



# CON TODES

Un cuadernillo de  
**Educación Sexual Integral accesible**



# ÍNDICE

▶ <b>¿Quiénes somos?</b>	Página 03
▶ <b>Lenguaje y accesibilidad</b>	Página 04
▶ <b>¿Qué es la E.S.I?</b>	Página 05
▶ <b>Cuerpos</b>	Página 07
▶ <b>Salud sexual</b>	Página 13
▶ <b>Vínculos</b>	Página 25
▶ <b>Diversidades y disidencias</b>	Página 34
▶ <b>Violencias y abusos</b>	Página 39
▶ <b>Bibliografía</b>	Página 48

# ¿Quiénes somos?

## GPESI

GPESI es un movimiento que acompaña la creación de Grupos de **juventudes Promotoras de Educación Sexual Integral** para que lleven la ESI a sus comunidades a través de capacitaciones, difusión de información, investigación y creación de recursos.

Surge para contribuir a la reducción de situaciones de violencias y abusos a niñas, niños y jóvenes. No hay información confiable y accesible sobre los derechos y salud sexual integral en los barrios y esto obstaculiza el pleno desarrollo de infancias y juventudes libres.

## ELA Equipo Latinoamericano de Justicia y Género

ELA es una ONG feminista e independiente que trabaja para alcanzar una sociedad más justa y equitativa para mujeres y varones, promoviendo el ejercicio de los derechos a través del acceso a la justicia y las políticas públicas.

Trabajamos en cuatro grandes áreas temáticas: violencia por razones de género; participación política; salud y derechos sexuales y reproductivos.

## ¡Encontranos online!

### GPESI

[www.gpesi.com.ar](http://www.gpesi.com.ar) | <https://www.instagram.com/gpesi.jv/>

### ELA

<http://ela.org.ar/> | <https://www.instagram.com/equipoela/>

# Lenguaje y Accesibilidad

En este cuadernillo buscamos hacer uso de un lenguaje que no discrimine por razones de género ni de ningún tipo. Tal como señala INADI (2018:4), “las palabras pueden servir para discriminar, para etiquetar, pero también para sensibilizar, abrir nuevos horizontes y luchar contra la discriminación”.

Buscamos generar una comunicación que incluya al colectivo de mujeres, de disidencias sexuales y de todas las identidades histórica y sistemáticamente invisibilizadas. Con un profundo compromiso de promover el respeto, la igualdad y la promoción de derechos de todas las personas, utilizaremos la “e” para sustituir las vocales pues facilita la lectura y el uso de procesadores de texto.

Asimismo, estamos comprometidos con la accesibilidad y trabajamos día a día para generar contenido que pueda ser utilizado por todas las personas. Este documento está accesibilizado por [Libertate, Empresa Social de Inclusión](#), garantizando que pueda ser leído por lectores de pantalla, en cumplimiento con los estándares internacionales de accesibilidad y usabilidad establecidas en las Pautas de Accesibilidad para el Contenido Web WCAG 2.1 de la W3C.

**Las palabras crean realidad porque construyen sentidos, significados y valoraciones, desde los que nos posicionamos en el mundo. Es imperativo evitar usos discriminatorios del lenguaje que conllevan violencias y vulneraciones.**

# Sobre la Educación Sexual Integral

## ¿Qué es la ESI?

Es una Ley Nacional (26.150) que se sancionó en Argentina en el 2006 con el objetivo de hacer cumplir el derecho de los niños y adolescentes a recibir Educación Sexual Integral (ESI) en todas las escuelas públicas y privadas, desde los niveles de educación inicial hasta la formación docente.

## ¿Por qué la necesidad de la ESI?

Para brindar la posibilidad a niños y adolescentes de conocer sus derechos de identidad, sexuales, reproductivos, a crecer libres de abusos y violencias y poder desarrollar de forma integral su sexualidad sin sesgos ni prejuicios.

La sexualidad es un proceso que construimos a lo largo de la vida y que se encuentra atravesado por muchos factores. Por eso, no solo hablamos de educación sexual sino de educación sexual integral, para asegurarnos de tener presentes los múltiples elementos implicados en nuestra sexualidad, sin miradas que discriminen, con perspectiva de género y enfoque de diversidad.



## ¿Qué plantea la ESI?

La ley propone mirar la sexualidad de forma integral, como una dimensión importante de las personas que abarca tanto aspectos biológicos, como psicológicos, sociales, afectivos y éticos.

Esto marca un cambio con visiones más antiguas sobre la sexualidad que la relacionaban exclusivamente a aspectos genitales y/o relaciones sexuales (solo biología). A partir de la ley, se empieza a entender la sexualidad más allá de la biología, ya que abarca también:

Las formas de percibirnos.

La forma de relacionarnos con nosotres mismos y con otras personas.

La posibilidad de reconocer nuestras emociones y sentimientos.

La forma en que entendemos y tratamos las diferencias.

Cómo construimos nuestros gustos, intereses, actividades y nuestros proyectos de vida.

Los derechos que tenemos todas las personas.

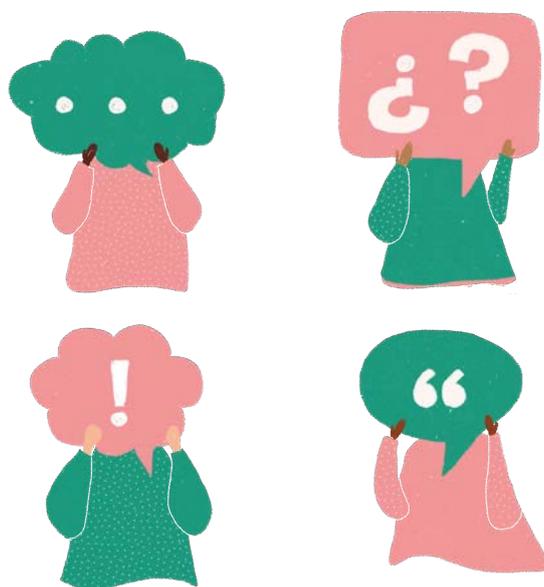


# Cuerpos

## El cuerpo como construcción social

Cada cuerpo es único y singular, como un territorio conformado por diversos elementos: nuestras emociones y sentimientos, nuestras relaciones, nuestros rasgos físicos, el lugar y época en que vivimos, nuestra historia y demás. Así, podemos pensar los **cuerpos como territorios de construcción de nuestra identidad**, que vamos construyendo a lo largo de nuestras vidas siempre en relación con otros.

Por eso, al percibirnos, lo hacemos a partir de la imagen que vemos en un espejo particular o **espejo social**, porque se trata de un espejo que nos muestra muchas miradas e influyen en lo que vemos de nosotres mismos. Esas miradas, que vienen de distintos lugares (medios de comunicación, redes sociales, películas, libros, publicidades, escuela, consultorio médico, amistades, familias, etc.) nos van indicando qué es un cuerpo bello, saludable, deseable, correcto y es con esos moldes que medimos nuestros cuerpos. Así, hablamos de los **cuerpos como construcciones**, porque se trata de algo que vamos armando a lo largo del tiempo, condicionadas por todas esas miradas que recibimos y que incorporamos.



