

Cartilla educativa para

**DOCENTES**

**LA PREVENCIÓN**

DEL VIH/SIDA Y LA  
EQUIDAD DE GÉNERO  
VAN A LA ESCUELA



FUNDACION  
PARA ESTUDIO  
E INVESTIGACION  
DE LA MUJER

Paraná 135, 3er Piso "13", (1017)  
Ciudad de Buenos Aires, Argentina

TE/Fax. +54 11 4372-2763

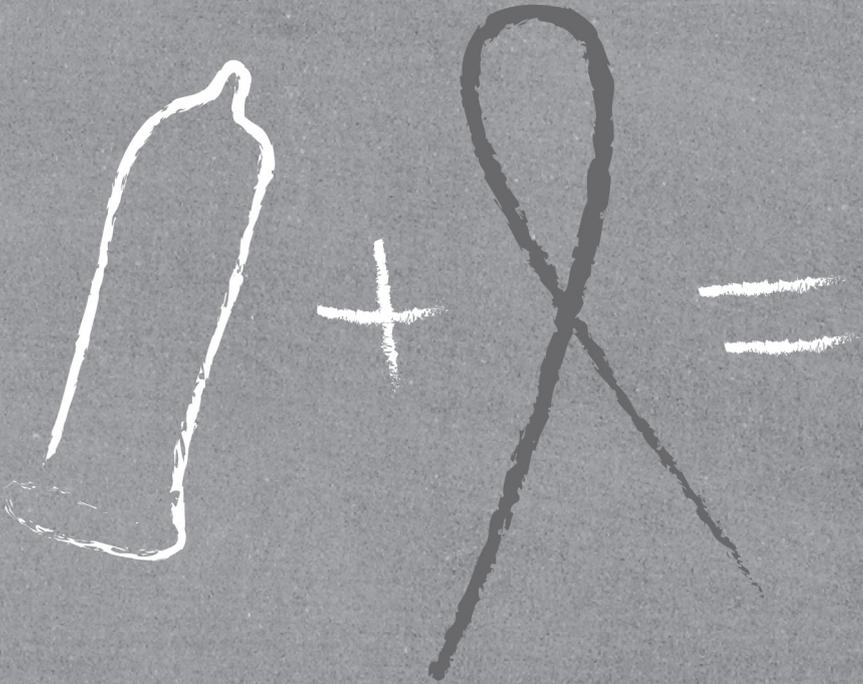
feim@ciudad.com.ar

---

**Mabel Bianco** es Médica, Master en Salud Pública y Especialista en Epidemiología. Fue creadora y Directora del Programa Mujer, Salud y Desarrollo en el Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación (1984-9). En 1989 junto a un grupo de mujeres funda FEIM: Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer, una ONG dedicada a investigar, abogar, capacitar y promover la igualdad de las mujeres. FEIM desde su comienzo se dedicó a la salud de niñas, adolescentes y mujeres, especialmente la salud sexual y reproductiva incluido el VIH/SIDA. Fue Directora del Programa Nacional de SIDA y ETS del Ministerio de Salud de la Nación y Coordinadora del Proyecto Lusida (2000-2001). Es autora de varios libros y más de 100 artículos científicos. Es asesora de organismos internacionales e integrante del grupo de Referencia de Derechos Humanos y SIDA de ONUSIDA.

**María Inés Re** Lic. en Trabajo Social. Magíster en ciencias Sociales y Salud (Centro de Estudios de Estado y Sociedad / Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales) y cursante del Posgrado en Salud Social y Comunitaria del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación. Integra la Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer -FEIM- y actualmente es Trabajadora Social de Unidades Sanitarias dependientes de la Secretaría de Salud del Gobierno Municipal de Bahía Blanca. Es autora de los libros "Educación sexual en la niñez (un desafío posible)", y "Educación Sexual: como implementarla en el aula", publicados por Ediba Libros en Argentina, América Latina y Europa y de numerosos trabajos y publicaciones.

Autoras: Dra. Mabel Bianco / Lic. María Inés Re



Cartilla educativa para

# DOCENTES

## LA PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA Y LA EQUIDAD DE GÉNERO VAN A LA ESCUELA

FUNDACION  
PARA ESTUDIO  
E INVESTIGACION  
DE LA MUJER



Paraná 135. 3er Piso "13". (1017)  
Ciudad de Buenos Aires. Argentina  
TE/Fax. +54 11 4372-2763  
feim@ciudad.com.ar

FEIM

# DOCENTES Y ESTUDIANTES HABLAN DE SEXUALIDAD Y PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA

## INDICE

Presentación	pág. 05
Sexualidad para toda la vida	pág. 06
Docentes y alumnos/as: [des]encuentro de sexualidades	pág. 09
Sexualidad, género y diversidad	pág. 11
Discriminación	pág. 15
Relaciones sexuales	pág. 18
Relaciones sexuales desprotegidas:	pág. 19
Embarazo en la adolescencia	pág. 20
Abuso sexual	pág. 21
Infecciones de transmisión sexual	pág. 22
VIH/SIDA - Vías de transmisión	
- Formas de prevención	
- Tratamiento	
La prevención del VIH/SIDA va a la escuela	pág. 23
Educación sexual ¿por qué? ¿Para qué? ¿Para quiénes?	pág. 27
Educación sexual: responsabilidad de quién	pág. 28
Bibliografía	pág. 32

## PRESENTACIÓN

El VIH/SIDA constituye un problema social y de salud pública. Su aumento sostenido entre los/as jóvenes de la Argentina pone en evidencia la incapacidad de las personas adultas para promover un diálogo más abierto con los/as adolescentes, sobre sexualidad y relaciones sexuales.

Frente al VIH/SIDA la promoción de conductas sexuales seguras (como el uso de preservativos) es indispensable pero no suficiente.

La educación sexual integral, transversal y sostenida constituye la única estrategia capaz de fomentar comportamientos sexuales seguros.

La familia, cualquiera sea su estructura y composición, es la primera educadora sexual y la más importante en la vida de las personas. Pero la escuela cumple un rol fundamental, como segundo agente socializador.

En la escuela, el/la adolescente estará en contacto con otras personas adultas que se harán significativas y se constituirán en referentes para su vida. Esta es una gran responsabilidad, vivida por muchas/os docentes como un privilegio, ya que tendrán la posibilidad de contribuir con sus actitudes, consejos y enseñanzas, a la implementación de una educación sexual que ayude a los y las adolescentes a tomar decisiones libres, informadas y responsables respecto de su sexualidad.

En este contexto, es necesario entender que la sexualidad es un proceso que se construye desde que nacemos y que requiere ser orientado lo más tempranamente posible. Y que la Educación Sexual debe integrar los aspectos biológicos con los psicológicos, culturales, sociales, políticos, económicos y afectivos.

Para implementar una educación sexual formal de calidad, no resulta suficiente contar con la ley que indica su obligatoriedad. Es indispensable lograr el mayor grado posible de adhesión institucional, de manera de se garantice su transversalidad y sustentabilidad en el tiempo.

También resulta necesaria la actualización académica constante. Esta Cartilla pretende ser un aporte para esta actualización, que se publica en el marco del Proyecto "La prevención del SIDA y la equidad de género van a la escuela" realizado con el apoyo del Fondo Mundial de lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria.

## LA SEXUALIDAD NOS ACOMPAÑA TODA LA VIDA

Las personas tenemos sexualidad desde que nacemos hasta el último día de nuestra vida.

Cuando se es bebé la sexualidad, que siempre nos guía para buscar el placer, lleva al bebé a evitar el dolor y a satisfacer sus necesidades básicas: alimentarse y a vincularse con su madre a través del amamantamiento. Se llevará sus manos y pies a la boca, como así también juguetes y otros objetos, ya que para él/ella la boca no solamente está ligada a su alimentación: le sirve, además, para conocer el mundo y es la principal fuente. A esta etapa de la vida se la denomina: etapa oral.

El bebé irá creciendo, dejará de usar pañales, y si se lo/a recrimina por no haber podido controlar esfínteres, puede asumir que la parte del cuerpo por donde "sale el pis y la caca", son malos. Esto le provocará una gran contradicción, ya que tanto la retención como la expulsión de orina y materia fecal le provocan placer.

La incorporación paulatina del lenguaje, y la mayor independencia que le brinda la posibilidad de caminar, provocarán una expansión de su imaginación y curiosidad y también de sus fuentes de placer.

A partir de los 3 o 4 años, durante la "edad de los por qué" preguntará sobre cuestiones relacionadas al cuerpo y la sexualidad. Tocarás sus genitales para conocerse mejor y también la de los otros.

