”.

Movimientos de activistas de LGBTI y feministas han cuestionado la heterosexualidad hegemónica y han buscado legitimar la diversidad de su expresión.

## Opción Sexual

La opción sexual surge de un proceso de reconocimiento, de autodeterminación de las personas con orientaciones sexuales que están en la periferia de lo considerado socialmente como lo normal y hegemónico (heterosexualidad) en tanto sujetos/as de derechos, frente a los/las otras (familia, pares, sociedad).

## Prácticas Sexuales

Son aquellas conductas sexuales que desarrollan los seres humanos y que a veces no son coherentes con sus identidades u orientaciones. Por ejemplo los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) no necesariamente se reconocen como homosexuales o como gays.

En identidades, orientaciones u opciones no se puede plantear la unidad ni la unicidad, como expresión de la diversidad sexual se puede ubicar las siguientes identidades, entre otras:



**Travestis:** se visten y arreglan siguiendo los modelos que la sociedad y la cultura han asignado al sexo al que no pertenecen. Puede ir desde el uso de una prenda del otro sexo hasta travestirse completamente. Quienes hacen esto pueden ser homosexuales, bisexuales o heterosexuales.

**Gays:** hombres que se definen como hombres y sienten atracción emocional y física por otros hombres.

**Lesbianas:** mujeres que se definen como mujeres y sienten atracción emocional y física por otras mujeres

**Transexuales:** personas que han cambiado sus características sexuales.

**Transgéneros:** personas (hombres o mujeres) que han adoptado características de su género opuesto.

**Intersexuales:** indiferenciación sexual de nacimiento, anteriormente se los llamaba hermafrodita. Puede haber nacido con vulva y pene.

**Personas no binarias:** son aquellas que no necesariamente se identifican con los géneros masculino o femenino. Pueden fluctuar en su género, ser ambos, ninguno u otros que rompen con el binario. Se considera que el no binarismo abarca un montón de identidades y sentires, un espectro que va desde lo marcado como mujer, a lo marcado como hombre. Ellxs lo explican como lo siguiente en términos más comprensibles:

*“Soy un ser humano. No soy un hombre, no soy una mujer. Eso es ser no binarie” (Mérida Robin Masman, joven activista en espacios no binarios e integrante de la agrupación Siendo Humanes).*

Cabe decir además que no es una identidad poco frecuente, ya que son cada vez más las personas (sobre todo jóvenes) que se identifican con esta identidad.

## Identidades de Género:

La construcción social, cultural y simbólica de género –que al ser una construcción puede transformarse- marca la desigualdad con desventajas para los cuerpos femeninos y feminizados ; sin embargo la experiencia de género de un varón o de una mujer no se determina únicamente por el sexo sino por el lugar que ocupa dentro de las categorías de etnia, clase, edad. Por ello no se puede hablar de una masculinidad o una feminidad sino de múltiples masculinidades y feminidades.



Culturalmente se otorgan mayores libertades al género masculino: toma de decisiones, desplazamiento, acceso y uso de recursos, representación de grupos. La construcción de lo masculino es sinónimo de poder, lo femenino es subordinación.

Este tipo de poder promueve el ejercicio de violencia por parte de quien “domina” legitimándolo y concibiéndolo como normal.

Al asumir las identidades masculinas o femeninas se aprende a ser hombres o mujeres, la construcción de los géneros es fortalecida en todas las instituciones de la sociedad (familia, escuela, iglesia, medios de comunicación) a través del proceso de socialización.

El imaginario cultural tiene contenidos de género elaborados por el mismo grupo social (chistes, música, arte, leyendas) donde existen estereotipos que expresan desigualdad.

La organización genérica procura una división en todas las actividades sociales, impulsando un accionar diferenciado en roles y espacios, con características y atributos reconocidos para cada uno de ellos.

Los espacios y actividades identificadas no son valorados por igual, lo que implica que se excluya al que tiene menor valoración. Esto se traduce en menores oportunidades para realizarse física, intelectual y emocionalmente y en desigualdad en el ejercicio de derechos (condiciones sociales, seguridad, remuneraciones, vivencia de la sexualidad).





# ¿CÓMO VIVEN LAS PERSONAS CON IDENTIDADES SEXUALES Y DE GÉNERO DIVERSAS?

Hombres y mujeres homosexuales van al trabajo, charlan con sus colegas, clientes y vecinos, hacen sus compras, pasan el domingo con sus familiares, a veces se olvidan del aniversario de sus amigos/as, siguen su telenovela favorita, hacen deporte, critican a los políticos del país, etc.; y además quieren a personas del mismo sexo.

Si usted se siente incómodo/a al pensar que en su propia familia, entre sus colegas y amigos/as se encontrarán a homosexuales y lesbianas, y si usted se siente inseguro/a al conocer a una persona homosexual, esta reacción psicológica es bien normal: Es normal ya que, por centenas de años, nuestra sociedad ha negado, suprimido, perseguido y despreciado a los y las homosexuales.

Su “vida homosexual” empieza cuando una persona se da cuenta de que se siente atraído/a por otra persona del mismo sexo. El susto de ser diferente de los/las demás, de romper con las expectativas de su familia y amigos/as, de la sociedad e incluso de sí mismo/a, le puede intimidar tanto a la persona que no se permite aceptar ni vivir su orientación sexual divergente de “la normal”. Incluso en los países industrializados y más liberales, se estima que la mitad de los/las homosexuales esconde su orientación hacia el mismo sexo y que o no practican su homosexualidad o que llevan una doble vida.

Ya que las personas que abiertamente conforman parejas homosexuales no cumplen con los roles masculinos y femeninos comunes, viven estilos de vida muy diversos: No hay roles fijos sobre quién hace la limpieza o instala la luz,



quién lava la ropa o repara el carro. La división del trabajo suele ser mucho más equitativa en la pareja homo que heterosexual. Las personas que viven su homosexualidad tienden a conformar redes de apoyo mutuo y sub-culturas con símbolos y lenguaje propios. Los movimientos homosexuales ylésbicos se entienden como fuerzas de la sociedad secular y democrática, defendiendo el derecho de llevar una vida autodeterminada. En muchas sociedades, los movimientos homosexuales ylésbicos también luchan por el derecho de adoptar a niños/as ya que el deseo de vivir en familia, de ser padres y madres responsables, no depende de la orientación sexual.

Al reprimir o esconder su orientación homosexual a los demás, algunos homosexuales sí logran a evitar la discriminación y exclusión, pero su situación psicológica es peor respecto a su autoestima (vivir una identidad incoherente fragmentada, más la doble vida) y respecto a la falta de una red de apoyo mutuo entre compañeros/as de la misma orientación sexual, la que funcione parecidamente a una familia propia.

Admitir su homosexualidad frente a sus parientes, amigos/as y colegas resulta aún más difícil para mujeres que para hombres ya que éstas sufren de la doble discriminación de ser lesbiana y mujer.

Frente a la discriminación y violencia por orientación sexual, las personas no heterosexuales han preferido en muchas ocasiones pasar desapercibidas en el espacio público y hacer visible su afecto solo en el ámbito privado. Al respecto, recordemos que la orientación sexual, el deseo, afecto o placer no son rasgos que se puedan identificar a simple vista como el color de pelo, ojos o piel, ya que pertenece al mundo privado e íntimo de las personas, motivo por el cual es posible esta invisibilización de la mujer lesbiana. Asimismo, en el caso de las mujeres,





*“la mirada sexista hacia la sexualidad de las mujeres determina la invisibilidad en la que se desenvuelve la sexualidad de las lesbianas, condicionando de forma notable el cómo se perciben a sí mismas, los sentimientos sobre su sexualidad, las maneras en cómo viven sus primeras experiencias afectivas y relaciones que establecen con las demás personas”*

Cuando una mujer lesbiana se ve forzada a invisibilizarse, se produce un efecto negativo en su desarrollo psicológico, socioeconómico y cultural, así como un impacto en sus derechos (derecho a los días por matrimonio en el trabajo, derecho a vivir libremente su sexualidad, etc.). Además, su condición de “mujer” también le produce una vulnerabilidad añadida, ya que en la sociedad existe una discriminación de género histórica en todos los ámbitos de la vida pública. Las causas de esta discriminación múltiple vienen dadas por las relaciones de poder de dominación de los hombres hacia las mujeres, que les empuja hacia la heterosexualidad. Por lo tanto, la invisibilización producida por la discriminación de género y la invisibilización de la orientación sexual son las causas directas de la invisibilización extrema del lesbianismo.

A la hora de abordar las discriminaciones a las que se enfrentan las mujeres lesbianas, es imprescindible ahondar en los estereotipos de género que persisten todavía en nuestra sociedad y que tienen como consecuencia que las mujeres lesbianas sean más vulnerables a la discriminación que los hombres, así como más susceptibles de sufrir discriminación múltiple. Esta discriminación múltiple parte de la doble discriminación a la que se enfrentan por el hecho de ser mujer y lesbiana y llega a convertirse en múltiple para una gran parte de ellas debido a su condición de: mujer, lesbiana y trans, inmigrante, discapacitada, edad, lugar de nacimiento, etc. Esta múltiple discriminación a la que se enfrentan las mujeres ha sido abordada por el denominado feminismo interseccional. Esta corriente teórica entiende que además del género, la etnia, la edad, la posición social y la orientación sexual, entre otras variables, son categorías que confluyen con el género en relación con las narrativas de subordinación, discriminación, privilegio y poder.





**En este sentido, la discriminación motivada por el género que sufren las mujeres habría de entenderse desde un punto de vista interseccional, esto es, en relación con otros factores relacionados con las identidades sociales de las mujeres como la clase social, la raza, etnia, religión, origen nacional, orientación sexual, etc. Dichas categorías, son “diferencias que marcan la diferencia en la manera en que los diversos grupos de mujeres experimentan la discriminación”.**

## **Los prejuicios más corrientes sobre la homosexualidad**

### **La homosexualidad va contra la naturaleza humana**

Los antropoides (chimpancés, orangutanes, gorilas y bonobos) practican la bisexualidad como se la encuentra en casi todos los mamíferos. El sentirse atraído a personas del mismo sexo está aceptado en la mayoría de las culturas humanas, históricas y actuales. Muchas culturas toman/tomaban la homosexualidad -masculina y femenina- como fenómeno normal de la sexualidad adolescente o práctica común entre guerreros. Los antiguos griegos incluso consideraban la homosexualidad masculina como manifestación más pura del amor ya que el amor entre personas del mismo sexo no se dirige a la reproducción.

### **La homosexualidad es una enfermedad**

Desde el siglo 19, miles de homosexuales han sido sometidos/as a terapias inútiles hasta que los médicos y psicólogos aprendieron que esta orientación sexual también es incurablemente normal. En 1993 la Organización Mundial de la Salud la sacó del listado de las enfermedades.

### **La homosexualidad no tiene sentido porque no lleva a la reproducción**

La sexualidad – sea homo o heterosexual- tiene muchas funciones más allá de la reproducción: es fuente del placer, salud y autoestima, es manifestación del cariño, deseo, amor y amistad, etc. Si solamente sirviera a la reproducción, nunca se debería hacer





el amor sino con el propósito de dejar embarazada a la pareja/ concebir.

Muchas mujeres lesbianas y varones homosexuales tienen hijos/as de anteriores relaciones con parejas del sexo opuesto o –si viven una doble vida- de su actual pareja heterosexual.

**Si una mujer quiere a otras mujeres todavía no ha encontrado al hombre adecuado o tiene miedo de su verdadera sexualidad.**

Muchas mujeres lesbianas han vivido relaciones íntimas con varones. Son lesbianas porque quieren vivir con mujeres.

**Hay que proteger a los niños de los homosexuales**

Casi todo abuso sexual e incesto se realiza entre hombres heterosexuales y niñas. El abuso sexual e incesto son crímenes graves, que traumatizan a la víctima y, en muchos casos, le impiden tener una sexualidad placentera para el resto de su vida entera.

Aparte del abuso sexual entre personas que se conocen y el incesto, vivimos la realidad del abuso de niños y niñas en y de la calle. En este caso, los agresores son varones de ambos sexos. Sobre el abuso de niños por parte de mujeres todavía falta investigación.

**La sub-cultura homosexual es violenta**

Según investigaciones estadounidenses, hay mucho menos violencia entre parejas homo que heterosexuales. Además, hay menos agresión por celos ya que muchos/as homosexuales no insisten en la fidelidad de sus parejas.

Sin embargo, los hombres homosexuales a veces se ven enfrentados por agresiones físicas de heterosexuales cuando estos sienten cuestionados su masculinidad, así como existe la violación de mujeres lesbianas para “enseñarles la verdadera sexualidad”.

**Homosexuales no son verdaderos hombres/lesbianas no son verdaderas mujeres**

Si ser hombre significa pelearse duramente, jugar al fútbol y buscar a prostitutas, muchos varones ya rechazan este estereotipo de masculinidad. Y ¿quién mantendrá que la única forma de vivir la feminidad se realiza por la atención a un esposo y tener hijos/





as? Vivir la homosexualidad es otra faceta del ser hombre o mujer.

La mayoría de estos prejuicios se basan en la convicción religiosa de que

### **La homosexualidad es pecado.**

Las tres mayores religiones monoteístas (el judaísmo, Islam y cristianismo) rechazan la homosexualidad como pecado. Desde la antigüedad cristiana, los homosexuales sufrieron persecución y castigos drásticos, y hasta el día, el Vaticano mantiene que el matrimonio es el único marco ético para practicar la sexualidad, y que la homosexualidad es práctica sexual divergente inaceptable.

El Islam define las relaciones entre los sexos claramente por la dominación del hombre sobre la mujer. Sin embargo, hay una minoría musulmana que cree que Allá es más tolerante de lo que dicen el Corán y los almalas.

Los judíos ortodoxos creen que la homosexualidad es pecado grave, justificando la exigencia de la heterosexualidad como única práctica sexual correcta por el testamento viejo.

Cuando en las sub-culturas homosexuales se descubrió la SIDA al inicio de los años 80, ésta fue interpretada por muchas personas religiosas como castigo de Dios de la promiscuidad homosexual. En África y el sureste de Asia, el VIH-SIDA actualmente es transmitida sobre todo por contactos heterosexuales. Sin embargo, al ver a sus amigos/as homosexuales morir de la SIDA, muchos homosexuales y lesbianas han cambiado su comportamiento sexual, reduciendo la promiscuidad y buscando prácticas sexuales más seguras como la utilización del condón.



## IMPORTANCIA DEL CUERPO, PARA LA SALUD SEXUAL

Manuel Lucas plantea que *“La piel humana es la piel más sensible de todos los mamíferos, porque es la que mayor cantidad y variedad de corpúsculos sensitivos tiene. En tan solo 2,5 cm<sup>2</sup> de piel humana, hay 1300 células nerviosas. Cada una de las yemas de los dedos, tiene unos 100 receptores nerviosos. El hecho de tener la piel más sensible significa que durante la evolución del ser humano hubo un largo periodo durante el cual el contacto piel a piel fue intenso y cotidiano. Y esto está en total sintonía con una intensa vinculación afectiva, con una sexualidad más allá de lo meramente procreativo, con una fuerte necesidad de intimidad y con una respuesta sexual independiente de los períodos de celo.”* (Matheu, 2009)

El cuerpo es un terreno para el placer, el auto-conocimiento y la exploración es la única posibilidad que tenemos para sentir y conocer el mundo así como para comunicarnos. El cuerpo es el terreno privilegiado de la sexualidad, de ahí su importancia de conocerlo y cuidarlo, en todas sus dimensiones. La sexualidad es mucho más que el coito, es el placer de descubrirnos, acariciarnos, mimarnos, es el intercambio de ese conocimiento con otra u otras personas, es un acto de comunicación humana en la que intervienen todos nuestros sentidos y cuyo fin vivirla como una fuente de bienestar y salud integral.

## DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS:

Bases para la formulación de los derechos sexuales:

En en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo, llevada a cabo en Egipto en 1994, en la cual se trataron temas referidos a derechos sexuales y reproductivos, a las acciones para mejorar la situación de las niñas, el estatus de la mujer, la situación de los adolescentes y la igualdad de género, como componentes básicos para mejorar la salud sexual y reproductiva de la población; **Se definió**



**a la Salud sexual como la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos de procrear,** y los siguientes principios:

- Sexualidad como un acto libre del sujeto sin coacción ni violencia
- Libertad para decidir hacerlo o no
- Contra la discriminación a quienes definen su orientación sexual a contracorriente de los modelos hegemónicos de comportamiento y elección de pareja.

La sexualidad y la reproducción como derechos exigen los medios y las condiciones para hacer efectivas las decisiones de hombres y mujeres; haciendo explícitas cuestiones relativas al ejercicio de una sexualidad libre de violencia y placentera, la libre opción sexual. Afirman la comprensión de la sexualidad y reproducción integrada a la libertad y la dignidad humana bajo un principio de igualdad.

El reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos ha sido impulsado por organizaciones feministas y movimientos LGBTI que han reclamado para ellos una dimensión de derechos y libertades fundamentales.

Los derechos específicos sobre sexualidad y reproducción, son parte integrante e indivisible de los Derechos Humanos y han



llegado a formar parte de éstos en un largo proceso de redefinición.

En este marco, los derechos sexuales y reproductivos derivan de la condición de ser persona, parten de las nociones de igualdad, libertad y dignidad. Son por lo tanto innatos, intransmisibles, irrenunciables, imprescriptibles, únicos, es decir, absolutos, irreductibles, a los cuales una persona no puede renunciar, sino sólo a su ejercicio. Por ello están por encima de cualquier Estado que debe garantizarlos.

El tema de los derechos sexuales, sin embargo, es uno de los temas más nuevos en las agendas de las organizaciones sociales, y más aún en las de las instituciones del estado. Por ello, a pesar de ser uno de los asuntos más importantes para la vida de las mujeres, jóvenes y grupos LGBTI, no ha sido posible analizarlos y promocionarlos a fondo en las esferas políticas para crear las condiciones más favorables que permitan su ejercicio libre y placentero.

Y por último es importante recalcar que los temas de la sexualidad y la reproducción humana nos trasladan de forma inminente al campo del poder. El objetivo del ejercicio abusivo del poder, en este caso, es el control del cuerpo de quienes no deben decidir. El tema enfrenta, a quienes lo abordan, al reto de descolonizar un cuerpo colonizado histórica y sistemáticamente en un sistema patriarcal, clasista y adulto-céntrico.



## ¿Qué son los Derechos Sexuales y Reproductivos?

Hacen referencia a aquellas libertades, poderes e intereses de las personas en torno a la conducción y el control de su sexualidad y su vida reproductiva.

Son espacios donde confluyen elementos fundamentales relativos a la autonomía, la autodeterminación y la integridad.

### **Derechos sexuales**

Son un elemento fundamental de los derechos humanos. Abarcan el derecho a ejercer una sexualidad placentera y responsable. Se constituyen en un vehículo fundamental de comunicación y amor entre las personas.

Incluyen el derecho a la libertad y la autonomía en el ejercicio responsable de la sexualidad.

### **Derechos reproductivos**

Hacen referencia a la decisión libre y responsable sobre la reproducción, sin sufrir ningún tipo de discriminación, ni violencia.

Incluyen el control del propio cuerpo, las relaciones sexuales consensuadas, entrar en el matrimonio con el consentimiento pleno y libre de ambas partes.

Son esenciales para el ejercicio del derecho a la salud, incluyen el acceso a servicios de salud reproductiva integrales y de buena calidad.

### **¿Cuáles son los derechos sexuales?** ( Plan Internacional , 2004)

Disfrutar de sexualidad en forma placentera y gratificante

Derecho a tener o no relaciones sexuales

La sexualidad de forma independiente a la reproductiva



Contar con educación sexual que reconozca y valore los saberes de las personas y la diversidad

Decidir la preferencia sexual

Cuidar de su salud

**¿Cuáles son los derechos reproductivos?** ( Plan Internacional , 2004)

Decidir libremente sobre la reproducción

Utilizar métodos anticonceptivos seguros y eficaces, incluyendo anticoncepción de emergencia

Recibir servicios de calidad en sexualidad, salud sexual y reproductiva que reconozcan las especificidades de edad y sexo

Cuidar de su salud

Vivir sin ser discriminado(a) por tener VIH-SIDA

El ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos es complejo. La realidad cotidiana muestra infinidad de situaciones de violación de estos derechos, en el ámbito familiar, comunitario, de salud, de educación, que evidencian la reproducción de estereotipos y mitos, el desconocimiento y la desinformación existentes.

Se violentan los derechos cuando no se brinda la información y educación libre de prejuicios sobre sexualidad, cuando no se garantiza el acceso a servicios de salud de forma oportuna, cuando se vive violencia de género e intrafamiliar, cuando no hay relaciones sexuales consensuadas mediante la cual se expresen sentimientos y malestares.



# CONTENIDOS:



CONTENIDOS	Nro HORAS	SUB CONTENIDOS	TIEMPO
1. El hecho sexual humano y su articulación.	1	-El ciclo de vida sexual. Procesos de sexuación, sexualización y erotización. Los sexos.	2 Horas
2. Los determinantes socio-culturales de la salud sexual y reproductiva.	2	-Los determinantes transculturales de la salud sexual y reproductiva.	2 Horas
	3	-Los aprendizajes diferenciados de la sexualidad desde hombres y mujeres.	2 Horas
3. Sexualidad en la infancia, en la adolescencia, en la adultez y en las diversidades.	4	-Las identidades sexuales y de género	2 Horas
	5	-Abordar y diferenciar los conceptos de sexo, género, orientación sexual, genitalidad y sexualidad.	2 Horas
	6	-Reflexionar acerca de la práctica de la sexualidad y la forma cómo se conciben los cuerpos en una sociedad desde discursos hetero-normativos, hegemónicos y patriarcales.	2 Horas
4. Violencia sexual y de género.	7	-Identificar cómo las construcciones de género permean los diferentes discursos y prácticas sociales y normativas.	2 Horas
	8	-Causas y efectos de la violencia sexual y de género contra NNA.	2 Horas
5. Organización social del cuidado y Sistemas de Protección.	9	-Políticas, protección social y sistemas de cuidado (Conceptualizar)	2 Horas
	10	-Experiencias latinoamericanas sobre sistemas de cuidado	2 Horas

# **SESION 4:** VIOLENCIA SEXUAL Y DE GÉNERO

## IDENTIFICAR CÓMO LAS CONSTRUCCIONES DE GÉNERO PERMEAN LOS DIFERENTES DISCURSOS Y PRÁCTICAS SOCIALES Y NORMATIVAS.

### La escuela como reproductora de las desigualdades de género

·La escuela regula los cuerpos en clave de género, considerando las relaciones de poder inscritas en ellos. Entendemos que *“el cuerpo como foco del disciplinamiento, se convierte en el mediador para la construcción de géneros y sexualidades en el ámbito escolar.*

·*Control de los cuerpos por medio de la regulación de los contactos corporales, las expresiones de afectividad, los modos de vestirse, junto con el silenciamiento de ciertas experiencias corporales serían algunas formas de construir géneros y sexualidades en la escuela” (Tomasini, 2012:3). Como señala Morgade (2013:2):*

· *[...] aludimos a la tradición foucaultiana de conceptualizar el poder como microfísico entendiendo que, antes que estar concentrado y detentado en un centro, el poder circula, se construye y se reconstruye en todas las relaciones sociales cotidianas, a nivel de los cuerpos; en este campo particular de intereses, la construcción y producción de los cuerpos sexuados se realiza a través de las performances cotidianas, desde los mínimos detalles de producción física hasta los modos de ejercicio de la autoridad, el uso de la palabra y la valoración de las identidades.*

Kohen, M. y Meinardi, E. (2016). Las situaciones escolares en escena. RMIE, 21,1047-1072



## ¿Qué es educación sexual?

Educar para la sexualidad es mucho más que transmitir conocimientos e información acerca de la sexualidad y la reproducción. No basta con enseñar las características biológicas de hombres y mujeres, o los métodos para prevenir un embarazo. Educar para la sexualidad es precisamente facilitar herramientas conceptuales, actitudinales, comunicativas y valorativas que permitan a las personas tomar decisiones con relación a su sexualidad que se correspondan con lo que quieren, sueñan y esperan de su realidad; y que les permitan vivir la sexualidad de forma integral, libre, informada, segura, placentera y sin violencia.

*“La educación sexual debe ser entendida como un derecho de niños-as y adolescente; así como de la población en general. Una educación que no incluya la educación sexual, simplemente no puede llamarse educación integral”*

### Aspectos psicossociológicos de la infancia y de la adolescencia:

#### Punto de partida: la madurez infantil.

- Estructura psicológica coherente y equilibrada.
- Adaptación adecuada a las circunstancias y a los objetivos que se persiguen.
- Integración en el grupo familiar, de amigos y escuela.
- Interés por el mundo que le circunda.
- Organización y autonomía para afrontar las vicisitudes, aceptando sus limitaciones.
- Poca intensidad de los conflictos en las relaciones con los demás (autoridad aceptada).

#### Punto de partida: la madurez adolescente.

- Orientación objetiva (realismo). Escaso egocentrismo.
- Estructura lógica de los distintos sectores de la experiencia concreta que hacen posible un razonamiento correcto y congruente que les permite resolver los problemas presentados en términos concretos.
- Disponibilidad intelectual, curiosidad y deseos de información.
- Los padres siguen siendo el marco de referencia preferencial.



## **Algunos aspectos clave en el desarrollo evolutivo. Transitando hacia la adolescencia**

- Pertenencia- Autonomía: “ Hay que pertenecer para poder ser autónomos”.
- Estilo familiar. Mensajes recibidos.
- Establecimiento de límites. El concepto de Tolerancia a la Frustración. Impulsividad y autocontrol.
- Responsabilidad y atribución. El sentimiento de culpa.
- El por qué de nuestro comportamiento: El desarrollo ético.
- El desarrollo del Autoconcepto y la Autoestima.
- Habilidades Sociales y Asertividad.
- Rendimiento académico, otros rendimientos
- El grupo de iguales. El concepto de Presión de Grupo.

## **De la escuela al colegio...**

Paso al colegio suele ir acompañado de la disminución del rendimiento escolar, la menor motivación hacia las tareas escolares, la falta de asistencia a clase o el abandono.

Entre las causas suelen estar los nuevos intereses sexuales, los conflictos con los padres, los trastornos emocionales o los desengaños amorosos. También las dificultades del sistema educativo para ajustarse a las nuevas necesidades del adolescente: se puede producir una desestructuración del entorno social porque en muchos casos supone una ruptura con el grupo de amigos de primaria, relaciones más frías entre profesor/a y alumno/a o concurrencia de otros “intereses”.

## Desarrollo y ciclo vital (Havighurst)

- Primer año:** Maduración de los sistemas sensoriales y motores. Desarrollo emocional y apego. Inteligencia sensoriomotora y permanencia del objeto.
- 2-3 años:** Lograr la independencia de movimientos. Conseguir autocontrol. Desarrollar fantasía, el juego. Lograr comunicarse efectivamente.
- 3-6 años:** Identificación de género. Desarrollo moral temprano. Jugar en grupo. Desarrollo de autoestima.
- 6-12 años:** Establecer relaciones de amistad con iguales. Lograr una imagen de sí mismo compleja y estructurada. Lograr un pensamiento operativo concreto. Aprender habilidades académicas básicas. Jugar en equipo.
- 12-18 años:** Aceptar el propio cuerpo y aprender a usarlo. Formar relaciones más maduras con iguales de ambos sexos. Adoptar un rol social masculino o femenino. Independizarse emocionalmente de los padres. Prepararse para el mundo profesional. Prepararse para la vida de pareja y la familia. Adquirir valores y sistema ético. Desear y lograr una conducta socialmente responsable.

## Desarrollo y ciclo vital (Havighurst)

- 18-30 años:** Integrarse en el mundo laboral. Selección de pareja. Aprender a vivir en pareja. Tener familia propia. Criar a los hijos. Aprender a ser un ciudadano responsable. Encontrar un grupo social estable.
- 30-60 años:** Favorecer la asunción de responsabilidades y felicidad de los hijos. Alcanzar y mantener cotas profesionales satisfactorias. Desarrollar actividades de ocio adultas. Relacionarse con la pareja en tanto persona. Aceptar y ajustarse a los cambios fisiológicos de la mediana edad. Aceptar y adaptarse al envejecimiento de los padres.
- Más de 60:** : Adaptarse a fuerza física y salud en declive. Adaptarse a la jubilación y reducción de ingresos. Adaptarse a la muerte de la pareja y viudedad. Adoptar y adaptarse a roles sociales de manera flexible. Establecer un hábitat físico de vida satisfactoria.

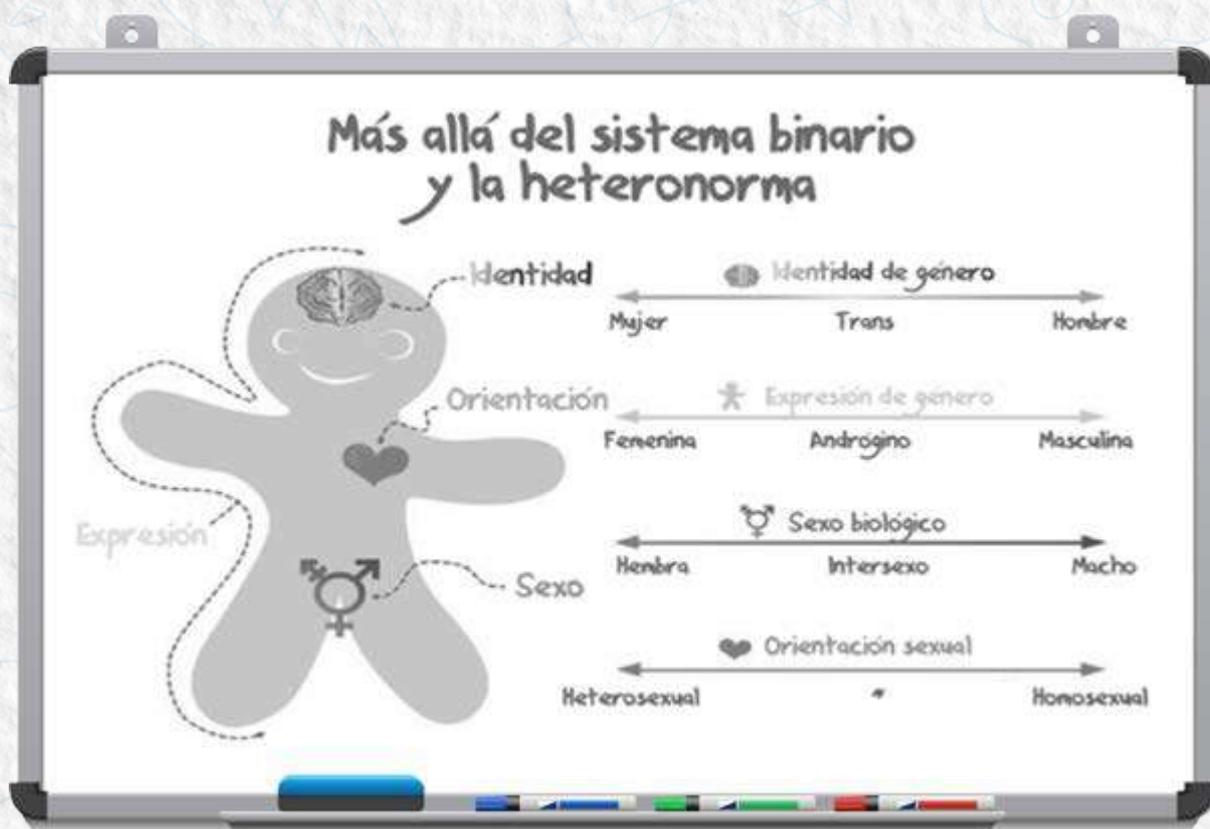
## CAUSAS Y EFECTOS DE LA VIOLENCIA SEXUAL Y DE GÉNERO CONTRA NNA.

Según Salinas Gallegos & Maldonado Cifuentes (Salinas Gallegos & Maldonado Cifuentes, 2008); el acto de cometer una agresión sexual es el resultado de una serie de pensamientos, sentimientos y conductas que se convierten en patrones predecibles. La identificación del patrón de la agresión es necesaria para interrumpirlo efectivamente, así como para desarrollar e implementar un plan de prevención de la recaída.

Por ello un agresor sexual juvenil sacaría mejor provecho de un tratamiento que lo haga responsable de sus actos y que analice la construcción socio-cultural de género en la definición de las identidades de hombres y mujeres.

Cualquier comportamiento sexualmente abusivo puede tener su génesis en un amplio rango de circunstancias, incluyendo repetición postraumática de experiencias tempranas, apareamiento accidental de eventos, búsqueda de apoyo o contención de fuentes inapropiadas o la expresión deliberada de poder y control, entre otras.

Por último, es clave cuestionar las estructuras de los modelos capitalista y patriarcal existentes, en medio de los cuales nos relacionamos hombres y mujeres; para poder cambiar las causas de fondo de las desigualdades y discriminaciones presentes para unos y otras, tanto en los ámbitos públicos como privados. Analizando los estereotipos de género y la división sexual del trabajo muy presentes aún en nuestro medio, aunque con formas de expresión diferentes. Que llevan a situaciones de violencia de género naturalizadas, que permean la vida de las niñas, los niños y adolescentes en mayor condición de pobreza.



El proyecto Educación Libre de Violencia (ELV) ha realizado un profundo y detallado diagnóstico de la realidad de la violencia sexual basada en género contra niñas, niños y adolescentes en el sistema educativo y de las diferentes respuestas dadas por el Ministerio de Educación (MINEDUC) junto a otras instituciones públicas. Este diagnóstico ha permitido obtener una serie de conclusiones de las cuales, las principales se expondrán a continuación, analizadas con enfoque de derechos.

## La condición de ser niña, niño o adolescente

Todas las niñas, niños y adolescentes son, en diferentes grados, víctimas de una violencia sexual vigente en la sociedad por un manejo equivocado de la sexualidad humana, fundamentalmente biologicista y enfocado en la reproducción. Esta forma de concebir la sexualidad está normada por el patriarcado, respondiendo al sometimiento histórico de la sexualidad de las niñas, niños y adolescentes a la discrecionalidad de los adultos, a la agresiva hipersexualización desde los medios de comunicación y al fomento de la visión del cuerpo como un objeto con valor de mercado.

Las niñas, niños y adolescentes conocen y están conscientes de la existencia de casos de abusos, acoso y violencia sexual en el sistema educativo y en las familias. Las niñas, niños y adolescentes no tienen en sus hogares o en el sistema educativo, formación y educación en sexualidad o en formas de prevenir la violencia sexual a la que están expuestas y expuestos, que es como ellas y ellos mismo expresan en el Informe del Diagnóstico de Capacitación “la herramienta más útil y necesaria para la prevención” (P2. Plural, pág. 18) refiriéndose a la educación.

La mayoría de las madres, padres de familia y personal educativo no creen a las niñas, niños y adolescentes cuando les informan sobre un abuso, acoso o violencia sexual como efusivamente lo plantea este estudiante de Guayaquil:

***“...Deben escucharnos, creernos lo que les contamos” (Estudiante de Guayaquil).  
“Si nos llega a pasar estos casos de violencia sexual, es difícil que podamos ayudar, porque no nos creen a los estudiantes, les creen más a los profesores porque ya van muchos años” (Estudiante de Cañar). Producto 2 de Plural, pág. 29.***

Por el contrario ***“Es común que las víctimas sean silenciadas por mencionar que están fantaseando y que lo hacen porque tienen malas notas y quieren encontrar una salida para sus estudios” (Plural, pág. 58).***

Otra constatación de esta falta de confianza en la palabra de niñas, niños y adolescentes se encuentra en un estudio realizado por UNICEF donde “se menciona que el 36% de las y los profesionales del sistema educativo (DECE y Juntas Distritales de Resolución de Conflictos) que realizan las entrevistas a niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia sexual les solicitan que detallen los hechos cometidos para comprobar que no se está

fantaseando sobre los hechos de violencia sexual que han denunciado (UNICEF, 2018), intentando de alguna manera corroborar si las víctimas son realmente agredidas” (P2.Plural, pág. 82).

Y, por supuesto al igual que sucede con las mujeres adultas, ***“se culpabiliza a las chicas, por la forma en la que se visten, a veces hay chicas que tienen formas extrañas de vestirse, pero a pesar de eso no pueden ser culpabilizadas” (Estudiante mujer de Lago Agrio, 2021).***

Parecería que una de las razones fundamentales para que esto suceda es que “la violencia sexual está naturalizada, nadie se atreve a denunciarla, porque eso pondría siempre algo en riesgo: el prestigio, la tranquilidad, la paz, la situación económica y todos estos factores se precautelan, menos el bienestar de la víctima” (P2.Plural, pág. 58).

Este tratamiento desalienta la denuncia por parte de las niñas, niños y adolescentes y el ímpetu de pedir ayuda, tanto si es un caso personal o de otro par. Y, cuando logran hacer una denuncia, sobreviene el temor a las represalias que pueden existir no solamente por parte de los perpetradores de la violencia, sino también por parte de otros adultos cercanos (profesores, autoridades educativas, madres, padres u otros familiares) que las y los culpabilizan y estigmatizan.

Las niñas, niños y adolescentes comparten con el conjunto de la sociedad la desconfianza en el sistema de justicia, ya sea porque los revictimiza y culpabiliza, o porque los trámites de indagación no son especializados y respetuosos de sus derechos. No hay atención adecuada, protección o acompañamiento, tampoco restitución y reparación integral para las víctimas de la violencia sexual, quienes debido a su edad al inicio de la construcción de sus proyectos de vida y los ven truncados, arrancados desde la raíz, más aún cuando quedan embarazadas.

***En Lago Agrio hay mucha corrupción en la Fiscalía, y por eso roban, matan, no encuentran pruebas y dejan libres a los agresores, los abogados son muy corruptos y por tanta corrupción no hay justicia (Estudiante hombre de Lago Agrio, 2021).***

***He escuchado que la Fiscalía no es tan eficiente, no hacen nada y dejan los casos en espera, por eso algunas personas hacen justicia con sus propias manos (Estudiante mujer de Lago Agrio, 2021).***

***Todos estos hechos sumados colocan a niñas, niños y adolescentes en una situación de indefensión ante este tipo de vulneraciones. Este sentimiento se agudiza por el hecho de que las autoridades, cuando se consigue actúen, aplican medidas de protección inadecuadas que en muchos casos les alejan de su entorno escolar o familiar.***

***Desde el colegio le protegen a la chica, le cambian de institución educativa para que no esté con las mismas personas. Pero esto no siempre es justo, porque hay veces que las víctimas han estado toda su vida en esa institución, tiene amigos y es injusto que la cambien. Deberían despedir al profesor y quitarle su licencia para enseñar, pero como***

*eso no pasa, a veces le cambian por ayudarle y por prevenir que les pasen más cosas (Estudiantes de Guayaquil, 2021).*

*Se llegan a acuerdos, a compromisos, se hacen actas para precautelar la integridad de los docentes y no de las estudiantes (Autoridad Educativa de Lago Agrio, 2021). Adicionalmente se debe considerar que “la mayoría de la población entrevistada manifiesta que los procesos administrativos no favorecen a las víctimas sino por el contrario las revictimizan y deslegitiman” (P2. Plural. Pág. 35)*

Las niñas, niños y adolescentes no son tomados en cuenta dentro del análisis y las soluciones para prevenir y combatir la violencia sexual cuando los agredidos son ellas y ellos, tampoco tienen mecanismos que les permita poner directamente una denuncia.

## Las Familias

La sexualidad es una vivencia que no tiene un espacio y lugar de comunicación dentro de la mayoría de las familias; esta realidad explica en buena parte que no exista al interior de los hogares un intercambio sobre cómo prevenir y actuar frente a la violencia sexual con las niñas, niños y adolescentes, así como, la presencia y naturalización de estas graves vulneraciones dentro de las familias.

El Informe del Diagnóstico CAP plantean que en las familias no **“se generan espacios para fomentar el diálogo asertivo, ni se topan los temas relacionados con la educación integral de la sexualidad, dejando espacio para mucha desinformación y poca claridad frente a la identificación de la violencia y poder hablar sobre estos temas. Se hace muy poca prevención desde la familia, se delega toda esa responsabilidad a la escuela y colegio y, por lo tanto, se pierde una oportunidad muy valiosa para establecer pautas de cuidado e identificación de riesgos que eviten las situaciones de violencia sexual. Esta actitud de las familias hace que sea un “actor que sostiene la impunidad frente a los casos de violencia sexual”.** (P2. Plural pág. 66), por lo que se profundiza la situación de indefensión de las niñas, niños y adolescentes y la falta de alternativas reales para garantizar su protección.

Como ya se dijo, un importante porcentaje de familias desconfían de la palabra de niñas, niños y adolescentes cuando les denuncian las vulneraciones de las que están siendo objeto, lo que determina que no denuncien los casos de violencia sexual y que los trámites legales pertinentes no se realicen, se retrasen o se desaceleren.

**No les creemos a los chicos, no nos damos cuenta de lo que les pasa y los culpabilizamos por los casos de violencia.** (Madre de familia de Cañar). (P2. Plural pág. 29).

A este conjunto de aspectos se suman la desconfianza de las familias en los procesos administrativos y legales del sistema de justicia que usualmente no ofrece una respuesta acertada ni rápida. El miedo que tienen ante las amenazas de la persona agresora y sus familiares, que son comunes y al no existir mecanismos de protección efectivos y



En la misma línea de análisis planteada en el gráfico, las familias manifiestan sus dudas en relación con el actuar del MINEDUC, cuando se afirma que:

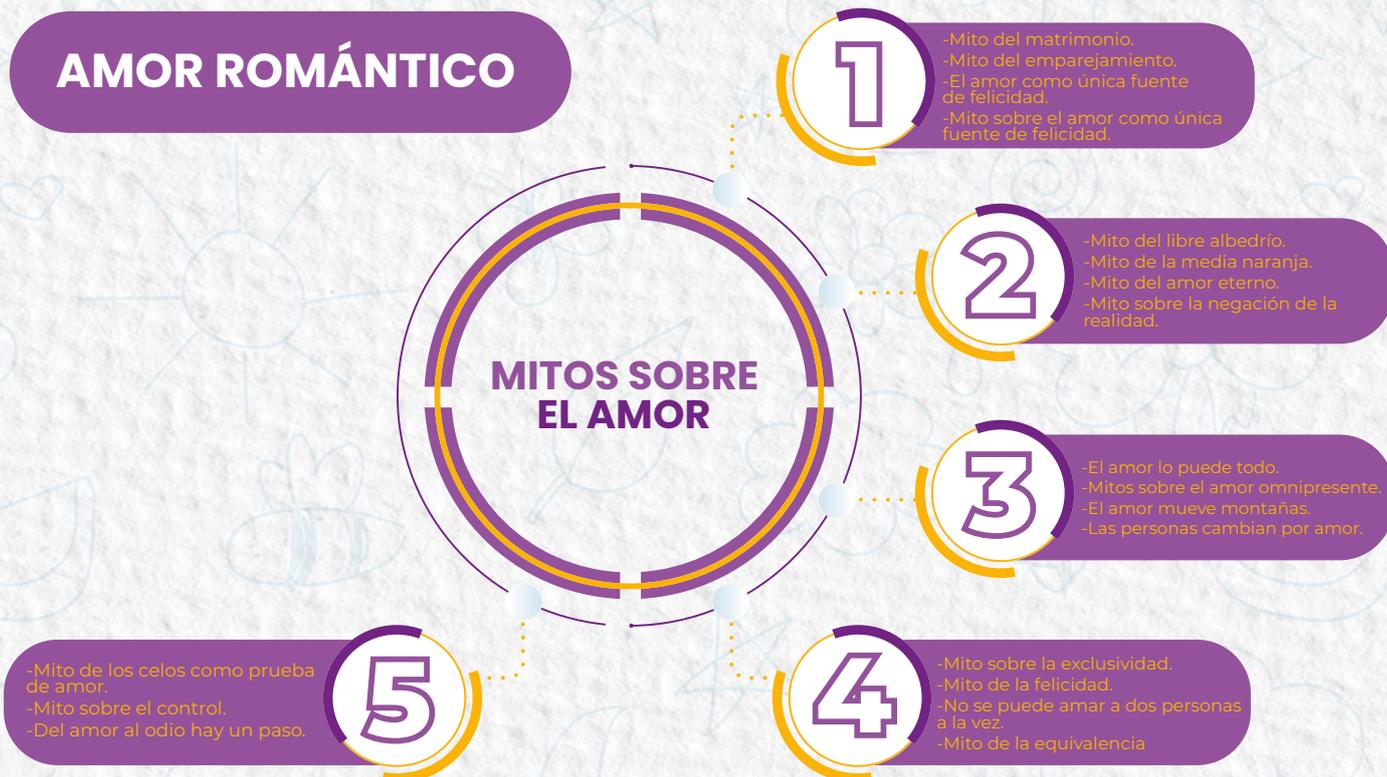
*“Lamentablemente si se escuchan casos que son ocultados por las Instituciones Educativas, donde no se dice nada y se tapa a los agresores, se denuncian los casos a las autoridades, pero luego no pasa nada” (Madre de Familia de Lago Agrio, 2021).*

*“Muchos padres y madres no denuncian porque lo primero que hacen es amenazarnos, quieren silenciarnos y decirnos que mejor no hagamos nada porque caso contrario el profesor se va a agarrar con nuestros hijos” (Madre de familia de Quinindé, 2021). (P2. Plural, Pág. 47)*

De otro lado, el MINEDUC tiene una mirada crítica de la actuación de las familias, consideran que *“son el punto débil, porque no quieren seguir el proceso, algunos callan, otros son más agresivos y no quieren que hagamos nada con relación a estos temas. Las familias son responsables de que los casos no sigan, porque desisten, les da miedo, se cambian de residencia para que no les amenacen, no quieren ser señalados por estos casos y abandonan los procesos” (Autoridad educativa de Cañar, 2021).* Además, *“hay muchos casos en los que las familias consienten situaciones de violencia, por ejemplo, uniones con parejas mayores-incluso docentes-, violencia intrafamiliar, prácticas violentas, etc.” (Profesional DECE de Quinindé, 2021).*

Estas formas de actuar y juzgar hacen que el proceso que se impulsa para erradicar la violencia sexual del sistema educativo no sea efectivo, esta falta de confianza mutua esconde las verdaderas razones *“por las que las familias no continúan con los procesos legales y vale la pena comprenderlo de esta manera, para no caer en el reduccionismo de culpabilizar únicamente a las familias de no continuar con procesos legales, cuando esto responde a problemas estructurales”. (P2. Plural. Pág. 29)*

## Amor romántico y sexismo en las relaciones adolescentes:



## Acoso y Violencia en el ámbito escolar:

### *Configuraciones patriarcales*

- “Si tu quieres...” (todo tiene un precio)
- “Y si no quieres...”
- Acoso
- Aprobar, Acceso a becas, promoción...



### **“Si te atreves a dejarme, veras publicadas en facebook las fotos que tú y yo sabemos”**

*Estas manifestaciones, pueden ser la antesala de una relación violenta o de una relación de dominio. Por ello, en un gran número de ocasiones, se pasa de un comportamiento controlador a la ejecución de violencia virtual. Mientras se mantiene la pareja, con humillaciones públicas (publicación de fotos humillantes, o de comentarios que intentan ridiculizarla); amenazas, si la chica quiere romper la relación, “si te atreves a dejarme, veras publicadas en facebook las fotos que tú y yo sabemos”, o el acoso virtual (remisión constante de mensajes).*



# Conclusiones y Propuestas:

*“la sexualidad es parte integral de la vida de niñas, niños y jóvenes y ésta se manifiesta de diversas maneras en función de su edad y el contexto en el que se desenvuelven” (UNESCO, 2014,64)*

El sistema educativo debe asumir la responsabilidad de garantizar el derecho a una educación en sexualidad de calidad, libre de prejuicios, mitos, tabues y conceptos erróneos desde los primeros grados de la escuela, luego en el colegio, de tal manera que los niños- y adolescentes estén absoluta y permanentemente informados y preparados para tomar sus propias decisiones en los temas relacionados con la sexualidad, desde un abordaje integral de la misma y mirándola como un proceso maravilloso de la vida. Que mediante una educación sexual abierta e integral estos adolescentes sean capaces de responder a los cambios físicos y emocionales propios de su desarrollo, sin traumas, ni estereotipos de género y libre de violencia.

Para alcanzar lo antes mencionado, deberíamos tener en nuestros países procesos de enseñanza-aprendizaje que contribuyan a la ética, a la justicia de género y a los derechos sexuales y reproductivos; además, este proceso de enseñanza-aprendizaje debe ser dinámico, creativo, partiendo de la experiencia de los NNA; y con ellos generando conocimiento; y no, mediante “charlas magistrales” que no brindan resultados, ni llegan a los NNA. Esta forma positiva de educación en sexualidad se puede establecer desde las más tiernas edades, para que los niños y niñas ya cuenten con información acorde a su edad que les permitan denunciar situaciones de violencia y acoso por ejemplo. Luego en todos los cursos del colegio, en las edades claves de la pubertad y la adolescencia, desmitificando a la sexualidad y comprendiendo que tanto los educadores como los educandos tenemos valores y por ello, muchas veces la “supuesta educación sexual desde el enfoque de valores” trae detrás moralismos y represión basados en preceptos religiosos que no permiten un abordaje de una sexualidad ética y liberadora.

Lo señalado anteriormente solamente se podrá alcanzar si como política pública estatal y con participación ciudadana de las familias, los y las estudiantes, docentes y todos quienes conforman las comunidades educativas participan e inciden en lograr cambios en las currículas de estudios, en los materiales educativos, en las metodologías y métodos de enseñanza-aprendizaje, así como en los contenidos planteados.

Un tema clave que debe ser trabajado con fuerza en el sistema educativo, es el enfoque de género y las relaciones de poder existentes, para entender cómo a través de los constructos socio-culturales nos vamos convirtiendo en los hombres y mujeres que somos, que nos hacen diferentes unos de otras, pero sobre todo, que esas diferencias están generando desigualdades, represiones y estereotipos dañinos. Y que estos aprendizajes de género marcan la vida sexual y reproductiva de hombres y mujeres; por ello es importante evidenciarlos, para deconstruirlos y generar relaciones más equitativas y felices entre los géneros.

Otro reto tiene que ver con la enseñanza de la sexualidad desde su visión positiva y con la educación inclusiva, superando los enfoques de riesgo y exclusión social que han estado muy presentes en nuestras sociedades. Considerando las siguientes estrategias para el fortalecimiento de competencias en Educación Integral de la Sexualidad de la UNESCO:

- Ofrecer educación integral de la sexualidad a lo largo de toda la vida
- Brindar una educación integral de la sexualidad basada en derechos
- Diseñar metas conjuntas para el fortalecimiento de competencias
- El Estado como principal promotor de la educación integral de la sexualidad (aquí es clave el Ministerio de Educación como ejecutor de las políticas públicas)
- Brindar recursos financieros y técnicos de apoyo
- Promover y consolidar la colaboración intersectorial e interinstitucional (con acciones multisectoriales favorables a la educación sexual)
- Fortalecer y redefinir la evaluación en sus diferentes niveles
- Rendición de cuentas por parte de los Estados.

En estos puntos, la UNESCO recoge todos los temas importantes y necesarios para que la educación de la sexualidad se garantice como un derecho desde la primera infancia hasta la edad adulta con principios de igualdad de género, derechos y desde un enfoque de salud como bienestar. De esta manera, de seguro como sociedad lograremos reducir los índices de violencia de género y alcanzaremos la vivencia de una sexualidad y reproducción libres, informadas, decididas, respetuosas y placenteras.

Por otra parte, según el Modelo práctico para la gestión de violencia sexual contra niñas, niños, y adolescentes a nivel territorial PROYECTO EDUCACIÓN LIBRE DE VIOLENCIA / CARE – COCA-SEN – 2021, se debe considerar lo siguiente:

## **EL CICLO DE PROTECCIÓN Y LAS ESTRATEGIAS DEL MODELO PRÁCTICO DE GESTIÓN**

El ciclo de la protección integral tiene tres ejes claves que garantizan los derechos de niñas, niños y adolescentes, mismas que deben funcionar al unísono para lograr efectos positivos en el combate de la violencia sexual basada en género contra niñas, niños y adolescentes.

Primer eje: Prevención Integral entendida como el conjunto de acciones de capacitación y de difusión para visibilizar las causas socio culturales que provocan la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes basada en género y posicionar los factores de riesgo que ellas y ellos deben tomar en cuenta para evitar situaciones que vulneran su integridad sexual.

***“Cambiar los patrones socioculturales que naturalizan la violencia, para esto hay que cuestionar las prácticas cotidianas en la atención en estos casos pues, aunque se hagan procesos de formación sobre las normativas, si no se cambian los patrones socioculturales no sirven de nada, porque se siguen reproduciendo prácticas machistas” (Directora Federación de Mujeres de Sucumbíos).***

## Segundo Eje: Atención y Protección

Es el conjunto de acciones y servicios especializados, en función de las competencias institucionales, orientados a atender integralmente a niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia sexual basada en género a niños, niñas y adolescentes y sus familias. Cuando ocurre un hecho de violencia sexual a niñas, niños y adolescentes se les debe brindar inmediatamente atención.

De acuerdo a las Rutas y Protocolos del MINEDUC “El eje de atención en casos de violencia consta de dos momentos: la detección y denuncia (administrativa y judicial), y la aplicación de las medidas de protección”.

## Tercer Eje: Restitución y Reparación.

La restitución y reparación consiste en un conjunto de acciones que les permita a las niñas, niños y adolescentes víctimas de la violencia sexual basada en género y a sus familias volver a ejercer todos sus derechos humanos en condiciones de seguridad para promover su desarrollo integral y con garantías de no repetición. Para ello, se debe acompañar y escuchar a la víctima de forma permanente.

Tomando en cuenta este ciclo de la protección integral y en función del protagonismo de las niñas, niños y adolescentes y de los roles de los otros actores, se desprende lo que se explica en el siguiente gráfico:



Se le reconoce a cada uno de los actores responsabilidades en cada uno de los ejes del ciclo de protección, en función de su naturaleza y competencias. Las niñas, niños y adolescentes están en el centro del gráfico como lo están en el modelo práctico de gestión, a su alrededor las familias, las ONGS, las Organizaciones de la Sociedad Civil que se espera respalden sus acciones.

Para cumplir con los objetivos del Modelo Práctico de gestión se han organizado tres estrategias que articulan el accionar de todos los actores sociales e institucionales que lo impulsan:

*1.Redes Intergeneracionales que serán las instancias que ejecutarán las principales actividades programadas para influir al interior del sistema educativo, en las familias y sus comunidades para erradicar la violencia sexual basada en género contra niñas, niños y adolescentes.*

*2.Fortalecimiento del Sistema de Protección local a través de un proceso de capacitación especializada sobre violencia sexual basada en género contra niñas niños y adolescentes, brindada por la Universidad de Cuenca al conjunto de instituciones y funcionarios. Para garantizar la articulación interinstitucional se ha propuesto elaborar una hoja de ruta única de protección integral contra la violencia a niñas, niños y adolescentes. Se impulsará también una campaña de prevención y sensibilización a los funcionarios públicos que simultáneamente se gestionará junto con las otras estrategias.*

*3.Monitoreo y exigibilidad impulsada por una comisión especializada de las Redes Intergeneracionales Cantonales conformadas por niñas, niños y adolescentes, así como familias y organizaciones de la sociedad civil, se espera impulsen no solo el mantenimiento del Modelo en cada cantón, sino su ampliación e inclusive su fortalecimiento.*

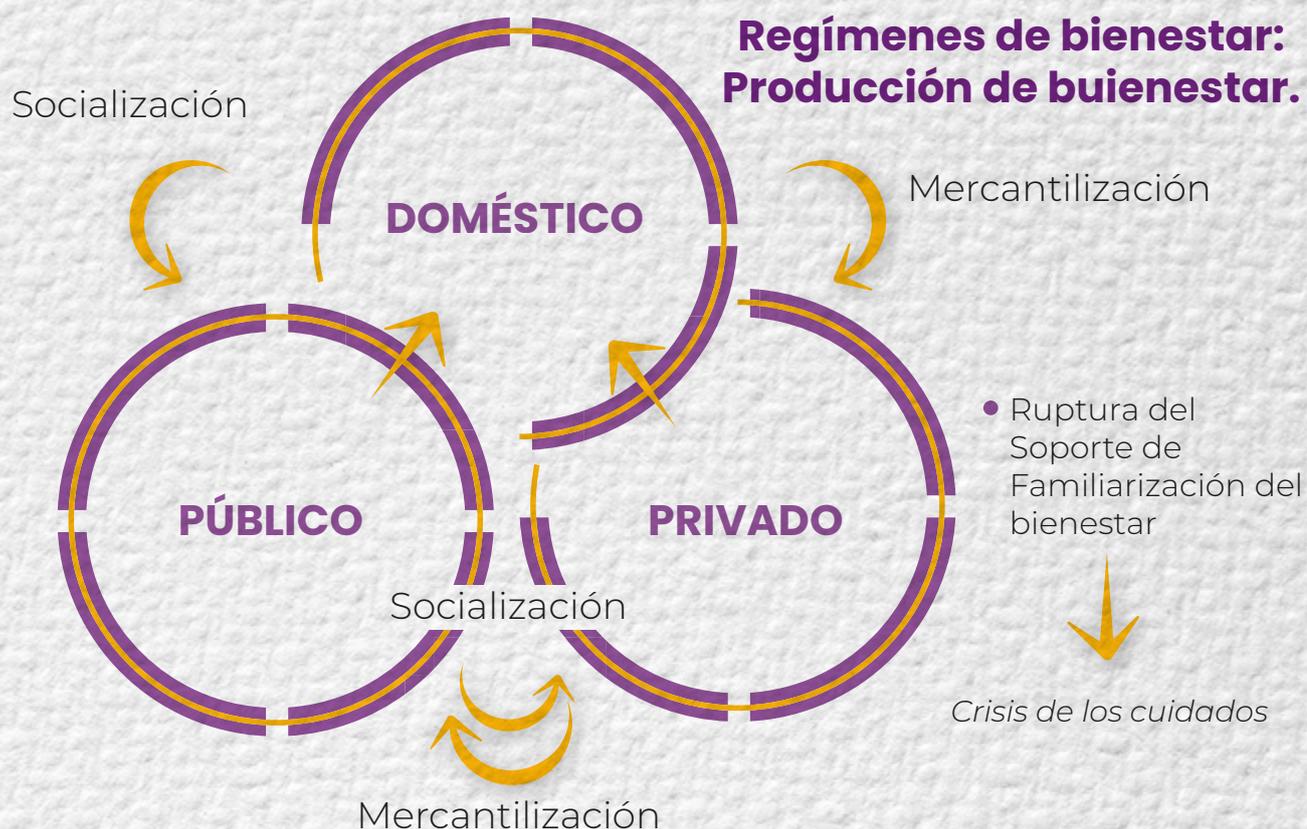


# CONTENIDOS:



CONTENIDOS	Nro HORAS	SUB CONTENIDOS	TIEMPO
1. El hecho sexual humano y su articulación.	1	-El ciclo de vida sexual. Procesos de sexuación, sexualización y erotización. Los sexos.	2 Horas
2. Los determinantes socio-culturales de la salud sexual y reproductiva.	2	-Los determinantes transculturales de la salud sexual y reproductiva.	2 Horas
	3	-Los aprendizajes diferenciados de la sexualidad desde hombres y mujeres.	2 Horas
3. Sexualidad en la infancia, en la adolescencia, en la adultez y en las diversidades.	4	-Las identidades sexuales y de género	2 Horas
	5	-Abordar y diferenciar los conceptos de sexo, género, orientación sexual, genitalidad y sexualidad.	2 Horas
	6	-Reflexionar acerca de la práctica de la sexualidad y la forma cómo se conciben los cuerpos en una sociedad desde discursos hetero-normativos, hegemónicos y patriarcales.	2 Horas
4. Violencia sexual y de género.	7	-Identificar cómo las construcciones de género permean los diferentes discursos y prácticas sociales y normativas.	2 Horas
	8	-Causas y efectos de la violencia sexual y de género contra NNA.	2 Horas
5. Organización social del cuidado y Sistemas de Protección.	9	-Políticas, protección social y sistemas de cuidado (Conceptualizar)	2 Horas
	10	-Experiencias latinoamericanas sobre sistemas de cuidado	2 Horas

**SESION 5:**  
ORGANIZACIÓN SOCIAL DEL  
CUIDADO Y SISTEMAS DE  
PROTECCIÓN



La incorporación del cuidado como categoría de análisis en las Políticas Sociales fue impulsada por la corriente feminista de las ciencias sociales en los países anglosajones y significó un claro avance porque dimensiona el papel que cumplen las familias como mecanismo de protección social, señalando que debe combinarse con las acciones del mercado y del Estado (Aguirre, 2007).

En un primer momento se lo abordó como “trabajo del cuidado”, luego se configuró “la economía del cuidado” y más recientemente “la organización social del cuidado”.

En Latinoamérica, se utiliza la categoría de “organización social del cuidado”, que permite ubicar al cuidado como dimensión central del bienestar y profundizar la crítica sobre la función del Estado en el acceso al cuidado (Esquivel, 2015).

La Organización Social del Cuidado se refiere a la forma en que interrelacionadamente la familia, el Estado, el Mercado y las organizaciones comunitarias producen y distribuyen cuidados, se caracteriza por la diversidad de actores que participan y por ser una configuración dinámica donde no existen divisiones sino más bien una continuidad de actividades, trabajos y responsabilidades (Faur, 2009; Rodríguez Enríquez, 2015).

En este entrecruzamiento de actores se configuran “redes de cuidado”, conformadas por las personas que dan cuidado y las que los reciben, los actores institucionales, los marcos normativos y las regulaciones, la participación mercantil y también la comunitaria (Pérez Orozco, 2006).

Las propuestas que incluyen la redistribución del cuidado se orientan a abordar el cuidado como responsabilidad compartida, no sólo entre varones y mujeres, sino entre las familias y la esfera pública (Esquivel, 2011).

La noción de “organización social del cuidado” expresa el cruce entre instituciones que regulan y proveen servicios de cuidado y los modos en que los hogares y sus

miembros se benefician de los mismos (Faur, 2009).

A partir de la noción de organización social del cuidado se explicita la necesidad de reconocer, reducir y redistribuir el trabajo de cuidados, considerando que el cuidado va más allá de los hogares e incluye a la sociedad en su conjunto (Esquivel, 2012).

## **Desfamiliarización y desmercantilización de los cuidados:**

Una política social puede desmercantilizar, cuando extrae del mercado una relación y la ubica en el terreno de los derechos sociales, por ejemplo universalizar el acceso a la salud.

También a través de una política social el Estado puede desfamiliarizar relaciones, para estatalizarlas.

Respecto de la distribución del cuidado, los análisis feministas de los regímenes de bienestar proponen dos modelos: el familista o desfamiliarizador (Sarraceno, 1995 y Sainsbury, 2000 citados en Aguirre, 2005).

En el régimen familista la responsabilidad principal del bienestar y del cuidado recae sobre las familias y sobre las mujeres en las redes de parentesco.

En cambio, el lugar de las intervenciones públicas es subsidiario. Por ese motivo, cuando las mujeres tienen trabajo remunerado, desarrollan diferentes estrategias para integrar familia y trabajo.

En cambio, en el régimen desfamiliarizador el bienestar y el cuidado se derivan hacia las instituciones públicas y el mercado.

Este tipo de análisis establece que el nivel de autonomía de las familias y las personas se vincula con el nivel de desfamiliarización

Además, se ha visto que el trabajo de cuidados gratuito realizado mayoritariamente por las mujeres ocurre no sólo en los espacios del hogar, sino en los interfamiliares y comunitarios, se da en los servicios públicos como 'complemento' (por ejemplo en hospitales y asilos), o como base (figuras de 'madres comunitarias' o similares); también se deslocaliza junto con los procesos de globalización de mercado, dando lugar a las llamadas 'cadenas internacionales del cuidado'.

Una vez que se asume la relevancia de incorporar la dimensión del cuidado en el análisis económico, se derivan múltiples aspectos conceptuales, metodológicos, políticos y concernientes a las políticas públicas. Que deben partir por **generar un marco legal apropiado para que el tema de los cuidados se sostenga** y pueda ser considerado efectivamente como una política pública con el presupuesto necesario; y, que permita crear una organización social de cuidados a favor de NNA.

## **El cuidado como derecho:**

Una dimensión importante a considerar es la del cuidado como derecho, dimensión aún poco explorada a nivel de la investigación y la producción de conocimientos en la mayoría de los países. El debate en torno a cómo incorporar la complejidad del cuidado en una lógica de derechos se relaciona con la igualdad de oportunidades, de trato y de trayectorias en el marco de un contexto de ampliación de los derechos de las personas que conduce a un nuevo concepto de la ciudadanía.

El Estado se ha transformado en este marco en protector ante riesgos y contingencias que experimentan las personas a lo largo del curso de la vida. Así se introduce un nuevo enfoque de las políticas sociales de nueva generación, incluyendo los pilares clásicos del Estado del bienestar —salud, seguridad social y educación— el cuidado de los menores y de los mayores, no ya como excepción cuando no hay familia que pueda asumirlo, sino como nueva regularidad social. Esto implica una nueva concepción de la relación entre individuo, familia y Estado

basada en la responsabilidad social del cuidado de las personas.

Desde el punto de vista conceptual, los desarrollos actuales avanzan en el sentido de delimitar y clarificar los contenidos de las nociones de la economía del cuidado y de organización social de los cuidados. Algunas investigaciones se concentran en el estudio específico del trabajo de cuidado no remunerado. En otros se avanza a la vinculación de éste con aquel provisto por el mercado (servicios de cuidado en las áreas de educación, salud, servicios personales y, de manera especialmente relevante, servicio doméstico remunerado). Es clave la vinculación entre los espacios privado y público en relación a los trabajos de cuidados, ya que ese análisis nos muestra la real dimensión del mismo en toda la sociedad y las responsabilidades compartidas que deberían existir de hombres, mujeres y Estado.

Los enfoques de la política pública que específicamente debieran atender la cuestión del cuidado y operar en un sentido de búsqueda de una mejor distribución de estas responsabilidades, permitiendo a su tiempo una mayor justicia distributiva. Y a la vez superar las brechas de inequidades de género que se dan en este tema.

## **La organización social del cuidado**

Las interrelaciones entre las políticas económicas y sociales del cuidado conforman la organización social del cuidado. Se trata de la forma de distribuir y gestionar la provisión de los cuidados que sustentan el funcionamiento económico y social. Para ello se debe considerar la demanda de cuidados existentes, las personas que proveen los servicios, así como el régimen de bienestar que se hace cargo de esta demanda. La organización social de cuidado implica una distribución de la responsabilidad de la provisión de bienestar entre el mercado, las familias, la comunidad y el Estado (Arriagada y Todaro, 2012).

Centrarse en el cuidado significa observar el reparto de trabajos y responsabilidades entre la familia, el Estado y el mercado, de tal forma que sea posible analizar las distintas combinaciones de recursos en la práctica del cuidado.

## **POLÍTICAS DE CUIDADO EN AMÉRICA LATINA:**

La conciliación entre la vida laboral y familiar basada en la redistribución de las tareas de cuidado entre el Estado, el mercado y las familias sigue siendo el punto ciego de las políticas públicas de América Latina y el Caribe (CEPAL, 2010). A pesar de los avances en políticas que promueven la igualdad de género, las instituciones económicas, sociales y políticas continúan operando sobre el supuesto de una rigurosa división sexual del trabajo que mantiene el estereotipo de las mujeres como proveedoras de cuidados y de los varones como proveedores de ingresos.

En la mayoría de los códigos laborales y regulaciones específicas de América Latina se ha priorizado la protección a la maternidad, situación que no ha sido revisada en los últimos 30 años. El accionar del Estado en el ámbito del cuidado generalmente se limita a la protección de la madre trabajadora en el marco del régimen laboral formal y la provisión del cuidado infantil.

Venezuela, el Ecuador, Bolivia y la República Dominicana han incluido el reconocimiento del trabajo no remunerado de las mujeres en sus constituciones políticas. En Uruguay, Costa Rica, Ecuador, Jamaica y Suriname las necesidades de cuidado se están perfilando como un campo específico de políticas públicas.

Las políticas de cuidado tanto de la infancia como de personas dependientes deben enmarcarse en un enfoque que integre y armonice los derechos de los niños, las personas discapacitadas y otros dependientes con los derechos de las mujeres cuidadoras y la igualdad de género.

Los Estados tienen una responsabilidad central para asegurar la provisión del cuidado, tanto en el ámbito público como en el mercado y la sociedad civil, garantizando que los derechos al cuidado de las personas dependientes (niños y niñas, discapacidades y ancianos) sean efectivos, pero también que los derechos de las personas que cuidan sean reconocidos (como es el caso del trabajo no remunerado o el voluntariado).

Los pasos más avanzados en la región hacia una mayor igualdad en materia de cuidado son de carácter jurídico y normativo, están presentes en la legislación y en reglamentos e incluso en normas constitucionales.

### AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: LEGISLACIÓN SOBRE EL CUIDADO, SEGÚN TIPO DE LEGISLACIÓN

Tipo de legislación	Número de países
-Legislación Licencia Maternidad	20
-Legislación, Madres Lactantes	20
-Licencia paternidad	12
-Leyes de discapacidad	18
-Legislación sobre trabajo doméstico	4
-Convenio 156 OIT Sobre los trabajadores con responsabilidades familiares	9

Fuente: CEPAL, Observatorio de igualdad de género de América Latina y el Caribe. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Véase [en línea] <http://www.ilo.org/ilolex/spanish/index.htm>.  
Nota: América Latina (20 países).

### América Latina: tres tipos de políticas de cuidado

- Políticas de corto plazo: que tienden al asistencialismo, carecen de procesos de evaluación de calidad.
- Políticas sistémicas e integrales, orientadas a la redistribución y a promover un papel activo del Estado, involucran un proceso de reconocimiento del trabajo no remunerado. Son políticas que se vinculan con los sectores de educación y trabajo.
- Políticas para un nuevo pacto social: orientadas a la cuestionar la división sexual del trabajo y a promover el desarrollo sostenible, donde el eje del cuidado es central para el desarrollo.



## MODELOS DE PROTECCIÓN SOCIAL EN AMÉRICA LATINA

Ministerio de Desarrollo Social	Ministerio de Desarrollo Social	Ministerio de Desarrollo Social (MIDES)	Ministerio de Desarrollo Social y Combate al Hambre
<b>AMBITOS</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Protección y promoción de la familia: niñez, juventud, adultos mayores (<b>Familia Argentina</b>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acompañamiento en el desarrollo niño/a (<b>Chile Crece Contigo</b>)</li> <li>Acompañamiento promoción (<b>Chile Solidario</b>, servicios)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Protección integral a la niñez, a adultos mayores y familias (Centros y Acompañamiento)</li> <li>Jóvenes (vivienda, trabajo, educación y salud)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sistema de bienestar social cuidado: menores, familia, adultos mayores</li> <li>Juventud: prevención violencia</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Transferencias no contributivas (<b> Jefes y Jefas</b>)</li> <li>Pensiones vejes</li> <li>Pensiones discapacidad</li> <li>Bono a madres de 7 o más hijos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ingreso ético: (trabajo mujeres, miembros familia y excelencia académica)</li> <li>Bono por hijo nacido vivo</li> <li>Transferencia no condicionada (<b>Chile Solidario</b>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asignación Familiar a hogares con hijos/as menores a 2 años</li> <li>Pensión universal vejez</li> <li>Pensión para dedicación exclusiva al cuidado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Brasil sin miseria</b></li> <li>Garantía de Ingreso (inclusión productiva)</li> <li>Incentivo proyectos sustentables (<b>Bolsa Verde</b>)</li> <li>Transferencia condicionada (<b>Bolsa Familia</b>)</li> <li>Pensión adultos mayores</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Economía Solidaria (<b>Instituto</b>)</li> <li>Cooperativismo, Marca colectiva</li> <li>Crédito, producción familias y empresas pequeñas (<b>Argentina Trabaja</b>)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Inclusión socio laboral</li> <li>Cooperativas sociales</li> <li>Emprendimientos productivos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Economía Solidaria (MINISTERIO)</li> <li>Asociatividad</li> <li>Financiamiento</li> <li>Producción</li> <li>Acceso activos</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Seguridad Alimentaria</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Seguridad Alimentaria</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Seguridad Alimentaria y Nutricional</li> </ul>
<b>MODELO DE GESTIÓN</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Abordaje territorial. Red de actores y Promotores</li> <li>Centros de Referencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Abordaje territorial. Red de actores y Promotores (<b>Chile Solidario</b>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sistema Nacional Intersectorial de Cuidados</li> <li>Institucionalidad EPS: Instituto Cooperativas (autónomo)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Intersectorialidad de acciones de inclusión social y erradicación desigualdades</li> <li>Registro Único de Programas</li> </ul>

## Familiarización-Des-familiarización del bienestar: Protección social

- Sistemas de cuidado:
- Segmentación por grupos etarios
- No constitución de sistema
- Cadenas de cuidado globales (contexto: crisis de cuidados en Europa)

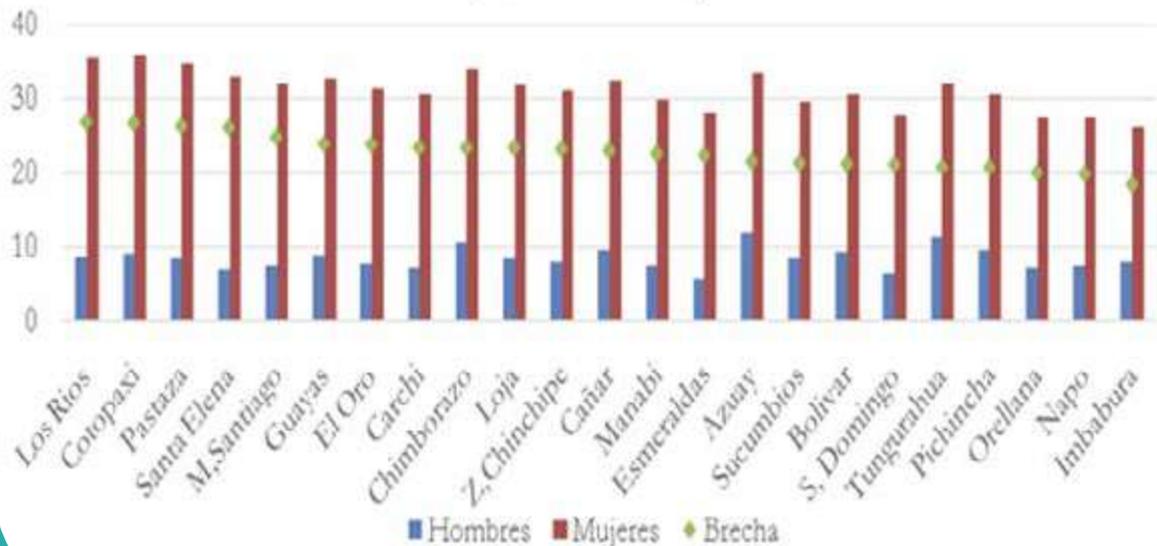


- Reconocimiento del cuidado como sostenimiento de la vida, como trabajo.
- Corresponsabilidad social (más allá de la condicionalidad)
- Sistemas (Uruguay, debates en otros países)

## ECUADOR: PRODUCCIÓN DEL BIENESTAR

### PRODUCCIÓN DEL HOGAR

Trabajo doméstico y de cuidados no remunerado por provincia  
(horas a la semana)



## OFERTA DE CUIDADOS: CUIDADO INFANTIL

### POLÍTICAS Y SERVICIOS

#### ❖ Cuidado infantil

- ❖ Desarrollo infantil declarado como política de estado, universal y obligatoria (2013)
- ❖ Organización social del cuidado bajo rectoría estatal
- ❖ Agenda de calidad incluye provisión de cuidados en territorio, con participación de GAD y privados
- ❖ Atenciones: nutrición, educación; acompañamiento; prevención
- ❖ Profesionalización de encargadas/directoras de centros infantiles
- ❖ Infraestructura pública

## Sistema de cuidados: Partida (ejemplo basado en caso Uruguayo):

Uruguay, país que se caracteriza por su fuerte legado histórico en materia de protección social, tiene hoy al **cuidado** en el centro de la agenda pública y como tema insignia en la política pública social. El diseño de un sistema de cuidados en el país se inserta en el marco de un proceso más amplio de reformas sociales iniciado en 2005 en la que se destacan, entre otras, la reforma del sistema de salud, de la seguridad social y la reforma tributaria.

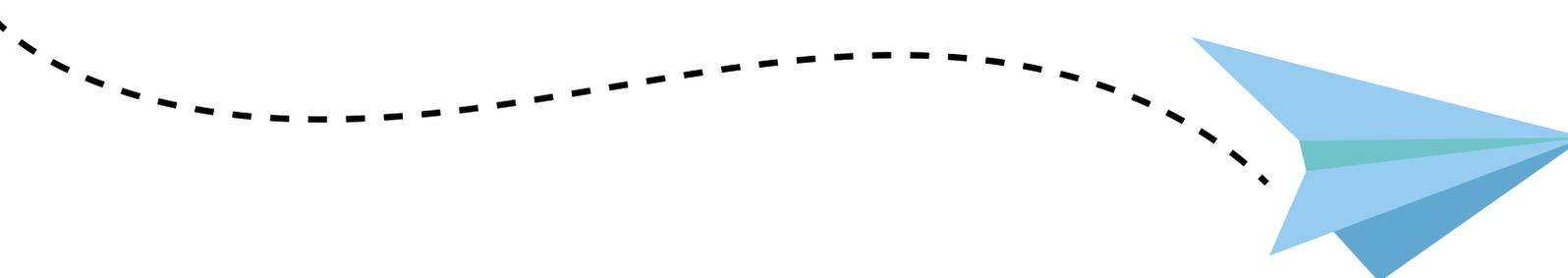
Varios actores han jugado un papel clave en el proceso de conceptualización del cuidado, construyendo la noción de “derecho al cuidado” y colocando el tema en la agenda de las políticas sociales. Se destacan particularmente la academia, las organizaciones de mujeres, el Instituto Nacional de las Mujeres y la cooperación internacional. La construcción del sistema de cuidados ha sido una demanda evidenciada a su vez en distintas actividades organizadas por el gobierno nacional, la academia, la sociedad civil y la cooperación internacional (Batthyány, 2012).

La información y los conocimientos han jugado un papel central en el reconocimiento de la crisis del cuidado y en colocar el tema de los cuidados desde una perspectiva de género en la agenda pública.

En 2010, el Poder Ejecutivo creó un Grupo de Trabajo en el ámbito del Gabinete Social para coordinar el diseño del Sistema Nacional de Cuidados, con representantes de ministerios y organismos públicos.

## SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS La Resolución señalaba:

- 1. Que la atención a las personas dependientes así como la promoción de la autonomía personal de las mismas constituye un desafío en el contexto de las políticas sociales a desarrollar por el Estado;*
- 2. Que el reconocimiento de las personas en situación de dependencia conlleva la participación del conjunto de la sociedad mediante un marco jurídico específico en el contexto de una política de protección social;*
- 3. Que en general son las mujeres las que asumen las tareas de cuidados, que la mayoría de los niños nacen en hogares bajo la línea de pobreza, siendo la mayoría de los hogares monoparentales con jefatura femenina, cuyo mayor tiempo está dedicado al cuidado de los niños, y que de continuar insertas en el mercado laboral, está inversión suele ser parcial quedando sus niños por largos espacios del día*



*desprotegidos o cuidados por familiares o vecinas;*

*4. Que es conveniente diseñar un Sistema Nacional Integrado de Cuidados para evitar entre otras cosas la duplicación de la carga de trabajo de las mujeres, una pérdida social de las mismas que podrían aportar a la producción y al crecimiento económico del país”a.*

Fuente: Sistema de cuidados del gobierno del Uruguay [en línea] [www.sistemadecuidados.gub.uy](http://www.sistemadecuidados.gub.uy); Uruguay.

a Tomado del documento de trabajo del grupo disponible en: <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/>

13329/1/documento\_de\_trabajo.pdf.

La definición de cuidados con la que trabajaron fue la siguiente: “se trata de una función social que implica tanto la promoción de la autonomía personal como la atención y asistencia a las personas dependientes. Esta dependencia puede ser transitoria, permanente o crónica, o asociada al ciclo de vida de las personas” ([www.sistemadecuidados.gub.uy](http://www.sistemadecuidados.gub.uy)).

Dentro del conjunto de fundamentos que respaldan la necesidad de contar con un sistema de cuidados el grupo de trabajo remarcó los siguientes:

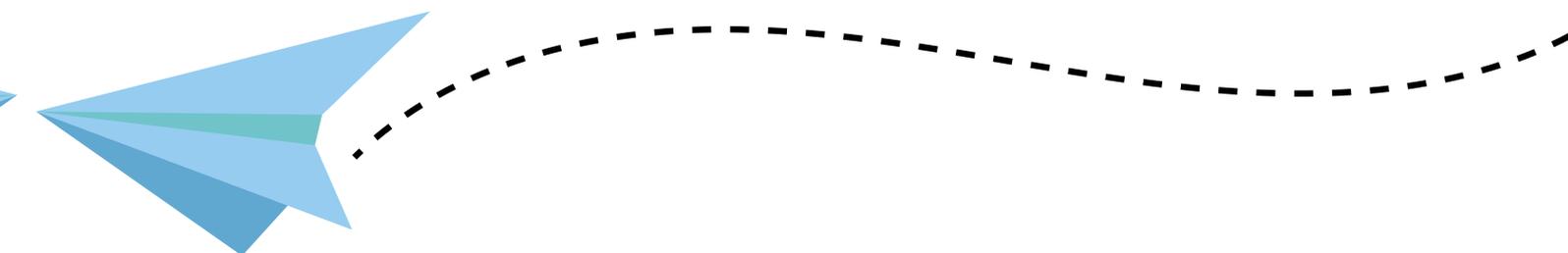
- El reconocimiento de derechos sociales por parte del Estado y la determinación de corresponsabilidades en relación al cuidado de personas dependientes, supone partir de la idea de que las personas son sujetos de derechos y que el Estado tiene la responsabilidad de garantizar su realización efectiva.

- La consideración de la dinámica demográfica del país. Fundamentalmente en lo que refiere al envejecimiento de la población y el consiguiente aumento de las personas no auto-válidas implicado en el incremento de la esperanza de vida. Además, tenemos un modelo demográfico de nivel socioeconómico alto de pocos hijos y con un calendario de fecundidad más tardío; y, por otro lado, sectores en situación de vulnerabilidad socioeconómica con un calendario de

fecundidad temprano y de muchos hijos. Los requerimientos de cuidados en estos grupos son en este sentido diferenciales.

- Los fundamentos económicos: En primer lugar, el progresivo aumento de las tasas de actividad femenina en los últimos años, el aumento del nivel educativo formal y las necesidades de acceso a ingresos para lograr mayores niveles de autonomía económica. En segundo lugar, las bases para el desarrollo económico de largo plazo si logramos mejorar los niveles de educación de toda la población, comenzando por las nuevas generaciones. En tercer lugar, la provisión de cuidados por parte del mercado presenta problemas que justifican la intervención estatal.

En relación a la población objetivo, se definieron tres grandes poblaciones a la que



este sistema estará dirigido: los niños y las niñas de 0 a 12 años, con especial énfasis en el tramo de 0 a 3 años; las personas con discapacidad dependientes; los adultos mayores dependientes.

El criterio definido es el de universalidad, y por tanto el Sistema debería de llegar en última instancia a todas las personas que pertenecen a estas poblaciones. Sin embargo, al día de hoy se discuten los criterios para la focalización de los esfuerzos en la población más vulnerable, al menos como comienzo en la implementación del sistema.

## Definición cuidados SNC URUGUAYO:

*“El cuidado es una función social que implica tanto la promoción de la autonomía personal como la atención y asistencia a personas dependientes. Dicha dependencia puede ser transitoria, permanente o crónica, o asociada al ciclo de vida de las personas. Los cuidados son un componente central en el mantenimiento y desarrollo del tejido social. Sin personas que brinden cuidados unas a otras no serían posible la reproducción social y el desarrollo pleno de las capacidades individuales.”*

## REFLEXIONES:

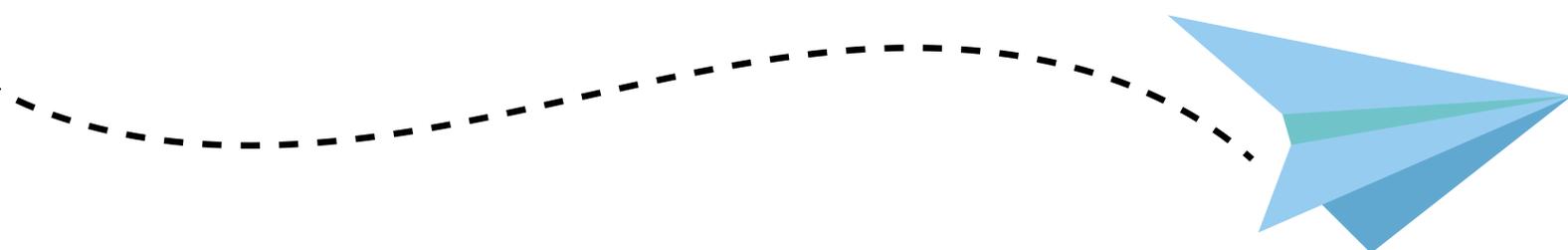
-El sistema de cuidados debe formar parte del núcleo básico de derechos de protección social y laboral en la agenda pública.

-El Estado debe garantizar la redistribución de tiempo, trabajo y recursos hacia el sector de cuidados y por lo tanto hacia quienes proveen este servicio.

-Brecha de acceso y cobertura del sistema de protección especial y cuidados

Las respuestas del Estado para cubrir las necesidades de protección especial de las personas en la primera etapa del ciclo de vida se encuentran en un punto de inminente y necesario fortalecimiento.

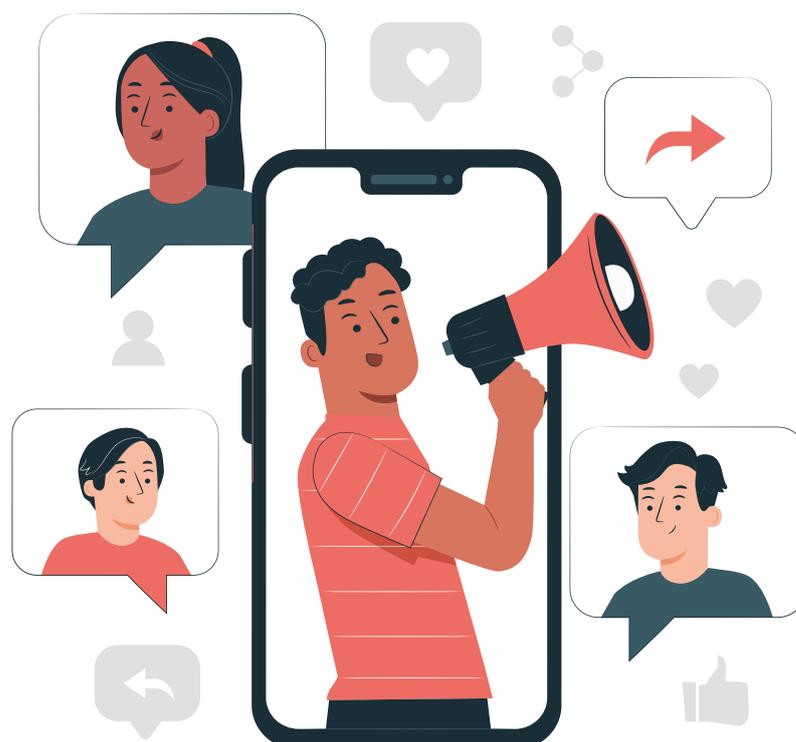
Existen avances en la planificación estatal y en los procesos de institucionalización.



# FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN



El Sistema de Protección, entendido como el “conjunto articulado y coordinado de organismos, entidades y servicios, públicos y privados, que ejecutan políticas, planes, programas y acciones, con el propósito de garantizar la protección integral de la niñez y adolescencia” no está funcionando en ninguno de los cuatro cantones del proyecto conforme lo manda la Constitución y el Código de la Niñez y Adolescencia – CONA, por lo que es necesario que se impulsen un conjunto de acciones para contribuir con su fortalecimiento.





# **BIBLIOGRAFIA:**

Báez, J. (2015). *Políticas educativas, jóvenes y sexualidades en América Latina y el Caribe. Las luchas feministas en la construcción de la agenda pública sobre educación sexual.*

Barragán, F. (1996). *La educación Sexual y la Educación Secundaria Obligatoria: Enseñar a Creer o Aprender a Crear. Materiales Curriculares.*

*Educación Secundaria Obligatoria. Sevilla: Consejería de Educación y Ciencia.*

Benavides, K. y Alfaro, D.P. (2016). *Estrategias de mediación didáctica para la educación sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica, 31, 1-20.*

CLADEM (2010). *Educación sexual. Sistematización sobre educación de la sexualidad en América Latina. Lima: CLADEM*

De la Peña, E. (2007). *Creciendo entre pantallas. Proyecto Némesis. Madrid: Alpegraf, S.l.*

Díaz-Aguado, M. J. (2003). *Adolescencia, sexismo y violencia de género. Papeles del Psicólogo, 84, 35-44.*

García, M. (2009). *Educación sexual con arte. Guía de educación sexual entre jóvenes. Oviedo: Consejo de la Juventud del Principado de Asturias.*

Gobierno de Ecuador (2017). *Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 – 2021. Quito: Ministerio de Salud Pública.*

*INFORME SOMBRA al COMITÉ de la CEDAW Ecuador (2014). Quito: Coalición de Mujeres.*

Lameiras, M. y Carrera, M. V. (2009). *Educación Sexual. De la teoría a la práctica. Madrid: Pirámide.*

López, F. (1999). *Ucación Sexual. Madrid: Fundación Universidad Empresa.*

Moreno, P. y López, E. (2001). *Educación sexual. Guía para un desarrollo sano. Madrid: Pirámide.*

Oliver, S.S. (2006). *Educación sexual para personas con discapacidad intelectual. Decisio ENERO-ABRIL, 54-59.*

STEILAS. LGTBIQ TALDEA (2015). *Guía para trabajar a diversidad afectivo-sexual y el género.*

UNESCO (2014). *Educación Integral de la Sexualidad: Conceptos, Enfoques y Competencias.*

UNESCO (2008). *La educación inclusiva. El camino hacia el futuro. Conferencia Internacional de Educación. Actas de los Talleres.*

UNICEF/UNESCO (2008). *Un enfoque de la educación basado en los derechos humanos.*

Pérez, A. (2010), —*Cadenas Globales de cuidado ¿Qué derechos para un régimen global de cuidados justo?, UN-INSTRAW, República Dominicana*

Merletti, Marzia (2005), —El trabajo de cuidado y las nuevas formas de dependencia centro-periferia, I Jornadas de Economía Feminista, EHU-UPV.

Vásconez, A (2012), *Protección social, trabajo remunerado y no remunerado en Ecuador*, Serie Mujer y Desarrollo CEPAL 115.

MIDES (2014), *Cuidados como sistema: Propuesta para un modelo solidario y corresponsable de cuidados en Uruguay*, MIDES, Montevideo.

Esquivel, V (2012), —Cuidado, economía y agendas políticas: una mirada conceptual sobre la organización social del cuidado en América Latina, en Esquivel ed. *La economía feminista desde América Latina: una hoja de ruta sobre los debates actuales en la región*, Creative Commons, República Dominicana.

Vásconez, A. (2016). LA ORGANIZACIÓN DEL CUIDADO EN ECUADOR: ¿QUIÉ N PRODUCE? ¿QUIÉN PAGA? En A. Vásconez, *MUJERES ECUATORIANAS DOS DÉCADAS DE CAMBIOS 1995 – 2015* (págs. 91-98). Quito: ONU MUJERES-GRUPO IMPRESOR.

Lucas Matheu, Manuel; Cabello Santamaría, Francisco (2007). *Introducción a la Sexología Clínica*. Elsevier. ISBN 978-84-8086-277-6.

Lucas Matheu, Manuel (2008). «Un estudio transcultural de los determinantes sociobiológicos de la salud sexual». Universidad de Almería.

Lucas Matheu, Manuel (2009). *Sed de Piel ¿Feminizar el futuro?* Psimática. ISBN 978-84-88909-36-7.

Lucas Matheu, Manuel (2012). *Atención al área sexual. Tratado de Medicina Familiar y Comunitaria. Tomo II, nº 40: SEMFYC*. ISBN 9788498355857.

Lucas Matheu, Manuel (2013). *Sexualidad Madura*. Editorial Síntesis. ISBN 978-84-995899-0-9.

Rodríguez Enríquez, C. (2012). *La cuestión del cuidado: ¿el eslabón perdido del análisis económico?* Revista de la CEPAL 106, Chile, 23-36.

Salinas Gallegos, F., & Maldonado Cifuentes, S. (2008). *Historia, experiencia y desafíos del programa de control de agresión sexual. SEÑALES Publicación semestral especializada en infancia y adolescencia del Servicio Nacional de Menores*, 91-104.

*Modelo práctico para la gestión de violencia sexual contra niñas, niños, y adolescentes a nivel territorial PROYECTO EDUCACIÓN LIBRE DE VIOLENCIA / CARE – COCASEN – 2021.*

**EDUCACIÓN**  
**LIBRE DE VIOLENCIA**  
VOCES ACTIVAS, VOCES COMPROMETIDAS

Ministerio  
de Educación



República  
del Ecuador



Juntos  
lo logramos