## Estereotipos: ¿Cuerpo modelo o modelando el cuerpo?

Cada tiempo y cada lugar define lo que considera “bello”. Se trata de parámetros que establecen qué cuerpos son “deseables”. Si miramos publicidades, programas de radio o televisión, películas, revistas, redes sociales, podremos notar que - en general- aparece **un solo tipo de cuerpo**: se trata de cuerpos delgados y jóvenes, sin arrugas, sin marcas en la piel, sin diversidad funcional, esbeltos y con sonrisas radiantes. Así, se crea un **cuerpo modelo** que marca cómo deberían ser todos los cuerpos. Al mismo tiempo, crece una enorme industria que nos promete achicar la distancia entre nuestros cuerpos reales y esos cuerpos modelo, si consumimos sus productos y servicios (cirugías estéticas, regímenes alimentarios rigurosos, uso de cosméticos y técnicas estéticas, entre otras).

De este modo, vemos que esos cuerpos modelo reflejan los **estereotipos de belleza**, que funcionan como lentes que deforman y/o distorsionan la mirada que tenemos nosotres mismas y hacen que, a veces, con la ilusión de alcanzar el ideal, tengamos conductas que nos hacen daño. A su vez, esos estereotipos generan estigmatizaciones o rechazo hacia los cuerpos que no se ajustan a la norma como, por ejemplo, los cuerpos con diversidad funcional o discapacidad o los cuerpos gordos.

**Dejemos de exigir que los cuerpos cambien y  
empecemos a cambiar nuestra mirada.**

## Gordo odio

Luz Moreno (2015) afirma que los cuerpos gordos se presentan socialmente como inferiores. Los cuerpos fuera de la norma no son deseados, ni mirados, ni saludables. El sexo, la desnudez, la aceptación, la belleza, la felicidad solo parecen pertenecer a las personas delgadas. Contra estas tendencias, **el activismo gordo** busca transformar esta cultura violenta e incluir a la gran diversidad de cuerpos. Uno de los objetivos principales de su trabajo ha sido el impulso a la sanción y cumplimiento de la Ley de Talles, en el que lucharon incansablemente para que **el talle único deje de ser el único talle** y la ropa deje de ser un privilegio de quienes tienen un **cuerpo hegemónico**.

## Diversidad Funcional- Discapacidad

Desde el colectivo de personas con discapacidad, se busca visibilizar que las personas con discapacidad o diversidad funcional no son personas asexuadas ni con una infancia eterna. Esta errada percepción habilita prácticas de violencia, vulneración de derechos sexuales y reproductivos y, a su vez, les inhabilita a poder elegir y explorar su sexualidad libremente (Peirano, 2019). Los cuerpos con diversidad funcional o discapacidad, son cuerpos que desean y pueden ser deseados. La frase “Nada de nosotres sin nosotres”, usada como campaña por el colectivo en el último tiempo, busca alzar su voz para que el derecho a ejercer su sexualidad y otros derechos, dejen de ser vulnerados.



## Miradas sobre la salud de los cuerpos

La mirada tradicional suelen pensar a la salud en términos salud-enfermedad, como si se tratara de estados excluyentes: sano o enfermo. Sin embargo, estas ideas necesitan ser repensadas porque la salud **abarca la biología, pero también incluye aspectos psicológicos, sociales y culturales**. Tal como la define la OMS (1948), la salud integral es “el completo bienestar físico, psíquico y social y no solo la ausencia de enfermedad”. Además, no se trata de un estado sino de un proceso dinámico.

Es importante destacar que **la salud no es un tema individual, sino que se trata de un proceso social** que abarca muchos elementos por lo que hablar del cuidado del cuerpo y la salud implica considerar lo físico, pero también lo afectivo y lo social; por ejemplo, poder reflexionar críticamente sobre los modelos y los mensajes de belleza que circulan en nuestra sociedad y que pueden influir negativamente en una misma y en los vínculos interpersonales, promoviendo la **desnaturalización de los prejuicios y los estereotipos vinculados con el cuerpo y la salud**.



## RESUMEN

- **Cuerpo:** Es el territorio de construcción de nuestra identidad y lo vamos construyendo a lo largo de nuestras vidas siempre en relación con otros.
- **Espejo social:** espejo que nos muestra muchas miradas e influyen en lo que vemos de nosotros mismos.
- **Cuerpos modelos:** marcan cómo deberían ser todos los cuerpos a partir de **estereotipos de belleza**, que funcionan como lentes que deforman y/o distorsionan la mirada que tenemos nosotros mismos y generan estigmatizaciones o rechazo hacia los cuerpos que no se ajustan a la norma como, por ejemplo, los cuerpos con diversidad funcional o discapacidad o los cuerpos gordos.
- **La salud es un proceso bio-psico-social que no se reduce a la ausencia de enfermedad.**



# Salud sexual

## Sexualidad y salud

La posibilidad de vivir la propia sexualidad de la manera en que cada uno elija es un derecho humano. En Argentina, la Ley nacional 25.673 del año 2002, crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable en el Ministerio de Salud de la Nación, y marca como objetivo prioritario garantizar el efectivo cumplimiento del **derecho de todas las personas a disfrutar de una vida sexual elegida, sin violencia, riesgos ni discriminación.**

Según esta ley podemos:

Decidir cuando, cómo y con quién tener relaciones sexuales.

Disfrutar de una vida sexual placentera sin presiones ni violencias.

Vivir nuestra orientación sexual y nuestra identidad de género de manera libre.

Acceder a información confiable, precisa y actualizada.

Por otro lado, el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable establece que la Salud Reproductiva es la libertad de decidir si queremos tener hijos o no, con quién, cuándo tenerles y cada cuánto tenerles.

**Es nuestro derecho:**

Elegir el método anticonceptivo (MAC) que queramos.

Recibir de forma gratuita los MAC que están contemplados dentro del Plan Médico Obligatorio Argentino.

Recibir atención de salud respetuosa durante el embarazo, parto y post-parto.

Acceder a la interrupción Legal del Embarazo (ILE) en las situaciones contempladas por las leyes vigentes.

Para que las personas podamos ejercer estos derechos, debemos tener acceso a recibir información, orientación, métodos y atención gratuita e integral de nuestra salud sexual y reproductiva para que podamos **tomar decisiones autónomas, informadas y responsables** en términos del cuidado de nuestra salud y la de las otras personas.

## Derechos en la consulta en salud

Para comenzar a hablar de derechos en salud, debemos tener presente un concepto clave que es el de **autonomía, que implica poder tomar decisiones propias sin intervenciones de otros**. Como sabemos, la autonomía es una capacidad que las personas vamos construyendo a lo largo de la vida. Para que podamos desarrollar nuestra autonomía, es decir, la posibilidad de tomar decisiones sobre nuestra salud sexual y reproductiva de manera independiente, consciente e informada, es necesario acceder a información de calidad, accesible y actualizada y que nos den oportunidad para participar y elegir y, por supuesto, respeten nuestros derechos. Entonces, primero, comencemos por conocerlos.

En primer lugar, es importante señalar que todo niño o adolescente que se presente al sistema de salud, aunque no esté acompañado por un adulto, debe ser atendido (Ley 26.529 de Derechos del Paciente). Además, la atención que recibimos debe estar centrada en acompañarnos en la construcción de nuestra autonomía. Para ello, debe garantizar 4 grandes derechos que podrán observar a continuación:

### Consentimiento informado

Tenemos derecho al brindar nuestra aceptación o rechazo a la indicación o propuesta médica, luego de recibir la información completa, clara y actualizada.

### Privacidad

Establece que podamos elegir qué personas nos acompañan en los espacios de atención y, aún en casos que requieran acompañamiento, tenemos derecho a tener momentos de la consulta de forma privada con la/el profesional que nos atiende.



## Confidencialidad

Se trata del derecho a que se mantenga en secreto la información relacionada con nuestro estado de salud y cualquier otra situación que compartamos en el marco de la consulta médica.