A partir de los 6 años, aumenta su necesidad de privacidad cuando se baña o viste. Comienza a vincularse más estrechamente con sus pares del mismo sexo.

En la pubertad y adolescencia, su cuerpo cambia, no solo en tamaño y forma, sino también en la producción de secreciones y sus olores. En las mujeres se presenta la primera menstruación o menarca y en los varones la primera eyacuación o polución nocturna. Los profundos cambios físicos se acompañan también con cambios de temperamento: pueden volverse irritables, melancólicos/as, eufóricos/as, con cambios frecuentes pasando de un estado al otro. También tienen intereses cambiantes y opuestos a la vez, lo que los vuelve muy irascibles e intolerantes para sí y los otros.

En esta edad el grupo de pares adquiere un rol fundamental en el intento de "despegarse" de su familia. Muchos/as adolescentes resignificarán los mandatos familiares y se opondrán a ellos. Serán críticos de sus progenitores o de quienes

han ejercido como tales, y a veces lo harán con crueldad.

También tenderán a oponerse a las pautas y valores escolares. Algunos, llegarán a desear abandonar la escuela. Por ello es importante que la institución educativa mejore sus estrategias no solo para retener a sus alumnos/as y brindarles una educación integral, que tome en cuenta sus necesidades e intereses, sino también para no guiarse por sus percepciones y estados de ánimo cambiantes.

Los/as adolescentes suelen experimentar los primeros acercamientos sexuales. Estos pueden incluir o no relaciones genitales, y pueden suceder con personas de distinto o el mismo sexo. Son las primeras exploraciones sexuales en el camino de definir su orientación sexual. En general no son vínculos duraderos, pero son muy importantes como experiencia de vida.

Es importante que en esta etapa las/os adolescentes puedan ejercer su sexualidad sin sufrir consecuencias que los obliguen a saltar etapas. La maternidad/paternidad a edades tempranas y la adquisición de enfermedades como el VIH/SIDA por transmisión sexual constituyen experiencias que generalmente las/os hace "crecer de golpe". Entonces es conveniente informarlos acerca de cómo prevenirlas, para evitar consecuencias en su salud y para poder preservar esta situación de "moratoria social" que ofrece la adolescencia y que favorece una transición más adecuada a la juventud y adultez.

La juventud es la época de prepararse para empezar a trabajar, ejercer una profesión u oficio elegido. En el caso de los/as jóvenes que cursan una carrera terciaria o universitaria, se suele a veces prolongar la adolescencia, especialmente si los/as mismos no se insertan en el mercado laboral. También a veces los/las adolescentes de sectores carenciados no estudian ni trabajan y son un grupo muy vulnerable al consumo de drogas, la participación en bandas con pares, el consumo de alcohol e incluso delinquir.

La sociedad en general espera que los/as jóvenes, es decir pasada la adolescencia, establezcan parejas más estables y que inicien una actividad productiva. El cumplimiento de estas expectativas dependerá de las condiciones socioeconómicas.

En la adultez, en general se busca mayor estabilidad en la pareja y en muchos casos se concreta la maternidad y paternidad. También se afianza el desarrollo laboral y profesional.

Las mujeres de entre 45 y 55 años transitan su menopausia. Los cambios físicos más importantes de este período son la desaparición del ciclo menstrual y la pérdida de la fertilidad. Las mujeres además transitan otros cambios. Su estructura ósea se vuelve más vulnerable. También pueden experimentar cambios en su peso y

sufrir calores y sudoraciones súbitas. Es importante que las mujeres realicen controles médicos periódicos y un estudio especial que es la densitometría ósea, para prevenir la osteoporosis.

En nuestra sociedad, la menopausia está rodeada de diversos mitos negativos. Sin embargo, mientras para algunas mujeres la declinación de su capacidad para procrear es difícil de aceptar, para otras implica el fin de su preocupación por embarazarse, lo que les brinda mayor libertad en sus relaciones sexuales.

En los varones, es muy común que se hable de la crisis de los 50. El crecimiento de los/as hijos/as y la pérdida del vigor y la energía de la juventud, muchas veces les ocasiona angustia, a veces agravada porque no han logrado el mandato social de la seguridad laboral y económica. Este proceso, conocido como “andropausia” se acompaña con una declinación de su energía sexual que no se acompaña, como en las mujeres, de la pérdida de la fertilidad.

En ocasiones, la crisis de la edad adulta favorece sentimientos de nostalgia por la adolescencia y juventud, y hace que muchas mujeres y hombres deseen mantenerse jóvenes. Esto incluye intentos de desdibujar las barreras generacionales: usando ropa que los/as hace sentirse jóvenes, frecuentando lugares de jóvenes, pretendiendo igualar sus intereses con los de sus hijos/as o alumnos/as. El alto consumo de cirugías estéticas también está determinado por esta fantasía de “eterna juventud”.

Esto resulta paradójico: para muchos sectores de nuestra sociedad, la adolescencia y juventud son etapas poco valoradas, y sin embargo idealizadas como modelo estético. Ejemplo claro de ello lo constituyen las publicidades de algunos productos, que exaltan y erotizan ciertos atributos del cuerpo de las/os adolescentes y jóvenes.

Asumir la adultez no solo es aceptar el paso de los años. También implica disfrutar de una mayor experiencia de vida y reconocer la responsabilidad hacia los adolescentes y jóvenes. Padres, madres y docentes tienen funciones de autoridad que deben asumir, ya que son fundamentales para orientar un buen desarrollo de la capacidad de los/las adolescentes para interactuar saludablemente en la sociedad.

Durante la adultez mayor, generalmente las/os hijas/os se han ido de la casa de sus madres y padres. Las personas adultas mayores suelen “reencontrarse” consigo mismas y recuperar la intimidad para interrelacionarse. Este período puede ser vivido de muchas maneras.

Cuando la adultez mayor transcurre sin carencias materiales y simbólicas,

es la etapa de la vida en donde puede ponerse en práctica toda la experiencia acumulada a lo largo de los años. Por ello, son buenos consejeros/as. En ocasiones, desarrollan gran complicidad con sus nietos/as adolescentes y pueden hablar con ellos sobre sexualidad mucho más fácilmente que los padres.

## **DOCENTES Y ALUMNOS/AS: (DES)ENCUENTRO DE SEXUALIDADES**

¿Puede dejarse la sexualidad afuera cuando se entra al aula? Claro que no. Cuando docentes y alumnos/as entran en el aula, lo hacen portando consigo su sexualidad. Nuestra sexualidad nos acompaña todo el tiempo y durante toda la vida, como nuestro sexo.

La sexualidad se define como “el conjunto de manifestaciones y expresiones biológicas, psicológicas y socioculturales que diferencia a cada individuo como varón y como mujer en su grupo social”<sup>1</sup>. Y estas manifestaciones y expresiones “operan” todo el tiempo, a través de: nuestros gustos, opiniones e intereses, sensaciones y sentimientos.

La sexualidad constituye una dimensión no solamente ligada al sexo, sino fundamentalmente a nuestra identidad como personas. Por eso, cada persona siempre esta acompañada por su sexualidad, y la misma se manifestará en todas nuestras interacciones en la sociedad.

“La sexualidad está atravesada por todas las otras dimensiones de la vida: sexo, edad, nivel socioeconómico, pautas culturales, raza/etnia, religión, nivel educativo, posibilidad de acceso al sistema de salud, políticas sociales, y otras”.<sup>2</sup> Teniendo en cuenta estas dimensiones, podemos entender que docentes y alumnos/as, en general pertenecen a grupos sociales diferentes, y transcurren momentos diferentes respecto a su sexualidad. Esto puede provocar un conflicto de intereses, pero también transformarse en una posibilidad de intercambio y adquisición de conocimientos, saberes y experiencias.

La escuela no puede prescindir de abordar la educación sobre sexualidad en todos los niveles del ciclo educativo. Por eso la educación sexual debe ser continua y transversal.

1. Carrizo, Barrera, H. et al. “Educación y sexualidad”. Colección La Educación de la Sexualidad Humana. Consejo Naciones de Población. México, 1982.

2. Bianco, M.; Re, M.I. “¿Qué deben saber madres, padres y docentes sobre educación sexual y VIH/SIDA?”. FEIM / Ministerio de Educación, Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Argentina, 2006.

Como vimos, nuestra condición de seres sexuados nos acompaña toda la vida. Por eso, las personas adultas que interactuamos con adolescentes en el ámbito familiar, profesional y/o social, somos "educadores sexuales". Aún cuando evadamos hablar de sexualidad, estamos dando información sobre ella. Siempre "hay" educación sexual, porque es imposible que no la haya en la medida en que interactuamos y nos relacionamos. La diferencia está en cómo se brinda esa educación y si es adecuada y basada en conocimientos científicos.