## Decidir sobre tu propio cuerpo

Antes de los 13 años: requieren acompañamiento de personas mayores para la toma de decisiones respetando el interés superior de los niños, las niñas y adolescentes (NNyA).

Entre 13 y 16 años pueden consentir en forma autónoma toda práctica que no implique un riesgo grave para su vida o su salud.

A partir de los 16, tienen capacidad plena para decidir sobre el cuidado de su cuerpo.

## Métodos anticonceptivos (MAC) y de prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

Los métodos anticonceptivos nos permiten evitar o reducir las posibilidades de embarazo durante una relación sexual con penetración vaginal, lo que puede ocurrir desde la primera relación. Asimismo, es importante que nos aclaren qué métodos anticonceptivos son los que sirven también para prevenir ITS (únicamente el preservativo para pene, el preservativo vaginal y el campo de látex).

Para empezar, es importante saber que:

**No hay MAC 100% seguros.**

**Cada MAC tiene sus particularidades, modo de uso, ventajas y desventajas.**

**Cada persona debe elegir el MAC que resulte más adecuado a sus necesidades, hábitos, situación de salud y preferencias.**

**Para poder decidir el método anticonceptivo adecuado, es indispensable recibir el asesoramiento adecuado por un profesional, que nos explique “ventajas y desventajas” de cada método y su correcto uso y nosotros tomaremos la decisión.**

**Además, los Centros de Salud, hospitales, obras sociales y prepagas deben brindarnos en forma gratuita y sin restricciones los MAC contemplados en el Plan Médico Obligatorio: preservativos para penes, DIU, pastillas anticonceptivas, anticonceptivo hormonal inyectable, pastilla anticonceptiva hormonal de emergencia e implante subdérmico.**

Por su parte, las ITS son infecciones que pueden transmitirse de una persona a otra/s en relaciones sexuales sin uso de preservativo para pene o vagina o campo de látex. Las más comunes son VIH, sífilis, hepatitis B y C, gonorrea, clamidia, herpes genital y virus del papiloma humano (VPH). Las ITS no siempre presentan síntomas. Por eso, en caso de dudas, es fundamental hacer el test de VIH, que es gratuito y confidencial y se puede hacer en centros de salud y hospitales públicos de todo el país.

## MAC y/o de prevención de ITS\*

### DIU

Un pequeño dispositivo que se ubica dentro del útero e impide que los espermatozoides se junten en el óvulo. Hay de dos tipos, de cobre y hormonales. Lo colocan profesionales en centros de salud u hospitales. Duran de 5 a 10 años. Puede retirarse cuando quieras y recuperar la fertilidad inmediatamente. Acordate de una vez por año, chequear con profesionales de salud que tu DIU esté bien ubicado. No te protege del VIH ni de otras infecciones de transmisión sexual.



### IMPLANTES SUBDÉRMICOS

Se ubican debajo de la piel y liberan hormonas que impiden la ovulación, son pequeños y flexibles. Lo colocan profesionales de la salud. Dura 3 años. Puede retirarse cuando quieras. No te protege del VIH ni de otras infecciones de transmisión sexual.



\*Las imágenes de los MAC corresponden a la Campaña Puedo Decidir de UNICEF 2020

## INYECTABLES

Tienen hormonas que evitan la ovulación, hay dos variedades según el tipo de hormonas, unos son de aplicación mensual y otros cada tres meses.

El efecto es el mismo que con las pastillas, pero no tenés que tomarlas todos los días. Es importante acordarse siempre la fecha en que se aplicó para asegurarse de hacer la próxima aplicación en la fecha exacta en el que se cumple el período que cubre, sea uno o tres meses según la variedad aplicada. No protegen del VIH/Sida ni de otras infecciones de transmisión sexual.



## PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS

Tienen hormonas que evitan la ovulación.

Se toma una por día siempre en el mismo horario. Si se usan correctamente son muy efectivas.

Si te olvidás la toma de una pastilla, tomala cuando te acuerdes y seguí respetando tu horario habitual para el resto de las pastillas. Si en el olvido pasaron más de 12 horas de tu horario habitual, cuidate también usando el preservativo para asegurarte mayor protección durante ese mes.

No protege del VIH/Sida ni de otras infecciones de transmisión sexual.



\*Las imágenes de los MAC corresponden a la Campaña Puedo Decidir de UNICEF 2020

## PRESERVATIVO PARA PENES

Junto con el preservativo vaginal, es el único método que previene embarazos e infecciones de transmisión sexual. Es importante usarlo durante toda la relación sexual. Chequea la fecha de vencimiento y, para colocarlo, fijate para qué lado se desenrolla; apretá la punta del preservativo y desenrollalo hasta la base del pene. Al retirarlo, todavía con el pene erecto, cuidá que no se derrame el semen en la vagina o vulva, anudalo y tiralo a la basura.



## PRESERVATIVO PARA VAGINA

Junto con el preservativo para penes, es el único método que previene embarazos e infecciones de transmisión sexual. Es importante que lo uses durante toda la relación sexual.

Es una funda de poliuretano con un anillo en cada extremo, uno de los cuales es cerrado. El anillo interno, que tiene el extremo cerrado, se coloca dentro de la vagina y mantiene el preservativo en su sitio. El anillo externo más fino permanece en la parte exterior, cubriendo la vulva. Es importante aclarar que, actualmente, este método no está disponible en la Argentina ni es gratuito.



\*Las imágenes de los MAC corresponden a la Campaña Puedo Decidir de UNICEF 2020

## ANTICONCEPCIÓN HORMONAL DE EMERGENCIA

La mal llamada pastilla del día después, es un método anticonceptivo hormonal que se usa después de una relación sexual sin protección: si no usaste otro método anticonceptivo o falló el que estabas usando. También se usa en caso de una violación.

Sirve para evitar el embarazo.

Debe tomarse lo antes posible, luego de la relación sexual desprotegida. Es más efectiva en las primeras 12 horas después de la relación, pero se pueden utilizar hasta 5 días después. A medida que pasa el tiempo, va perdiendo efectividad.

Se consigue en hospitales y centros de salud gratuitamente, o puede comprarse en farmacias.

No te protege del VIH ni de otras infecciones de transmisión sexual.

### ¿Cuándo usar la anticoncepción de emergencia?

- **Si tuviste una relación sexual sin protección.**
- **Si el preservativo se corrió, rompió o salió.**
- **Si te olvidaste de tomar las pastillas anticonceptivas diarias.**
- **Si te aplicaste fuera de tiempo la anticoncepción inyectable .**
- **Si fuiste víctima de una violación.**

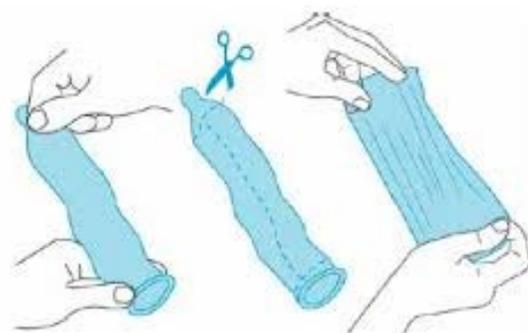
Es importante aclarar que si bien existe un mito sobre que solo puede usarse dos veces por año, la anticoncepción de emergencia puede ser usada las veces necesarias pero, si estás en la situación de tener que acudir reiteradas veces a esta pastilla en un período corto de tiempo, es importante que consultes con tu medique, para elegir el método anticonceptivo que más se adapte a este momento de tu vida.



## CAMPO DE LÁTEX

Es una superficie de látex fina, que no está disponible en el país, pero se puede realizar a partir de un preservativo para pene.