Cuando la educación sexual integra adecuadamente los aspectos biológicos, psicosociales, afectivos y culturales, y se enmarca dentro de los contextos sociales, políticos, culturales y económicos de sus destinatarios/as, constituye una herramienta fundamental para abordar y resignificar la crisis de valores que estamos atravesando las personas adultas y que repercute indefectiblemente en los/as adolescentes.

Entonces, si las/os docentes serán referencias indiscutibles en la construcción de la sexualidad de sus alumnos/as ¿cómo brindar a los/as chicos/as las herramientas básicas para desarrollar una sexualidad saludable y placentera? La capacitación es indispensable. También la incorporación "real" de la educación sexual dentro del proyecto educativo institucional, de manera transversal y continua, desde el jardín de infantes.

La transversalidad es un proceso complejo que requiere de una articulación de las asignaturas y de un cambio de contenidos, pero sobre todo de una modificación en las actitudes. Este proceso se facilitará si asumimos que las materias no son neutras en cuanto a la sexualidad. Por el contrario, todas las asignaturas tienen una sexualidad implícita, que tienen gran impacto en los/as alumnos/as. Veamos algunos ejemplos:

- + El uso exclusivo del genérico masculino para representar a mujeres y varones.
- + La utilización mayoritaria de autores masculinos en los textos escolares, cuando existe una mayoría femenina en el ejercicio de la actividad docente.
- + La ausencia del análisis del rol de las mujeres en los procesos históricos de nuestro país: por ejemplo las invasiones inglesas, la revolución de mayo o nuestra independencia. En los textos tradicionales, las mujeres aparecen casi como "figuras decorativas", cuando en realidad cumplieron roles de gran trascendencia.
- + La escasa valoración del trabajo de las mujeres en las economías de los países.

- + En química o matemática en general no se utilizan como ejemplos la cantidad de espermatozoides producidos por el varón, el ciclo menstrual femenino, o el proceso hormonal de ambos sexos.
- + En los proyectos de orientación vocacional, en general no se analiza el impacto de la construcción de la sexualidad en la elección de las diferentes profesiones u oficios.
- + En educación física, en general no se trabaja la incorporación adecuada del esquema corporal y su desarrollo, dados los cambios que se producen en la adolescencia.
- + En música, en general no se toma la precaución de elegir canciones que no transmitan mensajes estereotipados o discriminatorios sobre el papel de mujeres y hombres.
- + En ocasiones, los aparatos reproductores femeninos y masculinos, se abordan como un contenido más de la currícula. Sin embargo, debería enfatizarse su importancia particular en la vida de las personas. Además se los vé solo desde el punto de vista anatómico pero no funcional ni su impacto emocional.

Como podemos observar, la educación sexual no requiere en la institución escolar de una instancia tiempo-espacial particular, ni de infraestructura y recursos especiales, sino más bien de la adecuada implementación de dos aspectos de la dinámica escolar en que las/os docentes son expertas/os: la planificación y la transmisión de conocimientos.

## SEXUALIDAD Y GÉNERO

En las últimas décadas, se ha empezado a utilizar la palabra "género". En ocasiones, se la nombra vacía de contenidos, y se la iguala a la palabra "sexo". Si bien el sexo y el género son dimensiones de la vida vinculadas entre sí, no son lo mismo.

El sexo está determinado por la condición biológica y los órganos genitales: se nace varón o mujer. Pero también "se aprende" a ser varón o mujer, y es a este proceso al que se lo llama género.

Mientras el sexo constituye una característica biológica de las personas, el género es una construcción sociocultural, que evoluciona conforme transcurre

la vida de las personas. Se manifiesta de maneras distintas según los contextos sociales, culturales, económicos y políticos en que se inserte cada persona.

Se plantearon y existen distintas definiciones de género:

- ✕ "Conjunto de expectativas sociales, normas, creencias, valores, usos y costumbres en torno al rol sexual femenino y masculino, que presenta una cultura".<sup>3</sup>
- ✕ "Red de creencias, rasgos de personalidad, actitudes, sentimientos, valores, conductas y actividades que diferencian a mujeres y a hombres".<sup>4</sup>
- ✕ "Conjunto de relaciones sociales que, basadas en características biológicas, regulan, establecen y reproducen las diferencias entre hombre y mujeres".<sup>5</sup>
- ✕ "La distinción entre sexo y género resulta imprescindible, ya que el primer término designa los caracteres físicos, anatómicos y genitales de carácter biológico, mientras que el género alude a las características culturales definidas por cada sociedad como masculinas y femeninas".<sup>6</sup>

Todas estas definiciones coinciden en que el género se define a través de las funciones y roles que la sociedad espera que asuman mujeres y hombres.

Desde que nacemos internalizamos estas normas y pautas de conducta. A los bebés se los viste de diferentes colores según su sexo, e inclusive las actitudes y palabras de afecto de las personas adultas, son diferentes según se dirijan a mujeres o varones. A medida que van creciendo, los juguetes también marcarán la diferencia: las nenas utilizarán juguetes más relacionados con el mundo doméstico y la belleza, y los nenes se divertirán con chiches que promuevan su destreza física en el mejor de los casos, y actitudes bélicas en el peor.

Esta socialización es muy importante y deja huellas profundas en nuestra vida, y constituyen la base sobre la que se construyó el ser mujer o varón. A través de ella, aprendemos qué deben hacer las mujeres por ser mujeres y los varones por ser varones. Por ello es importante que estas pautas no se transmitan como mandatos estereotipados y rígidos, y que tanto niñas como niños puedan

---

3. Burín, M. "Género y psicoanálisis: subjetividades femeninas vulnerables" en Revista "Actualidad Psicológica". Año 19, N° 210. Argentina, 1994.

4. Sánchez, C.; Santos, H. "La educación sexual en la escuela". Grupo Editor Latinoamericano. Colección Controversia. Argentina, 1986.

5. González, A.; Sánchez, M. y otras. "La investigación en salud para el desarrollo y el enfoque de género: una construcción necesaria para la equidad en salud". Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe. Colombia, 2000.

6. Barragán Medero, F. "La educación sexual, guía teórica y práctica". Prometeo Libros. Argentina, 2000.

aprender que ser varón o mujer no constituye ningún obstáculo para desarrollar una diversidad de funciones en la familia y la sociedad.

La deconstrucción de los roles tradicionales femeninos y masculinos constituye un componente esencial de la educación sexual para construir una sociedad más justa, democrática e igualitaria. Porque en la construcción de los roles del ser varón o mujer es en los que se asienta la inequidad y desigualdad entre ambos.

“Desde un punto de vista teórico, las diferencias de género no deberían implicar desigualdad. Sin embargo, hombres y mujeres no tienen las mismas posibilidades de acceder a los bienes, recursos y posiciones sociales. Los atributos y roles asignados al varón son más valorados y tienen mayor prestigio en la sociedad. Por su parte, las mujeres en su conjunto no participan de igual manera en los ámbitos en los que se deciden cuestiones políticas, científicas y económicas”.<sup>7</sup> Y sus atributos y roles son menos valorizados.

La actividad docente es un ejemplo de esto. Mientras la inmensa mayoría de las/os docentes son mujeres, la mayoría de las posiciones de conducción y dirección que implican poder tanto en la estructura docente como el gobierno y los gremios están ocupadas por varones. Estas son prácticas de asunción y adjudicación de liderazgos, que están muy legitimadas socialmente y se reproducen constantemente.

La familia es la principal reproductora de valores de género y que tiene mayor impacto en sus integrantes. La escuela constituye el segundo ámbito en importancia, en donde generalmente se difunden estereotipos de género, de manera generalmente inconciente, pero con fuerte impacto.

Por ejemplo:

- ✕ Se utiliza el genérico masculino en el discurso cotidiano. “Día del niño”, “Día del estudiante”, “Los alumnos”, “Reunión de padres”.
- ✕ Se utiliza la palabra “hombre” como genérico de la humanidad y no persona.
- ✕ Existe escasa documentación acerca del rol de las mujeres en nuestra historia nacional. Y la que existe no se brinda como bibliografía, ni se incorpora en la enseñanza de historia.

---

**7.** Bonder, G; Forlerer, L. “La igualdad de oportunidades para mujeres y varones: una meta educativa”. UNICEF/Ministerio de Cultura y Educación de la Nación. Argentina, 1993.

- ✕ Se implementan insuficientes espacios de reflexión con las y los alumnos acerca de las cuestiones de género. Por ejemplo, el análisis de algunos programas televisivos y publicidades gráficas y de televisión promueven imágenes denigrantes de las mujeres, que podrían ser analizadas en clase.

En la implementación de la Educación Sexual, la distinción entre el sexo y el género resulta imprescindible porque brinda un marco claro de reflexión acerca de cómo las personas nos relacionamos con el poder, en la familia, la escuela y las demás instituciones de la sociedad. Y esta reflexión constituye un paso fundamental para promover una equidad real de derechos y obligaciones en la sociedad.

## DIVERSIDADES SEXUALES

En los últimos años ha comenzado a circular un discurso social de mayor visibilización de las diversidades sexuales. Palabras como “gay”, “travesti” o “transexual” se escuchan más a menudo en diferentes ámbitos, especialmente en los medios masivos de comunicación.

Sin embargo, aún falta recorrer mucho camino para que la supremacía de los paradigmas tradicionales del varón y la mujer dejen de constituir el modelo único a seguir para la construcción de la identidad y la orientación sexual de las personas.

“El binarismo de los géneros está en total interpelación (...) Homosexual, bisexual, travesti, no son, sino formas de ser que dislocan los ordenamientos de los diferentes, salidos de los carriles, viajando hacia la diversidad”.<sup>8</sup>

Esta realidad interpela a las/os docentes, ya que no solo las/os expone a ser consultadas/os por sus alumnas/os, sino principalmente a revisar sus propios estereotipos respecto de las orientaciones e identidades sexuales.

Frente a ello, es necesario contar con información clara.

La palabra “gay” significa en inglés “alegre, divertido”. Por ello fue el término elegido por la comunidad gay de San Francisco (Estados Unidos), ya que su sinónimo “homosexual” tenía originariamente connotaciones negativas

8. Galina, Ch. “Identidad/es”. Fascículo 4 del Suplemento “Educación Sexual” del Diario Página 12. Argentina, 2007.

relacionadas con una patología o perversión. La homosexualidad no es una enfermedad, sino una forma diferente de expresar la sexualidad, definida por la atracción física y afectiva hacia personas del mismo sexo.

En Argentina y en los países de habla hispana, la palabra gay remite especialmente al género masculino, ya que en el caso del femenino se las denomina lesbianas. Entonces, el lesbianismo hace referencia a la homosexualidad propia del género femenino.

El “travestismo” consiste en utilizar la vestimenta y complementos socialmente adjudicados al sexo opuesto. La persona travesti es un hombre o una mujer que acepta su sexo y su cuerpo, pero le gusta jugar con una doble identidad.

En ocasiones, suele utilizarse este término como sinónimo de “transformismo” o “transexualidad”. Sin embargo son transformistas aquellas personas que, por motivos artísticos, crean un personaje adoptando momentáneamente el aspecto y las actitudes convencionalmente aceptados para el sexo opuesto.

La persona transexual siente que su anatomía física no se corresponde con el sexo al que siente pertenecer. Su sexo de nacimiento tiene una discordancia con el sexo asumido para interactuar en su vida.

Existen diferentes mitos respecto de las diversidades sexuales, que las asocia con perversiones y/o con promiscuidades. Aún hoy, en algunos grupos sociales se cree, por ejemplo, que los homosexuales varones van a intentar tener relaciones sexuales con todos los hombres con los que se crucen, y que las mujeres lesbianas odian a los hombres.

Resulta necesario generar en la escuela un espacio para reflexionar sobre éstos y otros mitos, y para debatir más profundamente temáticas abordadas a veces livianamente por los medios de comunicación, como por ejemplo, la posibilidad de gays y lesbianas de tener hijos.

## **DISCRIMINACIÓN**

Por su definición del diccionario, discriminar significa: distinguir, elegir, reconocer entre diferentes cosas. Es decir, que discriminar implica reconocer la diferencia entre las cosas o las personas.

“Ninguna de las personas que nos rodea es igual a otra. Sus características físicas e intelectuales, sus opiniones y gustos, su pasado y su futuro, son únicos

e irrepetibles. En este sentido, la discriminación no solo tiene una connotación positiva, sino que resulta indispensable en las interacciones humanas”.<sup>9</sup>

El problema surge cuando la sociedad valora y adjudica jerarquías a las diferencias, y establece que ciertos atributos o características son mejores que otros. “La discriminación no es causa, sino efecto... Es una consecuencia de la concepción que se tiene de la identidad humana...; en oposición y no en diálogo, autosuficiente y no necesitado del otro... El otro no aparece como complemento o como cuestionamiento de quien soy, sino como amenaza a mi ser”<sup>10</sup>.

Existen diferentes tipos de discriminación. Las más habituales se originan en el sexo, la edad, la religión, la nacionalidad, la raza o etnia, la orientación, la identidad sexual, las prácticas sociales y culturales, la situación familiar, la situación socioeconómica, el aspecto físico, las capacidades mentales o físicas diferentes, los problemas de salud física o psíquica, entre otros.

Sin embargo “el hecho de que coexistan alumnos y alumnas de distinta procedencia en la escuela es un valor en sí mismo y facilita a todos y todas las herramientas que les permitirán desarrollar su capacidad de análisis racional, asimilación de conceptos abstractos y habilidad para interpretar códigos diversos”<sup>11</sup>.

Con respecto a la discriminación por sexo, o “sexismo”, la participación de las mujeres en los movimientos sociales que constituyeron la historia de los países, en general se encuentra escasamente documentada e invisibilizada. La historia que se enseña y aprende en el ámbito de la educación formal suele ser la historia de los varones, obviamente porque se jerarquizan sus actividades y valores.

“La mayor visibilidad en las últimas décadas de obras de historia, arte o literatura generadas por mujeres contribuirá a que podamos disponer de una perspectiva más equilibrada del conocimiento científico y a presentar una imagen más completa de nuestra propia historia”, como expresa Barragán Madera<sup>12</sup>.

La palabra “homofobia” define la aversión a las personas homosexuales o a homosexualidad en general. “La fobia a la homosexualidad... está presente de forma continua y latente en nuestras sociedades de muy diversas maneras. La difamación y el silencio que se otorga a la realidad de transexuales, lesbianas

---

9. Re, M. I. “Educación sexual en la niñez (un desafío posible)”. Ediba Libros Europa. España, 2005.  
10. Mujica, H. “Una de las causas del racismo: la incapacidad para entender lo diferente”. Diario Clarín. Argentina, 1992.

11. Martínez Ten, L.; Tuts, M. “Derechos Humanos, mujer e inmigración. Hacia una educación intercultural en el aula”. Instituto de la Mujer. España, 2005.

12. Barragán Medero, F. “Programa de Educación Afectivo Sexual. Educación Secundaria. I. Sexualidad, educación sexual y género”. Junta de Andalucía. Consejería de Educación y Ciencia e Instituto Andaluz de la Mujer. España, 1999.

y gays, en el ámbito educativo, laboral y social, la tergiversación de su imagen alimentando prejuicios que presentan la homosexualidad como una degeneración, una enfermedad o una aberración, la ocultación sistemática de imágenes positivas..., son también discriminaciones homofóbicas”<sup>13</sup>.

Las personas homosexuales (varones o mujeres) ¿están obligadas a comunicar su orientación sexual? Por supuesto que no, ya que la misma forma parte de su vida privada. Pero si optan por darla a conocer, no deben ser objeto de ningún tipo de discriminación.

¿Están las personas viviendo con VIH/SIDA obligadas a comunicar su situación serológica? Claro que no, y menos en el ámbito escolar, en donde no hay ninguna posibilidad de transmisión del virus, si se toman los recaudos reglamentarios al registrarse un accidente como debe hacerse siempre ante cualquier accidente. En ocasiones resulta necesario que quienes estén cerca de una persona viviendo con VIH/SIDA en el ámbito doméstico y/o escolar estén al tanto de su enfermedad para cuidarla y no exponerla al contagio de otras enfermedades, como la gripe, que provocan un descenso en el sistema de defensas del organismo, y repercute negativamente.

El aula constituye un ámbito privilegiado para difundir valores de integración social y de tolerancia frente a las diversidades que se manifiestan en la población. “En tanto toda producción de conocimiento supone una valorización,... estimamos importante que los contenidos curriculares y su abordaje en el aula favorezcan un multiculturalismo crítico”<sup>14</sup>.

Este no es un tema menor y atento a la mayor migración y movimientos poblacionales actuales, es fundamental que la escuela desempeñe un rol clave promoviendo el respeto a la diversidad, el pluralismo y la tolerancia entre distintos grupos y personas.