Se utiliza para protegerse de infecciones de transmisión sexual cuando se practica el sexo oral a una vulva o un ano, o en el caso de frotar genitales entre personas con vulva.



Para hacerlo, se desenvuelve el preservativo para pene; se corta el aro de la base; luego se corta en forma vertical a lo largo y se consigue, así, un cuadrado de látex que se pondrá sobre la vulva o el ano.

Es importante visibilizar este método para la prevención de ITS, pero también, es necesaria la creación de un preservativo para vulvas. Para profundizar más sobre este tema, pueden informarse con [Proyecto Preservativo para Vulvas](#).

## LÍNEA SALUD SEXUAL

**0-800-222-3444**

**En toda la Argentina la llamada es gratis todos los días del año.**

Para más información sobre métodos anticonceptivos y de prevención de ITS o información sobre las distintas ITS puedes explorar la página de [Puedo Decidir](#) y [Fundación Huésped](#)

Para decidir, es importante conocer cómo funciona nuestro cuerpo, más allá de lo que se encuentra en algunos manuales de biología. Te invitamos a explorar [este material de Hablemos de Todo](#).

## RESUMEN

→ La posibilidad de vivir la propia sexualidad de la manera en que cada uno elija es un derecho humano.

Los **derechos sexuales**: garantizan que todas las personas puedan disfrutar de una vida sexual elegida, sin violencia, riesgos ni discriminación es un derecho humano.

Los **derechos reproductivos** garantizan la libertad de las personas para decidir si tener o no hijos, la cantidad y el espaciamiento entre ellos, el acceso a información y a métodos anticonceptivos que elijamos; a la interrupción legal del embarazo en los casos contemplados por la ley; y a recibir atención de salud respetuosa durante el embarazo, parto y post-parto.

→ **Derechos en salud**: garantizan la autonomía o posibilidad de tomar decisiones sobre nuestra salud sexual y reproductiva de manera independiente, consciente e informada y en un marco de respeto por nuestros derechos: consentimiento; privacidad; confidencialidad y derecho a decidir sobre nuestro cuerpo.

→ **Métodos anticonceptivos**: permiten evitar o reducir las posibilidades de embarazo durante una relación sexual con penetración vaginal. Hay que saber que no hay MAC 100% seguros; cada MAC tiene sus modo de uso, ventajas y desventajas; y cada persona debe elegir y acceder al que resulte más adecuado a sus necesidades, situación de salud y preferencias.

→ **Infecciones de transmisión sexual**: infecciones que pueden transmitirse de una persona a otra/s en relaciones sexuales sin uso de preservativo para pene o vagina o campo de látex. Las más comunes son VIH, sífilis, hepatitis B y C, gonorrea, clamidia, herpes genital y virus del papiloma humano (VPH). No siempre presentan síntomas, por lo que es fundamental hacerse testeos.



# Vínculos

# Vínculos

Los modos de percibir, sentir, pensar y actuar en el marco de las relaciones con otros se encuentran signados por la cultura y el tiempo en el que vivimos. Las personas nos relacionamos con nosotras mismas y con las demás de acuerdo con patrones, normas, pautas y modelos de conducta que aprehendemos en el entorno en el que nos desenvolvemos.

## Amor romántico y mitos:

En la sociedad impera una concepción de amor, conocida como **modelo del amor romántico** que se ha configurado como el **ideal sociocultural de experiencia amorosa**.

Este **modelo**, reproducido desde películas, libros hasta mensajes publicitarios, promueve y **se sustenta en algunos mitos** que impregnan profundamente nuestro imaginario, deseos y expectativas sobre el amor y nuestros vínculos amorosos. Podemos decir que los mitos románticos son el conjunto de creencias socialmente compartidas sobre la **“supuesta verdadera naturaleza del amor”**.

Algunos de los mitos son:

Mito de la media naranja o creencia de que elegimos a la pareja que teníamos predestinada de algún modo.

Mito del emparejamiento o creencia de que la pareja-heterosexual- es algo natural y universal.

Mito de los celos o creencia de que los celos son un signo de amor.

Mito de la equivalencia, creencia de que, si una persona deja de estar apasionadamente enamorada de él, significa que ya no ama a su pareja.

Mito de la omnipotencia o creencia de que "el amor todo lo puede".

Mito del libre albedrío o creencia de que nuestros sentimientos son íntimos y no están influidos por factores socio-biológico-culturales.

Mito de la pasión eterna o creencia de que el amor romántico y pasional de los primeros meses de una relación puede y debe perdurar.

## Relaciones violentas

La violencia puede estar presente en los vínculos de pareja, amistad y/o familiares cuando uno de sus miembros **produce daño al otro al ejercer mayor poder, dominio, control o abuso**, manifestándose así **una asimetría en la relación**. El daño puede ser físico, sexual, psicológico, social, económico y/o patrimonial o simbólico.

Los ideales del amor romántico atraviesan nuestros modos de entender, sentir y relacionarnos con otros. Así, se naturalizan o pasan inadvertidos modos abusivos de vinculación, es decir, aquellas conductas orientadas a controlar a la pareja ejerciendo un dominio que limita sus derechos.

## Violencias en las relaciones adolescentes

Resulta fundamental considerar este fenómeno desde el inicio de las experiencias amorosas ya que la **violencia no irrumpe espontáneamente** o de forma abrupta, sino que se trata de un tipo de vinculación que se construye y acrecienta de modo progresivo a lo largo del tiempo. Así, suelen comenzar por maniobras más bien sutiles que pasan desapercibidas por quienes las padecen porque - a partir de los mitos mencionados- son percibidas como expresiones de amor, de cuidado, de protección.

Estas actitudes o conductas buscan **ubicar a la pareja en un lugar de inferioridad, a controlar sus decisiones y actos** de modo que se ajusten a los propios intereses y deseos. Algunos ejemplos de este tipo de maniobras son la ridiculización, las críticas, no tomar en cuenta sus opiniones, las humillaciones, los silencios como respuesta o la negación a entablar un diálogo, que muchas veces se presentan a modo de "broma". A su vez, el control o los mecanismos para limitar el poder de decisión autónomo de la pareja, suele presentarse por medio de la exigencia de brindar información de los lugares, horarios y personas con las que interactúa, que son, en general, disfrazadas de medidas de protección y cuidado o bien celos, entendidos desde el amor romántico como manifestaciones de cariño e interés.

Lo que estas conductas de control, sometimiento y restricción reflejan, es la dinámica de una relación que tiende a considerar a una de las partes como posesión o dominio de la otra, es decir, objeto a tal punto que les jóvenes modifican su forma de ser, cambian sus conductas, limitan sus decisiones o el contacto con personas que forman parte de su entorno con el objetivo de evitar conflictos o tensiones con la pareja.