“La tolerancia consiste en el respeto, la aceptación y el aprecio de la rica diversidad de las culturas de nuestro mundo, de nuestras formas de expresión y medios de ser humanos. La fomentan el conocimiento, la actitud de apertura, la comunicación y la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión... No solo es un deber moral, sino además una exigencia política y jurídica”<sup>15</sup>.

---

**13.** Ibarra, E. “Homofobia, discriminación e intolerancia”. Movimiento contra la intolerancia. España, 2005.

**14.** Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires / Asamblea Permanente por los Derechos Humanos. “Discriminación: un abordaje didáctica desde los derechos humanos”. Argentina, 2003.

**15.** Eudeba / CELS. “Derechos Humanos en Argentina. Informe Anual 2000”.

## RELACIONES SEXUALES

Muchas veces, cuando se habla de relaciones sexuales, damos por sentado que los alumnos/as tienen una idea realista sobre las mismas. Sin embargo, frecuentemente no es así. En general, los modelos de los que se valen para entender qué son las relaciones sexuales, provienen de fuentes informales como programas de televisión, revistas eróticas o páginas Web que además informan parcialmente, insinúan a veces más que explicitan y dejan un marco de ignorancia que se suple con la imaginación pero carente de verbalización y explicitación. También tomarán de referencia a sus amigos/as o pares, ya que algunos/as de ellos/as han tenido sus primeras experiencias sexuales.

En este contexto, resulta necesario que los/as adolescentes puedan acceder a la información sobre relaciones sexuales, a través de fuentes confiables completas y claramente explicitadas. Las personas adultas debemos realizar esfuerzos para que ellos/as verbalicen sus dudas y las trasladen al terreno de lo no hablado, sacándolas del silencio, y pasando al del discurso cotidiano.

La decisión acerca de si tener o no relaciones sexuales es privada y personal, y debe tomarse sin ningún tipo de coerción ni violencia.

Durante la adolescencia pueden suceder las primeras relaciones sexuales. Estas pueden ser con personas de distinto o el mismo sexo. Estas primeras experiencias son exploratorias, lo que significa que a lo largo de su vida, las personas pueden ir cambiando su objeto de deseo.

Las relaciones sexuales constituyen encuentros íntimos y privados entre las personas. Pueden tener como objetivo la expresión de sentimientos, la búsqueda del placer, la descarga de tensiones. En algún momento de la vida, puede agregarse como objetivo el proyecto de tener hijos/as.

Las relaciones sexuales incluyen desde las palabras de afecto a los juegos y expresiones con los besos y caricias en diversos lugares del cuerpo. Hay zonas del cuerpo cuya estimulación genera placer.

Si bien no todas las relaciones sexuales suponen la estimulación de los órganos genitales externos de las personas, éstos constituyen zonas del cuerpo que brindan mucho placer. Y este tipo de relaciones se pueden dar en diversas combinaciones. Si el pene de una persona entra en contacto con la vagina de otra, la relación sexual se denomina "vaginal". Si el pene o la vagina de una persona entra en contacto con la boca de otra, la relación sexual se denomina "oral". Y

si el pene de una persona se introduce en el orificio anal de otra, se denomina relación sexual “anal”.

“Durante la relación sexual puede producirse una sensación muy placentera que se denomina orgasmo. El orgasmo se produce de manera diferente en varones que en mujeres. Los primeros expulsan semen (un líquido blanco y viscoso) por su pene, es decir eyaculan. A las mujeres se les contraen involuntariamente una serie de músculos que se encuentran cerca de la vagina<sup>16</sup> y ésta se humedece. Las personas tienen diferentes tiempos para llegar al orgasmo por eso es necesario que las parejas se adecuen a esos tiempos. Es conveniente dialogar con la pareja sobre las caricias o palabras que más nos gustan y estimulan para lograrlo. En general, los varones logran un orgasmo en cada relación sexual, mientras las mujeres pueden lograr varios.

## RELACIONES SEXUALES DESPROTEGIDAS

¿Cuándo hablamos de relaciones sexuales “protegidas”? Lo hacemos cuando coexisten distintas características.

- ✔ Suceden con el consentimiento de las personas
- ✔ No media ningún tipo de coerción ni violencia
- ✔ Son placenteras
- ✔ No suponen un riesgo para la salud integral (física, biológica y psicológica)

Por el contrario, hablamos de relaciones sexuales “desprotegidas” cuando no se da una o varias de estas condiciones. Por ejemplo, en el caso de una violación, el agresor no cuenta con el consentimiento de la víctima, atenta contra su salud física y psicológica, y suele además producir otras consecuencias, como transmitir infecciones de transmisión sexual (incluido el VIH/SIDA) o provocar un embarazo no deseado.

---

16. Faur, E. et al. “Manual de Capacitación. Sexualidad y salud en la adolescencia. Herramientas teóricas y prácticas para ejercer nuestros derechos”. UNICEF, UNIFEM, FEIIM. Segunda edición. Argentina, 2005.

## EMBARAZO ADOLESCENTE:

Según la Organización Mundial de la Salud, se considera embarazo adolescente al que sucede en mujeres menores de 20 años.

Cuanto menor sea la edad de la adolescente embarazada, mayores son los riesgos físicos tanto para ella como para su bebé. Pueden presentarse "mayor frecuencia de anemias para mala alimentación, presión alta, desnutrición, mayor incidencia de partos prematuros y riesgos de complicaciones en el parto por la inmadurez del aparato reproductor... También los hijos e hijas de adolescentes pueden presentar algunas dificultades, como el bajo peso al nacer, el nacimiento prematuro y mayor probabilidades de desnutrición durante el primer año de vida".<sup>17</sup>

Pero estos riesgos disminuyen sensiblemente cuando el embarazo es planificado y deseado, y cuando cuenta con un ámbito de contención y apoyo emocional y económico. El apoyo de su pareja y de su familia será indispensable para la mujer adolescente y la ayudará a prevenir: la interrupción de sus estudios, una inserción laboral precaria, las restricciones para divertirse y compartir tiempo con amigos/as, la recriminación de las personas adultas, la discriminación.

En el caso de las/os adolescentes viviendo en situación de pobreza, el embarazo adolescente constituye uno de los hechos de su vida que más facilita la reproducción del círculo vicioso de la pobreza.

Resulta indispensable que las mujeres adolescentes puedan tomar decisiones libres e informadas acerca de si quieren o no tener hijos. Para ello, las personas adultas debemos suprimir todas las barreras culturales, económicas y otras que impidan su acceso oportuno a información sobre planificación familiar y a métodos anticonceptivos.

El embarazo adolescente no planificado constituye una de las consecuencias del fracaso de la familia y la sociedad para promover comportamientos de sexo seguro. Por ello es importante que la escuela cumpla su rol preventivo, y se convierta en un agente de apoyo y contención para las/os adolescentes que deben asumir su maternidad/paternidad.

---

17. Faur, E. et al. Op. cit.

## ABUSO SEXUAL

El abuso sexual infantil (ASI) constituye la forma más grave de maltrato infantil. Se define como "los contactos e interacciones entre un niño y un adulto, cuando el adulto (agresor) usa al niño para estimularse sexualmente él mismo, al niño o a otra persona. Puede considerarse una situación de abuso sexual infantil, cuando un niño está inmerso o depende de actividades sexuales que debido a su corta edad, inmadurez o adolescencia, es incapaz de comprender o dar consentimiento<sup>18</sup>.

El ASI comprende un amplio abanico de conductas físicas: Violación (penetración en la vagina, ano o boca con cualquier objeto); Penetración digital; Exposición inapropiada; Caricias (tocar o acariciar los genitales de otro); Contacto genital oral; Obligar al niño a que se involucre en contactos sexuales con animales; Implicar a niños en conductas o actividades que tengan que ver con la producción de pornografía; Promover la prostitución infantil; Obligar a los niños a presenciar actividades sexuales de otras personas<sup>19</sup>.

La escuela debe tener presente que las/os adolescentes que han sido o son víctimas de abuso sexual, son "entrenados/as" por su agresor para guardar el secreto, a través de amenazas y/o sobornos.

En general, son alumnos/as introvertidos/as, y algunas/os tienen conductas inespecíficas que pueden alertarnos de que algo no anda bien: dificultad para contener esfínteres, trastornos del sueño y/o de la alimentación, llanto sin motivo aparente, problemas de aprendizaje, lenguaje sexualizado, entre otras.

Los indicadores del abuso sexual son muy inespecíficos, lo que favorece que la situación de desprotección pueda prolongarse en el tiempo.

Las características de algunos valores transmitidos a los niños -y muy especialmente a las niñas- puede hacerlos/as más vulnerables. Las exigencias de docilidad, simpatía con los mayores, escasa autodeterminación, la poca credibilidad de su discurso, entre otros aspectos, crean un escenario propicio para la violencia contra ellos/as, incluido el abuso sexual infantil.

Debido a los valores sociales de género presentes en nuestra cultura, las niñas

18. Intebi, I. "Abuso sexual infantil, en las mejores familias". Editorial Granica. Argentina, 2000.

19. Save the Children "Abuso Sexual Infantil". Mimeo. España, 1998.

están mucho más expuestas que los varones a sufrir situaciones de abuso, tal como lo indica la gran mayoría de casos de abuso sexual en donde las víctimas son de sexo femenino.

En la mayor parte de los casos, el abusador es el padrastro o padre de la víctima. También otras personas del entorno cercano de la familia de la víctima: tíos, abuelos, amigos, vecinos y otros.

Las/os adolescentes que han sido o aún son abusados sexualmente suelen tener inconvenientes vinculares en sus primeros acercamientos sexuales consentidos, y, en muchos casos, es éste el momento en que denuncian o revelan la situación de abuso que vienen soportando. O aunque haya transcurrido mucho tiempo recién allí empiezan a poder hablar del tema.

Por ello, el apoyo de la escuela constituye un soporte fundamental e indispensable para interrumpir la situación de abuso.

Ante una sospecha o denuncia de una situación de abuso sexual, la función de la institución escolar es la de gestionar y articular los recursos institucionales internos y externos para colaborar con el esclarecimiento de la situación y proteger a esa/e adolescente. La Ley obliga a esa institución a realizar la denuncia penal, y será el sistema judicial quien tendrá a su cargo la misión de comprobar la veracidad de los relatos.

Pero el papel principal de la escuela es la prevención. No cualquier adolescente puede ser abusado/a. Es más difícil que pasen por esta situación los/as que tienen su autoestima alta, los/as que tienen información clara y precisa sobre su cuerpo y su sexualidad, los que confían en personas adultas para contarles si les está pasando algo raro, son curiosos, preguntan, y deciden sobre algunos aspectos de su vida según sus capacidades en evolución.

## **INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son producidas por bacterias, hongos, parásitos y virus que se transmiten de una persona infectada a otra durante las relaciones sexuales sin el uso del preservativo, y que principalmente afectan los órganos genitales sea el pene en el hombre, la vulva y la vagina en las mujeres. Desde esta localización pueden progresar afectando los órganos genitales internos.

Pueden afectar tanto a varones como a mujeres, y la mayoría de ellas son

tratables médicamente y curables.

Lo importante es que, quienes las padecen las detecten a tiempo porque, sino se tratan oportunamente, suelen producir consecuencias en la salud.

Algunas de las ITS más frecuentes son la sífilis, gonorrea, clamidia, tricomonas, micosis, herpes, HPV o papiloma virus. Los síntomas más habituales son: secreción de pus por el pene o la vagina. Ardor y dolor al orinar. Úlceras, verrugas o ampollas dolorosas en la zona genital. Olor fuerte. Picazón. Flujo verdoso o blanco espeso (como leche cortada).

Las hepatitis B y C, son también ITS porque se transmiten por esa vía aunque tienen una localización que supera a los genitales. Entre sus síntomas pueden provocar pérdida de apetito, malestar general, vómitos, piel ojos amarillos.

El VIH/SIDA es una infección de transmisión sexual, ya que una de sus vías de transmisión son las relaciones sexuales no protegidas.

Todas las ITS, incluido el VIH/SIDA se previene con el uso correcto de preservativo.

## **LA PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA VA A LA ESCUELA**

**VIH SIGNIFICA:** virus de la inmunodeficiencia humana.

Un virus es un organismo muy pequeño, que solo puede verse a través del uso de un microscopio especial. En el caso del VIH, este virus ataca al sistema de defensas del organismo o "sistema inmunológico", provocando la caída de las defensas frente a infecciones. Entonces, microorganismos patógenos pueden entrar al cuerpo sin ningún obstáculo y se produce la enfermedad o infección.

Cuando una persona contrae el VIH, el virus se concentra en grandes cantidades en algunos fluidos de su cuerpo: el semen, la sangre, el flujo vaginal, la leche materna. La mayor concentración está en la sangre, le sigue el semen, en menor medida los fluidos vaginales y menos aún la leche materna. Estos son los fluidos que pueden transmitir el virus. Los otros fluidos corporales como la saliva, las lágrimas y la transpiración pueden contener el virus, pero la concentración es tan pequeña que resulta imposible la transmisión a otras personas.

Está comprobado que a diferencia de otros virus, el VIH puede convivir muchos años con una persona sin que esta enferme. Por eso se habla de personas que

viven con el VIH y no de “portadores”. Se habla de persona con SIDA recién cuando ha desarrollado algún síntoma o signo de enfermedad.

Contrair el VIH (virus de la inmunodeficiencia humana) es tal vez una de las más delicadas consecuencias de las relaciones sexuales desprotegidas.

Una relación sexual con una persona infectada con el VIH es suficiente para transmitir el virus, cuando no se usa preservativo o se lo uso incorrectamente.

## EL VIH SE TRANSMITE POR LAS SIGUIENTES VÍAS:

**1. Sexual:** En nuestro país y en el mundo, las relaciones sexuales sin el uso de preservativos, son la forma más habitual de contraer el VIH, tanto por vía vaginal, como anal u oral.

Las mujeres adolescentes y jóvenes constituyen uno de los grupos más vulnerables para adquirir el VIH por vía sexual. Contrariamente a lo que a veces se piensa, la mayoría de las mujeres que contraen el VIH no lo hacen por practicar relaciones sexuales con muchos varones. En general se infectan porque no se han animado a solicitar el uso de preservativos a sus parejas, por miedo a ser abandonadas o recriminadas, o porque dependen económica o emocionalmente de ellos.

En Argentina y América Latina, esto constituye un problema entre las adolescentes y jóvenes especialmente los pobres, ya que en muchos casos forman pareja a edades más tempranas, y con varones de edades mayores, que tienen una historia sexual en donde ha habido varias o muchas parejas previas. Esto expone a sus nuevas compañeras sexuales a mayor riesgo para adquirir el VIH.

La famosa “prueba de amor” que muchos varones adolescentes solicitan a sus compañeras sexuales (es decir, practicar relaciones sexuales sin el uso del preservativo) constituye una forma de “chantaje emocional” que también las expone al VIH. El conocimiento previo de una persona, su aspecto saludable, los sentimientos de amor hacia ella, no previenen la transmisión del VIH.

La anatomía y fisiología femeninas también constituyen un factor de vulnerabilidad, ya que la vagina permanece en contacto con el semen por mucho más tiempo, que el pene con la misma. En las relaciones orales o anales también quien recibe el semen son los/as expuestos mayor riesgo de infección. Estas cavidades suelen tener pequeñas lastimaduras asintomáticas, que facilitan la entrada del VIH en el torrente sanguíneo.

**2. Madre-hijo:** El VIH se transmite de la madre al hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia, pero existen tratamientos adecuados para evitar esta

transmisión al bebé y favorecer el estado de salud de las mujeres. En Argentina, estos tratamientos son provistos por el Estado, las obras sociales y las prepagas. La realización de un análisis de VIH en el primer trimestre del embarazo, garantiza el comienzo oportuno del tratamiento y la prevención de la infección del bebé.

**3. Endovenosa:** Por el uso compartido de jeringas y agujas. En los últimos años, no se han registrado casos de transmisión por transfusión u otras prácticas médicas, así que los casos de este grupo están principalmente relacionados con el uso de drogas inyectables endovenosas.

Los tratamientos para el VIH han reducido sensiblemente la aparición de la enfermedad, así como la mortalidad de las personas, y han mejorado la calidad de vida de los mismos.

Las personas que viven con el VIH pueden realizar una vida normal: estudiar, trabajar, e interactuar como lo hacían habitualmente con su familia y otras personas de su mundo afectivo antes de vivir con el virus.

Los/as adolescentes que viven con el VIH pueden y deben asistir a la escuela, de la misma manera que pueden ejercer su profesión las/os profesores que lo padecen.

En ninguno de los dos casos las personas están obligadas a difundir su problema de salud o su condición serológica, ya que las interacciones en la escuela no constituyen ningún peligro para los demás, siempre y cuando se sigan las mismas conductas de bioseguridad que deben cumplirse con cualquier persona accidentada en el ámbito institucional: el uso de guantes de látex o nylon.