Identificar los ejercicios abusivos de poder en los vínculos no es una tarea tan simple ni inmediata. **Pero podemos empezar por identificar algunos indicadores:**

- **Cambio de comportamiento, limitación de decisiones o el contacto con amigos, familiares y compañeros de escuela, con el fin de evitar que su pareja se moleste.**
- **Postergar o desestimar las necesidades, los tiempos y las decisiones propias.**
- **Querer saber con lujo de detalles adónde va su compañera, dónde estuvo, con quiénes se encontró o a quiénes va a ver.**
- **Vigilar, criticar o pretender que cambie su manera de vestir, de peinarse o maquillarse, de hablar o de comportarse.**
- **Prohibir o amenazar respecto de los estudios, el trabajo, las costumbres, las actividades o las relaciones que desarrolla.**
- **Criticar a los parientes, los amigos, vecinos o compañeros.**
- **Dar órdenes e incomodar con el silencio en situaciones de desacuerdo.**
- **Exagerar los defectos de su pareja para hacerle sentir inferior y descalificado.**
- **Imponer sus intereses y necesidades como prioridad en la relación.**

Se naturaliza la violencia o se tiende a justificar estas conductas o actitudes de control y sometimiento, explicándolas en términos de cariño, excesos de cuidado, muestras de afecto o prácticas inocentes que cambiarán en nombre del amor, porque “es lo único que importa y todo lo puede”. Asimismo, cabe aclarar que estos **episodios violentos alternan con períodos de calma y ternura** que suavizan el malestar acompañados de promesas de cambio y horizontes de tranquilidad y reciprocidad, que se ven nuevamente interrumpidos por nuevos conflictos, tensiones y los episodios de violencia de un **modo cíclico**.

## Masculinidades hegemónicas

Hablamos de **patriarcado** como el sistema social basado en la autoridad y liderazgo del varón, tanto en la esfera pública como doméstica, donde la diferencia sexual y de género se transforma en desigualdad social. La superioridad del varón dentro de este sistema se basa en una supuesta diferencia “natural” que es justificada erróneamente desde la biología o a partir de supuestas esencias masculina o femenina. Así, escuchamos que las mujeres “naturalmente” son más afectuosas, empáticas, emocionales, mientras que los varones son más competitivos, inquietos, agresivos, racionales. Así es como se generan desigualdades evidenciadas en el menor acceso a educación, trabajo y vivienda por parte de las mujeres, quienes “naturalmente” cargan con la responsabilidad de las tareas domésticas y de crianza de los hijos, lo que las ubica en posiciones de dependencia y sumisión. Ahora bien, es la construcción social del género lo que determina tareas, acciones y roles para todas las personas y no la biología.

Si bien este modelo coloca a **las mujeres y disidencias en lugar de sometimiento e inferioridad respecto de los varones**, para ocupar el lugar de privilegio, se torna necesario que ellos se afirmen y den muestras de su masculinidad, dentro de los parámetros de la masculinidad hegemónica.

La masculinidad hegemónica, es un conjunto de normas y de prácticas que la sociedad patriarcal impone a los varones para ser considerados como tales.

Algunas de ellas residen en exhibir una orientación del deseo sexual heterosexual; mostrar valentía o coraje a través de la disposición a hacer uso de la violencia física; mostrar la mayor cantidad de “conquistas” posibles; disimular o evitar muestras de sentimientos o afectos.

Estos suelen ser algunos de los “mandatos” que funcionan como demandas sociales para las masculinidades:

- **Tener que ser proveedores, es decir, ser el principal sustento económico de su grupo familiar o, por ejemplo, adquirir todos aquellos bienes que le proponga el mercado y que sirvan para marcar su lugar de principal proveedor doméstico.**
- **Otro mandato tiene que ver con la protección, que se refleja en que tanto las mujeres, como los niños necesiten “naturalmente” de la protección masculina.**
- **Otra demanda tiene que ver con la procreación, es decir, con la capacidad de fecundar. Este mandato exige que los varones deban estar siempre preparados para la conquista y mostrarse siempre dispuestos a las relaciones sexuales.**
- **Tener que ser autosuficientes aparece como otro de los mandatos; esto implica que desde niños son más estimulados para tomar decisiones por sí mismos y tener mayores márgenes de libertad. A su vez, deben estar dispuestos a aceptar los desafíos que se les impongan y asumir lugares de liderazgo para alcanzar el éxito personal.**

Todas estas exigencias para validarse como varones conllevan altos costos para la sociedad en su conjunto, pero también para ellos mismos, lo que se refleja en sentimientos de malestar psicosociales y, en ocasiones, exposición a situaciones o prácticas de riesgo.

Empezar a mirar con los lentes de la **perspectiva de género** nos lleva a poner en tensión estereotipos y roles de género. Es decir, implica **pensar que las relaciones sociales están mediadas por cuestiones de poder. La distribución de ese poder deja en desventaja a las mujeres y disidencias**, y cuando esto sucede, suelen aparecer situaciones de vulneración de derechos como la violencia sexual que mencionábamos anteriormente.

## Consentimiento

En el marco de las relaciones sexo afectivas, un concepto fundamental para mitigar las violencias en los vínculos es el de **consentimiento. Consentir es poder aceptar libremente sin que se ponga en juego ninguna opresión**. Cuando hablamos de consentimiento debemos tener en cuenta que éste debe ser:

- **Libre: Elegido voluntariamente sin presión de ningún tipo y estando en un estado físico y mental perfectamente lúcido.**
- **Afirmativo: Hay consentimiento cuando éste es expresado de forma positiva, explícita y concordante (el lenguaje corporal tiene tanta importancia como el verbal). Caso contrario, siempre se asume un “no”.**
- **Específico: Se otorga para una práctica concreta, no es transferible a cualquier otra.**
- **Reversible: La persona siempre tiene derecho a retirar su consentimiento de forma parcial o total en cualquier momento y sin sufrir consecuencias derivadas del cambio de opinión, ni tener la necesidad de justificarse.**

## RESUMEN

- **Modelo del amor romántico:** es el modelo ideal sociocultural de experiencia amorosa y se apoya en mitos o creencias socialmente compartidas sobre la “supuesta verdadera naturaleza del amor”, que genera desigualdades de género y reproduce violencias.
- **Violencia en vínculos:** uno de sus miembros produce daño al otro al ejercer mayor poder, dominio, control o abuso, manifestándose así una asimetría en la relación. Los **episodios violentos alternan con períodos de calma y ternura** acompañados de promesas de cambio que se ven nuevamente interrumpidos por nuevos conflictos, tensiones y los episodios de violencia de un **modo cíclico**.
- **Patriarcado** como el sistema social basado en la autoridad y liderazgo del varón donde la diferencia sexual y de género se transforma en desigualdad social dejando a las mujeres y disidencias en lugar de sometimiento e inferioridad respecto de los varones.
- **Masculinidad hegemónica:** conjunto de normas y de prácticas que la sociedad patriarcal impone a los varones para ser considerados como tales, como ser heterosexuales; mostrar valentía o coraje a través de la disposición a hacer uso de la violencia física; mostrar la mayor cantidad de “conquistas” posibles; disimular o evitar muestras de sentimientos o afectos.
- **Perspectiva de género:** son como lentes que nos permiten mirar las relaciones sociales como relaciones de poder, donde la distribución de ese poder deja en desventaja a las mujeres y disidencias.
- **Consentimiento:** significa poder aceptar libremente sin que se ponga en juego ninguna opresión para decidir sobre nosotros.



# Diversidades y disidencias

# Diversidades y disidencias

## Sexo y género

Durante mucho tiempo, nos enseñaron que la sexualidad estaba determinada por lo biológico, que se trata de algo “nos toca” al nacer.

Sin embargo, hace ya muchos años que diversos movimientos nos invitan a cuestionar estas ideas, abriendo potentes preguntas: **¿Hay una identidad biológica determinada por los genes? ¿La identidad de género emana de los genitales? o, como lo plantea la filósofa francesa Simone de Beauvoir en 1949 “¿La feminidad es segregada por los ovarios?”**

Para responder estas preguntas, se ha planteado una primera diferencia entre dos conceptos que parecían confundirse:

### SEXO

Conjunto de aspectos que constituyen el sexo biológico y anatómico de un ser vivo (cromosomas, hormonas, gónadas, estructuras sexuales internas y genitalidad).