Desde la difusión de los primeros casos de alumnos/as o profesores/as viviendo con VIH, hemos visto reacciones diversas en la comunidad educativa. Muchas de ellas discriminatorias, como si la segregación de las personas que viven con VIH fuera una manera de evitar nuevas infecciones. Estas actitudes basadas en fantasías o en la ignorancia, perpetúan el desconocimiento sobre el VIH, favoreciendo el aumento de la epidemia.

## ¿QUIÉNES ESTÁN MÁS EXPUESTOS A CONTRAER EL VIH?

Si bien cualquier persona puede infectarse con el VIH las estadísticas nos demuestran que la epidemia no se distribuye de la misma manera en las diferentes poblaciones.

En Argentina se estima hay 150.000 personas viviendo con el VIH/SIDA. Nuestro país ocupa el tercer lugar en América Latina en el número de enfermos de SIDA. Los jóvenes constituyen el grupo más afectado. Las provincias más afectadas son Buenos Aires, Córdoba y Santa Fe. En Argentina, 4 de cada 5 personas se infecta debido a relaciones sexuales sin el uso de preservativos<sup>20</sup>.

Desde su inicio en la década del '80, la epidemia ha aumentado sensiblemente entre las mujeres. Mientras en 1998, había 1 mujer enferma por cada 15 varones, en la actualidad esta relación es casi 2 a 1 con tendencia a disminuir.

El incremento del VIH entre las mujeres determina un aumento de la transmisión madre-hijo durante el embarazo, parto o lactancia. Frente a esta realidad, debemos estar preparadas/os para asumir que:

Aún hoy, pese a todo lo que sabemos sobre el SIDA y a pesar del éxito de los tratamientos, persisten en la sociedad algunos mitos que asocian a la enfermedad con conductas condenables y con la muerte. Tan es así, que en algunos grupos de chicos/as, la palabra SIDA se utiliza como forma de insulto.

En el otro extremo, existen quienes se relacionan con las personas viviendo con VIH/SIDA desde la compasión, considerándolos incapaces para realizar muchas actividades y cumplir las obligaciones de su vida cotidiana.

Las personas que viven con VIH no tienen inconvenientes para realizar una vida normal: estudiar, trabajar, alimentarse, hacer actividad física. **Los/as adolescentes que viven con el VIH pueden y deben asistir a la escuela, de la misma manera que pueden ejercer su profesión las/os docentes que lo padecen.** Los derechos humanos a la educación y al trabajo deben estar garantizados para estas personas.

Los/as alumnos/as y docentes que viven con VIH/SIDA no están obligados a hacer pública su situación de salud o condición serológica, ya que en la escuela no implican amenaza alguna para los demás. Por el contrario, la interacción con los demás puede significar un riesgo para las personas viviendo con VIH/SIDA, especialmente por la transmisión de otras enfermedades e infecciones

**La discriminación hacia las personas que viven con el VIH/SIDA se basa en la ignorancia, y, como tal, promueve el aumento de la epidemia.** Por ello, trabajar por la no discriminación constituye una estrategia clave para visibilizar el SIDA en la escuela y promover el autocuidado, la inclusión social y la no discriminación

---

20. Situación de la epidemia de SIDA 2006". ONUSIDA/OMS.

La prevención desde edades tempranas continúa siendo la estrategia más eficaz frente al VIH, y el trabajo conjunto entre las familias y la escuela constituye una herramienta fundamental para detener el incremento del número de adolescentes que se infectan con el VIH.

## EDUCACIÓN SEXUAL ¿Por qué? ¿Para qué? ¿Para quiénes?

Aún en la actualidad, conviven diferentes enfoques conceptuales acerca de la educación sexual, que se construyen según concepciones ideológicas sobre el ser humano y sus derechos, el lugar de las personas en el mundo, y el sentido de la vida y de la muerte.

Enfoques de la educación sexual<sup>21</sup>

ENFOQUE	CENTRADO EN	RESULTADOS
Biológico	Anatomía-fisiología	Cuidado del cuerpo
Higienista	Prevención de enfermedades	Información
Socio-cultural	Costumbres y prácticas sexuales de cada comunidad	Relativismo de las conductas sexuales
Moralista	Valores y normativas sexuales	Moralismo, el "debe ser"
Personalista integral-holístico	La persona sexuada y su desarrollo integral. La sexualidad como área integrante y cualificadora de la persona	Síntesis comprensiva y ética de la sexualidad. Conocimiento profundo y enriquecido de la realidad humana

Tomando en cuenta el último enfoque, "la Educación Sexual constituye un proceso dinámico y permanente, que promueve el desarrollo integral del ser humano y, por ende, de toda la comunidad. La Educación Sexual mejora las condiciones de vida de la población, previene problemas sociales y de salud física y mental, y promueve el cumplimiento de los derechos humanos, fomentando la equidad en la convivencia entre niños, adolescentes y adultos, y entre varones y mujeres".

21. Martín, E; Martín; O. "Educación de la sexualidad: Consideraciones metodológicas". En Ministerio de Cultura y Educación. "Educación de la Sexualidad. Documentos de apoyo para una reflexión integral". Argentina, 1992.

Por las características específicas, los objetivos, recursos y posibilidades del ámbito familiar y del ámbito educativo, ninguno de estos dos puede reemplazar al otro a la hora de impartir la Educación Sexual a los niños y las niñas. Las funciones de uno y otro son indelegables y, a la vez, totalmente interdependientes y complementarias. Sin embargo, debemos tener presente que, en el caso de los niños cuyas familias no tienen posibilidades de asumir esta tarea, el Estado (a través de sus instituciones educativas y sanitarias) debe garantizar su acceso a la Educación Sexual, en el marco de los Derechos Humanos de la Niñez. Estos se basan en la Convención de los Derechos del Niño que ha sido incorporada a nuestra Constitución en 1994.

En cuanto a la implementación de la Educación Sexual, podemos identificar dos procesos paralelos:

- La Educación Sexual informal -espontánea-, que se caracteriza por una falta de formulación explícita de objetivos y de planificación. Se trata de la Educación Sexual que nunca se detiene, la que nos convierte a todos los adultos que estamos en contacto con adolescentes en “educadores/as sexuales” a tiempo completo, a partir de nuestro discurso (o nuestro silencio) y de nuestras acciones (u omisiones). También a los medios de comunicación masivos, internet y la sociedad en su conjunto. Desde esta perspectiva, siempre “hay” Educación Sexual ya que, aun cuando evitemos hablar de sexualidad, estamos brindando información sobre ella.
- La educación sexual formal -intencionada-, que supone una formulación “a priori” de propósitos y una organización de las herramientas pedagógicas para poder cumplirlos en las instituciones educativas.

En el ámbito educativo formal interactúan ambos procesos. La Educación Sexual informal es menos controlable, y tiene un gran impacto en los/as adolescentes. La Educación Sexual formal debe facilitarles el análisis, el debate y la resignificación de la Educación Sexual informal que reciben de las diferentes fuentes antes mencionadas.

## **EDUCACIÓN SEXUAL: RESPONSABILIDAD DE QUIÉN**

La educación sexual constituye la estrategia más eficaz para prevenir el VIH/SIDA., ya que aborda integralmente aspectos físicos, psicológicos y culturales, y promueve comportamientos de protección y cuidado. También fomenta la equidad de derechos entre mujeres y varones y la construcción de ciudadanía. Los países en donde los/as niños/as y jóvenes reciben educación sexual

de buena calidad desde temprana edad, son naciones más democráticas. Existen diversos actores con distintos niveles de responsabilidad en garantizar el acceso a educación sexual de los/as adolescentes.

Como en cualquier otra área de la educación no académica, la primera responsable de la misma es la familia, cualquiera sea su forma. En su seno, los niños y las niñas tendrán sus primeras referencias sobre la división sexual de las responsabilidades y derechos, aprenderán lo que se “puede” o no verbalizar, le adjudicará valores a partes de su cuerpo, recibirá mayor o menor cantidad de información mediada por las pautas culturales de las personas adultas de su grupo familiar y entorno social.

Pero evidentemente, la familia no es la única responsable de la educación sexual de las/os adolescentes. También lo es el Estado, a través de sus instituciones, especialmente las de salud y educación.

En el año 2000, nuestro país suscribió los Objetivos del Milenio, documento elaborado en la Cumbre del Milenio, organizada por las Naciones Unidas. El sexto de estos objetivos propone “combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades”.