### GÉNERO

Conjunto de características, atributos, intereses, gustos, expectativas, tareas, mandatos y posibilidades que cada tiempo y lugar asigna a personas según el sexo asignado al nacer.



## Binarismo e identidad de género

Existe una **exigencia social que dice que el sexo y el género de las personas deben coincidir**, o sea que toda persona con vulva (sexo) sea mujer (género) y que toda persona con pene (sexo) sea varón (género). Además, nos dicen que esas son las únicas dos posibilidades que existen (ser mujer o ser varón), lo que se conoce como **binarismo de género**. Podemos pensar el binarismo como una lente que sirve para mirar a las personas y clasificarlas en **-únicamente- dos opciones sexogenéricas: ser varón o ser mujer, determinadas por la biología (sexo)**.

Ahora bien, ¿siempre coinciden la identidad de género y el sexo asignado al nacer?

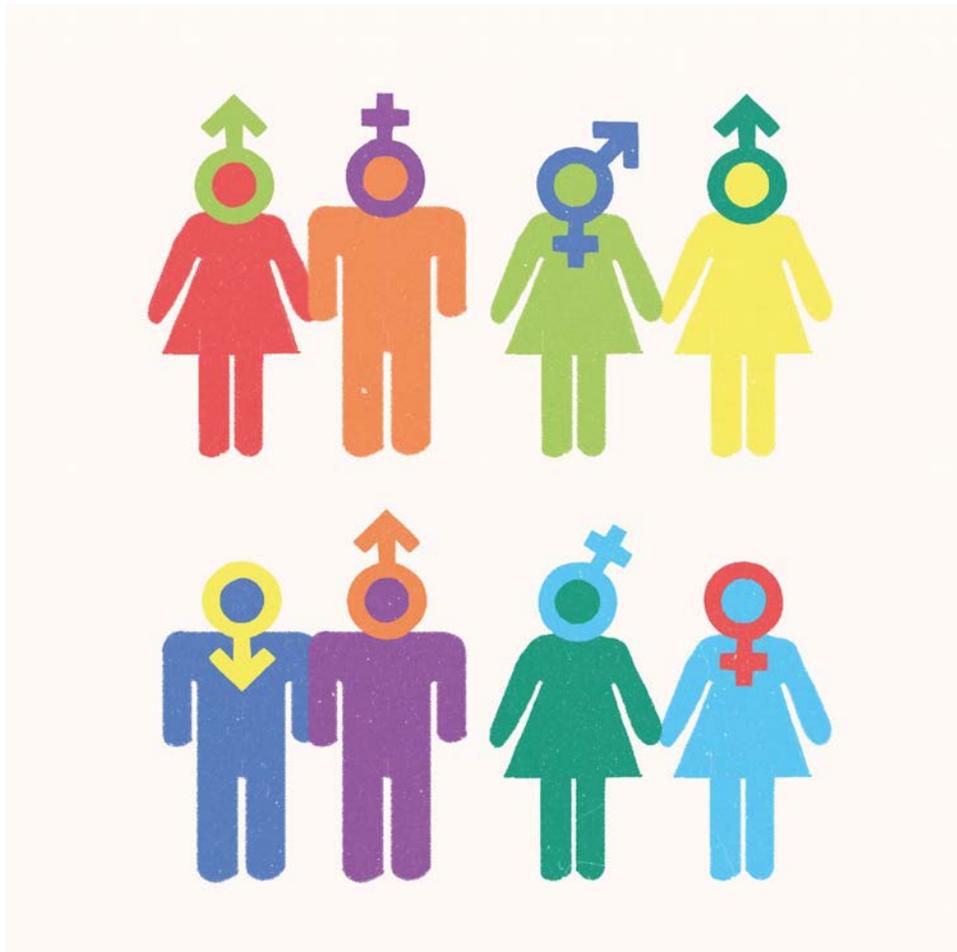
**En Argentina, la ley 26.743** conocida como Ley de Identidad de género, afirma que nuestra identidad tiene que ver con cómo nos sentimos, cómo nos auto percibimos e identificamos de manera personal, más allá del sexo asignado al nacer. Además, esta ley establece que toda persona tiene derecho al reconocimiento de su identidad de género; al libre desarrollo de su persona conforme a su identidad de género; y a ser tratada de acuerdo con su identidad de género (por supuesto, incluye a niñas y adolescentes, que son sujetos de derecho).

Así, hablamos de personas CIS, cuya identidad de género se corresponde con su sexo biológico; y personas trans, cuya identidad de género no se corresponde con su sexo biológico (la expresión trans abarca a identidades travestis, transexuales y transgéneros).

Es importante aclarar que la identidad de género no siempre es expresada o exteriorizada. Por eso, es importante tener en cuenta que la **identidad de género no es lo mismo que la expresión de género, es decir, cómo mostramos nuestro género al mundo** (nuestro nombre, vestimenta, gestos, etc.). Muchas personas trans mantienen su expresión de género en concordancia con su sexo biológico y aun así se consideran como personas trans, ya que sienten que su identidad de género no se corresponde con su sexo biológico.

Algo que es necesario aclarar es que existen personas con cuerpos sexuados (cromosomas, órganos reproductivos y/o genitales) que no se corresponden con el modelo cultural hegemónico binario varón-mujer. Hablamos de **personas intersex**.

Si bien en muchos casos, estas características solo se detectan en la pubertad o más tarde, hay situaciones en las que la intersexualidad se observa al momento de nacer y no se puede asignar un sexo femenino o masculino a simple vista. Lo que suele pasar en estas situaciones, es que las personas intersex son sometidas a intervenciones médicas y quirúrgicas durante los primeros años de vida “para determinar y alinear su apariencia física con uno de los dos sexos reconocidos socialmente como “normales” (INADI, 2015), o sea que lo que se intenta es normalizar el cuerpo, aunque no existan riesgos para salud. Es importante saber que la **intersexualidad** no es una patología, sino una condición que aparece cuando falta correspondencia entre el sexo y el patrón binario hegemónico de lectura de cuerpos.



## Orientación sexual y heteronorma

Así como la sociedad espera que el sexo asignado al nacer y la identidad de género coincidan, muchas veces también se da por supuesto nuestra orientación sexual (atracción emocional, sexual o afectiva hacia otros) en función de nuestra identidad de género. Esto se conoce como **heterocisnorma**, y se define como un **mandato social que establece la heterosexualidad y el binarismo (ser varón o mujer en función del sexo) como modelo válido de ser y relacionarnos**.

Podemos ver ejemplos de heteronormatividad cuando, por ejemplo, desde niños nos preguntan “si tenemos una noviecita o un noviecito en función de nuestra identidad de género; o de más grandes, en la consulta médica nos hablan exclusivamente de métodos para prevenir embarazos dando por sentado que tenemos relaciones heterosexuales. En este punto, es necesario mencionar que tanto **la identidad de género como la orientación sexual constituyen dimensiones que no se dan de una vez y para siempre, sino que van variando a lo largo del tiempo y, por tanto, hablamos de procesos dinámicos y fluidos**.

## Diversidad y disidencia sexual

Con **diversidad nos referimos a todas las posibilidades de la sexualidad humana**, incluidas la heterosexualidad y las identidades cis, y no solo para referirnos a las personas con identidades de género y orientaciones NO heterocisnormadas, que, desde el modelo hegemónico, son identificadas como “les diversés”.

En cambio, hablamos de **disidencias** para mostrar las luchas y reivindicaciones que van construyendo los colectivos que abogan por la visibilización y reconocimiento de sus vidas, pensadas como disidentes o desertoras del modelo hetero(cis)centrado hegemónico.

## Resumen

- **Sexo:** conjunto de aspectos biológicos y anatómicos de un ser vivo (cromosomas, hormonas, gónadas, estructuras sexuales internas y genitalidad).
- **Género:** conjunto de características, atributos, intereses, gustos, expectativas, mandatos y posibilidades que cada sociedad asigna a personas según el sexo asignado al nacer.
- **Binarismo de género:** mirada social que clasifica a las personas en dos grupos (varones y mujeres) según su sexo. Dice que el sexo y el género de las personas deben coincidir, o sea que toda persona con vulva (sexo) sea mujer (género) y que toda persona con pene (sexo) sea varón (género).
- **La ley 26.743** de Identidad de género establece que nuestra identidad tiene que ver con cómo nos sentimos, cómo nos auto percibimos e identificamos de manera personal, más allá del sexo que nos hayan asignado al nacer.
- Hay personas **cis**, cuya identidad de género se corresponde con su sexo biológico.
- Hay personas **trans**, cuya identidad de género no se corresponde con su sexo biológico (la expresión trans abarca a identidades travestis, transexuales y transgéneros).
- Además, hay personas con cuerpos sexuados (cromosomas, genitales, etc.) que no se corresponden con el modelo cultural hegemónico binario varón-mujer, **personas intersex**.
- Existe un mandato social, llamado **heterocisnorma**, que establece asume que las personas son heterosexuales, o sea, se sienten atraídas por personas del género “opuesto”.
- Existe una gran diversidad de posibilidades de la sexualidad humana. Sin embargo, sabemos que no todas son igualmente reconocidas o valoradas. Así, desde diversos movimientos sociosexuales hablan de **disidencias** para mostrar que no buscan encajar en el modelo hetero(cis)normado.



# Violencias y abusos

## Violencia de género

Hablamos de **violencia de género** para referirnos a un tipo de violencia que se presenta en relaciones donde hay **desigual distribución de poder entre varones y otras identidades de género**.

Por eso, la violencia de género incluye:

- La violencia contra mujeres.
- La violencia que se dirige contra otras personas por su condición de género: personas que poseen orientación sexual o identidades de género distintas a las dominantes, por ejemplo, personas homosexuales, intersexuales, transgénero o transexuales.

Decimos que esta **violencia es estructural** porque no se explica desde la historia individual o en la intimidad de las relaciones de cada pareja o familia, sino que se trata de algo más amplio que **refleja cómo se organizaron históricamente las relaciones sociales entre las identidades de género** otorgando a los varones un lugar de privilegio con respecto a mujeres y disidencias, lo que da como resultado desigualdades sociales importantes y que, muchas veces, terminan en conductas violentas.

En Argentina, en el año 2009 se sancionó la Ley N 26.485 de “Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales”.

Además, es necesario distinguir tipos y modalidades que adquiere este tipo de violencia.

## **Física**

Se emplea contra el cuerpo produciendo dolor, daño o riesgo de producirlo y cualquier otra forma de maltrato agresión que afecte su integridad.

## **Sexual**

Cualquier acción que vulnere el derecho a decidir voluntariamente acerca de su vida sexual o reproductiva en todas sus formas, con o sin acceso genital.

## **Económica y patrimonial**

Cualquier acción que pueda ocasionar un daño en los recursos económicos:

- Posesión de sus bienes
- Pérdida de objetos, documentos personales, bienes.
- Limitación o control de sus ingresos o percepción de un salario menor por igual tarea.

## **Psicológica**

Causa daño emocional y disminución de la autoestima o busca degradar o controlar mediante amenaza, acoso, hostigamiento, humillación, manipulación, aislamiento.

## **Simbólica**

Transmite estereotipos, mensajes, valores que reproducen dominación y desigualdad naturalizando la subordinación de mujeres y disidencias en la sociedad.

## MODALIDADES DE LA VIOLENCIA:

- **Violencia doméstica:**

Ejercida por un integrante del grupo familiar, independientemente del espacio físico donde ésta ocurra.

- **Violencia institucional:**

Ejercida en organismos públicos, partidos políticos, sindicatos, organizaciones de la sociedad civil.

- **Violencia laboral:**

Desarrollada en el ámbito del trabajo, imposibilitando el ascenso, contratación o estabilidad.

- **Violencia contra la libertad reproductiva:**

Cuando se impide elegir de manera autónoma si tener hijos o no, con quién, cuántos y cuándo.

- **Violencia obstétrica:**

Cometida por personal de la salud cuando se brinda maltrato antes, durante y/o después del parto o en la atención post aborto, y cuando se viola el secreto profesional.

- **Violencia mediática:**

Difusión de mensajes e imágenes por los medios de comunicación y las redes sociales que reproducen una visión degradante de las mujeres y disidencias, que promueve la discriminación y desigualdad.

- **Violencia en el espacio público:**

Ejercida por una o más personas, en lugares públicos o de acceso público, a través de conductas o expresiones verbales o no verbales, con connotación sexual.

Es importante señalar que en las distintas modalidades de violencia pueden impactar diferentes tipos de violencia y viceversa, por ejemplo, una persona puede sufrir violencia psicológica, sexual y física en el ámbito doméstico; o puede sufrir violencia sexual en el ámbito doméstico y laboral.

Las violencias no se dan de un momento para el otro. Como mencionamos en el apartado de Vínculos, **las violencias en las relaciones de pareja suelen presentarse de modo cíclico**, es decir, en 3 fases que se repiten de manera sistemática (Leonor Walker, 1978).

Este ciclo o círculo de las violencias comprende una fase de acumulación de tensión, explosión y luego el arrepentimiento y reconciliación.

Por último, mencionar que se llama **femicidio**, al acto de matar a una mujer por el hecho de serlo. Si bien el femicidio es siempre un homicidio, porque implica la muerte de una persona en manos de otra, en el femicidio opera un tipo de violencia particular: la violencia por razones de género, matar a las mujeres por el solo hecho de ser mujeres. En esta línea, también hablamos de **travesticidios/transfemicidios**, como la expresión más visible y final de una trama de violencias estructurales que responden a un sistema cultural, social, político y económico vertebrado por la división social binaria excluyente.

**En Argentina contamos con la Línea 144 y una línea de Whatsapp (+54 9 11-2771 6463). Ambas atienden las 24hs del día, los 365 días del año de forma gratuita, que brinda atención, contención y asesoramiento por situaciones de violencia contra mujeres y personas LGBTI+.**

## Abusos sexuales en las infancias y adolescencias

Hablamos de abuso cuando **une niñe o adolescente es convocade, por parte de una persona adulta, a participar de una práctica sexual a la que no puede consentir**, haya o no violencia física (Toporosi, 2018). Decimos que no puede consentir (aceptar la situación abusiva) porque el abuso se da en una relación en la que hay una **desigualdad de poder** que se da por la edad, la fuerza física, los roles que ocupan, la dependencia afectiva y/o la capacidad de manipulación que tienen los adultos sobre niños y adolescentes.

Es importante aclarar que el abuso no necesariamente incluye contactos sexuales: toda conducta en la que un adulto utilice a una niñea o adolescente para estimularse sexualmente a sí mismo; al niñe o adolescente; o a otra persona, es considerada abusiva y, por tanto, es un delito.

Es importante **diferenciar el abuso sexual de las conductas sexuales abusivas**. Las conductas sexuales abusivas se dan cuando una niñe o adolescente obliga a otre y le somete a hacer algo que no desea. Hay una situación de sometedor-sometide, que genera angustia y suele ser relatado a una adulte de confianza.

En nuestro país, los niños y adolescentes son sujetos de derecho como lo establece la Ley Nacional 26.061 de Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes (2005). Esta ley establece que todos los niños y adolescentes tienen derecho a su integridad física, sexual, psíquica y moral y, por tanto, obliga a que cualquier persona que sepa que algún niño o adolescente sufre malos tratos en cualquiera de esas dimensiones, debe comunicar a los organismos correspondientes.

**Además, con la Ley en Argentina se habilita una línea gratuita para recibir atención o consultar por situaciones de abuso: 0800-222-1717.**

## ¿Qué es el grooming?

Es cuando un adulto acosa sexualmente a una niña o adolescente por medio de Internet. En general, el acosador crea un perfil falso en internet y se hace pasar por una persona menor de edad para generar confianza y tener una relación de amistad con niñas o adolescentes.

Así, busca obtener:

- Fotos o videos sexuales.
- Puede haber chantaje o amenazas de hacer público el material si no envía más o si no se acepta un encuentro personal
- Puede haber encuentro personal

Si estás sos víctima de violencia familiar o sexual, o sabés de alguien que lo sea, llama a la línea 137. Es gratuita, nacional y brinda contención, asistencia y acompañamiento las 24 horas, los 365 días del año. También podés escribir por WhatsApp al 11 3133-1000.

Para más información podés entrar a:

<https://www.argentina.gob.ar/justicia/violencia-familiar-sexual>

La línea 102 es una herramienta para proteger los derechos de niños, niñas y adolescentes. Brinda un servicio telefónico gratuito y confidencial al que también se puede llamar ante situaciones de vulneración de sus derechos.

Para más información podés entrar a: <https://www.argentina.gob.ar/linea102>

## RESUMEN

- **Violencia de Género:** Hablamos de violencia de género para referirnos a un tipo de violencia que se presenta en relaciones donde hay desigual distribución de poder entre varones y otras identidades de género.
- **Hay distintos tipos de violencia:** Física, psicológica, sexual, económica y patrimonial, y simbólica.
- **Hay distintas modalidades de violencias** (que se definen por quiénes o dónde se ejerce). Puede ser: violencia doméstica, institucional, laboral, obstétrica, mediática, en el espacio público.
- **Abuso sexual en la infancia:** Hablamos de abuso cuando **un niño o adolescente es convocade, por parte de una persona adulta, a participar de una práctica sexual a la que no puede consentir**, haya o no violencia física.
- **Grooming:** Es cuando un adulto acosa sexualmente a un niño o adolescente por medio de Internet.

## Bibliografía consultada

Bringiotti, M. I. (1999). Maltrato infantil. Buenos Aires. Miño y Dávila editores.

Badinter, E. (1993). XY. La identidad masculina. Madrid: Alianza.

Cartilla Jornada Nacional Educar en Igualdad: Prevención y Erradicación de la Violencia de Género. Ley 27.234. (2016). Ministerio de Educación de la Nación.

Connell, R. (1997). La Organización Social de la Masculinidad. En Olavarría, J. y Valdés, T. (1997). Masculinidad/es. Poder y Crisis. Santiago de Chile: Isis Internacional/FLACSO.

INADI. (2015). Intersexualidad. Buenos Aires: Autor.

INADI. (2016). Diversidad sexual y derechos humanos. Buenos Aires: Autor.

INADI. (2018). Manual de comunicación inclusiva para comunicadores y comunicadoras. Buenas prácticas. Buenos Aires: Autor.

Giberti, E. (2005). La familia, a pesar de todo. Buenos Aires: Novedades Educativas.

Guía básica sobre diversidad sexual. Dirección de Sida y ETS, Ministerio de Salud de la Nación. Argentina, 2016.

Lopez Oliva, O y Flores Perez, E. (2017). Capitulo “Reflexiones iniciales para una genealogía del amor romántico en clave de emociones”. En Abramowski A. y Canevaro S. Compiladores (2017) Pensar los afectos. Aproximaciones desde las ciencias sociales y las humanidades. Buenos Aires: Universidad Nacional de General Sarmiento.

Luengo, T. y Rodríguez Sumaza, C. (2009). El mito de la “fusión romántica” y sus efectos en el vínculo de la pareja. Anuario de Sexología, 11, 19-26.

Ministerio de Educación de la Nación. Consejo Federal de Educación (2008) Lineamientos Curriculares para la educación sexual integral. Programa Nacional de Educación Sexual integral.

Ministerio de Educación de la Nación. Programa Nacional de educación sexual integral (2009). Cuadernos E.S.I. Educación Sexual Integral para la educación primaria. Contenidos y propuestas para el aula. Buenos Aires, Argentina

Ministerio de Educación de la Nación. Programa Nacional de Educación Sexual Integral. Cuaderno de Educación Sexual Integral para la Educación secundaria I (2010) y II (2012). Buenos Aires, Argentina

Navarrete, S (2015) “Lineamientos sobre Derechos y Acceso de adolescentes al sistema de salud Ministerio de Salud, Argentina. Recuperado de:  
<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000732cnt-guia-derechos-2016.pdf>

Navarrete, S (2015) “Guía sobre derechos de adolescentes para el acceso al sistema de salud. Ministerio de Salud, Argentina. Recuperado de:  
<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001284cnt-0000001284cnt-guia-derechos-2018.pdf>

Peirano, Silvina (2019) Ninguna Sexualidad sin nosotres. Buenos Aires.

Toporosi, S. (2018) En carne viva. Abuso sexual infanto juvenil. Buenos Aires: editorial Topia

Ley 23.179 - Eliminación de todas formas de discriminación contra la mujer (1985).

Ley 23.849 - Ratificación de la Convención de los derechos del niño (1990).

Ley 23.798 - SIDA y su Decreto reglamentario N°1244/91

Ley 25.673 - Programa Nacional de Salud Sexual y Protección Responsable (2002).

Ley 25.929 – Protección del embarazo y el recién nacido.

Ley 26.061 - Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes (2005).

Ley 26.150 - Programa Nacional De Educación Sexual Integral (2006).

Ley 26.130 - Anticoncepción Quirúrgica (2006).

Ley 26.364 - Prevención y Sanción de la Trata de Personas y Asistencia a sus Víctimas (2008).

Ley 26.485 - Protección Integral a las mujeres (2009).

Ley 26.529 - Derechos del paciente, historia clínica y consentimiento informado (2009).

Ley 26.618 - Matrimonio (Igualitario) (2010).

Ley 26.743 - Identidad de Género (2012).

Artículo 26 - Código Civil (Derechos de los menores para la atención en salud) (2014).

Ley 27.234 - “Educar en Igualdad: Prevención y Erradicación de la Violencia de Género” (2015).

Ley 27.499 - Micaela de Capacitación Obligatoria en Género para todas las Personas que Integran los 3 poderes.



**ESI con todos** por GPESI se distribuye bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional](#)

### **¿Por qué creative commons?**

Las publicaciones con licencia Creative Commons reconocen la autoría de las personas a la vez que permiten que las obras se puedan editar, mezclar o remixar y distribuir.

Al publicar de este modo se puedan visibilizar voces e ideas en internet para seguir haciendo de la red un espacio de difusión, creación, colaboración y reflexión.

[Acá podés encontrar más información.](#)



Un cuadernillo de  
**Educación Sexual Integral accesible.**



[www.gpesi.com.ar](http://www.gpesi.com.ar)



EQUIPO LATINOAMERICANO  
DE JUSTICIA Y GÉNERO

[www.ela.org.ar](http://www.ela.org.ar)