En 2001, Argentina suscribió la Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/SIDA, elaborada durante el Período Extraordinario de Sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. El documento señala que “la prevención debe ser la base de nuestra acción”. En su artículo 47 indica que los gobiernos deben “establecer metas nacionales con plazos concretos para alcanzar el objetivo mundial de prevención convenido internacionalmente de reducir la prevalencia del VIH entre los jóvenes de ambos sexos de 15 a 24 años”. Y en su artículo 53 señala que los gobiernos deben “asegurar que ... para 2010 por lo menos el 95% de los jóvenes de ambos sexos de 15 a 24 años de edad, tengan acceso a la información, la educación, incluidas la educación entre pares y la educación específica para jóvenes sobre el VIH..., todo ello en plena colaboración con los jóvenes, las madres y los padres, las familias, los educadores y el personal de atención de la salud”.

En 2002 se sancionó en nuestro país la Ley 25673 de Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. En su Artículo 5º, la Ley señala que el Ministerio de Salud en coordinación con los Ministerios de Educación y de Desarrollo Social y Medio Ambiente tendrán a su cargo la capacitación de educadores, trabajadores sociales y demás operadores comunitarios a fin de formar agentes aptos para contribuir a la capacitación, perfeccionamiento y actualización de conocimientos básicos, vinculados a la salud sexual y a la procreación responsable en la comunidad educativa.

En 2005 se promulgó la Ley 26.061 “de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes”, que también constituye un importante instrumento para garantizar los derechos sexuales de las/os adolescentes. La Ley establece “Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la dignidad como sujetos de derechos y de personas en desarrollo; a no ser sometidos a trato violento, discriminatorio, vejatorio, humillante, intimidatorio; a no ser sometidos a ninguna forma de explotación económica, torturas, abusos o negligencias, explotación sexual, secuestros o tráfico para cualquier fin o en cualquier forma o condición cruel o degradante. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a su integridad física, sexual, psíquica y moral. La persona que tome conocimiento de malos tratos, o de situaciones que atenten contra la integridad psíquica, física, sexual o moral de un niño, niña o adolescente, o cualquier otra violación a sus derechos, debe comunicar a la autoridad local de aplicación de la presente ley”.

La Ley 26.150, sancionada en octubre del 2006, establece la obligatoriedad de brindar Educación Sexual en todo el país desde el nivel inicial. La Ley señala que la Educación Sexual integral implica la articulación de aspectos biológicos, psicológicos, sociales, afectivos y éticos. La norma crea el “Programa Nacional de Educación Sexual Integral”, cuyos objetivos son: integrar la Educación Sexual integral dentro de las propuestas educativas orientadas a la formación armónica, equilibrada y permanente de las personas; asegurar la transmisión de conocimientos pertinentes sobre la sexualidad; procurar igualdad de trato y oportunidades para varones y mujeres; prevenir los problemas relacionados con la salud en general y la salud sexual y reproductiva en particular.

Esta nueva ley pone a las docentes frente a diversos desafíos<sup>22</sup>:

- ✓ Revisar los propios mitos y prejuicios acerca de la sexualidad.
- ✓ Sacarse los miedos y “darse permiso” para trabajar la temática.
- ✓ Garantizar el respeto por la diversidad cultural, étnica, de opciones e identidades sexuales, moral y religiosa, asegurando el acceso de los/as alumnos/as a toda la información indispensable.
- ✓ Mejorar la articulación entre la institución escolar y la familia. La educación sexual, hace indispensable fomentar la coherencia de discurso y actitudes entre la escuela y la casa.
- ✓ Asegurar la transversalidad de la educación sexual, lo que obliga a

---

22. Adaptado de Re, M. I. “Se vino la educación sexual” en Revista Maestra de Primer Ciclo. Año X N° 110. Argentina, febrero 2007.

reconocer que todas las materias tienen una sexualidad implícita.

- ✓ Incluir la perspectiva de género para promover la igualdad de derechos entre mujeres y varones.
- ✓ Mejorar el trabajo en temáticas específicas vinculadas a la sexualidad, como la autoestima, el cuidado del cuerpo, la expresión de los sentimientos, la fecundación, el abuso sexual infantil, entre otros.

Solo en algunas jurisdicciones, como la Ciudad de Buenos Aires y otras provincias, se inició el proceso de implementación de la educación sexual según la Ley 26.150. Esta ley establece en sus cláusulas la constitución de una comisión de expertos que en seis meses debía expedirse. Este paso se demoró y recientemente se dieron a conocer dos dictámenes de esta comisión, uno por mayoría y uno por minoría. Por lo tanto el proceso a nivel nacional de establecer el currículo básico está retrasado, algo negativo por la inminencia de la implementación en todo el país.

## BIBLIOGRAFÍA

- Barragán Medero, F. "Programa de Educación Afectivo Sexual. Educación Secundaria. I. Sexualidad, educación sexual y género". Junta de Andalucía. Consejería de Educación y Ciencia e Instituto Andaluz de la Mujer. España, 1999.
- Barragán Medero, F. "La educación sexual, guía teórica y práctica". Prometeo Libros. Argentina, 2000.
- Bianco, M.; Re, M. I. "¿Qué deben saber madres, padres y docentes sobre educación sexual y VIH/SIDA?". FEIM / Ministerio de Educación, Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Argentina, 2006. Reedición 2007.
- Bonder, G; forterer, L. "La igualdad de oportunidades para mujeres y varones: una meta educativa". UNICEF/Ministerio de Cultura y Educación de la Nación. Argentina, 1993.
- Bianco, M: "Adolescencia" , Educación Sexual 2, Página 12, Buenos Aires, septiembre 2006.
- Burín, M. "Género y psicoanálisis: subjetividades femeninas vulnerables" en Revista "Actualidad Psicológica". Año 19, N° 210. Argentina, 1994.
- Carrizo, Barrera, H. et al. "Educación y sexualidad". Colección La Educación de la Sexualidad Humana. Consejo Naciones de Población. México, 1982.
- Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires / Asamblea Permanente por los Derechos Humanos. "Discriminación: un abordaje didáctica desde los derechos humanos". Argentina, 2003.
- Eudeba / CELS. "Derechos Humanos en Argentina. Informe Anual 2000".
- Faur, E. et al. "Manual de Capacitación. Sexualidad y salud en la adolescencia. Herramientas teóricas y prácticas para ejercer nuestros derechos". UNICEF, UNIFEM, FEIM. Segunda edición. Argentina, 2005.
- Galina, Ch. "Identidad/es". Fascículo 4 del Suplemento "Educación Sexual" del Diario Página 12. Argentina, 2007.
- González, A.; Sánchez, M. y otras. "La investigación en salud para el desarrollo y el enfoque de género: una construcción necesaria para la equidad en salud". Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe. Colombia, 2000.
- Martín, E; Martín; O. "Educación de la sexualidad: Consideraciones metodológicas". En Ministerio de Cultura y Educación. "Educación de la Sexualidad. Documentos de apoyo para una reflexión integral". Argentina, 1992.
- Martínez Ten, L.; Tuts, M. "Derechos Humanos, mujer e inmigración. Hacia una educación intercultural en el aula". Instituto de la Mujer. España, 2005.
- Ibarra, E. "Homofobia, discriminación e intolerancia". Movimiento contra la intolerancia. España, 2005.
- Mujica, H. "Una de las causas del racismo: la incapacidad para entender lo diferente". Diario Clarín. Argentina, 1992.
- Re, M. I. "Educación sexual en la niñez (un desafío posible)". Ediba Libros Europa. España, 2005.
- Re, M. I. "Educación Sexual: analizando estrategias" en Revista Maestra de Segundo Ciclo. Año VIII N° 89. Ed. Ediba,. Argentina, febrero, 2006.
- Re, M. I. "Se vino la educación sexual" en Revista Maestra de Primer Ciclo. Año X N° 110.

Argentina, febrero 2007.

- Re, M.I. "Educación sexual: cómo implementarla en el aula. Manual para padres y maestras". Colección Maestra. Ediba Libros. Argentina, 2007.
- Sánchez, C.; Santos, H. "La educación sexual en la escuela". Grupo Editor Latinoamericano. Colección Controversia. Argentina, 1986.
- Save the Children "Abuso Sexual Infantil". Mimeo. España, 1998.
- Wikipendia. Enciclopedia on line, 2007.



---

Diseño y diagramación / **Leandro Martín Correa**  
Impresión / **Altuna Impresores**  
Buenos Aires, Argentina  
Diciembre de 2007



FUNDACION  
PARA ESTUDIO  
E INVESTIGACION  
DE LA MUJER

Paraná 135. 3er Piso "13". (1017)  
Ciudad de Buenos Aires. Argentina  
TE/Fax. +54 11 4372-2763  
feim@ciudad.com.ar



**MECANISMO COORDINADOR  
DE PAÍS ARGENTINA**

Proyecto País: "Proyecto 'Actividades de Apoyo para la Prevención y Control del VIH/Sida en Argentina' Financiado por el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria".