

GÉNERO, SEXUALIDADES Y JUVENTUD

**APROXIMACIONES CONCEPTUALES Y METODOLÓGICAS PARA
PREVENIR EL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS**

Género, sexualidades y juventud. Aproximaciones conceptuales y metodológicas para prevenir el consumo de alcohol y otras drogas

Documento Técnico

Área de Prevención, División Programática
Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA)
Ministerio del Interior y Seguridad Pública
Gobierno de Chile
Santiago, Chile
2018

© SENDA
Registro de Propiedad Intelectual N° A-298698
ISBN: 978-956-9141-61-4

Esta publicación fue elaborada por Patricia Varela Pino, Cecilia Robayo Conejeros, Alejandra Barkan Szigethy, Hernán Caucao Gualamán, Ximena Morgan Herrera y Carolina Pino Saavedra.

Coordinación Técnica: Selva Careaga Núñez

Diseño y diagramación: Francisca Monreal
Edición: Marly Mora

Impresión

CONTENIDO

PRESENTACIÓN	7
CAPÍTULO 1	
DATOS SOBRE GÉNERO, JUVENTUD Y CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS	9
1.1 Consumo de sustancias según género y ciclo vital	13
1.2 Consumo de sustancias en población escolar y juvenil	20
CAPÍTULO 2	
APROXIMACIONES CONCEPTUALES SOBRE CICLO VITAL, GÉNERO Y SEXUALIDADES	31
2.1 Enfoque de ciclo vital	34
2.2 Enfoque de género	50
2.3 Diversidades sexuales	69
2.4 Enfoque de derechos	77
2.5 Temas emergentes de género, sexualidades y juventud	80

CAPÍTULO 3	
APROXIMACIÓN METODOLÓGICA DESDE EL ENFOQUE DE GÉNERO	101
3.1 Enfoque de género en las políticas públicas e intervenciones sociales	103
3.2 Enfoque de género en el trabajo de taller	112
CAPÍTULO 4	
TALLERES SOBRE GÉNERO Y SEXUALIDADES PARA JÓVENES	127
Taller 1 Mapeo de palabras	129
Taller 2 Viaje a la memoria	135
Taller 3 Proyecto de investigación en la escuela	138
Taller 4 Análisis de los estereotipos de género	147
Taller 5 Debate sobre las apariencias	150
Taller 6 Representaciones de las relaciones de pareja	153
Taller 7 Debate sobre educación sexual	157
Taller 8 ¿Qué es el consentimiento?	164
GLOSARIO	173
REFERENCIAS	187

PRESENTACIÓN

La publicación *Género, sexualidades y juventud. Aproximaciones conceptuales y metodológicas para prevenir el consumo de alcohol y otras drogas* propone una base respecto a tres dimensiones que son fundamentales en el trabajo preventivo y, de manera especial, en los programas dirigidos a niños, niñas, adolescentes y jóvenes de establecimientos educacionales del país.

Este documento recoge la demanda de los equipos profesionales del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA) que implementan programas de prevención, quienes han manifestado la necesidad de actualizar los contenidos que manejan sobre género, sexualidades y juventud, así como también respecto a fenómenos como el uso de las nuevas tecnologías de la información en la vida cotidiana. De esta manera, los capítulos abordan temas emergentes en la agenda pública como la transexualidad, la población LGBTIQ+, los derechos sexuales y reproductivos, el *sexting* o el *cybergrooming*.

Homologar los lenguajes de los equipos preventivos permitirá a nivel institucional asentar un acervo de conocimientos, métodos y prácticas en materia de género, sexualidades y ciclo vital. A nivel individual, este proceso plantea diferentes desafíos a los propios profesionales, pues será necesario

reconocer y, eventualmente, superar los propios sistemas de creencias, prejuicios o desconocimientos que puedan existir respecto a estas temáticas.

En definitiva, prevenir el consumo de alcohol y otras drogas en la niñez y en la juventud supone entender la singularidad de una persona que se encuentra en plena fase de formación, observando los lazos que se establecen entre su vida afectiva, emocional y familiar, asociados a su género, sexualidad y a la etapa vital que está viviendo.

Esta publicación es una invitación para mejorar las acciones preventivas de manera que contribuyan al desarrollo pleno de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de Chile.

En la literatura especializada en consumo de alcohol y otras drogas no existen aún reportes significativos que aborden simultáneamente consumo, juventud o adolescencia y perspectiva de género y sexualidades. Por tal motivo, este documento recupera y sistematiza los análisis disponibles en cada una de esas líneas —esto es, juventud y consumo, género y consumo y sexualidad y consumo— y establece vinculaciones entre ellas que son pertinentes para el trabajo preventivo.

¿Por qué es relevante un enfoque de género en el trabajo preventivo? Porque se observan diferencias de género en todas las dimensiones que componen el consumo problemático: los patrones de consumo; los factores de riesgo o motivaciones; las consecuencias psicológicas, biológicas o sociales; el acceso a intervenciones y los resultados de las mismas. Se trata, por una parte, de diferencias biológicas entre hombres y mujeres —por ejemplo, la cantidad de agua en el cuerpo— y, por otra, están las construcciones socioculturales para cada sexo, entre ellas, los roles de género, las responsabilidades asociadas al género o los estereotipos de género.

Algunas constataciones preliminares que debemos tener en cuenta al observar los resultados de los estudios: los hombres son quienes consumen más alcohol y otras drogas, generan más dependencia y tienen más presencia en las intervenciones, pero las mujeres consumidoras constituyen un grupo especialmente vulnerable pues su consumo tiene una connotación social más negativa y se trata de un segmento que tiene dificultades para acceder a intervenciones mayores. Ello se podría relacionar con la existencia de un consumidor legitimado, que es el sujeto de la mayoría de las investigaciones e intervenciones: el hombre heterosexual.

En cuanto a las personas LGBTQ+, la falta de investigación es aún más notoria. Si bien no hay estudios que demuestren un mayor consumo de alcohol y otras drogas en esta población, sí existe evidencia de que presentan a menudo problemas de salud mental relacionados con el estigma y la discriminación a la cual están expuestas, lo que puede considerarse un factor de riesgo para el consumo.

En definitiva, el sentido de este capítulo es proponer un primer acercamiento al consumo de alcohol y otras drogas desde la perspectiva de género y juventud, utilizando estudios y literatura especializada disponible.

1.1 CONSUMO DE SUSTANCIAS SEGÚN GÉNERO Y CICLO VITAL

Las investigaciones sobre consumo de alcohol y otras drogas en niños, niñas, adolescentes y jóvenes que han planteado un enfoque de género muestran diferencias importantes en tres dimensiones del consumo, que van desde la iniciación hasta el desarrollo de la dependencia:

- patrones de consumo,
- motivaciones y factores de riesgo, y
- consecuencias del consumo.

1.1.1 Patrones de consumo de alcohol y otras drogas

Los patrones de consumo indican, entre otros aspectos, qué se consume, en qué cantidad y cómo se diferencia el consumo en distintos grupos de la población.

La literatura internacional que ha incluido la perspectiva de género —y, en alguna medida, las etapas del ciclo vital— presenta los siguientes elementos de diagnóstico general:

- La sustancia más consumida es el alcohol, seguido del tabaco, la marihuana y, posteriormente, los alucinógenos y otras drogas (Arantes, De Andrade, Zilberman, Pereira & Guerra de Andrade, 2007; Calvete y Estévez, 2009).
- Los hombres consumen más alcohol y otras drogas que las mujeres (Wilsnack, Wilsnack & Obot, 2005; Arantes et al., 2007; Calvete y Estévez, 2009; Vigna-Taglianti et al., 2009; Greenfield, Back, Lawson y Brady, 2010; Contreras, Molina y Cano, 2012; Chávez, Rivera, Leyva, Sánchez y Lazcano, 2013; Vigna Taglianti & Galanti, 2015).
- Existen algunas particularidades para ciertas drogas. En el caso de la marihuana, las jóvenes tienen mayores tasas de consumo que el total de mujeres e, incluso, en el tramo de edad entre 15 y 17 años la brecha de género desaparece (BCCEWH, 2010).
- Las mujeres presentan mayores tasas de consumo de fármacos de prescripción médica con y sin receta médica y las mujeres jóvenes sobre 12 años representan un grupo de especial riesgo (BCCEWH, 2010; Greenfield et al., 2010; Simeoni, Serpelloni & Mollica, 2015).
- Respecto al consumo de tabaco, este es mayor en las mujeres que en los hombres (Arantes et al., 2007; Vigna Taglianti et al., 2009; Calvete y Estévez, 2009; BBCEWH, 2010; Vigna Taglianti & Galanti, 2015).
- Las mujeres consumen por primera vez alcohol y otras drogas a una edad más temprana que sus pares masculinos (Burroni, 2015; Liquiri & Lucas, 2015).

1.1.2 Motivaciones para el consumo y factores de riesgo

La literatura describe la existencia de diferencias de género en las motivaciones y en los factores de riesgo para el consumo de alcohol y otras drogas.

MOTIVACIONES PARA EL CONSUMO

Las motivaciones son las razones que llevan al niño, niña, adolescente o joven a consumir, es decir, la finalidad y las expectativas que encuentran en la práctica del consumo. Entre las razones, tanto en hombres como mujeres, están:

- imitación o presión de pares
- curiosidad por nuevas sensaciones
- relajarse
- socializar
- aliviar estados de ánimo perturbadores
- potenciar conductas sexuales
- presiones por cumplir con los mandatos de género o alcanzar los modelos hegemónicos

Algunos autores han planteado que existen diferencias de género en las motivaciones que llevan al consumo de alcohol y otras drogas (Boys, Marsden & Strang, 2001; Calafat, Montse, Becoña, Mantecón y Ramón, 2009) y otros

indican que estas existen en un grado muy pequeño, tanto para el consumo como para el no consumo (De la Villa, Rodríguez y Sirvent, 2005).

FACTORES DE RIESGO

Los factores de riesgo son las condiciones o situaciones biológicas, psicológicas, culturales o socioeconómicas que aumentan las posibilidades de que el niño, niña, adolescente o joven inicie un consumo. Tales factores se han abordado desde tres dimensiones: individual, familia/pares y comunidad (Medina-Mora, 2005; Quintero, Padilla, Velázquez y Mandujano, 2012; Mousavi, García, Jimmefors, Archer & Ewalds-Kvist, 2014; Serpelloni et al., 2015).

Se han descrito diferentes tipos de factores de riesgo:

- Variables genéticas en el proceso neurobiológico.
- Variables psicológicas como la depresión, la baja autoestima, la angustia, el estrés, la impulsividad o la incapacidad para resolver problemas personales.
- Variables familiares como la violencia intrafamiliar, el bajo involucramiento parental, la escasa supervisión de adultos, adultos que consuman drogas o tengan problemas de salud mental.
- Factores ligados a la conformación de la comunidad como la aceptación social del consumo y el fácil acceso a bebidas alcohólicas y otras drogas.
- Factores ligados a la desinformación y a la baja percepción de riesgo del consumo de alcohol y otras drogas.

1.1.3 Consecuencias del consumo

En los estudios sobre los efectos del consumo de alcohol y otras drogas para el individuo se reconocen diferencias entre hombres y mujeres.

- Las mujeres tienden a desarrollar consecuencias médicas de manera más acelerada que los hombres (BCCEWH, 2010; ONU Mujeres, 2014).
- Respecto a las consecuencias sociales y de comportamiento, los hombres tienden a tener un comportamiento que desafía los límites o que los hace asumir riesgos, como conducir un vehículo bajo los efectos del alcohol. A las mujeres, en cambio, se les suele atribuir el papel de «cuidadoras de la fiesta» y se espera mayor control de parte de ellas (Promoción y Desarrollo Social, s. f.). Se observa un estigma social ligado al consumo que castiga más a las mujeres consumidoras (Góngora, 2005; Peralta & Jauk, 2011; Gama, 2013; ONU Mujeres, 2014).

Se describen además otras consecuencias relacionadas a la perspectiva de género: el desarrollo de prácticas sexuales de riesgo y el potenciamiento de la violencia de género contra las mujeres:

- Existiría una correlación importante entre consumo de sustancias y las prácticas sexuales de riesgo, dada por un aumento de las probabilidades de concretar un encuentro sexual al consumir alcohol u otras drogas (Rodríguez, Hernán, Cabrera, García y Romo, 2007; Calafat et al., 2009; Lomba, Apóstolo y Mendes, 2009).
- En la correspondencia entre consumo y práctica sexual en jóvenes, se observa el aumento del riesgo de embarazo no deseado y de contagio

de infecciones de transmisión sexual (BCCEWH, 2010; Promoción y Desarrollo Social, s. f.).

- Los consumidores de alcohol y otras drogas son más propensos a adoptar conductas sexuales de riesgo que los no consumidores (Lomba et al., 2009).
- El consumo de alcohol y otras drogas aumenta la probabilidad, especialmente entre las mujeres, de mantener relaciones sexuales no deseadas (Rodríguez et al., 2007; ONU Mujeres, 2014; Promoción y Desarrollo Social, s. f.).
- El acceso a drogas por parte de mujeres aumenta su vulnerabilidad frente a la violencia física y sexual y al abuso psicológico y sexual (ONU Mujeres, 2014).
- Las mujeres jóvenes tendrían superior tasa de victimización en violencia sexual y los hombres jóvenes serían la mayoría de las veces los perpetradores (Johnson & Mackay, 2011). Esto se atribuye a razones como el refuerzo de las concepciones tradicionales de las relaciones hombre-mujer (Wechsberg et al., 2008), desinhibición de comportamientos mediante efecto sináptico y hormonal, la influencia del alcohol y otras drogas en el sistema de creencias personales y la legitimación de ciertas conductas como la violencia de género (Colom et al., 2015).
- Se constata un doble estándar social respecto a las mujeres bajo los efectos del alcohol y otras drogas, quienes son responsabilizadas por su propia victimización, mientras que a los hombres se les reduce la

responsabilidad de perpetrar estos actos por el mismo hecho de estar bajo los efectos del alcohol u otras drogas (Johnson & Mackay, 2011).

1.2 CONSUMO DE SUSTANCIAS EN POBLACIÓN ESCOLAR Y JUVENIL

Diversos estudios dan cuenta de la realidad de consumo de alcohol y otras drogas en niños, niñas, adolescentes y jóvenes chilenos. A continuación se destacan dos estudios y sus principales resultados en la población escolar y juvenil.

1.2.1 Décimo Primer Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar de Chile

El *Décimo Primer Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar de Chile* (SENDA, 2016) revela algunas diferencias de género con relación al consumo de distintas drogas.

CONSUMO DE TABACO

- La precocidad del consumo de tabaco (es decir, la proporción de estudiantes que inician el consumo antes de los 15 años) muestra por segundo estudio consecutivo un descenso significativo de 2,3 puntos porcentuales respecto de 2013, el que se observa tanto en

hombres como en mujeres. La edad de inicio en ambos sexos es a los 13,7 años.

- Tomando como referencia la prevalencia¹ de consumo en el último año, el consumo desciende de 41,3% en 2013 a 40% en 2015.
- En cuanto a la prevalencia de consumo en el último mes, el uso de tabaco desciende, tanto en hombres como mujeres, de 42% a 25% (desde la primera encuesta en 2001 hasta 2015) con una tendencia a la baja sostenida desde 2005.

CONSUMO DE ALCOHOL

- La precocidad del consumo de alcohol viene disminuyendo sistemáticamente desde 2005. No obstante, la diferencia observada respecto del estudio anterior no es estadísticamente significativa (65,4% en 2013 a 64,9% en 2015). La edad de inicio promedio del consumo de alcohol muestra un aumento significativo respecto del mismo estudio del año 2013 llegando a los 13,8 años, tanto en hombres como mujeres.
- La desagregación de la prevalencia de último mes por sexo muestra que el consumo de los hombres varió de 36% en 2013 a 34% en 2015, mientras que en las mujeres pasó de 36% a 37% en el mismo período. A diferencia de los estudios anteriores, la prevalencia de consumo

¹ La prevalencia de consumo refiere a la proporción de individuos que ha consumido una determinada sustancia en un período de tiempo.

en hombres es significativamente menor que en mujeres para 2015, siendo la primera vez en la serie de estudios que el uso de alcohol es mayor en mujeres que en hombres.

CONSUMO DE MARIHUANA

- La edad de inicio de consumo de marihuana para hombres y mujeres es a los 14,5 años y, por segundo estudio consecutivo, aumenta significativamente el porcentaje de estudiantes que ha consumido marihuana alguna vez en la vida, en el último año y en el último mes.
- Respecto de aquellos estudiantes que declaran haber consumido marihuana alguna vez en la vida, un 49,3% señala haberla consumido por primera vez antes de los 15 años, cifra que representa un aumento significativo respecto a la precocidad reportada en 2013 (44,2%). La desagregación por sexo muestra aumentos significativos para ambos sexos respecto al estudio anterior en 2015 (50,1% en hombres y 48,4% en mujeres).
- Las declaraciones de consumo de marihuana de último año llegan a niveles significativamente mayores que en los estudios previos (34,2%) en comparación con 2013 (30,6%) con tendencia al alza desde 2009, siendo en 2015 el resultado más alto de la serie de estudios.
- En cuanto al porcentaje de consumidores con riesgo alto, sobre consumidores de marihuana de último año, de acuerdo al *Cannabis*

*Abuse Screening Test (CAST)*² se observan diferencias significativas entre hombres (19,8%) y mujeres (13,5%).

CONSUMO DE COCAÍNA

- El consumo de cocaína en población escolar muestra una tendencia al alza desde 2011 a la fecha, observando por segundo estudio consecutivo aumentos en las prevalencias de consumo de esta droga en el país.
- La edad promedio de inicio del consumo de cocaína en hombres es de 15 años y en mujeres 14,7 años.
- Respecto al uso de alguna vez en la vida se aprecia un aumento significativo en las declaraciones de consumo pasando de un 6% en 2013 a un 7,1% en 2015.
- La desagregación del consumo de cocaína de último año por sexo muestra un aumento significativo en el consumo de hombres pasando de un 4,6% en 2013 a 5,3% en 2015, mientras que en mujeres varía 0,4 puntos porcentuales (2,6% a 3%) en el mismo periodo (variación no significativa). La diferencia observada entre hombres y mujeres para el año 2015 es estadísticamente significativa. Aquí nuevamente se observan diferencias de género, las que pueden estar dando cuenta

2 Se trata de una escala de tamizaje para detectar consumo perjudicial de marihuana en adolescentes. Es utilizada en varios países de Europa y América Latina para identificar conductas de riesgo, con la finalidad de prevenir problemas asociados al consumo de marihuana antes de que ocurran. El CAST consiste en seis preguntas que buscan capturar patrones o conductas de riesgo asociadas al consumo de marihuana en el último año.

de motivaciones diferenciadas para jóvenes hombres y mujeres. En este sentido, la cocaína es una droga con una alta percepción de riesgo (56,2% en 2015) y considerablemente más consumida por hombres.

CONSUMO DE PASTA BASE

- El consumo de pasta base muestra aumentos significativos en las prevalencias de uso alguna vez en la vida, último año y último mes.
- Se observa una estabilización en la proporción de estudiantes que iniciaron su consumo antes de los 15 años, pasando de un 43,7% en 2013 a un 44,7% en 2015, siendo este, uno de los puntos más bajo de toda la serie. La edad de inicio varió a la baja pasando de un promedio de 14,4 años en 2013 a 14,1 años en el presente estudio.
- La desagregación por sexo de la prevalencia de último año muestra un aumento significativo en hombres llegando a 3,4%.
- Para la pasta base se observa una gradiente significativa por dependencia administrativa, siendo los establecimientos municipales los que presentan las prevalencias más altas (variación significativa respecto a 2013 llegando a un 4,2% en 2015) y los establecimientos particulares pagados muestran prevalencias menores (1,1% en 2015).

CONSUMO DE INHALABLES

- En el consumo de inhalables se observa un cambio en el nivel de las prevalencias de consumo, llegando a los niveles más altos de toda la serie tanto para el consumo alguna vez en la vida, en el último año y en el último mes.
- Respecto de aquellos indicadores asociados al inicio del consumo no se han presentado variaciones significativas. Un 62,5% (66,5% en 2013) de los escolares que ha consumido inhalables declaró haberlo probado antes de los 15 años, porcentaje significativamente mayor en mujeres que en hombres (67,8% frente a 55,6%). Llama la atención la mayor precocidad que tiene su consumo en el caso de las niñas.
- La desagregación por sexo de la prevalencia de último año de inhalables muestra un aumento significativo en hombres (4,7% en 2013 y 5,5% en 2015) y una estabilización del consumo en mujeres (5,4%).

CONSUMO DE TRANQUILIZANTES

- Respecto al consumo de tranquilizantes sin receta médica en población escolar, desde el año 2011 muestra una tendencia al alza que se ha detenido en la versión del estudio de 2015, excepto para consumo alguna vez en la vida que muestra un aumento significativo respecto al estudio anterior.
- Por sexo, la proporción de estudiantes que se inicia precozmente es mayor en mujeres que en hombres. En el estudio de 2015, la desagregación por sexo muestra que el consumo es significativamente

mayor en mujeres que en hombres (10,9% frente a 8,0%). Ambas variaciones observadas por sexo, con respecto al estudio anterior, no son estadísticamente significativas. En este caso, también destaca el mayor consumo y el mayor porcentaje de precocidad en niñas, lo cual se condice con lo que ocurre con la población femenina en general en relación con el uso de este tipo de psicofármacos.

1.2.2 Octava Encuesta Nacional de Juventud

Los resultados de la *Octava Encuesta Nacional de Juventud* del Instituto Nacional de la Juventud (INJUV, 2017) señalan que el consumo de drogas en los jóvenes chilenos es alto y naturalizado en el caso del alcohol y marihuana.

Los adolescentes de 15 a 19 años (26%) no presentan diferencias estadísticamente significativas en el consumo anual de drogas ilícitas respecto a jóvenes entre 25 y 29 años (32%), lo que resulta alarmante, sobre todo porque mientras más temprano se inicia el consumo, es más probable que esa persona transite hacia cuadros más complejos.

CONSUMO DE ALCOHOL Y CIGARRILLOS

- Un grupo que levanta alarmas es el segmento de adolescentes entre 15 y 19 años de edad, pues más de la mitad de esta población (56,5%) consume alcohol. En línea con estos resultados, el *Informe de Situación Regional sobre Alcohol y Salud en Las Américas 2015* (Organización panamericana de la Salud [OPS] 2015) señala que las mujeres y los hombres jóvenes chilenos entre 15 y 19 años presentan la cuarta y la segunda tasa de episodio de consumo excesivo de alcohol más alta de la región, respectivamente.
- Según edad, se obtiene que tanto el reporte de consumo de alcohol como el de cigarrillos son mayores en jóvenes de 20 años y más, que en jóvenes en etapa de adolescencia.
- Los datos muestran que jóvenes de 20 años y más, de zonas urbanas, son quienes en mayor proporción declaran consumir alcohol (70%) y cigarrillos (51%), en comparación con sus pares rurales (57% alcohol y 41% cigarrillos).
- Cuando se analizan los resultados según nivel socioeconómico en esta edad, se obtiene que a medida que este aumenta, mayor es el porcentaje de jóvenes que consume alcohol, mientras que, en el caso del consumo de cigarrillos, no se observan diferencias estadísticamente significativas.
- En esta etapa de la vida el alcohol tiene un uso variado, dependiendo de los contextos en que se beba y del estado de ánimo de quienes consumen. El alcohol puede usarse como evasor lo que es más frecuente en hombres; las mujeres suelen utilizar otras vías de escape

tales como drogas lícitas prescritas. También suele usarse con fines recreacionales de forma individual o grupal (amistades, colegas de trabajo o de estudio) y para socializar.

- Los usos recreacionales y socializadores del alcohol son comunes a hombres y mujeres; no obstante, aún se mantienen diferencias en el número de mujeres que beben, la cantidad que beben y el tipo de bebidas alcohólicas que consumen.
- En el caso del tabaco, hombres y mujeres fuman por igual, utilizando esta sustancia como medio socializador y para calmar ansiedades cotidianas.
- Uno de los aspectos más preocupantes del consumo de alcohol en jóvenes es el patrón de consumo altamente riesgoso: consumen alta cantidad en períodos breves de tiempo, provocando atracones que responden a una nueva forma de consumo, el *binge drinking*.

CONSUMO DE MARIHUANA

- Es la droga ilícita más consumida por jóvenes en Chile.
- Si bien el consumo de marihuana es declarado en mayor porcentaje por jóvenes entre 20 y 24 años en el último año (32%) —la edad en que típicamente se asiste a la educación superior—, la prevalencia de consumo anual de esta sustancia en adolescentes entre 15 y 19 años alcanza el 26%, indicando que 1 de cada 4 jóvenes entre 15 y 19 años habría consumido marihuana en el último año. Según el *Informe sobre el Uso de Drogas en las Américas* (OPS, 2015), adolescentes chilenos son quienes presentan el mayor consumo de marihuana en la región.

- La declaración de consumo de esta sustancia es mayor en hombres que en mujeres, con una diferencia de 13 puntos porcentuales (35% y 22%, en cada caso).
- Existe un mayor porcentaje de jóvenes entre 20 y 24 años (32%) que señala consumir esta sustancia, en comparación con jóvenes entre 15 y 19 años (26%), pero con una diferencia que no supera los 6 puntos porcentuales, muy por debajo de lo observado con el alcohol y el tabaco, donde las brechas son de 11 y 17 puntos respectivamente.
- El uso de marihuana tiende a ser mayor a medida que aumenta el nivel socioeconómico y en jóvenes que residen en zonas urbanas.

CONSUMO DE COCAÍNA

- La declaración de consumo de cocaína en la población joven entre 20 y 24 años bordea el 4% con diferencias importantes entre géneros (5% en hombres y 2% en mujeres).
- Es una droga que suele usarse en proporciones similares en jóvenes de los diferentes niveles socioeconómicos, pero mayormente en hombres jóvenes que residen en zonas urbanas.

CONSUMO DE LSD

- Es una droga que suele ser más prevalente también en hombres jóvenes de 20 a 24 años (2% en hombres y 0,9% en mujeres) pero a diferencia de la cocaína, no presenta distinciones según zona de residencia, y el consumo es mayor en jóvenes de nivel socioeconómico alto.

El sentido de este segundo capítulo es entregar elementos conceptuales que permitan cuidar la relación y el discurso de la intervención preventiva.

Junto con actualizar definiciones respecto a género, sexualidades y ciclos vitales, se proponen algunos cruces analíticos pertinentes para ampliar y fortalecer la mirada de los equipos en sus trabajos de prevención. Esta nueva mirada posibilitará entender, por ejemplo, que el factor de riesgo de consumo de alcohol y otras drogas no radica en el hecho de una persona ser LGBTIQ+ sino en la homofobia o la transfobia que impera en la sociedad que rodea a esa persona.

2.1 ENFOQUE DE CICLO VITAL

Se distinguen tradicionalmente cuatro etapas básicas en el ciclo vital de los individuos: infancia, juventud, adultez y vejez. Estos períodos componen un sistema de clasificación en el que a cada ciclo vital se le atribuyen características, vínculos y posiciones diferenciadas en relación con el entorno social, además de presentar particularidades determinadas, pero no esencialmente homogéneas ni fijas entre distintos grupos sociales y países (Cecchini, Filgueira, Martínez y Rossel, 2015).

Si bien no existe una clasificación única sobre los rangos de edades de cada etapa, la definición dada por la Organización Mundial de la Salud³ genera cierto consenso para efectos de la acción estatal y las políticas públicas en poblaciones específicas, tal como lo muestra la Figura 1.

³ La OMS indica, no obstante, que estas definiciones varían en el mundo. Algunos países definen como «persona joven» a aquellas con edad igual o menor de 24 años. En Estados Unidos se considera la niñez hasta los 21 años.

Figura 1
Ciclos vitales según la Organización Mundial de la Salud

Ciclo vital	Rango de edades
Niñez	0 a 9 años Se subdivide en primera infancia (0 a 5 años) e infancia (5 a 10 años).
Juventud	10 a 19 años Se subdivide en juventud temprana o adolescencia (10 a 19 años) y juventud propiamente tal (20 a 24 años).
Adultez	25 a 59 años
Adultez mayor	60 años y más

Fuentes: OMS, 2015; OMS y Unicef, 2013; Rodríguez, 2014; CEPAL, 2016; CEPAL, 2017; Minsal, 2018.

La edad suele ser uno de los determinantes para el pleno goce de una serie de derechos, entre ellos, los derechos civiles y políticos —se definen la mayoría de edad necesaria para poder votar—, los derechos sociales, económicos (disposición de recursos económicos) y culturales (acceso a la cultura). En la sociedad, una comprensión normativa de la edad y la hegemonía de un sistema adulto-céntrico pueden operar como un criterio de discriminación, pues existirían estereotipos y prejuicios basados en la edad que se manifiestan en los ámbitos de la salud, del trabajo y también de las sexualidades.

El enfoque de ciclo de vida es una orientación teórica para estudiar las distintas etapas por las que atraviesan progresivamente las personas a lo largo de su vida, desde que nacen hasta que mueren. Este enfoque —que

resulta de la interacción entre factores biológicos, psicológicos, relacionales y sociales— permite analizar poblaciones diferenciadamente y es esencial para la focalización de programas sociales y políticas públicas en general (CEPAL, 2017).

2.1.1 Niñez

Dentro de todo el ciclo vital, la primera infancia (de 0 a 5 años) es la etapa más intensa de desarrollo cerebral. Se trata del período más crítico del desarrollo humano, donde inciden factores genéticos y también factores ambientales. Lo que ocurre antes del nacimiento y en los primeros años de vida influye en la salud y en los resultados sociales de interacción humana, sentando las bases para el futuro desarrollo cognitivo, afectivo y social de las personas. (OMS y Unicef, 2013; CEPAL, 2017).

En toda la etapa de la niñez se presenta una alta dependencia y la relación con el mundo externo se da esencialmente a través de la interacción con la familia o con adultos significativos más próximos en áreas fundamentales para el desarrollo humano tales como la salud, la nutrición, la estimulación temprana y la educación, así como la posibilidad de crecer y desenvolverse en entornos familiares y comunitarios seguros y de apoyo. Por consiguiente, cualquier vulneración de derechos y daño producido en estos años, repercutirá sobre el nivel de desarrollo físico, intelectual y emocional de una persona, provocando efectos profundos y permanentes sobre las oportunidades de bienestar e integración futuras (Cecchini et al., 2015; CEPAL, 2017).

Si bien niños y niñas nacen con los mismos derechos humanos, no todos logran ejercerlos, ya que estos están condicionados por su lugar de nacimiento y factores como la situación socioeconómica de sus familias, su sexo, su condición étnica, su situación de discapacidad, además de su invisibilidad justamente como sujetos de derechos y actores políticos (CEPAL, 2017).

En algunos casos, antes de nacer niños y niñas son objeto de estereotipos, cuando los padres prefieren tener hijos en vez de hijas. Los estereotipos continúan luego del nacimiento y se prolongan durante toda esta etapa, por ejemplo: se les viste con colores adecuados para un bebé (pasteles, nunca negro u otros oscuros) y luego, «colores de niño» (celeste) y «colores de niña» (rosado); los regalos y juguetes de niños y niñas son diferentes, los primeros reciben autos, pelotas de fútbol, pistolas, espadas, mientras que a las segundas se les obsequia muñecas con formas de bebé, baterías de cocina en miniatura, peluches con corazones, etc.; en dinámicas de juegos mixtos, a los niños se les insta a representar al príncipe valiente, a las niñas, la princesa que debe ser rescatada.

2.1.2 Juventud

Dentro del ciclo vital de un individuo, la etapa de adolescencia se define como el período de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Es una de las etapas donde se experimentan importantes cambios a nivel físico, biológico y psicológico, además de caracterizarse por un ritmo acelerado de crecimiento. Este proceso de cambios solo es superado por el que experimentan los

lactantes, siendo la infancia y la adolescencia las etapas más esenciales en este sentido de todo el ciclo vital (OMS, 2018).

Esta etapa está condicionada por diversos procesos biológicos, determinantes universales, entre ellos, el inicio de la pubertad. Sin embargo, la duración y las características propias de la adolescencia pueden variar de una cultura a otra y dependen, entre otros factores, de los contextos socioeconómicos y de los propios cambios asociados a esta etapa vital a lo largo del tiempo⁴.

Además de los cambios corporales, están las mudanzas psíquicas y emocionales. La búsqueda de autonomía e identidad propia por parte de adolescentes, muchas veces deriva en cuestionamientos existenciales y sociales que pueden repercutir de diferentes maneras en su proceso de adaptación al sistema en el que está inmerso. De ahí que pueda elegir, rechazar o aceptar las prácticas, creencias y valores que se les ha transmitido, de ahí que muchas veces las relaciones con la familia, las personas significativas y el entorno general se vean tensionadas, ya que no siempre sus decisiones coincidirán con su entorno o con lo que el sistema en el que está inmerso mandata.

De esta forma, la adolescencia implica afrontar una serie de desafíos, necesidades y nuevas obligaciones que coinciden con los cambios biológicos y físicos de la pubertad y con incertidumbres emocionales, cognitivas y sociales relacionadas, por ejemplo, a presiones académicas, a la imagen corporal, al

4 Según la OMS (2018), durante el siglo XX se registraron muchos cambios en relación con esta etapa vital: el inicio más temprano de la pubertad, la postergación de la edad del matrimonio, la urbanización, la mundialización de la comunicación y la evolución de las actitudes y prácticas sexuales.

desarrollo de la identidad sexual, al logro de una creciente autonomía con respecto a los progenitores o adultos a cargo, a la aceptación por parte del grupo, etc. A ello se suman las expectativas adultas no explícitas, ambiguas o paradójicas, así como la falta de exigencias y apremios para cumplir con expectativas ya definidas.

Todos estos elementos contribuyen a la creación de un contexto desestructurante y constituyen fuentes potenciales de tensiones frente a las cuales, muchas veces, los jóvenes no cuentan con herramientas o pueden verse afectados y, en ocasiones, las drogas pueden volverse útiles para resistir, eludir o escapar de situaciones complejas (Calvete y Estévez, 2009).

PARADIGMAS RESPECTO A LA JUVENTUD

Una visión desde el enfoque de ciclo de vida, que sea consistente con los derechos humanos, considera a jóvenes que viven esta etapa como seres humanos iguales que, por estar en un momento particular de desarrollo y de su historia, tienen necesidades y subjetividades específicas. Por lo tanto, no se asume la etapa de la adolescencia como la preparación para la vida, sino como la vida misma.

Paralelamente, existe otra visión respecto a esta etapa del ciclo vital que la estigmatiza —y que la entiende como una etapa negativa, como factor de riesgo o como una categoría frágil y víctima—, lo que se demuestra en la latente ambivalencia de sus representaciones. A lo largo del tiempo, la adolescencia se ha catalogado en función de rasgos de otras etapas en lugar de otorgarle valor propio.

No obstante, estamos ante un cambio de paradigma en pos del desarrollo de la juventud, tal como lo muestra la Figura 2. Se comprende que seguir concibiendo la etapa de adolescencia como sinónimo de «problema» responde a una visión simplista, discriminadora y estigmatizadora.

Figura 2
Cambio de paradigma respecto a la juventud

Viejo paradigma	Nuevo paradigma
<ul style="list-style-type: none"> • Aborda la etapa de la adolescencia exclusivamente desde problemas. Por ejemplo: embarazo adolescente, abuso de drogas o alcohol, violencia o suicidio. • Se centra en la conducta de riesgo –conducta que pone en peligro la vida– como una enfermedad que demanda tratamiento (atención y prevención). • Ignora los atributos positivos y las fortalezas de adolescentes y jóvenes en esta etapa, impidiendo su desarrollo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Promueve el desarrollo integral y la participación de adolescentes y jóvenes en esta etapa. • Desarrolla las aptitudes personales y da cabida a las contribuciones de adolescentes y jóvenes. • Tiene en cuenta la diversidad de conductas y la heterogeneidad de adolescentes y jóvenes. • Apuesta por los factores de desarrollo positivo sobre adolescentes y jóvenes, mientras se reducen los factores de riesgo (aquellos que inciden en la vulnerabilidad de esta etapa).

Fuente: elaboración propia.

En la etapa de juventud propiamente tal (20 a 24 años) que sigue a la adolescencia, a menudo se definen aspectos que marcarán la vida adulta. Se espera que los jóvenes sigan una trayectoria caracterizada generalmente por el fin de los estudios, el ingreso al mercado laboral, la emancipación de la dependencia familiar, el abandono del hogar de origen, la formación de pareja estable y el inicio de la fase reproductiva.

«(...) de alguna manera, el rol protector predominante centrado en la familia se traslada de manera creciente hacia el mercado y el Estado» (Cecchini et al., 2015, p. 41). Sin embargo, pese a su importancia, la etapa de juventud está invisibilizada en las políticas públicas y «cuando se hace mención a los y las jóvenes, estos aparecen como el objeto de las políticas y no como sujetos de derechos y agentes de desarrollo y cambio productivo» (CEPAL, 2017, p. 146).

EDUCACIÓN Y JUVENTUD

En este período, la educación es fundamental para la formación de capacidades y competencias para el mundo del trabajo remunerado y la vida en general, además de ser una de las principales entradas para la inclusión social, económica, para ejercer ciudadanía y participar efectivamente en la sociedad. De esta forma, «el nivel educativo es uno de los determinantes más importantes de las oportunidades que una persona tendrá en términos de empleo, ingresos, salud, vivienda y otros beneficios individuales y sociales a lo largo de su vida» (Espínola y Claro, 2010, citado por CEPAL, 2017, p.26).

Pese a lo anterior, existen considerables diferencias en los niveles de calidad y eficacia de la educación a la que accede la población joven. Así, la transición de la educación al trabajo constituye un reto significativo para las personas en este período, que a menudo obstaculiza su proceso de independencia (CEPAL, 2016). La situación de Chile en el ámbito educativo muestra que las trayectorias de vida de las personas jóvenes de 20 a 24 años se distancian sustancialmente por condición socioeconómica y área de residencia.

Jóvenes y estudio

De los jóvenes entre 20 y 24 años, el 47% señala estar matriculado en alguna institución de educación básica, media o superior.

El 78% de los jóvenes de 20 a 24 años de nivel socioeconómico (NSE) alto está matriculado en una institución de educación formal, este porcentaje desciende a 57% en jóvenes de NSE medio y a 32% en jóvenes de NSE bajo.

Respecto a la matrícula en la educación formal, la diferencia urbano-rural de 10 puntos porcentuales que ya se apreciaba en el tramo de edad más joven (urbano, 83%; rural, 73%), aumenta 19 puntos porcentuales en el grupo de 20 a 24 años (urbano, 49%; rural, 30%).

Entre jóvenes de 20 a 24 años que no se encuentran matriculados en alguna institución de educación formal, las principales razones para no encontrarse matriculado son:

- «Por trabajar, buscar empleo» (21%)
- «Problemas o necesidad económica personal o familiar» (16%)
- «Terminó su educación» (16%)
- «Porque debe dedicarse a labores domésticas, cuidado de un familiar o crianza de un hijo» (15%)

En estas razones se identifican diferencias estadísticamente significativas por sexo: un porcentaje mayor de hombres que de mujeres alude al trabajo (29% y 12% respectivamente) y al contrario, un porcentaje mayor de mujeres que de hombres alude a responsabilidades domésticas (24% y 5% respectivamente). estas diferencias exponen los roles tradicionales de género en este grupo de edad.

Octava Encuesta Nacional de la Juventud 2015, INJUV, 2017.

Jóvenes y trabajo

Un porcentaje más alto de hombres que mujeres señala trabajar (54% y 38% respectivamente) y, por el contrario, un grupo más alto de mujeres que hombres no trabaja y tampoco se encuentra buscando empleo (44% y 30% respectivamente).

Un porcentaje mayor de jóvenes de NSE alto se encuentra inactivo, en comparación con aquellos jóvenes de NSE bajo (57% y 32% respectivamente). Si bien las diferencias no son estadísticamente significativas, se observa que a medida que disminuye el nivel socioeconómico, aumenta el porcentaje de jóvenes que se encuentran trabajando.

En la condición de actividad de las personas jóvenes se aprecian algunas diferencias estadísticamente significativas. Por ejemplo, es más frecuente que las personas de sexo masculino, aquellas que viven en zonas rurales y aquellas de NSE bajo se dediquen solo a trabajar.

Entre los 20 y 24 años —al igual que lo ocurrido en el tramo de edad más joven—, se observa que la presencia de hijos disminuiría las probabilidades de estar matriculados y, por el contrario, aumentaría las probabilidades de trabajar, buscar trabajo o de no estar matriculado ni trabajar.

En el grupo de edad de 20 a 24 años, la situación laboral más común es estar trabajando (46%). De todas maneras, un grupo importante de jóvenes entre 20 y 24 años son inactivos (37%), lo que quiere decir que no trabajan y tampoco buscan trabajo. Por último, el 16% de las personas jóvenes en este rango etario está en búsqueda de empleo, a quienes se les podría considerar como desocupados.

Octava Encuesta Nacional de la Juventud 2015, INJUV, 2017.

Por lo general, los roles de género en esta etapa están distribuidos dentro del sistema sexo-género binario que influye en la educación y el trabajo. Así, las instituciones de educación superior ofrecen carreras que, si bien no están segregadas por género en forma explícita, en la práctica sí lo están. Aún se perciben prejuicios por la presencia de mujeres en carreras ligadas a ciencias, ingeniería, matemática o física; en el caso de los hombres, se mira

con desconfianza y se estereotipa su interés en carreras como educación parvularia, artes, diseño o moda.

Jóvenes que no han podido alcanzar la formación necesaria para ingresar al mercado laboral se sitúan en una posición de desventaja. Esta situación, sumada a ciertas características de este mercado (malas condiciones laborales, bajos salarios, ausencia de seguridad social, entre otras), dificulta la construcción de una trayectoria laboral adecuada.

No se trata de una transición lineal, sino de una trayectoria marcada por entradas y salidas del mercado de trabajo, relacionadas con períodos dedicados a la adquisición de una mayor formación y capacitación, a la formación de una familia o a la necesidad de asumir altas cargas de trabajo doméstico no remunerado en su familia de origen, así como fases de empleo, desempleo e inactividad (CEPAL, 2016, p. 48).

Un grupo que genera preocupación son jóvenes que no estudian ni están insertos en el mercado laboral, pues se les asocia a situaciones de vagancia, consumo problemático de drogas o delincuencia desde los prejuicios. Si bien en el imaginario social su rostro es masculino, los datos demuestran que las mujeres [de entre 18 y 29 años] son las más afectadas, muchas veces debido al desempleo y porque en numerosos casos son ellas quienes se hacen cargo o trabajan en el cuidado de hijos, hijas, familiares enfermos o adultos mayores. Debido a esto, es pertinente y necesario reconocer la diversidad de jóvenes en esta condición, ya que algunas pueden ser estructurales y otras, más bien circunstanciales, evitando la estigmatización (CEPAL, 2016, p. 48).

2.1.3 Adultez

Este período del ciclo vital —el más prolongado de la vida de los individuos— se caracteriza por dos hechos significativos: mantener una vida laboral activa y ser una etapa reproductiva, con la consiguiente responsabilidad de tener a cargo y criar hijos e hijas.

Se espera socialmente que, las personas transformen capacidades acumuladas en etapas previas en trayectorias diferenciadas de productividad, acceso al bienestar, pertenencia a redes sociales, evitando con esto riesgos como una mala calidad de empleo (bajos ingresos), malas condiciones de trabajo, desempleo o sobreendeudamiento.

Asimismo, en la adultez existen obligaciones asociadas al cuidado de dependientes de corta edad o personas dependientes por enfermedad o de edad avanzada. En algunas situaciones estas tres dependencias se dan al mismo tiempo. Esta demanda de trabajo no remunerado supone contextos especialmente complejos y desafiantes para mujeres en etapa adulta, por ser ellas quienes asumen en la mayoría de los casos estos cuidados, junto a la propia necesidad de generar ingresos suficientes, conciliar su participación en el mercado laboral y llevar a cabo sus proyectos personales.

En efecto, la carga de trabajo no remunerado tiene un marcado sesgo de género y esa brecha es mayor durante un período donde es más probable la presencia de hijas o hijos pequeños. Estas condiciones reducen las posibilidades de que las mujeres puedan participar en el trabajo remunerado, en particular en la etapa adulta.

Aun cuando la participación de la mujer en el mercado laboral ha aumentado significativamente, todavía es menor respecto a los hombres y cuando se inserta en este mercado, su trayectoria laboral en general es más discontinua y marcada por la informalidad, además de enfrentar disparidades en la obtención de puestos de trabajo y sufrir discriminación salarial. Estas desigualdades impactan en la autonomía económica de las mujeres, en su bienestar y en el bienestar de sus hijos o hijas. Este impacto es en el presente y en el futuro.

Las desventajas en el mercado laboral tienen un efecto acumulativo sobre la trayectoria laboral de las mujeres, sus posibilidades para la generación de recursos y su capacidad de ahorro a lo largo de la vida, lo que finalmente se traduce en grandes brechas en las jubilaciones y pensiones (CEPAL, 2017, p. 148).

El trabajo decente y de calidad es primordial para que las personas y sus familias puedan mantener un nivel de vida adecuado, cubran satisfactoriamente sus necesidades básicas y accedan a los sistemas de protección social. No obstante, el mercado laboral es diverso y muchas veces presenta alta precariedad e informalidad, por lo que los ingresos laborales de una importante proporción de la población son insuficientes para alcanzar un nivel de vida adecuado.

2.1.4 Adultez mayor

Esta etapa del ciclo vital se caracteriza, en general, por una disminución gradual del rol laboral activo, un acrecentamiento de las necesidades de salud asociadas a enfermedades crónicas no transmisibles (con consecuencias económicas directas) y una mayor dependencia.

La forma en que distintas personas transitan por aquellos eventos depende de factores sociodemográficos estructurales —entre ellos, sexo, lugar de residencia, nivel educativo y nivel de ingresos— y de los efectos diferidos de experiencias anteriores.

Para quienes han contado con acceso a la protección social contributiva y/o han tenido capacidad de ahorro en la edad adulta, se inicia una fase de uso de dicho stock, pero para quienes no los han tenido, comienza un período de dependencia económica y/o pauperización crecientes (Cecchini et al., 2015, p. 42).

Durante el siglo XX se originó un hito demográfico asociado al aumento de la esperanza de vida de la población. Desde el enfoque del ciclo vital, lo anterior ha implicado una vejez prolongada y más compleja, debido a que el número de personas de 60 años o más irá aumentando de manera sostenida en las próximas décadas, volviéndose una población más heterogénea que incluye a personas de distintas edades, capacidades y necesidades.

En la adultez mayor se transforman los contextos de vida de las personas en las siguientes dimensiones:

- En la convivencia familiar: adultos mayores en ocasiones se ven obligados a volver a vivir con sus hijos o hijas.
- En el acceso a un ingreso estable muy por debajo al obtenido cuando se trabajaba, a través de pensiones y jubilaciones.
- En el estado de salud físico: se reduce el vigor físico, cambio de los placeres sensuales, comienzan a aparecer distintas enfermedades agudas o crónicas.
- En el estado de salud psicológica: puede haber dificultad de enfrentar y asumir la muerte de familiares y amigos; toma de conciencia de la muerte que era desconocida en etapas previas; problemas emocionales o depresiones; pérdida de autonomía física e intelectual (muchas veces se vuelven dependientes).

Los recursos económicos y sociales de las personas influyen de manera importante en el goce de una vejez con mayores niveles de autonomía. Sin embargo, no todas las personas mayores viven una situación favorable, de ahí que se les deba asegurar un acceso efectivo y universal a niveles adecuados de bienestar, realización, goce de derechos y sociabilidad (CEPAL, 2016), además de velar por su inclusión en todas las áreas de la vida, abriendo espacios para su desarrollo personal. En este sentido «es necesario entender no solo sus intereses y necesidades, sino también de qué forma pueden seguir contribuyendo a la sociedad desde niveles adecuados de bienestar (Huenchuán, 2013, citado por CEPAL, 2016, p.52).

Los cambios en esta etapa del ciclo vital afectan fuertemente a muchos adultos mayores, quienes pueden desarrollar sentimientos de soledad e inutilidad, aburrimiento por la rutina, por la falta de proyectos vitales, además de desenvolver una tendencia a revivir el pasado. En algunos casos, se pueden gatillar problemas emocionales, cuadros depresivos o angustia, tanto en hombres como mujeres.

Este contexto puede predisponer a las personas al consumo de sustancias, entre ellas las de prescripción médica (antidepresivos, relajantes, etc.) y puede producirse una dependencia. Este consumo también puede desarrollarse a partir de enfermedades somáticas que requieren aliviar dolores de forma permanente. Asimismo, personas que fumaban y bebían alcohol regularmente, podrían aumentar la ingesta en un contexto de soledad y aislamiento social.

El agravante del consumo de sustancias en esta etapa de la vida es la precarización de la salud como parte del proceso fisiológico de envejecimiento. Una caída o accidente por consumo de sustancias a esta edad puede generar consecuencias más negativas que en otros ciclos etarios, se arriesga incluso la discapacidad reducida o limitada en forma permanente.

2.2 ENFOQUE DE GÉNERO

Como hemos visto, el desarrollo del trabajo preventivo puede enriquecerse al incorporar consideraciones respecto al ciclo vital. Corresponde ahora conocer los principales conceptos y planteamientos del enfoque de género de manera de establecer nuevos cruces que mejoren las acciones de prevención del consumo de alcohol y otras drogas en sectores de la población que no han sido, hasta ahora, debidamente relevados.

2.2.1 Los conceptos de género y sexo

Los conceptos de género y sexo son básicos en el enfoque de género.

El concepto «género» surge en 1955, en el marco de estudios sobre disfunciones sexuales de John Money, quien señaló que la identidad de género de una persona dependía más de cómo había sido educado de niño o niña, y que podía resultar distinto del sexo biológico. Luego, en 1968, Robert Stoller recoge los planteamientos de Money y señala que el vocablo «género» no tiene un significado biológico, sino psicológico y cultural; así, los términos que mejor corresponden al sexo son macho y hembra, mientras que los que mejor califican al género son masculino y femenino, y estos pueden llegar a ser independientes del sexo biológico. Posteriormente, el concepto se

incorpora en estudios de la mujer para referirse al sistema de jerarquías sociales basado en las diferencias sexuales.

GÉNERO

El género es el conjunto de roles, hábitos y responsabilidades social y culturalmente asignadas a las personas con base en su sexo. Es una construcción social, cultural e histórica y, en cuanto tal, es modificable. Es esta asignación social de funciones, actividades y esferas diferenciadas la que «naturaliza» los roles de hombres (lo masculino) y mujeres (lo femenino), condiciona sus identidades, su visión del mundo y su proyecto de vida. En la actualidad la visión binaria de género —femenino/masculino— está variando, pudiendo encontrarse distintas expresiones de género.

Aunque podemos encontrar diversas conceptualizaciones respecto a lo que es el género, existe consenso en afirmar que es una definición de carácter histórico y social acerca de los roles, las identidades y los valores que son atribuidos a varones y mujeres e internalizados mediante los procesos de socialización (Gamba, 2009).

Por su parte, el concepto «sexo» se refiere a un hecho biológico, producto de la diferenciación sexual de la especie humana, que implica un proceso complejo con distintos niveles que no siempre coinciden entre sí:

- sexo cromosómico (determinado por genes)
- sexo gonadal⁵ (referente a órganos sexuales: testículos y ovarios)
- sexo hormonal (referente a las hormonas testosterona, estrógenos, progesterona)
- sexo anatómico-genital (referente a la forma de los órganos sexuales)
- sexo fisiológico-genital (referente a la función de los órganos sexuales)

SEXO

El sexo es el componente biológico genéticamente recibido que define a las personas como hombre o mujer de acuerdo a las especificaciones anatomofisiológicas, especialmente asociadas a los órganos sexuales (cromosomas XX para las mujeres y XY para los hombres).

La Figura 3 resume otras definiciones respecto a los conceptos de género y sexo.

⁵ Las gónadas son órganos sexuales (testículos y ovarios) que cumplen dos funciones: 1) producen gametos o células sexuales (masculinas: espermatozoides y femeninas: óvulos) y 2) secretan hormonas: testosterona (secretada por testículos) y estrógenos y progesterona (secretada por ovarios).

Figura 3
Definiciones de sexo y género

Sexo	Género
<ul style="list-style-type: none"> • Diferencias y características biológicas, anatómicas, fisiológicas y cromosómicas de los seres humanos que los definen como hombres o mujeres. • Características biológicas presentes en un ser vivo que determinan su función en la reproducción de la especie, a partir de la cual se le define como macho o hembra. En los seres humanos, el macho es denominado hombre, y la hembra, mujer. • Se nace con esas características, son universales e inmodificables. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conjunto de ideas, creencias y atribuciones sociales, construidas en cada cultura y momento histórico, tomando como base la diferencia sexual; a partir de ello se construyen los conceptos de «masculinidad» y «feminidad», que determinan el comportamiento, las funciones, las oportunidades, la valoración y las relaciones entre hombres y mujeres. • Red de rasgos de personalidad, actitudes, sentimientos, valores, conductas y actividades que, a través de un proceso de construcción social, diferencia a los hombres de las mujeres. • Son construcciones socioculturales que pueden modificarse, dado que han sido aprendidas.

Fuente: elaboración propia.

Las definiciones de sexo y de género están en constante revisión y son un espacio de disputa desde la teoría y la acción política, donde se plantean críticas a la lógica binaria de hombre/mujer y femenino/masculino. En esta misma línea, se ha planteado que el sexo también es una construcción social, considerando que los avances de la ciencia y la tecnología cuestionan cada vez más el carácter de «inmodificable» que tradicionalmente se le atribuye.

Más allá de las distintas corrientes y definiciones en torno al sexo y al género, lo cierto es que las sociedades, incluida la nuestra, han construido diferencias sociales y culturales a partir de las diferencias biológicas, y que estas diferencias han devenido como desigualdades históricas, dando una mayor valoración a lo que se asocia con lo masculino y una menor valoración a lo que se asocia con lo femenino.

2.2.2 El sistema sexo-género y la socialización de género

El sistema sexo-género es la forma en que una sociedad o cultura representa y organiza lo femenino y lo masculino y las relaciones entre ambos en función de su diferencia sexual anatomofisiológica (De Barbieri, 1992). Se habla de «sistema» pues cada una de sus partes está relacionada de tal modo con las otras que una alteración en una de ellas provoca un cambio en todas las demás (Johansen, 1993).

El sistema sexo-género tiene implicancias fundamentales en la estructura social, ya que impacta en la identidad de las personas y rige toda su vida, sus relaciones y deseos, desde el nacimiento hasta la muerte, determinando qué deben hacer, cómo deben comportarse, vestirse, hablar e incluso, qué deben y no sentir, dependiendo de los valores que cada cultura asigna a los cuerpos sexuados.

El sistema sexo-género se internaliza incluso desde antes de nuestro nacimiento, a través del proceso de socialización de género —que abarca

aprendizaje de normas de comportamiento, actitudes, valores, tareas, espacios de circulación, etc.—, diferenciados para hombres y mujeres, en función de lo tradicionalmente establecido para unos y otras, es decir, en función de modelos impuestos.

Figura 4
Características del sistema sexo-género



Es histórico y está situado geográficamente, se nutre de elementos que, por ser mutables en el tiempo y en el espacio, son también susceptibles de modificar. Por ejemplo, no es lo mismo ser mujer en Chile hoy o en siglo XIX, o en Holanda o en Irán.



Permea lo micro y lo macro de la sociedad, está presente en todas las esferas de la vida, entre ellas, en el mercado de trabajo remunerado, en la educación, en las relaciones de pareja, en la política o en los medios de comunicación.



Es interseccional, es decir, está atravesado por otras variables sociales tales como la clase social, pertenencia o no a un pueblo originario, situación de discapacidad, etc.



Es asimétrico en términos de igualdad, porque la diferencia que establece entre hombres y mujeres no es neutra, implica valoraciones que atribuyen mayor importancia y valía a las características y actividades asociadas con el hombre. En este trato diferenciado son reconocidos más o menos derechos y oportunidades en razón del sexo.



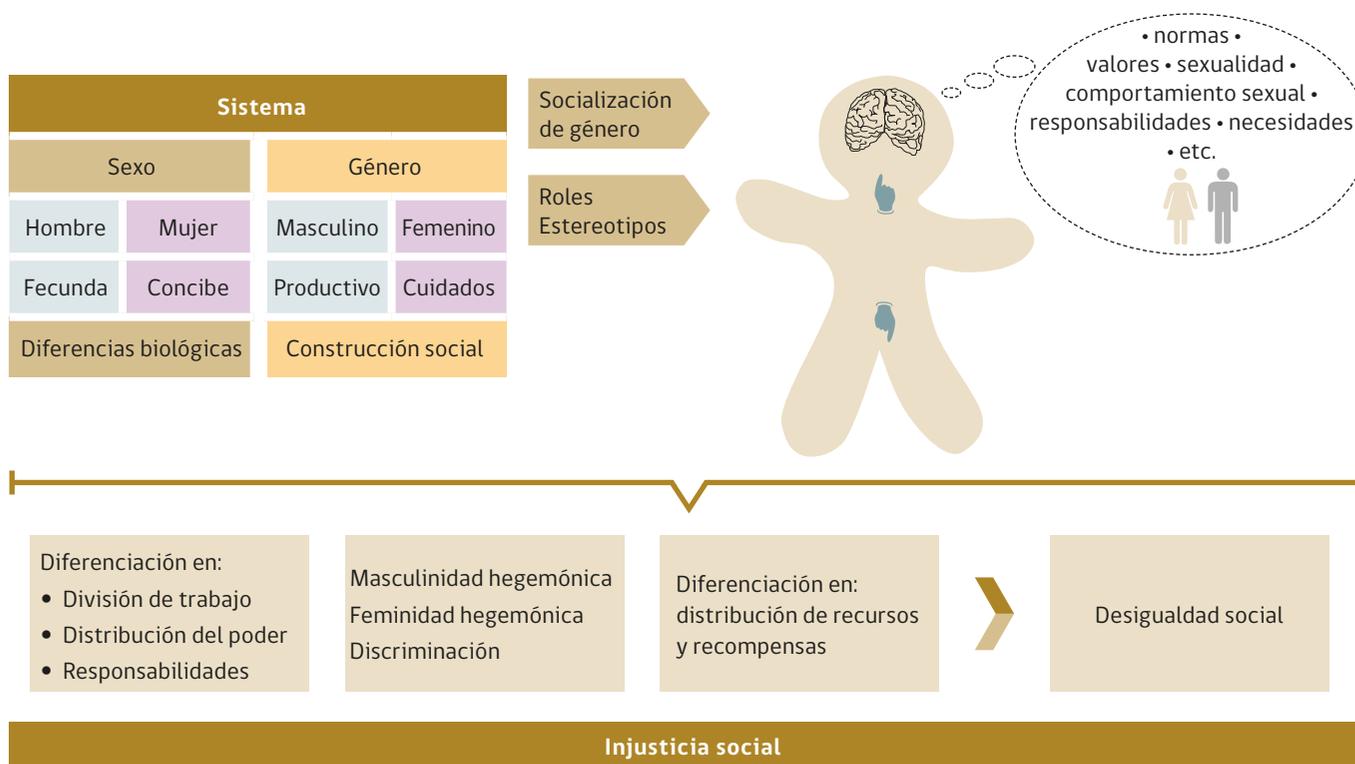
Es jerárquico, porque si bien las relaciones entre hombres y mujeres admiten distintas posibilidades, en general, estas se configuran como relaciones de dominación masculina y subordinación femenina.

Fuente: elaboración propia.

El sistema sexo-género es útil como herramienta conceptual y categoría de análisis de la estructura social, pues permite entender cómo se construyen las personas como sujetos sociales, cómo se dan las relaciones de poder entre ellas y cómo acceden al trabajo, a los bienes materiales, simbólicos y económicos, al placer, a su sexualidad y a la toma de decisiones en los ámbitos público y privado.

Figura 5

Esquema del sistema sexo-género, socialización de género y consecuencias



Fuente: elaboración propia.

2.2.3 Roles y estereotipos de género

Durante la socialización de género, se aprenden e internalizan roles y estereotipos de género.

La socialización de género se realiza en el discurso —«siéntate como señorita», «las mujeres se ven feas fumando», «los niños no lloran», «no seas mariquita»— o en prácticas como asignar colores a mujeres y hombres o diferenciar regalos que serían propios para niños o niñas.

ROLES DE GÉNERO

Son el conjunto de normas sociales y comportamentales percibidas, de manera general, como apropiadas para los hombres y las mujeres en una sociedad. Se basan en la construcción social que se tiene de la masculinidad y la feminidad. Históricamente estos roles han limitado las opciones y las oportunidades de hombres y mujeres, y niegan la diversidad de formas en que se puede ser hombre y ser mujer, o incluso niegan la posibilidad de elegir no ser ni lo uno ni lo otro.

La socialización de género es reforzada de manera permanente por diversos dispositivos sociales —entre ellos, la familia, la escuela, los credos religiosos o los medios de comunicación— que producen y reproducen roles y estereotipos de género.

ESTEREOTIPOS DE GÉNERO

Son ideas o imágenes exageradas y reduccionistas, pero aceptadas socialmente como un modelo o patrón de cualidades o conductas, en este caso, relacionadas con el género. En general, las usamos para encasillar o catalogar a personas, aun cuando no conozcamos cómo son o si están de acuerdo con esos estereotipos. Muchas veces los estereotipos se basan en prejuicios validados socialmente que no son ciertos y que generan discriminaciones.

Figura 6
Ejemplos de rol de género y estereotipo de género

	Mujer	Hombre
Rol de género	<ul style="list-style-type: none">• Debe cuidar el hogar y a los hijos e hijas.• Debe ser sensible y emotiva.• Debe ser delicada.	<ul style="list-style-type: none">• Debe proveer al hogar.• Debe ser racional.• Debe ser fuerte.
Estereotipo de género	Todas las mujeres son emocionales, débiles y deben estar al cuidado del hogar y de los hijos.	Todos los hombres son proveedores, racionales y fuertes.

Fuente: elaboración propia.

El sistema sexo-género impone una determinada manera de ser hombre y de ser mujer que se ajusta a los roles de género socialmente asignados. A estos modelos impuestos de cómo ser hombre y cómo ser mujer se les llama «masculinidad hegemónica» y «feminidad hegemónica». Estos modelos hegemónicos son internalizados por las personas a través de los mandatos de género.

MANDATOS DE GÉNERO

Son mensajes explícitos e implícitos respecto a qué se espera de hombres y mujeres y qué significa ser hombre o ser mujer. Estos mandatos van configurando la identidad de las personas a lo largo de toda la vida y determinan las formas de entenderse a sí mismo y de entender y enfrentar el mundo.

2.2.4 Modelo de masculinidad hegemónica

El modelo de masculinidad hegemónica mandata a los hombres a ser fuertes, activos, racionales, autónomos, proveedores y poco emocionales. Su acción se desarrolla en el espacio público. Las principales características del modelo de masculinidad hegemónica son:

- **Se construye por oposición a lo femenino**

La masculinidad se erige como negación y diferenciación con lo femenino; en otras palabras, ser hombre es «no comportarse como una mujer». Esta negación lleva implícita una desvalorización de lo femenino. Así, abundan insultos que atribuyen roles o rasgos femeninos o no heterosexuales: «es niña», «son unas madres», «poco hombre», etc.

- **La identidad masculina se construye en torno al trabajo, la paternidad y la heterosexualidad**

Mediante el trabajo adquiere y demuestra prestigio, poder y autoridad y, además, le permite ejercer su rol de proveedor económico, lo que le otorga poder sobre las mujeres. Asimismo, mediante su heterosexualidad y paternidad «demuestra» su «no ser mujer».

- **Debe ser permanentemente demostrada**

Ser hombre en este sistema sexo-género implica tener que realizar manifestaciones constantes de «hombría», expresando no ser femeninos, no ser homosexuales, etc.

- **Acepta y valida la agresividad y la violencia**

En ciertos espacios de socialización masculina está permitido y es bien visto ser agresivos y hasta violentos.

El modelo de masculinidad hegemónica tiene costos negativos para la sociedad, para las mujeres y para los mismos hombres.

Figura 7
Costos negativos del modelo de masculinidad hegemónica

Costos sociales	Prácticas violentas que generan problemas en la convivencia social; por ejemplo, pandillas que cometen delitos violentos, riñas, peleas callejeras, etc. Prácticas arriesgadas o imprudentes que pueden poner en riesgo la integridad física de otras personas; por ejemplo, conducir bajo los efectos del alcohol o traspasar los límites de velocidad permitidos.
Costos para mujeres y niñas	Prevalencia de las distintas formas de violencia y discriminación hacia las mujeres.
Costos para hombres	Altos riesgos asociados al consumo de alcohol y otras drogas; por ejemplo, el mandato de ser invencible, fuerte y no necesitar ayuda constituye una barrera para solicitar atención en caso de dependencia a sustancias.
Costos personales	Mayor exposición a ser víctimas de homicidios y lesiones, al asumir mayores riesgos y por las relaciones agresivas entre pares. Ser privados de una parte de su sensibilidad, lo que limita su desarrollo afectivo. La imposición y carga de ser los responsables principales del sustento familiar. No tener prácticamente derechos laborales asociados al ejercicio de la paternidad.

Fuente: elaboración propia.

Si bien a nivel general predominan los rasgos del modelo de masculinidad hegemónica, en la actualidad existen hombres que, tanto de manera grupal como individual, apuestan por transformar este modelo avanzando hacia otro más igualitario. A esta corriente se le ha denominado «nuevas masculinidades» o «masculinidades alternativas», entre otras. Asimismo, existen grupos o prácticas individuales vinculadas a una paternidad más activa e involucrada, lo que abre espacios para la demostración de afecto y cuidados hacia sus hijos por parte de los hombres.

2.2.5 Modelo de feminidad hegemónica

El modelo de feminidad hegemónica mandata a las mujeres a ser afectivas, cariñosas, sensibles, dependientes, cuidar de sus hijos e hijas, de la pareja y de personas dependientes (adultos mayores, personas enfermas o en situación de discapacidad), y a ser responsables de los quehaceres del hogar.

Parte de estos atributos derivan del rol femenino asociado a la maternidad, que se generalizan a todos los ámbitos de sus vidas: es lo que se ha denominado la «maternización de los roles femeninos». Así, los mandatos para el género femenino se definen en función de acciones orientadas hacia el bienestar de los demás en desmedro del propio bienestar; tales mandatos operan como sentimientos de culpa y, externamente, si se desobedecen, operan como sanciones sociales.

En síntesis, el modelo de feminidad hegemónica tiene las algunas características:

- **Centralidad de los roles de madre y esposa**

Desde temprana edad se estimula en las mujeres el deseo maternal y de «formar una familia». El instinto materno se identifica socialmente como algo esencial de la identidad femenina y la maternidad como la máxima realización de una mujer. Estos roles —madres y esposas— determinarán su forma de relacionarse con el resto de las personas y el mundo; no existe necesidad de que sean reales, pues estos roles tienen que ver más bien con formas simbólicas vinculadas a los cuidados, a lo afectivo y al servilismo.

- **Modelo mariano**

Refiere a la figura de la Virgen María como el ideal femenino y, a la vez, como marco explicativo de la identidad femenina —asociadas a la devoción, la entrega y el sacrificio— y simbolizada en la madre por excelencia de la iglesia católica.

- **Búsqueda del atractivo físico**

Se trata de un medio para alcanzar de manera material los roles de madre y esposa. El mandato social dice que las mujeres deben ser sexualmente atractivas para los varones, pero sexualmente pasivas. Además, es su responsabilidad mantener vivo el deseo de la pareja hacia ella.

Bajo el modelo de feminidad hegemónica, las mujeres se ubican en un lugar de dependencia y de subordinación, preferentemente circunscrito al espacio privado y a lo doméstico. En ese espacio real y simbólico, la maternidad

podría traer prestigio, pero no necesariamente autonomía, pues al ser las principales responsables del trabajo doméstico y de cuidados (trabajos no remunerados), su participación de la vida política y del mercado laboral es reducida. De esta manera, el modelo de feminidad hegemónica las concibe dependientes económicamente (en general de un hombre, ya sea su esposo, pareja o padre) y con poca capacidad de incidir en las decisiones que afecten su vida y su bienestar.

Los modelos hegemónicos de masculinidad y feminidad se resumen en la Figura 8.

Figura 8
Roles de género de los modelos hegemónicos de masculinidad y feminidad

Modelo de masculinidad hegemónica	Modelo de feminidad hegemónica
<ul style="list-style-type: none"> • El hombre es fuerte, agresivo y valiente. • El hombre no es emotivo ni demuestra sus afectos. • Es heterosexual y lo demuestra siendo sexualmente activo y teniendo hijos e hijas. • El hombre es el «jefe» de la familia. • El hombre es el principal proveedor económico de la familia. 	<ul style="list-style-type: none"> • La mujer es sensible, cariñosa y entregada a los demás. • Es emotiva, demuestra sus afectos. • Le interesa ser atractiva y deseable para los hombres. • La mujer se realiza siendo madre y esposa. • La mujer es la responsable del trabajo doméstico y de cuidado, ella es el «alma» de la familia.

Fuente: elaboración propia.

La acción preventiva debe considerar los roles de género de los modelos hegemónicos de masculinidad y feminidad, pues estos están presentes en las motivaciones y en las formas de consumo de alcohol y otras drogas.

Motivación de jóvenes para el consumo de alcohol y otras drogas

El segmento jóvenes declara como primera motivación para la primera vez que consumieron drogas la «curiosidad» y, en segundo lugar, el «estar aburrido». Se observa que un 8,8% de los varones lo hizo para «quedar bien con los amigos» (solo un 2,4% de las niñas declara lo mismo) y, por otro lado, un 2,4% de las mujeres declara que consumió porque la obligaron (ningún varón señaló este motivo). Esto da cuenta de que la influencia del grupo de pares y los espacios de socialización tienen mayor influencia en los varones, donde muy probablemente el consumo de sustancias aparece en ocasiones como una demostración de la masculinidad. Y, por el contrario, en las mujeres el rol pasivo propio del modelo de feminidad hegemónica parece tener cierta presencia en las motivaciones del consumo.

Estudio de género y factores de riesgo socio delictual en el Programa de Atención Integral Familiar (PAIF) 24 horas, Subsecretaría de Prevención del Delito e Isónoma, 2016.

2.2.6 División sexual del trabajo

La construcción cultural de las identidades de género determina la conformación del espacio social, donde se distingue entre la vida pública (asociada a lo masculino) y la vida privada o doméstica (asociada a lo femenino) y se establecen las tareas que les corresponden respectivamente.

El reparto social de tareas en función del sexo se conoce como la división sexual del trabajo, que establece diferencias entre el trabajo productivo

(mercantil o remunerado) y el trabajo reproductivo (doméstico, de cuidado o no remunerado), tal como muestra la Figura 9.

Figura 9

Diferencias entre el trabajo productivo y el trabajo reproductivo

Trabajo Productivo	Trabajo Reproductivo
<p>Corresponde a las actividades que realizan las personas para producir bienes y servicios destinados a la venta y el consumo de otras personas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se desarrolla en el espacio público y es visible. • Recibe un pago, genera ingresos, reconocimiento, poder, autoridad y estatus. • Es valorado, se cuantifica y se reconoce su aporte a la economía nacional. • Ha sido realizado históricamente, y de manera preferente, por los hombres. 	<p>Corresponde a las actividades orientadas a generar las energías requeridas para la sobrevivencia de las personas y para la reproducción de la especie humana en el amplio sentido, entre ellas, la alimentación, la limpieza y mantenimiento de la vivienda y del vestido, el cuidado de las personas, la crianza o la entrega de afecto.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se realiza en el espacio privado y la mayoría de las veces es invisible. • No recibe pago y no es reconocido socialmente. • No se cuantifica y no se reconoce su aporte a la economía nacional. • Ha sido y es realizado preferentemente por las mujeres.

Fuente: elaboración propia.

Si bien los roles de género y la división sexual del trabajo se han flexibilizado durante las últimas décadas —lo que ha permitido una creciente incorporación de mujeres al mercado del trabajo remunerado—, este proceso no ha sido acompañado por una igual inserción masculina en las tareas domésticas y de cuidado. Esta situación genera una precaria inserción femenina en el mercado

laboral y la persistencia de la doble jornada de trabajo para las mujeres. En efecto, la *Encuesta Nacional de Uso del Tiempo* del Instituto Nacional de Estadísticas (INE, 2016) muestra que las mujeres duplican las horas dedicadas al trabajo no remunerado respecto a los hombres, independientemente de que ellas tengan o no un trabajo remunerado.

Tiempo dedicado al trabajo no remunerado

En un día tipo (promedio de lunes a viernes), las mujeres destinan en promedio a nivel nacional 5,89 horas al trabajo no remunerado, mientras que los hombres destinan 2,74 horas. Estas diferencias se presentan también en los días de semana (lunes a viernes), donde los hombres a nivel nacional destinan 2,74 horas en promedio al trabajo no remunerado y las mujeres 6,07 horas en promedio. En día de fin de semana el tiempo destinado al trabajo no remunerado se incrementa, ya que los hombres destinan en promedio 3,50 horas y las mujeres 6,12 horas.

Informe de Resultados de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2015,
INE, 2016.

Al igual que el sistema sexo-género, la división sexual del trabajo no es neutral. Este genera situaciones de desventaja y mayor vulnerabilidad de las mujeres respecto a los hombres, cuando las circunscribe al espacio privado y las hace responsables del trabajo reproductivo. A continuación, se describen algunas situaciones de desventaja de las mujeres:

- Al dedicar su tiempo a un trabajo que no recibe pago, las mujeres han tenido históricamente menos acceso al control de recursos y propiedades.

- Su condición de principal responsable del cuidado del hogar y la familia ha limitado su desarrollo académico y profesional.
- Muchas mujeres buscan trabajos más flexibles, aunque sean más precarios y peor pagados, para poder compatibilizar el trabajo productivo con el reproductivo.
- La dependencia económica hace que muchas mujeres se mantengan en relaciones abusivas y violentas, por no sentirse capaces de sostener económicamente su hogar.
- Al estar dedicadas al trabajo que se realiza en el espacio privado, las mujeres han estado históricamente excluidas de las esferas del poder político y social.

2.3 DIVERSIDADES SEXUALES

Los estudios de género han abierto un espacio para visibilizar e investigar las diversidades sexuales que refieren a las formas en que las personas pueden vivir, sentir y expresar la sexualidad y la afectividad.

Es común la confusión entre los conceptos identidad de género, expresión de género, sexo biológico y orientación sexual. Para aclarar dichos conceptos, se recomienda utilizar el esquema de la persona de jengibre (Figura 10) que los explica de manera gráfica y sencilla. El siguiente desarrollo de conceptos se basa en contenidos de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH, 2012).

IDENTIDAD DE GÉNERO

La identidad de género es cómo cada persona se siente respecto de sí misma. Es la forma en que el cerebro interpreta quien eres.



Es la vivencia interna e individual del género.



No está ligada al sexo biológico.



Puede no corresponder con el sexo asignado al nacer: persona cisgénero (su identidad de género es congruente con el sexo asignado) y persona transgénero (su identidad de género es incongruente con el sexo asignado).



Dentro de la categoría de identidad de género se incluye a las personas trans, que agrupa diferentes variantes de la identidad de género cuyo común denominador es la no conformidad entre el sexo biológico de la persona y la identidad de género que ha sido tradicionalmente asignada.



La construcción de esta identidad puede involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de tratamientos médicos, intervenciones quirúrgicas o de otra índole, vestir ocasionalmente o permanentemente como el género opuesto, cambio legal del nombre, etc.

EXPRESIÓN DE GÉNERO

La expresión de género es la forma en que se expresa el género y se basa en los roles tradicionales de género.

- Incluye la forma en que una persona se viste y se comporta, etc.
- Es una manifestación externa de los rasgos culturales que permiten identificar a una persona como masculina o femenina, conforme a los patrones considerados propios de cada género por una determinada sociedad y en un momento histórico determinado.
- Puede no corresponder con la autodefinición de la identidad de género.
- El hecho de tener una expresión de género que no coincide con el modelo de feminidad hegemónica, es muchas veces un motivo de discriminación y violencia hacia las mujeres.

SEXO BIOLÓGICO

Corresponde a las características físicas y biológicas que diferencian a los individuos a nivel sexual, incluye los órganos, los cromosomas, las hormonas.

ORIENTACIÓN SEXUAL

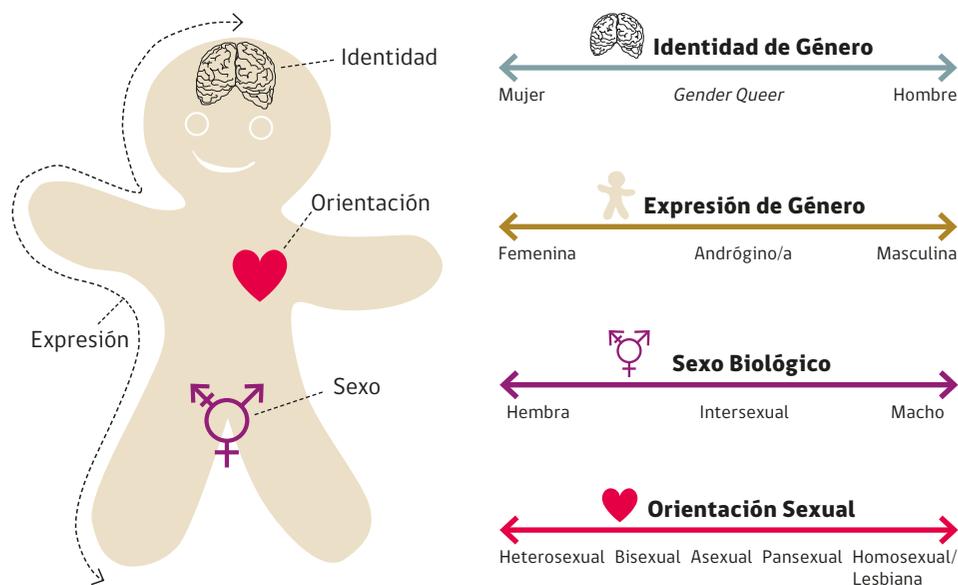
Se refiere al tipo de persona por la que se siente atracción, física, espiritual, emocional o romántica.

- Es independiente del sexo biológico o de la identidad de género.

- Puede referirse a la heterosexualidad (atracción por personas de sexo diferente al propio), la homosexualidad (atracción por personas del mismo sexo), la bisexualidad (atracción por personas de ambos sexos), la pansexualidad (atracción por otras personas sin importar su sexo ni su género) y asexuales (no sienten atracción sexual por ninguna persona).

Figura 10

Esquema explicativo de las diversidades sexuales: la persona jengibre



Fuente: *Aprendamos de sexualidad, Del Rojo al Púrpura*, 2 de enero del 2013.

Ser trans no es una patología

El *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (DSM) incorpora como un trastorno la «disforia de género», pero esta no indica que la transexualidad misma sea un trastorno, sino que refiere al malestar que sufre una persona debido a la discordancia entre la identidad de género y el sexo asignado al nacer. Este malestar o disconformidad de género no constituye enfermedad mental en sí misma, sino que está asociado al estigma social de no cumplir con los mandatos de género asociados al sexo asignado.

TEORÍA QUEER

La palabra *Queer* es un vocablo que en inglés significa raro (excéntrico). Este término es común para designar a todas aquellas personas que no se sienten incluidas en la forma tradicional con la que se definen las relaciones (heterosexual, LGBTQ+, pansexuales, intersexuales, asexuales, etc.). La teoría *Queer* postula que tanto el sexo como el género son construcciones sociales. Rechaza la separación de los individuos en categorías universales (hombre/mujer, homosexual/heterosexual) y postula que toda definición identitaria deviene en opresión, puesto que lleva incorporada una dimensión normativa. Asimismo, toda identidad o categorización tendrá como consecuencia la exclusión de determinados individuos.

SIGLA LGBTIQ

Esta sigla se utiliza para referirse de forma abreviada a la comunidad de personas con identidades u orientaciones sexuales diversas. Las siguientes letras y significados componen la sigla:

L	lesbianas
G	gay
B	bisexuales
T	trans (transexuales, transgéneros, travestis)
I	intersexuales
Q	personas <i>queer</i>

En la actualidad, también se suele emplear la sigla LGBTIQ+, donde el + busca incluir a cualquier otra identidad que se encuentre fuera de las ya mencionadas.

Es fundamental reconocer las diversidades sexuales y entender sus posibles combinaciones para construir una sociedad más tolerante, inclusiva e integrativa, en la que cada persona pueda expresar plenamente su sexualidad e identidad.

Si bien no se ha encontrado evidencia que muestre una mayor prevalencia de consumo de alcohol y otras drogas en la población joven LGBTIQ+, sí existe contundente evidencia de mayores problemas de salud mental que enfrentan

estas personas a causa de la discriminación y estigma al que se exponen en una sociedad heteronormada y patriarcal como la nuestra. Para efectos de la acción preventiva, se debe considerar que este mayor sufrimiento y problemas de salud mental podrían devenir en factores de riesgo de consumo de sustancias.

Datos sobre sexualidades y adolescencia

Estudios internacionales:

- La tasa de intento de suicidio es de un 20 a 53% para jóvenes LGB (O'Donnell et al., 2011) y de entre un 23 a un 47% para el caso de jóvenes trans (Testa et al., 2012).
- La probabilidad de ideación e intentos de suicidio es hasta 7 veces mayor en jóvenes LGBT que entre sus pares heterosexuales (Diamond, 2013).
- Jóvenes trans son más propensos a presentar síntomas depresivos (33,73%) que jóvenes no trans (18,85%) (Mustanski, 2010; Pérez Brumer, 2017).

Estudios en Chile:

- 42,1% de los jóvenes hombres homosexuales chilenos (entre 18 y 24 años) declara haber sido víctima de *bullying* homofóbico de manera frecuente (OPS, 2010).
- Un estudio realizado por UNESCO (2012) encontró que en Chile el 68% de los niños y niñas LGBT informan la existencia de *bullying* homofóbico y transfóbico en las escuelas.

Datos presentados en el *XIII Curso de Actualización de Psiquiatría del Adolescente*, Hospital Clínico de la Universidad de Chile, 2017.

Estar en un entorno seguro y protector —donde padres, madres u otros adultos de referencia muestren comprensión, respeto y apoyo respecto a la identidad de género u orientación sexual de cada joven— reduce las posibilidades de padecer problemas de salud mental. Este contexto también actuaría como un factor protector para el consumo de alcohol y otras drogas, de modo que el trabajo con las familias y el entorno cercano de jóvenes LGBTIQ+ resulta imprescindible en contextos de prevención.

2.4 ENFOQUE DE DERECHOS

El enfoque de derechos se refiere a la aplicación —en toda acción o intervención con personas— de los valores, principios y normas universales, propios de la dignidad de la persona humana. Estos valores, principios y normas se relacionan a la vida, la libertad, la igualdad, la seguridad, la participación política, el bienestar social y a cualquier otro aspecto ligado al desarrollo integral de la persona que se sustenta en los derechos humanos.

Los derechos humanos son condiciones de dignidad que poseen todas las personas solo por el hecho de serlo. Los derechos no están sujetos a ninguna condición y son transversales a todas las personas, sin importar su nacionalidad, edad, religión, orientación sexual, situación de discapacidad, etc.

Los derechos humanos contemplan:

- los derechos civiles y políticos
- los derechos sociales, económicos y culturales
- los derechos de los niños y niñas
- el derecho a una vida libre de violencia en especial para las mujeres
- los derechos sexuales y derechos reproductivos

DERECHOS REPRODUCTIVOS

«Se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre estos, y a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye el derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia».

Programa de Acción de la Conferencia de El Cairo, 1994 (p. 37).

DERECHOS SEXUALES

Los derechos sexuales incluyen el derecho de la persona a controlar y decidir libremente los asuntos relacionados con su sexualidad, sin sufrir coerción, discriminación ni violencia. Las relaciones igualitarias entre hombres y mujeres en los asuntos sobre relaciones sexuales y reproducción, incluyendo el pleno respeto a la integridad física del cuerpo humano, requieren consentimiento mutuo y la voluntad de aceptar la responsabilidad de las consecuencias del comportamiento sexual. Incluyen el derecho a la información, para poder tomar decisiones responsables sobre la sexualidad; el derecho a la dignidad, la privacidad y a la integridad física, mental y moral al realizar una elección sexual; y el derecho al más alto nivel de salud sexual.

Plataforma para la Acción de la IV Conferencia Mundial de la Mujer, 1995.

2.5 TEMAS EMERGENTES DE GÉNERO, SEXUALIDADES Y JUVENTUD

En la actualidad, reconocemos cuatro temas relevantes para el bienestar juvenil y que se relacionan con el género, las sexualidades y la afectividad. Como se verá, cada tema es pertinente en el quehacer de SENDA, pues se vinculan con factores de riesgo y con consecuencias del consumo de alcohol y otras drogas.

2.5.1 Violencia de género y violencia en el pololeo

La violencia de género es la violencia que se ejerce con base en el sexo o el género de una persona o grupo de personas.

Actualmente, el concepto de violencia de género abarca fenómenos más allá de la violencia contra las mujeres y las niñas —o violencia contra las mujeres como se le menciona en Chile—, ya que incluye también la violencia homofóbica y transfóbica dirigida hacia varones y mujeres que no cumplen con el modelo hegemónico de la heterosexualidad o que incumplen los mandatos de género dominantes en la sociedad.

VIOLENCIA DE GÉNERO

Se refiere a «todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública o privada».

Art. 1 de la *Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer*
Naciones Unidas, 1994.

La vivencia de la violencia de género o de la violencia homofóbica o transfóbica debe considerarse como un factor de riesgo de consumo de alcohol y otras drogas en todos los casos, especialmente, la violencia dirigida a jóvenes.

Algunos grupos particulares de mujeres y niñas suelen ser más vulnerables a sufrir múltiples formas de violencia debido a complejas formas de discriminación y exclusión social y económica. Las mujeres indígenas, mujeres sexualmente diversas, mujeres con VIH/SIDA, las migrantes y las trabajadoras indocumentadas, las mujeres con discapacidad, las mujeres privadas de libertad, entre otras, confrontan riesgos más elevados (Asamblea General de las Naciones Unidas, 2006).

Por otra parte, provenir de familias con prácticas violentas y haber sido abusadas vuelve a las niñas más vulnerables al consumo problemático de sustancias (Chesney Lind y Sheldon, 2004).

Algunas características de la violencia contra las mujeres son:

- Es un fenómeno mundial, estructural y prevalente en las sociedades. Se estima que el 35% de las mujeres de todo el mundo ha sufrido violencia física o sexual en algún momento de su vida (ONU Mujeres, 2018).
- No se confina a una cultura, región o país específico, ni a grupos particulares de mujeres en la sociedad, pero sí puede tomar distintas modalidades y formas.
- No se trata de una manifestación puntual sino que afecta a las mujeres —de diferentes formas— desde el nacimiento hasta la edad mayor.
- No se limita solo al daño físico que se genera a las víctimas, se consideran también las dimensiones sexual y psicológica.
- No se limita a un espacio, pues puede ocurrir en instancias domésticas, colectivas, institucionales y estatales. No obstante, ocurre de manera recurrente y predominante en el ámbito doméstico y en el espacio de los afectos.
- Se da también a nivel económico, cultural e institucional en todos los países. Ello se expresa en las brechas salariales en detrimento de las mujeres, la discriminación laboral y política, el sexismo en los medios de comunicación, el acoso sexual callejero, la violencia obstétrica, la sobrecarga laboral de las mujeres en el espacio doméstico y en las labores de cuidado, entre otros.
- Han aparecido nuevas formas de violencia perpetradas por hombres como resultado de las nuevas tecnologías de la información y las

comunicaciones, entre ellas la intimidación y el acoso a través de las redes sociales (ONU Mujeres, 2018; WHO, 2013).

La Figura 11 resume las formas más habituales en las que se expresa la violencia contra mujeres.

Figura 11
Formas frecuentes de violencia contra las mujeres y las niñas

Tipo de violencia	Características
Violencia física	<ul style="list-style-type: none">• Es toda acción u omisión que directa o indirectamente está dirigida a ocasionar un daño o sufrimiento físico a la mujer (lesiones internas o externas, heridas, hematomas, quemaduras, empujones o cualquier otro maltrato que afecte su integridad física).• La forma más extrema de agresión física contra una mujer es el femicidio.
Violencia sexual	<ul style="list-style-type: none">• Es toda conducta que amenace o vulnere el derecho de la mujer a decidir voluntaria y libremente su sexualidad, comprendiendo esta no solo el acto sexual, sino toda forma de contacto o acceso sexual, genital o no genital, tales como acoso sexual, actos lascivos, actos lascivos violentos, acceso carnal violento o la violación propiamente dicha.• El consumo de alcohol y otras drogas, especialmente en las jóvenes, es un factor de vulnerabilidad pues pueden sufrir abusos y violaciones, aun en espacios considerados como protegidos o seguros, como fiestas o «carretes» entre pares.

Violencia psicológica	<ul style="list-style-type: none"> • Es toda conducta activa u omisiva hacia las mujeres que conlleva a disminuir su autoestima, a perjudicar o perturbar su sano desarrollo, a la depresión e incluso al suicidio (tratos humillantes y vejatorios, vigilancia constante, aislamiento, marginalización, negligencia, abandono, celotipia, comparaciones destructivas, control obsesivo, amenazas, etc.).
Violencia económica/patrimonial	<ul style="list-style-type: none"> • Es la violencia que se ejerce al imposibilitar o dificultar la autonomía económica de las mujeres. • Dado el carácter dependiente que la cultura machista le ha asignado históricamente a la mujer, esta ha carecido de posibilidades de sustentarse por sí misma y ser autónoma para definir su vida. • Si bien la mujer ha ingresado al mercado de trabajo masivamente, se mantienen discriminaciones salariales; dentro de muchas familias no se le reconoce su carácter de agente económico, aunque trabaje o gane más que su pareja hombre. • Aún se mantienen legislaciones que limitan el manejo de los recursos familiares a las mujeres. • Incluye también la negación a cubrir la mantención y la educación de hijas e hijos, o gastos básicos para la sobrevivencia del núcleo familiar, como forma de control o coerción hacia la pareja.
Violencia simbólica	<ul style="list-style-type: none"> • Es una violencia que se construye al reproducir estereotipos que discriminan a las mujeres, ya sea porque la presenta como objeto de los hombres, como provocadora o como poco inteligente. • Se construye y reproduce especialmente a través de imágenes y discursos en los medios de comunicación (programas y propagandas), y es el sustrato cultural que permite que muchas formas de violencia se legitimen o sean vistas como algo normal.

Fuente: elaboración propia.

VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES EN LAS RELACIONES DE PAREJA

En ocasiones, las relaciones de pareja son un espacio fértil para la manifestación de las diferentes formas de violencia de género hacia las mujeres. La violencia de género en las relaciones de pareja debe entenderse como un fenómeno global. Se trata de un patrón abusivo de conducta que legitima la violencia masculina con la finalidad de imponerse sobre la mujer, tener dominio sobre ella y controlar su forma de vivir, de pensar o de actuar.

Si estos comportamientos se toman de manera aislada, pueden parecer menores, triviales, o efectos de un «momento de enojo o impulsividad», pero si se los observa en su raíz se entiende que corresponden, efectivamente, a un patrón abusivo.

En el proceso para erradicar la violencia masculina en las relaciones familiares o de pareja, dicha violencia se observa como un comportamiento aprendido en el que se ejerce una relación de desigualdad y asimetría. No basta centrarse solo en causas psicológicas, en déficits personales, en el desarrollo de habilidades sociales o de autocontrol o reducir la violencia a un problema psicopatológico.

Un elemento importante en la violencia de género a mujeres en el ámbito de las relaciones de pareja o exparejas, es el costo y la complejidad que tiene para ellas salir de la relación de violencia en la que están involucradas, incluso después de revelar la violencia. Para entender este contexto, hay que tener en cuenta que la violencia se da acompañada de otros procesos, entre ellos:

- destrucción de la autoestima de la víctima por parte del agresor

- aislamiento de sus redes de apoyo (familia y amistades)
- dependencia emocional
- dependencia económica
- respuesta social que culpa y cuestiona a la víctima: «algo habrá hecho», «por qué no lo dejó antes», «si no lo deja es porque le gusta», etc.

La violencia de género en la pareja va actualizando las formas en que se manifiesta. Así, lo más habitual es que en las relaciones entre jóvenes no se expresa en forma de violencia física o económica, pero sí puede manifestarse, por ejemplo, en la exigencia de mostrar las conversaciones de WhatsApp, la prohibición de determinadas amistades en Facebook o la publicación de fotos o videos íntimos en redes sociales.

Respecto al consumo de alcohol y otras drogas, las jóvenes consumidoras suelen tener parejas también consumidoras, que ejercen algún tipo de violencia sobre ellas. Así como el involucrarse con parejas que consumen las hace más vulnerables al consumo propio, a su vez, el consumo propio las vuelve más proclives a establecer o tolerar relaciones abusivas (SPD e Isónoma, 2016).

LAS BASES DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

El sistema sexo-género y sus modelos hegemónicos de masculinidad y feminidad, refuerzan y alimentan la idea de los hombres como seres violentos y agresivos, y de las mujeres como sumisas y pasivas. Durante el proceso de socialización la violencia es normalizada, o al menos tolerada, en los varones,

y muchas veces les es negada la expresión de las emociones. Por el contrario, a las niñas se les enseña a ser delicadas y a no provocar.

El sistema sexo-género fundamenta, legitima y reproduce la violencia contra las mujeres, pues en él se consagra la desigualdad basada en la diferencia sexual, la desvalorización y menosprecio hacia lo femenino, y la normalización/ legitimación de la violencia masculina y la pasividad femenina.

¿De qué maneras el sistema sexo-género fundamenta, legitima y reproduce la violencia contra las mujeres?

- Considera a las mujeres como objeto o propiedad masculina. Por ejemplo: el uso y la sexualización de los cuerpos femeninos en la publicidad, la violación, el acoso sexual callejero, etc.
- Considera que las mujeres son incapaces de tomar decisiones o administrar bienes. Por ejemplo: países donde se les prohíbe estudiar o trabajar; en el caso de Chile, la legislación aún le entrega al esposo la administración de los bienes conyugales cuando el matrimonio se ha realizado bajo el régimen de sociedad conyugal.
- Castiga las expresiones de lo femenino o a las mujeres que ingresan al «mundo masculino». Por ejemplo: el acoso sexual laboral, el acoso laboral por motivos de género, la crítica a mujeres que participan de espacios masculinizados que no se refiere a su trabajo, sino más bien a su vida personal o apariencia física.
- Inculca una forma de amar y de establecer relaciones de pareja que también reproducen sus jerarquizaciones y desigualdades.

- Inculca un modelo único de familia, heterosexual y biparental, de modo que las familias diferentes son vistas como anormales o disfuncionales, y las separaciones y rupturas de pareja son vistas como fracasos que invariablemente son perjudiciales para hijos e hijas.
- Uno de los principales dispositivos a partir del cual se ha instalado un modelo familiar y de relaciones de pareja machista es el «Mito del amor romántico».

MITO DEL AMOR ROMÁNTICO

Es una construcción social y cultural que ha influido en la educación y en la vida de las mujeres (y también hombres, aunque de manera diferente) a lo largo de la historia. La idea occidental del «amor romántico» ha servido para perpetuar un sistema social patriarcal que promueve la desigualdad entre hombres y mujeres. Se trata de formas de amar que se aprenden desde los núcleos familiares, en los grupos de pares y a través de los productos culturales.

El amor es un sentimiento asociado con el cariño y el afecto, sin embargo, las formas de comprender, expresar, definir y vivir ese «sentir amor» son construcciones socioculturales que están mediadas por el sistema sexo-género.

El mito del amor romántico genera expectativas y un ideal de amor en jóvenes que, al no cumplirse, puede generar frustración, daños en la autoestima y

en la autoimagen y que también puede llevarlos a asumir riesgos o realizar prácticas con tal de complacer a la pareja. Todo ello puede convertirse en un factor de riesgo para el consumo de alcohol y otras drogas.

La Figura 12 presenta una serie de mitos, falacias y falsas creencias acerca del ideal de amor romántico, que suponen un factor de riesgo para establecer relaciones de desequilibrio de poder dentro de las parejas y, por lo tanto, para la violencia de género.

Figura 12
Mitos, creencias y falacias del amor romántico

Mitos, creencias y falacias del amor romántico	
Mitos	<ul style="list-style-type: none"> • Mito de la omnipotencia del amor («el amor todo lo puede»). • Mito de la media naranja. • Mito de la complementariedad. • Mito de los celos («me cela porque me quiere»). • Mito sexista de la fidelidad y de la exclusividad, sexista porque no se hace la misma exigencia de fidelidad a hombres y a mujeres. («La maté porque estaba con otro», «la prefiero muerta que en brazos de otro hombre»).
Creencias	<ul style="list-style-type: none"> • Creencia de que los polos opuestos se atraen y se entienden mejor. • Creencia de que el amor «verdadero» lo perdona/aguanta todo. • Creencia de que solo hay un amor «verdadero» en la vida. • Creencia que le atribuye al otro la capacidad de dar felicidad («solo a tu lado soy feliz»). • Creencia de entender el amor como despersonalización (dejar de lado amistades o aficiones personales). • Creencia de que si se ama se debe renunciar a la intimidad («él conoce todos mis secretos», «no tengo nada que esconder, por eso le doy mis claves en redes sociales»).

Falacias

- Falacia de que el amor de pareja es el centro y referencia de la propia existencia («sin ti no soy nada»).
- Falacia de cambio por amor («con mi amor yo lo haré cambiar»).

Fuente: elaboración propia a partir de *Andalucía Detecta: impacto de la exposición a la violencia de género en menores*, Instituto Andaluz de la Mujer, 2011.

2.5.2 Ética del autocuidado y del cuidado de los demás en la sexualidad

La afectividad es una dimensión del desarrollo humano que se refiere a un conjunto de emociones, estados de ánimo y sentimientos que permean los actos de las personas. La afectividad incide en el pensamiento, la conducta y la forma de relacionarse con uno mismo y con los demás.

Una relación sexual —entendida como un intercambio sexual con otra(s) persona(s) con o sin coito— no tiene necesariamente que estar vinculada a una relación amorosa; no obstante, durante un encuentro sexual es innegable que se involucran emociones o, al menos, estados de ánimo. El cómo nos traten durante un encuentro sexual influye en el estado de ánimo, en la autopercepción y en la autoestima.

Sentir respeto, cuidado y compartir momentos de bienestar y placer con otra persona puede traer impactos positivos para nuestra salud física y mental. Por el contrario, no sentir ese cuidado o sentir violencia puede tener

consecuencias negativas en la forma como concebimos la sexualidad y las relaciones afectivas y sexuales.

Al fomentar una cultura del autocuidado y del cuidado de las otras personas en la sexualidad y en la afectividad, se promueve a la vez una disminución o ausencia del consumo de alcohol y otras drogas. Tanto la precocidad en el consumo como la precocidad en la actividad sexual tienen en común ser especialmente riesgosas, porque se realizan en momentos vitales en los cuales aún no se cuenta con los recursos cognitivos, emocionales ni sociales para poder tomar precauciones y cuidados necesarios.

En efecto, la sexualidad tiene implicancias directas en la salud física y es necesario tomar resguardos para prevenir el contagio de infecciones de transmisión sexual y los embarazos no deseados. Es importante que este cuidado se promueva no desde estrategias centradas en el miedo, sino más bien desde el autorespeto, el cuidado del propio cuerpo y del cuerpo de la pareja.

Las actividades escolares de educación sexual seguramente no abordan temáticas tales como el respeto, el deseo o el placer. Como la sexualidad sigue siendo un tema tabú en la sociedad y en los establecimientos educacionales, adolescentes y jóvenes no cuentan con modelos de una sexualidad sana y placentera. Este contexto favorece o facilita condiciones para establecer relaciones abusivas o prácticas sexuales riesgosas; además, puede generar aislamiento, ausencia o disminución de recursos personales para enfrentar situaciones vinculadas a la propia sexualidad o experiencia de género.

INFLUENCIA DE LA PORNOGRAFÍA EN LA CONSTRUCCIÓN DE LA SEXUALIDAD EN JÓVENES

En la actualidad, la pornografía se ha hecho omnipresente a través de internet, es fácilmente accesible y posee una oferta muy abundante y variada, pues se trata de una industria que está permanentemente buscando atraer a más clientes.

En un contexto en que la educación sexual en los colegios es prácticamente inexistente, donde las sexualidades son un tema tabú y donde en muchas familias no se cuenta con las herramientas para hablar de educación sexual con hijos e hijas, la pornografía se está transformando en el principal modelo de sexualidad a seguir. A través de la pornografía, adolescentes y jóvenes descubren e inician su sexualidad intentando imitar y alcanzar patrones y estándares irreales en cuanto a tamaños, formas, tiempos, etc., pero, sobre todo, bajo un modelo de sexualidad profundamente patriarcal y egoísta, donde prima el placer individual y en completa ausencia de emociones, de autocuidado y cuidado de la otra persona.

Uno de los rasgos de la expansión y masificación de la pornografía, que en la mayoría de los casos carece de controles o los que tiene son mínimos, es que las imágenes y escenas a las que se puede acceder son cada vez más violentas y exageradas. De este modo, a adolescentes y jóvenes pueden parecerles normales y deseables, prácticas vejatorias hacia las mujeres, donde se realizan actos explícitamente humillantes o que directamente ponen en riesgo la salud.

La pornografía también reproduce modelos de masculinidad/feminidad y estereotipos, instalando en los varones el modelo de hombre potente, vigoroso, insaciable y, en muchas ocasiones, agresivo y que consigue placer vejando a sus parejas sexuales. En las jóvenes instala un modelo de mujer sumisa y complaciente, además de reproducir estándares de belleza específicos y poco diversos que pueden impactar negativamente en la autoimagen y en la autoestima, facilitando la aparición de trastornos alimenticios y la obsesión por intervenciones quirúrgicas.

El consumo de sustancias puede emerger como una fórmula para alcanzar los modelos y estándares instalados por la pornografía. En el caso de los varones, puede inducir al consumo de cocaína o de Viagra para lograr o mantener un determinado vigor sexual; en el caso de las mujeres, puede impulsar el consumo de sustancias relajantes o analgésicas para soportar prácticas sexuales potencialmente desagradables o dolorosas.

2.5.3 El consentimiento sexual

Antes de mantener relaciones sexuales, las personas que participarán deben estar de acuerdo. El consentimiento sexual es un acuerdo para participar en una actividad sexual.

Consentir y pedir consentimiento consiste en establecer los límites personales y respetar los límites de la otra persona con quien se tendrá relaciones sexuales. Para que sea una actividad consensuada, las personas deben estar de acuerdo en tener relaciones sexuales, todas y cada una de las veces que ellas sucedan. Sin consentimiento, la actividad sexual (incluidos el sexo oral, tocar los genitales y la penetración vaginal o anal) es agresión sexual o violación.

El consentimiento tiene las siguientes características:

SE DEBE DAR LIBREMENTE

Consentir es una opción que se debe tomar sin presión, sin manipulación o sin la influencia de las drogas o el alcohol.

ES ENTUSIASTA

Las personas involucradas deben hacer las cosas que desean hacer, no lo que se espera que hagan.

Es ESPECÍFICO

Decir que sí a algo (como ir a besarse al dormitorio) no significa que se acepte hacer otras cosas (como tener relaciones sexuales). Este punto es sumamente importante, pues muchas veces las agresiones sexuales se justifican bajo el argumento de que ya se había aceptado un primer acercamiento, o bien se culpa a las víctimas con reproches tales como «para qué fue a su casa si no quería tener sexo con él» o se usa el calificativo de «calienta sopa» que se le atribuye a las jóvenes que coquetean o aceptan besos y caricias sin llegar a tener relaciones sexuales.

SE ENTREGA DISPONIENDO DE INFORMACIÓN

Solo se puede consentir algo si se tiene toda la información al respecto. Por ejemplo, si alguien dice que usará un condón y luego no lo hace o se lo quita en medio de la relación sexual, no hubo consentimiento total y se trata de una agresión sexual.

Es REVERSIBLE

Se puede cambiar de parecer sobre lo que se desea hacer, en cualquier momento. Incluso si ya lo hicieron antes y ambas personas están desnudas en la cama.

SIRVE PARA UNA ÚNICA RELACIÓN SEXUAL

No importa si tuvieron una relación o incluso si antes se dijo que sí y luego se cambia de parecer. Todas las personas tienen derecho a decir «no quiero» en cualquier momento, y las demás personas deben respetarlo.

El consentimiento nunca debe darse por sentado por el comportamiento anterior, la ropa que se lleva o a dónde se va. El consentimiento siempre se debe comunicar con claridad, no debe haber margen de duda ni misterios. El silencio no es consentimiento. El consentimiento no es importante únicamente la primera vez que se tiene relaciones sexuales con alguien; las personas que ya tuvieron relaciones sexuales o incluso las que están juntas hace mucho tiempo también deben dar siempre su consentimiento antes de iniciar una relación sexual.

Limitaciones del consentimiento

El problema o limitación del consentimiento es que este no ocurre en un mundo ideal, donde personas «libres» e «iguales» pactan o eligen, sino que ocurre en el marco de un sistema sexo-género en el cual, en muchas situaciones, las mujeres no están en una condición de igualdad real (que exista una igualdad formal no quiere decir que esta sea «real»). De este modo, muchas elecciones o consentimientos, gracias a diversas estructuras normativas y coactivas, se resuelven a favor de los privilegiados. Así, por ejemplo, una mujer puede consentir a tener relaciones sexuales para evitar una golpiza o para que su pareja le deje dinero al día siguiente para poder ir al supermercado; o una joven puede consentir por miedo a que su pareja la deje o para mantenerlo «satisfecho» y que no se busque a otra «que sí le haga lo que yo no quise». En resumen, el consentimiento sexual debiera estar vinculado siempre al propio deseo (no solo al del otro u otra persona), al (auto)cuidado y al (auto)respeto.

El consentimiento es un elemento importante de trabajar en el contexto de la prevención o tratamiento del consumo problemático de alcohol y otras drogas, en especial con la población joven. Algunas situaciones ocurren principalmente en los espacios de socialización nocturna o de riesgo. Mantener relaciones sexuales con una mujer ebria o drogada, ya sea porque consumió sustancias de manera voluntaria o porque la drogaron, es una forma habitual de abuso sexual o violación. Hasta hace poco, este tipo de prácticas estaban normalizadas y no eran definidas como violaciones, pero en la actualidad no es así.

Consentimiento, drogas y prácticas sexuales de riesgo

Con relación a las niñas, surgieron elementos de interés para el quehacer de SENDA. Por una parte, las niñas declaran que en general tienen un acceso más fácil a las drogas en comparación con sus pares varones, ya que usualmente se las regalan. En el ámbito cualitativo, las niñas refieren que en general consumen en grupos con mayor número de varones, los que suelen ser algunos años mayores. Asimismo, señalan mantener relaciones sexuales drogadas y no utilizar protección en dichas relaciones.

Esta evidencia refuerza la necesidad de trabajar con las niñas y jóvenes las nociones del autocuidado y del consentimiento, desnormalizar ciertas prácticas ya arraigadas, como mantener relaciones sexuales estando incapacitada de dar un consentimiento activo, internalizando que eso es un abuso o violación.

Estudio de género y factores de riesgo socio delictual en el Programa de Atención Integral Familiar (PAIF) 24 horas, Subsecretaría de Prevención del Delito (SPD) e Isónoma, 2016.

2.5.4 Redes sociales y sexualidades

Con el surgimiento de las redes sociales, han surgido prácticas sexuales virtuales y nuevas formas de violencia y acoso utilizando estas tecnologías, entre ellas, el *sexting* y el *cybergrooming*.

SEXTING

Contracción de *sex* y *texting*, se refiere al envío de mensajes sexuales (eróticos o pornográficos) por medio de teléfonos móviles. Al inicio hacía referencia únicamente al envío de mensajes de texto de naturaleza sexual, pero actualmente se describe el envío de fotos y videos a través de celulares y computadores.

Estudios realizados y publicados en revistas científicas, entregan la siguiente información acerca del *sexting* en jóvenes (Arab, 2017):

- Cerca de un 20% de estudiantes reportó recibir mensajes sexuales y solo un 5% reportó haber enviado.
- En estudiantes que reportaron haber recibido mensajes era más probable que tuvieran actividad sexual.
- Jóvenes que participan en dinámicas de *sexting* presentan inicio de relaciones sexuales de manera más temprana y con mayor riesgo.

- La frecuencia es levemente más alta en lesbianas y gays.
- Alta frecuencia de problemas psicosociales en comparación con grupos controles, entre ellos, consumo de alcohol y otras drogas.
- Individuos involucrados en *sexting* reportan mayor tristeza y desesperanza previa, lo que se vuelve un factor de riesgo para el consumo de alcohol y otras drogas.

Si bien el *sexting* puede parecer una práctica sexual de bajo riesgo en términos de salud física —sin riesgo de embarazos ni de contagios de infecciones de transmisión sexual (ITS)—, aparece vinculado a problemas psicosociales y otras prácticas sexuales que sí son riesgosas y que pueden constituirse como factores de riesgo para el consumo de alcohol y otras drogas. Además, es una práctica con una alta potencialidad de transformarse en *cyberbullying* o acoso.

CYBERGROOMING

Es un método utilizado por pederastas para contactar a niños, niñas, adolescentes y jóvenes en redes sociales o salas de chat y convencerlos para que realicen poses provocativas o se desnuden ante la webcam; en muchas ocasiones esas imágenes son luego utilizadas para chantajearlos y acosarlos.

Algunos estudios muestran que los acosadores virtuales explotan la necesidad de afecto y de atención de sus víctimas, así como también el natural interés que existe en la etapa de la adolescencia por la sexualidad. El *cybergrooming* afecta más frecuentemente a mujeres, y más en jóvenes que en niños o niñas. En general, los acosadores utilizan perfiles falsos, a menudo mintiendo respecto a la edad y haciéndose pasar por un par (Psicothema, 2012, citado por Arab, 2017).

Al igual que en el caso del *sexting*, el perfil de las víctimas de *grooming* son niñas, niños o jóvenes que por la falta de atención, la soledad o la baja autoestima, también son vulnerables al consumo de alcohol y otras drogas. O bien, el daño causado por el acoso que sufren los puede volver más vulnerables a dicho consumo.

CAPÍTULO 3

APROXIMACIÓN METODOLÓGICA DESDE EL ENFOQUE DE GÉNERO

3.1 ENFOQUE DE GÉNERO EN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS E INTERVENCIONES SOCIALES

Incorporar el enfoque de género en las políticas públicas y en las intervenciones sociales conlleva cambios culturales de relevancia para las instituciones, tanto en la prestación de bienes y servicios como en las competencias de gestión. Ello implica afrontar las desigualdades históricas entre hombres y mujeres, combinando, articulando o complementando acciones, metodologías y estrategias para superar las situaciones desfavorables que afectan a los distintos colectivos femeninos y su entramado con las otras categorías de discriminación.

Por su carácter relacional, el enfoque de género debe tener integrar otras perspectivas —tales como la dimensión generacional, la dimensión étnico-racial, geográfica o espacial (condición rural o urbana)—, puesto que en muchos casos estas variables profundizan o incrementan las desigualdades, la vulnerabilidad y la exclusión.

Así, incluir el enfoque de género en una política o intervención supone (Gamba, 2009):

- Reconocer las relaciones de poder que se dan entre los géneros, en general, favorables a los varones como grupo social y discriminatorias para las mujeres.
- Que estas relaciones han sido construidas social e históricamente y son constitutivas de las personas.
- Que atraviesan el entramado social y se articulan con otras relaciones sociales, como la clase, la etnia, la edad o la religión, entre otros.

El enfoque de género nos aproxima a la realidad desde las relaciones de poder. Sostiene que el género no es un tema a agregar, como si se tratara de un capítulo más de la historia de la cultura. Más bien, plantea que las relaciones de desigualdad entre los géneros tienen efectos de producción y reproducción de la discriminación y adquieren expresiones concretas en todos los ámbitos de la cultura: el trabajo, la familia, la política, la escuela, la sexualidad, etc. Por tanto, el enfoque de género debe ser incorporado de manera transversal.

Se debe tener siempre presente que las personas son sujetos en una realidad determinada que influye en cómo se comprende el mundo, a sí mismos, las relaciones con otros y, en muchos casos, limita según el sexo, la orientación sexual o la identidad de género.

También supone comprender que esas condiciones y la realidad que las genera son posibles de cambiar, a partir de algunas acciones:

- Tomar conciencia, cuestionar y problematizar situaciones de desigualdad en los distintos ámbitos en los que las personas se desenvuelven.

- Desaprender construcciones de género que se han entendido como «verdades» o que se han normalizado hasta ahora.
- Generar estrategias personales y colectivas orientadas a la transformación de las desigualdades de género.

El enfoque de género enseña a deconstruir y resignificar las creencias y el pasado para construir un futuro distinto. Es un marco conceptual, una metodología de interpretación y un instrumento crítico de análisis imprescindible para abordar las relaciones sociales.

Por tratarse de un enfoque, debe necesariamente ser transversal, estar presente en todas las instancias del diseño y la gestión de las políticas y las intervenciones sociales, a través de estrategias que incrementen su eficacia y eficiencia. Debe estar orientado también a las decisiones, permitiendo reconstruir conceptos, identificando los sesgos y condicionamientos y analizando actitudes para luego poder modificarlas. Por ello, el enfoque de género es una condición para observar la pertinencia y la calidad de los abordajes y las acciones.

El enfoque de género en las políticas públicas tiene objetivos comunes:

- Revertir las desigualdades e inequidades existentes en la sociedad.
- Contribuir a la modernización del Estado y la gestión pública.
- Construir políticas públicas más equitativas y mejorar su focalización.
- Promover la participación ciudadana.
- Fortalecer la democracia.

En definitiva, aplicar transversalmente la perspectiva de género en las intervenciones sociales y políticas públicas es apostar por la lógica de la transformación, a mediano plazo, de las relaciones sociales y de las desigualdades que en ella se expresan.

Las gafas violeta

«Ponerse las gafas violetas» es una metáfora utilizada por la escritora Gemma Lienas, y que refiere a mirar el mundo con una mirada crítica desde el punto de vista del género para ver las desigualdades entre hombres y mujeres, superando así la «ceguera de género».

Es «una nueva manera de mirar el mundo para darse cuenta de las situaciones injustas, de desventaja, de menosprecio, etc., hacia la mujer. Esta nueva mirada se consigue cuestionando los valores androcéntricos, es decir, valores que dan por bueno lo visto desde los ojos masculinos» (p. 96).

El Diario Violeta de Carlota, Gemma Lienas, 2001.

No existen intervenciones sociales «neutras» respecto del género. Una misma intervención puede tener impactos diferenciados en hombres y mujeres o en la población LGBTIQ+, así como también tendrá impactos (positivos o negativos) en las relaciones entre estos grupos. Es necesario considerar de qué manera una intervención modificará o influirá en las relaciones de género, o si todas las personas —independientemente de su sexo o identidad de género— podrán acceder a las oportunidades y beneficios que ofrecen los servicios públicos.

La perspectiva y análisis de género pondrá en evidencia desigualdades, por tanto, se requerirán estrategias para revertirlas. Así, la aplicación de la perspectiva de género tiene una dimensión política inevitable y comporta un ejercicio de responsabilidad con un fin superior, ya que permite promover cambios sociales o, al menos, evitar seguir profundizando discriminaciones y desigualdades históricas.

¿Qué es la perspectiva de género en la intervención social?

- **Una herramienta de diagnóstico:** nos permite conocer mejor la vida de las personas y sus problemas.
- **Una herramienta de intervención estratégica:** nos permite adaptar las intervenciones y actuar para promover una mayor igualdad entre mujeres y hombres.

El enfoque de género en la intervención social, Irene López, 2007.

El análisis de las identidades de género —o dicho de otro modo, la manera en que las personas «viven su género», se autoperciben y perciben a otras personas en función del género— es una de las cuestiones más relevantes a considerar en la planificación de intervenciones sociales en cualquier ámbito.

En el trabajo con poblaciones, especialmente con poblaciones en situación de vulnerabilidad, la visión de género amplía y completa la mirada sobre la realidad, de personas con consumo problemático de drogas, personas en situación de desempleo, de pobreza, niñas, jóvenes, personas mayores, personas LGBTIQ+, personas en situación de discapacidad, inmigrantes, afectadas por VIH/SIDA u otras enfermedades crónicas, la población privada

de libertad, entre otras. se trata de un proceso de aprendizaje que nos permite una mayor sensibilidad social, cualidad imprescindible en toda intervención con comunidades.

Dejar de considerar los problemas de estos colectivos como resultado de una cierta vulnerabilidad «natural» es, probablemente, el primer paso para mejorar la calidad de su participación y la primera oportunidad para acompañar un proceso de empoderamiento de género y de derechos que sea real y sostenible en el tiempo.

En el caso de la población que presenta un consumo problemático de sustancias, el diseño de los programas e intervenciones destinados a prevenir su consumo sistemáticamente han ignorado las diferencias existentes entre hombres y mujeres respecto a los patrones de consumo de alcohol y otras drogas, los factores asociados a su uso y abuso, las consecuencias derivadas del consumo, los resultados obtenidos por las diversas estrategias ensayadas en el campo de la prevención y sus consiguientes impactos.

La «ceguera de género» —que ha caracterizado hasta ahora las políticas para reducir la demanda de drogas en Chile y la región— podría explicar, en buena parte, el limitado nivel de conocimientos disponibles en la actualidad respecto a aspectos claves para implementar estrategias y programas de prevención. Para mejorar la efectividad de los programas, es fundamental que estos incorporen sistemáticamente la perspectiva de género y consideren las características y las necesidades específicas que presentan los hombres y las mujeres de distintas edades. En ese sentido, es recomendable seleccionar intervenciones preventivas que, basadas en evidencias, se hayan mostrado

efectivas para evitar el uso de drogas o la progresión de los consumos entre hombres y mujeres.

La inclusión del enfoque de género en los programas de prevención puede articularse al incorporar módulos o actuaciones específicas en el marco de programas de prevención mixtos y en el diseño de programas o acciones dirigidos solo a mujeres o solo a hombres en caso de requerirse, aunque sin limitarse a acciones aisladas dirigidas a «mujeres».

RECOMENDACIONES PARA IMPLEMENTAR DISPOSITIVOS DE ATENCIÓN PARA MUJERES CON PROBLEMÁTICAS DE CONSUMO DE DROGAS Y FACTORES ASOCIADOS

- Creación de un entorno seguro, acogedor y propicio para la mujer que inspire confianza y promueva el establecimiento de lazos y contactos personales.
- Perspectivas teóricas que comprendan las experiencias y realidad de la vida de la mujer.
- Enfoques programáticos basados en teorías que se ajusten a las necesidades psicológicas y sociales de la mujer.
- Modalidades o enfoques terapéuticos (por ejemplo, en el plano de las relaciones) que aborden cuestiones como el maltrato físico, sexual y emocional, las relaciones familiares, el uso indebido de sustancias, los trastornos de la alimentación y otros trastornos concomitantes.
- Posibilidades de desarrollar aptitudes en una diversidad de campos educativos y profesionales (incluidas aptitudes profesionales no tradicionales).
- Un enfoque del tratamiento y la promoción de aptitudes basado en los puntos fuertes o aspectos positivos y atención especial a las actividades centradas en la potenciación y la autosuficiencia.
- Elaborar políticas, prácticas y programas favorables a las relaciones personales que promuevan vínculos sanos con los hijos, los familiares, la pareja y la comunidad.
- Personal que armonice con la población de pacientes en lo tocante a género, etnia, idioma y estado de recuperación.
- Modelos de comportamiento y mentoras femeninas que reflejen el trasfondo racial o étnico y cultural de las pacientes.

- Utilización de instrumentos de evaluación sensibles a las cuestiones de género y planes de tratamiento individualizado que se adecuen a las necesidades o a los aspectos positivos constatados de cada paciente.
- Educación y orientación relativa a la salud en cuestiones de embarazo, alimentación, formas de hacer frente al estrés, VIH/SIDA, hepatitis y enfermedades de transmisión sexual, así como a la salud mental, por ejemplo, en caso de trastorno por estrés postraumático o depresión.
- Atención especial a la educación en materia de crianza de hijos e hijas, desarrollo infantil y relaciones o reunificación cuando corresponda.
- Un entorno favorable a la infancia, con actividades adecuadas a cada edad y servicios de guardería en el lugar, en el caso de las pacientes internas por consumo.
- Vínculos con organismos de base comunitaria que contribuyan, en un entorno sin drogas, en cuestiones de vivienda, empleo, tratamiento del abuso de sustancias, grupos de ayuda mutua, bienestar de niños y niñas, violencia doméstica, crianza de hijos e hijas, servicios de guardería, grupos de apoyo, salud en general, salud mental, VIH/SIDA, tratamiento diurno y postratamiento.
- Capacitación del personal en el trabajo receptiva a los aspectos de género e idónea en el plano cultural.

Desvelando velos... Sobre género y drogas. Junta Nacional de Drogas de la Presidencia de la República de Uruguay, 2012.

3.2 ENFOQUE DE GÉNERO EN EL TRABAJO DE TALLER

Incluir el enfoque de género en el trabajo cotidiano, realizar una intervención o talleres en género y sexualidades no es lo mismo que abordar cualquier otro tema.

Tal como se planteó en el capítulo anterior, el género tiene profundas raíces en nuestra sociedad y en nuestra propia constitución como personas. Todas las personas hemos sido socializadas bajo el sistema sexo-género. Con menor o mayor intensidad, todas las personas hemos sido expuestas a los estereotipos, a los modelos hegemónicos de masculinidad y feminidad y, siendo así, portamos memorias, prejuicios o experiencias, que pueden ser incómodas e incluso dolorosas.

La persona que va a facilitar un taller sobre género o sexualidades, lleva su propia «mochila» de prejuicios, mitos, etc. Por lo tanto, «ponerse las gafas violetas» implica estar atentos a nuestros prejuicios, cuestionarlos y enfrentarlos en un trabajo constante de autorevisión, deconstrucción, desaprender y volver a aprender.

A continuación, se presentan enfoques y recomendaciones para la realización de actividades (talleres, charlas, conversatorios) en temáticas de género y sexualidades.

3.2.1 Pedagogías críticas y pedagogía feminista

La pedagogía crítica facilita el trabajo de enseñanza-aprendizaje a partir del reconocimiento del sujeto como agente de cambio social. Es un espacio conceptual en el que los problemas individuales o colectivos pueden ser analizados a la luz de la teoría y de la práctica; es la posibilidad de humanizar la educación.

Los supuestos teóricos de la pedagogía crítica (Ramírez, 2008) son los siguientes:

Participación social

Implica concienciar a los miembros de la comunidad educativa y a los miembros del grupo social sobre la responsabilidad que tienen para con el presente y el futuro desarrollo de su contexto. La participación incluye el fortalecimiento del pensamiento democrático para asumir los problemas y sus alternativas de solución.

Comunicación horizontal

Liga las voluntades e intenciones de los sujetos en iguales condiciones de acción y de vida; en este proceso los interlocutores simbolizan y significan con base en la validación del discurso del otro, en la legitimación de las intervenciones y en el análisis de las visiones que en ellas subyacen.

Significación de los imaginarios

Enlaza la reconstrucción histórica, sociocultural y política de un grupo. En la reconstrucción histórica se dirime la manera en que se han construido los comportamientos y los procedimientos de los que se apropia un grupo social frente a un fenómeno dado, y se facilita la comprensión esencial e inteligente de los procesos: la experiencia vital de las personas es comprender las propias experiencias y las circunstancias en las que se desarrollan, comprender e interpretar las condiciones materiales y la conciencia humana como base de la estructura social.

Contextualización del proceso educativo

Se refiere a la posibilidad de educar para la vida en comunidad. Dicho fenómeno supone la confrontación de la realidad existente con la realidad estudiada; sugiere buscar la información en la sociedad para encontrar señales de identidad que abiertamente cuestionen la crisis cultural y la dominación simbólica, entre otros elementos.

Humanización de los procesos educativos

La humanización de los procesos educativos sugiere estimular la habilidad intelectual, agudizar el aparato sensorial y cultivar el complejo mundo de los sentimientos; presupone crear escenarios en los que la colectividad tienda a autogobernarse y a autoinstituirse. Humanizar la educación no se reduce a procesos de instrucción, sino que también exige la reflexión, el análisis y el discernimiento de las propias actitudes y valores; reclama la confrontación

del propio actuar con el actuar del otro para mejorar, no para censurar, excluir o descalificar.

Transformación de la realidad social

Se convierte en proceso y resultado de los anteriores supuestos. La escuela, entendida como acontecimiento político, entiende la docencia como una aventura inagotable, dinámica y apasionante en la que se recoge la problemática social para analizarla y proponer caminos conducentes a la búsqueda de soluciones.

Figura 13
Supuestos teóricos de la pedagogía crítica



Fuente: *La pedagogía crítica. Una manera ética de generar procesos educativos*, Ramírez, R., 2008.

La pedagogía crítica supone algunos roles en el proceso de facilitación:

Rol de la persona facilitadora: estimula experiencias vitales a los sujetos para que alcancen una mejor comprensión y reflexión.

Rol del sujeto facilitado: participativo, reflexivo, crítico, comunicación horizontal.

Relación sujeto facilitado y persona facilitadora: se tiene una relación bidireccional ya que hay comunicación y entendimiento entre ambos.

De esta forma, el enfoque de la pedagogía crítica tiene las siguientes características:

- La formación de la autoconciencia es necesaria para lograr crear un proceso de construcción de significados apoyados en las experiencias personales.
- Promueve una reflexión consciente y responsable.
- Está orientada a la transformación social. Se deben considerar las desigualdades sociales existentes en el mundo globalizado y adquirir un compromiso con la justicia y la equidad.
- El aprendizaje es un proceso experimentado por las personas en la interacción con su contexto.
- Las actividades de aprendizaje buscan dar respuesta a problemas sociales reales.

- Las personas que «aprenden» tienen un rol activo, en continua interacción con sus pares y con la realidad en la que habitan. Las personas cuestionan el conocimiento y buscan soluciones.

Cuando se trata de formación en género y en sexualidades, la pedagogía crítica se combina además con una perspectiva feminista o de género. La educación feminista implica específicamente introducir un análisis feminista en el contenido, en el proceso y en los métodos de enseñanza-aprendizaje y activismo educativo, revelando la naturaleza patriarcal de las prácticas y la teoría de la educación (ONU Mujeres, 2016).

PEDAGOGÍA FEMINISTA

«Conjunto de discursos, una práctica política, y es también una manera específica de educar; su especificidad consiste en echar una nueva mirada a propuestas político-pedagógicas emancipadoras y desde una postura ética, filosófica y política denunciar su parcialidad y su androcentrismo, posicionándose críticamente ante el poder y la dominación masculinos, y promoviendo la libertad y el fortalecimiento de las mujeres, para construir de manera colectiva una sociedad más libre y democrática».

Una propuesta de pedagogía feminista: teorizar y construir desde el género, la pedagogía, y las prácticas educativas feministas, Maceira Ochoa, 2007, (p. 2).

El feminismo, asociado con la pedagogía, implica la superación de una educación entendida como transmisión y reproducción de desigualdades. Una pedagogía con enfoque de género puede no tener un objetivo político feminista, pero tiene una mirada inclusiva y crítica.

De este modo, una buena experiencia de proceso educativo en género y sexualidades es aquella que:

- Genera cuestionamientos en las propias visiones, acciones o actitudes cotidianas.
- Permite identificar las desigualdades que existen entre mujeres y hombres, y cómo estas se reproducen a nivel social y personal.
- Invita o permite cuestionar los paradigmas establecidos (el patriarcado).
- Cuestiona los prejuicios y estereotipos y genera autocrítica.
- Se puede poner en práctica en la vida cotidiana.
- Relaciona contenidos teóricos con la experiencia vital y cotidiana.
- Desnaturaliza prácticas machistas o discriminatorias.

3.2.2 Metodologías y técnicas para el trabajo en género y sexualidades

¿Con qué enfoque metodológico y didáctico debemos abordar las temáticas de género y sexualidades?

La sensibilización o formación en género no solo tiene que ver con los temas o contenidos de una determinada actividad, sino con la forma en que dichos contenidos se tratan, es decir, el enfoque pedagógico y didáctico que se utiliza.

En la formación para la igualdad de género, es necesario distinguir entre lo que se enseña y cómo se está enseñando. La ONU Mujeres (2017) plantea que las pedagogías feministas pueden caracterizarse por cuatro aspectos o principios clave: el aprendizaje participativo; la validación de la experiencia personal; el fomento de la justicia social, el activismo y la rendición de cuentas; y el desarrollo del pensamiento crítico y la apertura de la mente.

De acuerdo a lo anterior, se recomienda utilizar las siguientes técnicas para el desarrollo de actividades en temáticas de género y sexualidades:

Generar espacios de diálogo

Las personas —y en especial los niños, niñas, adolescentes y jóvenes— necesitan tener oportunidad de expresarse, de ser escuchadas y de escuchar, sobre todo cuando se trabajan temas de género y sexualidad que son tabú en algunas familias y en determinados establecimientos educacionales. Estos espacios contribuyen a desarrollar habilidades verbales y de escucha, refinar sus habilidades de pensamiento y expandir sus ideas y conocimientos. Asimismo,

se pueden utilizar estos espacios para fomentar los valores democráticos, la participación y la cultura. Ejemplos: diálogos informales, debates grupales, etc.

Reflexión y análisis participativo

Una buena estrategia es formar grupos pequeños de participantes de un taller o actividad para que resuelvan problemas y para promover la unidad del grupo y el pensamiento crítico. Ejemplos: «árboles de problemas», proyectos de investigación o análisis de mensajes en los medios de comunicación.

Reflexión personal

Estas actividades ayudan a cada participante a aumentar la comprensión de sus experiencias, cuestionando los propios prejuicios. Además, los espacios para la reflexión personal pueden abrir la puerta a nuevas actitudes y comportamientos. Ejemplos: escribir impresiones sobre un tema (sin necesidad de compartirlas posteriormente), los recuerdos guiados con relación a las vivencias de género y de la sexualidad, etc.

3.2.3 Recomendaciones para el trabajo de taller en temáticas de género y sexualidades

Frente a cualquier contenido, preguntarse si el tema afecta diferenciadamente a hombres y a mujeres.

Si analizamos desde la perspectiva de género, muy pocas temáticas son neutras. Si no tenemos claro cuáles son esas diferencias podemos trabajarlas incluso

con el mismo grupo en formato de dinámica, contrastando las experiencias de hombres y mujeres, y develando las causas de las diferencias de género.

Por ejemplo: una situación de consumo problemático, ¿afecta de igual manera las dinámicas familiares de hombres y de mujeres?, ¿los efectos en la familia son los mismos?, ¿por qué?

Preguntarse de qué manera el sistema sexo-género puede estar influyendo en las motivaciones para el consumo.

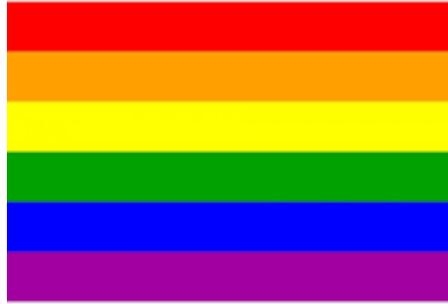
Para incorporar el enfoque de género en el abordaje de la prevención del consumo es necesario preguntarse —de manera permanente— de qué manera el sistema sexo-género puede estar influyendo en las motivaciones para el consumo, en los factores de riesgo o en las consecuencias del consumo.

Mostrar comprensión y respeto hacia las personas LGBTIQ+.

Si se trabaja en un espacio físico, se puede poner una banderita de la diversidad sexual; si no se cuenta con un espacio físico, se puede pegar un parche en la mochila o bolso que se use en el trabajo, o pegar un sticker en una carpeta o cuaderno. Si se deja una señal en un lugar visible, se está mostrando que se trata de un lugar seguro y que se puede confiar, donde no se cuestionará la identidad de género o la orientación sexual.

En la actualidad existen banderas diferentes para homosexuales, bisexuales, intersexuales, etc.; no obstante, la bandera de la Figura 14 se reconoce como genérica para la causa LGBTIQ+.

Figura 14
Bandera LGBTIQ+



Fuente: *La bandera del orgullo gay: historia, curiosidades y anécdotas detrás de un símbolo próximo a cumplir 40 años*, Revista Closet, 2018.

Nunca dar por sentada la orientación sexual de una persona.

Si se está hablando, por ejemplo, con una joven, se debe evitar la pregunta «¿tienes pololo?». Intentar preguntar siempre de manera general por la pareja y luego, según la respuesta, se puede utilizar el masculino y femenino. Si se da por hecho que una persona es heterosexual, es muy difícil que esa persona lo desmienta.

Usar, en lo posible, un lenguaje inclusivo.

Muchas veces se pueden utilizar genéricos para evitar el uso del masculino y femenino (por ejemplo, la juventud en vez de los y las jóvenes) y, cuando no sea posible, utilizar el femenino y el masculino. Si se sabe que en el grupo hay una persona con una identidad de género no definida, se puede utilizar

la «e»; por ejemplo, «buenos días a todes» y se explica que la «e» incluye a todas las personas del grupo, sin exponer a nadie.

Si en el grupo hay una persona trans o en transición, preguntarle su nombre.

No hay que quedarse con el nombre que aparece en los listados oficiales u otros documentos, preguntarle y respetar su nombre social, aun cuando no haya cambiado su nombre legalmente.

Es posible que las actividades remuevan experiencias de abuso, o que se tome conciencia de estar en una relación abusiva.

No es extraño que al final de un taller de este tipo alguna persona se acerque al facilitador o facilitadora a relatar alguna experiencia personal o a pedir ayuda. Por este motivo, siempre es recomendable tener a la mano información para poder derivar a las redes de apoyo correspondientes. Por ejemplo, si se va a hablar sobre violencia de género, se debe llevar información sobre lugares y teléfonos de ayuda; si se va a hablar de abuso sexual, se debe llevar información sobre la forma de hacer la denuncia y centros de apoyo a víctimas, etc.

RECOMENDACIONES GENERALES PARA EL TRABAJO EN PREVENCIÓN DE VIOLENCIA DE GÉNERO

- Poner énfasis en afirmar que la violencia nunca es justificada. Nunca está de más repetirlo y reforzarlo cada vez que se tenga la oportunidad.
- Recalcar que las agresiones, los celos o la presión por sexo no son prácticas naturales en las relaciones de pareja, y no son aceptables.
- Apoyar el fortalecimiento de la autoestima y el empoderamiento, especialmente de las jóvenes.

RECOMENDACIONES FRENTE A CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

- Si se trata de una joven, indagar sobre la edad del agresor y el tipo de relación. Si se trata de una situación de abuso sexual o estupro⁶, es necesario informar a las autoridades del establecimiento educacional para que inicien un proceso de denuncia o, en su defecto, acercarse a los tribunales de familia.
- Indagar en la red de apoyo de la afectada, es decir, su familia, amistades, etc. Es muy probable que esté alejada de sus redes de apoyo y, en ese

6 Hablamos de violación o abuso sexual cuando existe penetración y otras prácticas de connotación sexual (tocaciones o besos en área de connotación sexual; simulación de acto sexual; exhibir o registrar material pornográfico, etc.) sin consentimiento, o cuando la víctima es menor de 14 años (en este caso siempre es delito). Hablamos de estupro cuando una persona mayor de edad mantiene relaciones sexuales con una joven que consiente la relación (Biblioteca del Congreso Nacional, 2013).

caso, es bueno favorecer y recomendar que retome esos vínculos, pues serán un soporte importante.

- Indagar en los modelos de socialización de género de la persona afectada. Revisar el significado, las representaciones y las expectativas que ella tiene sobre las relaciones de pareja. Es probable que sea necesario un trabajo de «desmitificación del amor romántico».
- No presionar. No es fácil para una víctima de violencia hacer pública su situación. Nunca condicionar el apoyo a que ella termine la relación o que denuncie. Si decide seguir en la relación o está dudosa, señalar que siempre estarás disponible para ella.
- Si se trata de una joven menor de edad, debes informarle que tienes el deber de informar a una persona adulta responsable porque está en peligro su integridad física y mental. Puedes preguntarle a ella a quién prefiere que informes de la situación.
- Entregar información sobre las redes de apoyo existentes en el establecimiento educacional (dupla psicosocial, profesionales de psicología y orientación, según corresponda) o en la comunidad (Centro de la Mujer, etc.). En lo posible, entregar información con direcciones, teléfonos, etc.
- Es muy recomendable que prepares una hoja con nombres de contacto, teléfonos y direcciones, que esté lista para entregar cuando sea necesario. También es muy recomendable que si en la comuna donde se trabaja existe una Casa de la Mujer o similar, te acerques y te informes sobre la oferta existente y su forma de trabajo.

TALLER 1

MAPEO DE PALABRAS

Actividad para trabajar los conceptos de sexo, género y sus diferencias, e introducir el concepto de roles de género.

Duración



45 minutos

Materiales



- Pizarra
- Plumones o tiza
- Papelógrafos

Objetivos



- Distinguir cuáles características atribuidas a hombres y mujeres son biológicas y cuáles son determinadas socialmente.
- Definir el concepto «roles de género».
- Fortalecer las habilidades de pensamiento crítico.

Instrucciones

1. Forme grupos de cuatro o cinco personas; puede utilizar o no el criterio de sexo.
2. Presente la actividad: cada grupo creará mapeos de palabras que usualmente se asocian con el hecho de ser hombre y ser mujer. Presente en la pizarra un ejemplo de mapeo de palabras sobre otro tema que incluya aspectos biológicos y atributos definidos socialmente (adultos/ jóvenes, etc.).
3. Dé 2 minutos para elaborar el mapeo de palabras relacionadas con «hombre» y 2 minutos para hacer el mapeo de palabras relacionadas con «mujer».
4. Prepare dos papelógrafos con el siguiente diseño de columnas:

Papelógrafo 1

Hombre	
Biológico	Social
.....
.....
.....

Papelógrafo 2

Mujer	
Biológico	Social
.....
.....
.....

5. Invite a los grupos a compartir —uno a uno— los conceptos. Registre cada palabra o característica en los papelógrafos después de plantear las siguientes preguntas:

- *¿Qué palabra o característica se asocia al hecho de ser hombre? ¿Qué palabra o característica se asocia al hecho de ser mujer?*
- *¿Esa característica es determinada por la biología o por la sociedad?*

Realice esta última pregunta para cada característica indicada y luego anótela en la columna correspondiente. Si el plenario asigna una característica «social» a la categoría «biológica», corríjalo haciendo la siguiente pregunta:

- *Si una mujer (un hombre) no posee esa característica, ¿sigue siendo mujer (hombre)?*

6. Si es necesario, añadan colectivamente nuevas características a las listas.

7. Asegúrese de incluir algunas palabras claves en cada columna «social» (Mujer/Hombre). Formule algunas preguntas para obtener respuestas específicas, por ejemplo:

- *¿Creen que «ser madre» («ser débil», etc.) es una característica social o biológica de la mujer?*
- *¿Podemos agregar «ser físicamente fuerte» en la columna del hombre?*

Mujer	Hombre
Social	Social
<ul style="list-style-type: none"> • ser considerada • ser sumisa • ser conversadora • estar bien arreglada • ser fuerte emocionalmente • ser bien organizada • ser buena para atender varias tareas a la vez • ser práctica • no ser violenta • ser atractiva físicamente • ser físicamente más débil que un hombre • ser cariñosa • ser madre 	<ul style="list-style-type: none"> • ser fuerte físicamente • ser poco expresivo emocionalmente • ser activo sexualmente • ser heterosexual • ser exitoso • ser buen proveedor económico • estar a cargo de una familia • ser padre • ser valiente • no tener miedo de la violencia • usar la violencia • ser leal a los amigos • ser racional

- 8.** Guíe el análisis colectivo sobre roles de género; para ello, exponga la siguiente idea fuerza y plantee las preguntas que se indican a continuación:

Algunas características de hombres o mujeres son biológicas. Por ejemplo, solamente la mujer puede dar a luz o amamantar. Pero la mayoría de las características asociadas con ser hombre o mujer están determinadas socialmente, no con base en la biología. Los roles masculinos y femeninos que están determinados socialmente se llaman roles de género. Conforme cambia la sociedad en el tiempo, o dependiendo de la región, cambian también los roles de género.

- *¿Quién ha escuchado hablar de estos términos: roles masculinos y roles femeninos?*
- *¿Qué sienten respecto a los roles de género en nuestra sociedad?*
- *¿Están de acuerdo con los roles asignados a las mujeres respecto a cómo deben ser, actuar y vivir?*
- *¿Están de acuerdo con los roles asignados a los hombres respecto a cómo deben ser, actuar y vivir?*
- *¿Qué significa para ustedes igualdad de género?*
- *En cada comunidad y sociedad algunas personas ejercen roles de género o viven la igualdad de género fuera de las convenciones sociales. ¿Cómo se suele tratar a esas personas?*

9. Si existe la posibilidad de realizar una próxima sesión del taller, presente una tarea para que la realicen en sus casas: cada participante debe completar los siguientes enunciados usando, por ejemplo, un listado, una carta, un poema, poema o la forma que desee.

«No es fácil ser mujer porque...»

«No es fácil ser hombre porque...»

TALLER 2

VIAJE A LA MEMORIA

Actividad para trabajar la socialización de género y los roles de género.

Duración



45 minutos

Materiales



- Pizarra
- Plumones o tiza
- Papeles y un lápiz para cada participante

Objetivos



- Analizar la forma en que las personas asimilan los mensajes sobre los roles de género desde la niñez.
- Observar los mensajes sobre los roles de género desde una perspectiva personal y de derechos humanos.
- Fortalecer las habilidades de pensamiento crítico.

Instrucciones

1. Forme grupos de cuatro o cinco personas, de preferencia del mismo sexo. Cada participante debe tener a mano un lápiz y un papel.

2. Presente la actividad: cada grupo explorará lo que significa crecer como niño o como niña. Puede utilizar el siguiente texto para guiar el recuerdo:

Haremos un breve viaje individual a través de nuestros recuerdos, así que acomódense, dejen sus lápices y relájense. Piensen en su infancia, en su adolescencia reciente. Recuerden algún momento de sus vidas en el fueron tratados o tratadas de una manera distinta –e injusta– debido al hecho de ser hombres o mujeres. Si recuerdan alguna situación, escríbanla.

Ahora, recuerden cómo se sintieron respecto a ese trato. Escriban algunas de las emociones que experimentaron.

3. Pida que cada grupo se reúna y analice las experiencias recordadas y lo que tienen en común. Cada participante puede compartir su propio recuerdo, si así lo desea.

4. Después de 10 minutos, pregunte:

- *¿De qué manera estas situaciones se relacionan con los roles que la sociedad le asigna a las mujeres? ¿O con los roles que se le asignan a los hombres?*

- *¿Les parece que esos roles son justos? ¿Por qué sí o por qué no?*
- *¿Qué cambios deberían producirse para lograr la igualdad entre hombres y mujeres?*

5. La siguiente actividad puede darse como tarea, si se acaba el tiempo. Plantee la posibilidad de cambiar el final de las situaciones injustas que vivieron o conocieron durante este taller:

Regresen al recuerdo de una de esas situaciones injustas —ya sea una vivida por ustedes o por participantes del grupo— y escriban un nuevo final de esa experiencia que les parezca más justo.

TALLER 3

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN LA ESCUELA

Actividad para reflexionar respecto a las manifestaciones del sistema sexo-género en la escuela.

Duración		Primera sesión: 45 minutos Segunda sesión: 90 a 120 minutos	La fase de investigación se realiza entre ambas sesiones y dura dos semanas.
Materiales		<ul style="list-style-type: none">• Pizarra• Plumones o tiza• Papeles y un lápiz para cada participante• Copias de las cuatro «Guías de investigación» para cada equipo• Copias de «Instrucciones generales para la investigación» para cada participante• Cinta adhesiva	
Objetivos		<ul style="list-style-type: none">• Analizar la forma en que el ambiente escolar puede reforzar o cuestionar las normas de género tradicionales.• Fortalecer las habilidades de pensamiento crítico.	

Instrucciones

PRIMERA SESIÓN

- 1.** Pegue las cuatro guías de investigación en distintos lugares de la sala. Si es posible, imprima cada guía con un tamaño mayor para facilitar la lectura.
- 2.** Presente la actividad: durante dos semanas formarán equipos de investigación que tratarán de responder una misma pregunta desde distintas perspectivas:
 - *¿De qué forma las escuelas refuerzan o cuestionan los roles de género tradicionales?*Cada equipo de investigación se enfocará en uno de los siguientes temas:
 - Comportamiento en la sala de clase
 - Actividades escolares extracurriculares
 - Currículo y textos escolares
 - Estadísticas escolares y educativas
- 3.** Invite a cada joven a identificar dos temas de su interés. Para ello, circularán por la sala y leerán las cuatro guías pegadas en la pared. Si hay un tema que llame su atención, debe firmar con su nombre en la respectiva guía.

4. Intente formar cuatro equipos de acuerdo a los intereses de cada participante, cautelando que se cubran todos los temas con un número similar de personas. Si no es posible cubrir todos los temas, negocie y reasigne los grupos.
5. Entréguele a los equipos sus respectivas guías de investigación. Debe tener suficientes copias para cada integrante del grupo. A partir de ahora, cada equipo de investigación inicia su trabajo. Oriente personalmente a todos los grupos y proporcione datos adicionales.
6. Reparta a cada participante las «Instrucciones generales para la investigación». Lea en voz alta y asegúrese de que se entiendan los pasos de la investigación.

INSTRUCCIONES GENERALES PARA LA INVESTIGACIÓN

Proyecto común de investigación: «El rol de género en el ambiente escolar»

Hemos formado cuatro equipos de investigación; cada equipo investigará durante dos semanas un aspecto o un tema específico del proyecto común.

Pasos:

- a) Revisen la guía de investigación de su equipo y las preguntas que allí se plantean. Analicen la mejor forma de responderlas y decidan cómo abordarán la investigación: si el equipo se hará cargo de todas las preguntas o si se repartirán las preguntas entre cada integrante o en duplas.
- b) Busquen la información para responder las preguntas. Si es necesario, soliciten ayuda.
- c) Una vez que hayan obtenido datos e informaciones, escriban un informe con las siguientes secciones:
 - **Pregunta o preguntas** que trataron de responder.
 - **Métodos de investigación:** cómo llevaron a cabo la investigación.
 - **Resultados:** qué aprendieron.
 - **Conclusión:** qué piensa el equipo acerca de los resultados, qué conclusiones se pueden sacar de esos resultados.
 - **Recomendaciones:** qué cambios sugieren para que el ambiente escolar sea más justo en términos de género y un lugar más acogedor y seguro para mujeres y hombres.
- d) Finalmente, cada equipo presentará los resultados de su investigación en una exposición de 15 minutos. Planifiquen la presentación y asegúrense de que todos los integrantes participen en ella.

SEGUNDA SESIÓN

- 1.** Al concluir la fase de investigación de dos semanas, programe la segunda sesión del taller donde cada equipo presentará sus investigaciones y hallazgos. Asigne 15 minutos para cada presentación. Después de una exposición, plantee las siguientes preguntas al plenario:
 - *¿Tienen alguna pregunta para este equipo?*
 - *¿Qué les interesó especialmente o les sorprendió?*
 - *¿Están de acuerdo con las conclusiones de este grupo? De no ser así, ¿por qué no?*
 - *¿Qué otras recomendaciones harían ustedes?*

- 2.** Al cierre de las cuatro presentaciones, conduzca una reflexión colectiva en torno al proyecto común de investigación: «El rol de género en el ambiente escolar». Formule las siguientes preguntas:
 - *¿De qué forma el ambiente escolar refuerza las normas de género tradicionales?*
 - *¿De qué forma las cuestiona?*
 - *¿Cuáles son los cinco cambios que harían que la escuela fuera más justa en términos de género y más acogedora, respetuosa y segura para todos y todas?*
 - *¿Qué pueden hacer ustedes para que esto suceda?*

EQUIPO 1 · GUÍA DE INVESTIGACIÓN

Tema: Currículo y textos escolares

Pregunta general	¿Los textos escolares reflejan una tendencia a favor de un género o promueven la igualdad de género?
Preguntas de muestra	<ol style="list-style-type: none">1. ¿De qué forma niñas, niños, mujeres y hombres son descritos en nuestros textos escolares?2. ¿Cuántas mujeres y cuántos hombres se muestran en las imágenes?3. ¿Están plenamente representados los logros históricos, intelectuales, científicos, literarios y artísticos de las mujeres?4. En los relatos literarios, históricos o científicos de los libros, ¿quién toma la acción? ¿Quién está en una posición subordinada?5. ¿De quién es el punto de vista reflejado en el libro? ¿El autor del libro es hombre o mujer?6. ¿En qué otras formas se reflejan, refuerzan o cuestionan los estereotipos de género?7. ¿Qué otros grupos se muestran estereotipados en el texto escolar?
Métodos de investigación	<ul style="list-style-type: none">• Escojan al menos dos textos escolares que se usen en la educación básica y media; pueden seleccionar textos de las asignaturas de ciencias sociales, historia o lenguaje y literatura.• Luego, analicen el contenido e imágenes de la publicación para responder las preguntas de esta guía.

EQUIPO 2 · GUÍA DE INVESTIGACIÓN

Tema: Comportamiento en la sala de clase

Pregunta general	¿De qué forma el ambiente en la sala de clase refuerza o cuestiona los roles de género convencionales?
Preguntas de muestra	<ol style="list-style-type: none">1. ¿Quiénes hablan más frecuentemente en clase, los hombres o las mujeres? ¿Quiénes hablan durante más tiempo? ¿Quiénes interrumpen con mayor frecuencia?2. Si hay líderes estudiantiles del curso, ¿son hombres o mujeres?3. ¿De qué forma los docentes cuestionan —o refuerzan— los patrones de comportamiento basados en el género?4. ¿Existen estudiantes favorecidos/as o desfavorecidos/as como resultado de otros estereotipos, por ejemplo, por su origen étnico o identidad sexual?
Métodos de investigación	<ul style="list-style-type: none">• Observen varias clases, preferentemente con diferentes profesores y profesoras.• Antes de observar, analicen en equipo cómo van a «medir» y documentar lo que vean. Ustedes pueden desarrollar un formulario simple que pueden llenar mientras observan.• Si tienen acceso a observar una clase, ustedes pueden tomar el tiempo que hablan diferentes estudiantes, hombres y mujeres.

EQUIPO 3 · GUÍA DE INVESTIGACIÓN

Tema: Actividades escolares extracurriculares

Pregunta general

¿De qué forma las normas de género afectan la participación en las actividades extracurriculares y el uso de las instalaciones de la escuela?

Preguntas de muestra

1. ¿Participan los hombres y las mujeres igualmente en todas las actividades extracurriculares?
2. Si hombres y mujeres tienen tendencia a participar en diferentes actividades, ¿cuáles actividades involucran más a los hombres? ¿Cuáles involucran más a las mujeres?
3. En general, ¿tienen los hombres y las mujeres igual probabilidad de participar en programas extracurriculares?
4. Para actividades que involucran hombres y mujeres, ¿la escuela les da a ambos igual acceso a las instalaciones (baños, gimnasios, canchas de juego, etc.), equipo, uniformes y suministros?
5. Para actividades que involucran a hombres y mujeres, ¿quiénes tienen tendencia a desempeñar un rol de liderazgo?

Métodos de investigación

- Elaboren una lista de todas las actividades estudiantiles extracurriculares de la escuela, tales como deportes, talleres, centro de estudiantes, etc.
- Observen cada actividad; entrevisten a estudiantes hombres y mujeres involucrados en la actividad; además, entrevisten a profesores o profesoras a cargo de las actividades.

EQUIPO 4 • GUÍA DE INVESTIGACIÓN

Tema: Estadísticas escolares y educativas

Pregunta general	¿Qué muestran las estadísticas respecto al equilibrio entre hombres y mujeres en nuestro establecimiento?
Preguntas de muestra	<ol style="list-style-type: none">1. ¿La mayoría de los profesores son hombres o mujeres?2. ¿Quién ocupa la dirección (hombre o mujer)?3. ¿Qué profesores (hombres o mujeres) tienen mejor oportunidad de ser promovidos para asumir la dirección de la escuela?4. ¿Tienen los hombres y las mujeres igual probabilidad de enseñar matemáticas, literatura o arte?5. Respecto al estudiantado, ¿la mayoría son hombres o mujeres?6. Si el liceo es técnico, ¿cómo se distribuyen hombres y mujeres entre las distintas especialidades?
Métodos de investigación	<ul style="list-style-type: none">• Es posible que el director o la directora pueda proporcionarles la información específica de género que ustedes necesitan. Si no es así, busquen esta información con los equipos docentes.• De ser posible, obtengan también datos a nivel nacional sobre relación entre género y logros educativos; por ejemplo, los resultados de SIMCE según sexo, o diferencias entre hombres y mujeres para completar años de estudios.

TALLER 4

ANÁLISIS DE LOS ESTEREOTIPOS DE GÉNERO

Actividad para trabajar los estereotipos de género en la publicidad.

Duración	➤	45 minutos
Materiales	➤	<ul style="list-style-type: none">• Pizarra• Plumones o tiza• Revistas o diarios con anuncios• Papelógrafos• Tijeras• Pegamento
Objetivos	➤	<ul style="list-style-type: none">• Reconocer y describir el rol de los medios impresos respecto a la creación y el refuerzo de estereotipos de género.• Fortalecer las habilidades de pensamiento crítico.

Instrucciones

- 1.** Forme grupos de cinco o seis personas; distribuya las revistas o diarios, tijeras y pegamento entre los grupos.
- 2.** Presente la actividad: cada grupo creará dos *collages*, uno con imágenes de mujeres y el otro con imágenes de hombres. Para eso, deben seleccionar y recortar imágenes de las revistas o diarios y luego pegarlas de manera artística en un papelógrafo. Dé 10 a 15 minutos.
- 3.** Cada grupo debe colgar sus trabajos en las paredes de la sala. Designe un sector para pegar los *collages* de hombres y otro para los de mujeres.
- 4.** Pídales que observen los *collages* de imágenes de hombres. Luego, cada uno debe hacer una lista de las características de los hombres que ven en los anuncios. Dé un tiempo y repita el ejercicio, esta vez con las imágenes de mujeres.
- 5.** Dibuje en la pizarra dos círculos grandes que se superpongan en una intersección. Etiquete un círculo con la palabra «masculino» y el otro con la palabra «femenino»; en la sección intersección escriba «ambos».

- 6.** Plantee las siguientes preguntas y, según corresponda, anote las respuestas dentro de los círculos «masculino», «femenino» o en la intersección de ambos:
- *¿Qué características solo están presentes en los anuncios de hombres? ¿Qué características aparecen solamente en los anuncios de mujeres?*
 - *¿Qué características de los anuncios pueden ser aplicadas a ambos géneros?*
 - *¿Qué les parece la división de características entre mujeres y hombres que muestra esta figura? ¿Estas características están presentes en la realidad?*
 - *¿Creen que los medios y la publicidad crean nuevos estereotipos o simplemente repiten y refuerzan los estereotipos que ya están presentes en la sociedad? ¿Por qué?*
 - *¿De qué forma las imágenes de los medios y de la publicidad influencia a adolescentes y jóvenes?*
 - *¿Qué podemos hacer cuando vemos anuncios ofensivos o que contienen imágenes estereotipadas?*
- 7.** Proponga una tarea de cierre: invítelos a diseñar dentro de los mismos grupos un anuncio alternativo que rompa con los estereotipos de género. Si hay tiempo disponible, cada grupo presenta su trabajo en el plenario.

TALLER 5

DEBATE SOBRE LAS APARIENCIAS

Actividad para trabajar críticamente las definiciones culturales respecto a la apariencia.

Duración



45 minutos

Materiales



- Pizarra
- Tiza

Objetivos



- Cuestionar las presiones para ajustarse a las apariencias consideradas «ideales» que son establecidas culturalmente.
- Describir las prácticas a las que las personas se someten para lograr una apariencia «ideal», así como el daño que tales prácticas pueden causar.
- Fortalecer las habilidades de pensamiento crítico.

Instrucciones

1. Motive el tema del taller con las siguientes preguntas:

- *¿Ustedes sienten presión por tener una determinada apariencia?*
- *Las apariencias deseadas por la gente, ¿son realistas o son idealizadas?*
- *¿Cómo se sienten las personas si no alcanzan ese ideal?*
- *¿Qué hacen las personas para ajustarse a «una imagen idealizada»? Por ejemplo, ¿con su pelo?, ¿con su piel? o ¿con su figura corporal?*

2. Escriba en la pizarra las respuestas respecto a la última pregunta (prácticas para ajustarse a una imagen idealizada). Agregue otras prácticas que usted desee analizar en grupo:

- Someterse a dietas extremas
- Ir al gimnasio de manera excesiva
- Consumo de sustancias para desarrollar masa muscular
- Bronceado o blanqueado de la piel
- Aplicación de maquillaje
- Perforación corporal, cicatrización o tatuaje
- Rasurarse o depilarse
- Alisar, rizar o pintarse el pelo
- Cirugía plástica

3. Plantee nuevas preguntas:

- *¿Qué sienten respecto a las prácticas de esta lista?*
- *¿Cuáles prácticas son divertidas o una forma de expresión y cuáles pueden ser dañinas?*
- *¿De dónde vienen estos ideales?*
- *Esta presión para ajustarse a un cuerpo idealizado, ¿afecta en mayor medida a las mujeres que a los hombres?*
- *¿Quién se beneficia y quién resulta perjudicado en este proceso?*
- *¿De qué forma esta presión afecta la autoestima de las personas?*
- *¿Qué tan importante es poner fin a estas prácticas que pueden perjudicar la salud de las personas? ¿Les gustaría ver erradicada alguna de estas prácticas?*

4. Al cierre de la actividad, proponga una reflexión respecto a la autoestima y a la importancia de amarse y aceptarse. La autoaceptación y el autocuidado nos protegen de una serie de riesgos sociales y personales, entre ellos, trastornos alimenticios, consumo problemático de alcohol y drogas o prácticas sexuales sin protección.

TALLER 6

REPRESENTACIONES DE LAS RELACIONES DE PAREJA

Actividad para trabajar la violencia de género en las relaciones de pareja.

Duración		90 minutos (puede dividirse en dos sesiones)
Materiales		<ul style="list-style-type: none">• Pizarra• Plumones o tiza
Objetivos		<ul style="list-style-type: none">• Analizar las actitudes de violencia en las relaciones de pareja, así como formas para promover relaciones basadas en el respeto.• Fortalecer las habilidades de pensamiento crítico.

Instrucciones

- 1.** Presente el tema del taller y su importancia: analizarán los diferentes tipos de violencia que pueden estar presentes, en ocasiones, en las relaciones de pareja; además, reflexionarán sobre formas de relacionarse basadas en el respeto.
- 2.** Forme cuatro grupos de cinco o seis participantes; puede reducir el número de grupos de acuerdo al número de asistentes.
- 3.** Presente la actividad: cada grupo tendrá 15 minutos para crear un guion breve que represente una relación de pareja (hombre-mujer no casados o casados, o pareja del mismo sexo) con un enfoque específico. Los diálogos y acciones del guion deben durar menos de 5 minutos y serán representados por participantes del grupo.
- 4.** Asigne a cada grupo el enfoque que le corresponde:
 - Enfoque V:** el guion muestra una relación de pareja que involucra violencia física, psicológica o de otro tipo. Traten de ser realistas y usen ejemplos de situaciones conocidas en la comunidad o que hayan presenciado.
 - Enfoque R:** el guion muestra una relación de pareja basada en el respeto mutuo. Muestren cómo las dos personas manejan un conflicto o la diferencia de opinión sin recurrir a la violencia.

5. Circule entre los grupos y apoye el trabajo creativo, si es necesario.

6. Invite a los grupos del Enfoque V a representar sus guiones en el plenario. Después de cada presentación, plantee la siguiente pregunta:
 - *En este caso, ¿qué características de esta persona o de esta relación conducen a la violencia?*

7. Invite a los grupos del Enfoque R a representar sus guiones. Después de cada presentación, plantee la siguiente pregunta:
 - *En este caso, ¿qué características de esta persona o de esta relación la hacen saludable y no violenta?*

8. Al concluir todas las representaciones, escriba en la pizarra dos columnas con los siguientes encabezados: «Relaciones violentas» y «Relaciones respetuosas». Luego, facilite el análisis a partir de algunas preguntas y registre las respuestas en las respectivas columnas, según corresponda:
 - *¿Fueron realistas las representaciones de los guiones? ¿Ven ustedes este tipo de situaciones en su vida diaria?*
 - *¿Cuáles son las diferentes formas de violencia en las relaciones de pareja?*Motive el debate agregando otros conceptos: control, coerción, gritos y amenazas, violencia física.

- *¿De qué manera las formas de violencia se pueden dar a través de redes sociales o en el uso de las nuevas tecnologías?*
- *¿Cuáles son las características de una relación violenta?*

Escriba las respuestas bajo el encabezado «Relaciones violentas».

- *¿Qué características hacen que una relación sea saludable? ¿Qué es necesario para lograr una relación basada en el respeto?*

Escriba las respuestas bajo el encabezado «Relaciones respetuosas».

- *¿La violencia física es usada principalmente por hombres en contra de mujeres, o son las mujeres igualmente violentas hacia los hombres?*
- *¿Cuáles piensan ustedes que son las causas de violencia en una relación?*
- *¿Qué pueden hacer adolescentes y jóvenes cuando ven o viven este tipo de relaciones?*
- *¿Piensan ustedes que es posible formar una relación de pareja con base en el respeto?*
- *¿Qué podemos hacer de manera individual para construir relaciones íntimas saludables?*

TALLER 7

DEBATE SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL

Esta actividad explora el interés juvenil respecto a la educación sexual.

Duración



45 minutos

Materiales



- Pizarra
- Tiza

Objetivos



- Promover que el grupo de jóvenes describa las perspectivas de las políticas sobre educación sexual y planteen sus propias opiniones.
- Fortalecer las habilidades analíticas y capacidades de hablar en público.
- Fortalecer las habilidades de pensamiento crítico.

Instrucciones

1. Introduzca el tema del taller con el siguiente planteamiento:

Si bien podemos pensar que la sexualidad es un asunto personal y privado, muchos aspectos de la sexualidad también son asuntos de política pública. Distintos sectores políticos, legislativos o ciudadanos defienden sus opiniones respecto a la educación sexual y sobre políticas de prevención del VIH/SIDA.

2. Presente la actividad: realizaremos nuestro propio debate sobre educación sexual y formas de prevención del VIH/SIDA. Será un debate formal, donde cada equipo preparará y presentará argumentos a favor y en contra del tema propuesto.

3. Presente el tema del debate:

«Educación sexual: las escuelas deben enseñar a adolescentes y jóvenes que tienen que abstenerse de tener relaciones sexuales hasta el matrimonio; no deben educar respecto a las relaciones de género, métodos anticonceptivos o uso de condones».

4. Forme dos equipos y asigne la posición que cada uno de ellos asumirá frente al tema del debate: a favor o en contra.
5. Constituya el equipo de jueces o juezas. Si no cuenta con una persona externa, pida que dos participantes asuman esta función junto con usted.

- 6.** Presente la siguiente información para orientar el trabajo de ambos grupos:
- Cada equipo debe preparar una lista con argumentos a favor o en contra del tema del debate, según le corresponda.
 - Es posible que quienes integran el equipo no estén de acuerdo con los argumentos que se planteen dentro del grupo; pues bien, la idea es que cada participante y equipo «se ponga en los zapatos» de alguien que defiende la posición asignada.
 - Cada equipo identificará las razones que usualmente utilizan las personas que defienden esa posición en la vida real. Asimismo, pueden considerar las evidencias o argumentos de la posición contraria de manera de anticiparse y rebatir aspectos que posiblemente serán expuestos en el debate.
 - Cada equipo debe seleccionar dos portavoces, quienes presentarán los argumentos en la primera parte del debate. Los grupos mixtos seleccionan una mujer y un hombre en este rol. En la segunda parte del debate, le corresponderá al resto de los participantes exponer argumentos, comentar, preguntar o responder.
 - Cada equipo tiene 10 minutos para analizar el tema y preparar sus argumentos.
- 7.** Durante el trabajo grupal, acompañe la discusión de ambos equipos y motive la participación de todos sus integrantes.

- 8.** Anuncie el inicio del debate; antes, explique los momentos del debate y sus reglas:

1º PARTE (6 minutos)

- Se seleccionará el orden de presentación de los equipos.
- El primer equipo presenta a través de sus portavoces un argumento de apertura en menos de 3 minutos. El resto del equipo debe ayudarlos a desarrollar este argumento.
- La dupla de portavoces del segundo equipo responde a la presentación del primer equipo también en 3 minutos. Sus integrantes deben escuchar el argumento de apertura y tomar notas para preparar su respuesta.

2º PARTE (6 minutos)

- Cualquier integrante del primer equipo (menos la dupla de portavoces) hace una nueva intervención: puede comentar los argumentos planteados, presentar nuevos argumentos o plantear una pregunta al equipo opuesto; cualquier integrante del segundo equipo (menos la dupla de portavoces) responde.
- Se repite la misma instancia anterior; esta vez, cualquier integrante del segundo equipo (menos la dupla de portavoces) agrega comentarios, argumentos o formula una pregunta; cualquier integrante del primer equipo (menos la dupla de portavoces) responde.

- Estas intervenciones son más breves; se sugiere que cada una de ellas dure como máximo 1 minuto para permitir el mayor intercambio de argumentos posible.

RESULTADO DEL DEBATE

Después del debate, el grupo de jueces o juezas designará como equipo ganador a aquel que hizo un mejor trabajo de preparación de argumentos efectivos.

- 9.** Dé un tiempo breve para que cada equipo organice su presentación de acuerdo a los momentos y reglas del debate que acaba de exponer. Informe el orden de presentación de los equipos.
- 10.** Conduzca el debate siguiendo los pasos descritos en el punto 8. Pida apoyo a los jueces o juezas para controlar los tiempos de exposición de cada grupo y sus integrantes.
- 11.** Después del debate, delibere junto al equipo de jueces o juezas para definir al grupo ganador. Luego de anunciar el resultado, retroalimente a cada grupo e indique los aspectos positivos de sus respectivas presentaciones.

12. Plantee las siguientes preguntas al plenario:

- *Levanten la mano quienes estaban de acuerdo con la posición de su equipo; levanten la mano quienes no estaban de acuerdo con los argumentos de su equipo.*
- *¿Fue fácil o difícil argumentar lo opuesto a lo que ustedes creen?*
- *¿De qué manera la sociedad ejerce algún control sobre otros aspectos de la sexualidad? Piensen en las leyes, las costumbres y las normas sociales que influyen en las formas de pensar la propia sexualidad.*

13. Presente algunos tópicos para motivar la reflexión colectiva sobre la influencia de la sociedad en la sexualidad:

- sexo forzado
- doble estándar entre el comportamiento sexual permisible a hombres y mujeres
- mujeres deben ocultar sus cuerpos en público
- presión sobre adolescentes y jóvenes hombres para que se vuelvan sexualmente activos
- estigmatización de la homosexualidad

14. Formule las siguientes preguntas para guiar la reflexión:

- *¿Qué otras actitudes culturales sobre la sexualidad son dominantes en nuestra sociedad? ¿Están de acuerdo con ellas?*
- *¿Qué ocurre con las personas que eligen vivir su sexualidad con una actitud o convicción diferente?*
- *¿De qué manera las actitudes respecto a la propia sexualidad van cambiando en el tiempo?*
- *¿Creen que la sexualidad es un asunto privado o le concierne a la sociedad? ¿Por qué?*

Información para profesionales a cargo de la actividad

En la actualidad, en muchos países se está debatiendo sobre la educación sexual. Un sector de la sociedad sostiene que adolescentes y jóvenes solo deben recibir información acerca de abstenerse de tener relaciones sexuales; según este sector, educar respecto al sexo seguro alentaría a este segmento de la población a iniciar la actividad sexual más temprano de lo que lo harían si no contaran con esa información.

Sin embargo, los resultados de investigaciones muestran que la educación integral en sexualidad no conduce a una edad más temprana en la primera relación sexual. Quienes promueven la educación integral en sexualidad (incluida la información sobre el sexo seguro) argumentan que esta le proporciona a adolescentes y jóvenes las herramientas para tomar decisiones saludables y, a la vez, seguras sobre sus vidas sexuales.

TALLER 8

¿QUÉ ES EL CONSENTIMIENTO?

Actividad para trabajar el concepto de consentimiento en una situación sexual y cómo este se vincula con el consumo de sustancias.

Duración



90 minutos

Materiales



- Pizarra
- Plumones o tiza
- Copias de «Requisitos para dar un consentimiento consciente en una situación sexual» para cada participante
- Estudios de caso seleccionados

Objetivos



- Motivar a los participantes a comprender y apreciar la importancia del consentimiento en la relación sexual.
- Fortalecer las habilidades de pensamiento abstracto.
- Fortalecer las habilidades de pensamiento crítico.

Instrucciones

1. Presente el tema del taller con una pregunta y las siguientes reflexiones:

- *¿Qué significa dar consentimiento para algo o expresar la voluntad de hacer algo?*

2. Podemos dar nuestro consentimiento en distintos contextos:

Para hacer algo que efectivamente queremos realizar; por ejemplo, si una persona te invita a un paseo y tú quieres ir.

Para hacer algo que no nos gusta, pero que aceptamos porque es importante por otra razón; por ejemplo, cuando un profesor asigna una tarea que no nos agrada, pero la hacemos porque queremos tener buenas notas.

Sin embargo, a veces se nos presentan situaciones donde hacemos algo que realmente no queríamos hacer, pero nos resultó difícil defender nuestra posición o no quisimos ser descorteses. Estas situaciones pueden ser banales, por ejemplo, comer una comida que no nos gusta solo porque alguien cocinó para agradarnos. Pero en otros casos, «hacer algo que no queríamos hacer» puede tener consecuencias personales más serias.

3. Plantee la siguiente preguntas:

- *Piensen en situaciones complejas y cotidianas donde ustedes enfrentan el dilema de consentir o no consentir. ¿Qué situaciones se les ocurre?*

4. Elabore en la pizarra una lista de situaciones problemáticas de consentimiento con los aportes espontáneos del grupo. Si no se mencionan las relaciones sexuales o el consumo de alcohol y otras drogas, pregunte si estas situaciones se podrían añadir a la lista.

- *Levanten la mano si alguna vez han aceptado hacer algo que no querían hacer. ¿Quién puede compartir un ejemplo?*
- *¿Por qué motivos una persona podría aceptar hacer algo que realmente no quiere hacer?*

Escriba las respuestas en la pizarra.

5. Especifique el tema y el alcance de este taller: revisaremos lo que significa dar consentimiento de manera libre e informada en una situación que tenga que ver con el sexo y con el consumo de alcohol y otras drogas.

6. Formule las siguientes preguntas y escriba las respuestas colectivas en la pizarra:

- *¿Qué significa la palabra «consentimiento»?*
- *¿Qué significa «consentimiento libre e informado»?*

7. Distribuya a cada participante una copia de los requisitos para dar un consentimiento libre e informado en una situación sexual. Pida que cada joven lea en voz alta un punto de la lista.

Requisitos para dar un consentimiento consciente en una situación sexual

1. Debes estar convencida(o) de que tienes el derecho a decidir por ti misma(o) si deseas o no consumir de alcohol o drogas o en una actividad sexual.
2. Debes tener suficiente sentido de poder y control sobre tu propia vida para poder comunicar e implementar tu decisión.
3. Debes tener la madurez para comprender lo que implica una actividad determinada y qué consecuencias puede acarrear, así como la madurez para hablar con tus amigos(as) o pareja acerca de estos aspectos.
4. Debes estar en una situación o relación en la que tu decisión será reconocida y respetada por tus amigos(as) o por tu pareja.
5. En el caso de las relaciones sexuales, debes conocer lo que implica esa relación y los sentimientos de la otra persona; además, debes saber cuáles son los riesgos y las formas de protegerte y de proteger a tu pareja de un embarazo no deseado o de una infección.
6. Debes tener la mente clara —no afectada por el alcohol o las drogas— en el momento de tomar la decisión.
7. Debes tener información exacta sobre el actual estado de salud sexual de tu pareja, incluida cualquier exposición sexual previa o uso de drogas que pudiera presentar algún riesgo para esa persona.
8. En la medida de lo posible, debes evitar situaciones en las que haya probabilidad de experimentar presión para tener relaciones sexuales no deseadas por razones materiales o financieras.

8. Forme pequeños grupos y asigne a cada uno de ellos un estudio de caso de la siguiente lista.

Estudios de caso: ¿puede esta persona dar consentimiento consciente?	
Caso 1	Ana tiene 19 años y su novio, Pedro, 22. Ellos han estado saliendo durante 6 meses y han tenido relaciones sexuales desde hace un mes. Ana goza la relación sexual, pero algunas veces ella no siente ganas de tenerlas. En esos momentos, Pedro dice cosas como «si realmente me amaras, tú querrías hacerlo» o «si tú no quieres tener relaciones sexuales conmigo, tal vez tenga que encontrar a alguien más que sí quiera». Ella no quiere perderlo, por lo que termina accediendo. ¿Puede Ana dar su consentimiento libre e informado?
Caso 2	Juan sabe que está infectado con el VIH pero no se lo ha dicho a nadie. Él ha estado saliendo con Bea y, recientemente, ellos han estado hablando de tener relaciones sexuales. Juan planea usar un condón en lugar de decirle a Bea su condición de VIH. ¿Puede Bea dar su consentimiento libre e informado?
Caso 3	Carlos y Claudia son veinteañeros. Ellos han estado saliendo durante un año y han hablado con franqueza acerca de sus relaciones pasadas. A ellos les gustaría tener relaciones sexuales. Han hablado sobre ello y se han puesto de acuerdo para ir a un consultorio para obtener información y entonces decidir juntos cómo proceder de forma segura y evitar consecuencias indeseables. ¿Puede Claudia proporcionar su consentimiento libre e informado?
Caso 4	Daniel está con su grupo de amigos en la playa celebrando el fin del año escolar. Tienen 17 años. Uno de ellos ha llevado cocaína y propone al grupo consumirla antes de ir a la disco. Daniel no tiene ganas pero el grupo le insiste, burlándose y llamándolo «niñita» o «maricón». ¿Puede Daniel dar su consentimiento de manera libre e informado?

Caso 5	Eva tiene 14 años y está en el liceo. Eduardo tiene 18 años y trabaja con el padre de Eva. Eduardo conoció a Eva cuando visitó su casa. Ambos han empezado a reunirse también fuera de la casa de ella. Algunas veces, Eduardo le da a Eva regalos y dinero, si ella lo necesita. Recientemente, él ha empezado a decirle a Eva cuánto la ama y que realmente desea tener relaciones sexuales con ella. ¿Puede Eva dar su consentimiento libre e informado?
Caso 6	Fernanda, de 24 años, está en una fiesta en la casa de un conocido de una amiga y está bebiendo demasiado. Su pareja, con quien ella ha tenido relaciones sexuales antes, la empuja a una habitación y empieza a quitarle la ropa. Ella pierde y recupera el conocimiento una y otra vez. ¿Puede Fernanda dar su consentimiento libre e informado?
Caso 7	Isaac ha tenido varias parejas pero deja que Iván, su nuevo novio, crea que él todavía es virgen, como lo es Iván. Cuando tienen relaciones sexuales, Iván está de acuerdo en no usar condón, pensando que no hay riesgo de infecciones. ¿Puede Iván dar su consentimiento libre e informado?

9. Explique el trabajo del estudio de caso:

- Cada grupo dispone de 10 a 20 minutos (defina el tiempo) para analizar su caso de estudio y preparar una representación.
- En su análisis, el grupo debe identificar qué requisitos para el consentimiento consciente se cumplen o no se cumplen en la situación asignada.
- Posteriormente, el grupo debe elaborar un guion breve sobre el caso que será representado en un par de minutos.

10. Acompañe el trabajo de cada grupo y ofrezca apoyo si lo requieren.

11. Invite a todos los grupos a presentar sus estudios de casos, utilizando la siguiente secuencia:

- Un miembro del grupo lee el estudio de caso asignado para toda la clase.
- Una pareja del grupo realiza la escenificación del caso, basándose en el guion creado.
- Otros miembros del grupo explican qué requisitos para el consentimiento consciente se cumplen y cuáles no en este caso.

12. Pregunte al plenario:

- *¿Quiénes están de acuerdo o en desacuerdo con la opinión del grupo?*
- *¿Se cumplieron o no los requisitos del consentimiento en este caso?*

13. Repita con todos los grupos la estructura de presentación descrita en los dos puntos anteriores. Asigne 10 minutos a cada estudio de caso.

14. Presente las siguientes reflexiones de contexto:

Existen circunstancias en las que una persona no tiene el control o el poder de decir no. Estos contextos constituyen una violación a los derechos humanos.

En muchos casos, el grado de control o poder que una persona tiene para decidir no es completamente claro o puede estar abierto a negociación.

En estas situaciones, el conocimiento significa poder para decidir. Ustedes pueden enfrentar situaciones problemáticas, si comprenden que tienen el derecho de dar o no su consentimiento para consumir drogas o tener relaciones sexuales.

15. Formule las siguientes preguntas respecto al consumo de sustancias:

- *¿Puede una persona o un grupo saber con certeza si un amigo o amiga quiere realmente consumir alcohol o drogas?*
- *¿Han sentido alguna vez la presión del grupo para beber o consumir alguna droga?*
- *En esos casos, ¿se sintieron con el derecho y la capacidad de decir que no?*

16. Formule las siguientes preguntas respecto a las relaciones sexuales:

- *¿Puede una persona saber con certeza si su pareja le está dando su consentimiento, sin hablar con ella? ¿Por qué sí o por qué no?*
- *¿Qué puede hacer alguien para asegurarse de que una persona que está «dando su consentimiento» para tener relaciones sexuales lo hace libremente y de manera informada?*
- *¿Una persona bajo los efectos del alcohol o las drogas puede dar su consentimiento libre e informado para tener relaciones sexuales?*

- *¿Creen ustedes que es un abuso o una violación mantener relaciones sexuales con alguien que está muy borracho(a) o muy drogado(a)?*
- *¿Un niño o una niña tienen la madurez suficiente para dar un consentimiento informado a la hora de consumir sustancias o tener relaciones sexuales?*

17. Para concluir el taller, proponga la siguiente tarea individual:

- Cada uno de ellos se pondrá en el lugar de una persona que consumió drogas o que tuvo sexo no deseado porque se sintió bajo presión. Pueden inspirarse en algún personaje de los estudios de casos o en alguien de la vida real.
- Desde la perspectiva y sentimientos de esta persona, cada participante escribirá como si él o ella hablara. Pueden pensar en otros formatos que hablen en primera persona: un poema, una canción, un relato, una carta, un discurso, etc.
- Piensen en la relación de poder que hizo que esa persona se sintiera presionada. Su meta al escribir este texto es ayudar a la persona a «recuperar» el control de sus decisiones y la igualdad de poder.
- Dé 10 minutos para realizar este trabajo individual. Al cierre, pregunte si alguien quiere compartir su tarea de manera voluntaria.

GLOSARIO

ACOSO ESCOLAR

Es un comportamiento agresivo e intencional que se produce entre compañeros o compañeras en el ámbito escolar. Se trata de una relación desigual de poder y se repite a lo largo del tiempo. Puede presentarse de distintas maneras: física, verbal, psicológica o virtual. También incluye otras modalidades, como las amenazas y los actos discriminatorios por orientación sexual, condición socioeconómica, creencias religiosas, nacionalidad, etc.

ACOSO SEXUAL

Comprende todo comportamiento sexual verbal o físico, no deseado por la persona acosada, llevado a cabo en distintos espacios de la vida cotidiana, incluido el laboral. La persona que acosa se provecha de una situación de superioridad, lo que repercute en las condiciones del entorno de quien sufre el acoso haciéndolas hostiles, intimidatorias y humillantes.

AFECTIVIDAD

Dimensión del desarrollo humano que se refiere a un conjunto de emociones, estados de ánimo y sentimientos que permean los actos de las personas. La afectividad incide en el pensamiento, la conducta y la forma de relacionarse con uno mismo y con los demás.

ANÁLISIS DE GÉNERO

Es la herramienta básica del enfoque de género en la planificación. Se sustenta en la consideración de las diferentes formas en que los hombres y las mujeres participan en el hogar, en la economía y en la sociedad, y trata de identificar las estructuras y procesos —legislación, instituciones sociales y políticas, prácticas de socialización,

prácticas y políticas de empleo— que pueden perpetuar los patrones de desventaja de las mujeres.

ANDROCENTRISMO

Consiste en ver el mundo desde lo masculino tomando al varón de la especie como parámetro o modelo de lo humano.

ADULTISMO

Concepto que se refiere a las interacciones entre adultos y jóvenes. Los cambios acelerados de esta época dejan a los adultos desprovistos de referentes suficientes en su propia vida para orientar y enfrentar lo que están viviendo las personas jóvenes. Mantener posiciones desde estas carencias bloquea la escucha y busca afirmar el control adulto a través de lo que funcionó o se aprendió anteriormente. Así, el adultismo se traduce en la rigidización de las posturas adultas frente a la ineffectividad de los instrumentos psicosociales con que ellos cuentan para relacionarse con la gente joven. El adultismo se reproduce, ya que los jóvenes escuchan tantas veces los mensajes negativos de los adultos que terminan asumiéndolos como verdad; luego, este segmento puede usarlos a su vez contra niños y niñas más pequeños.

ADULTOCENTRISMO

Concepto que destaca la superioridad de los adultos por sobre las generaciones jóvenes y señala el acceso a ciertos privilegios por el solo hecho de ser adultos. Se cree que ser adulto es el modelo ideal de persona donde los sujetos pueden integrarse, ser productivos y contar con el respeto en la sociedad. En este orden, el criterio biológico subordina o excluye a las mujeres por razón de género y a los jóvenes por la edad. El adultocentrismo se traduce en las prácticas sociales donde los adultos representan un modelo acabado al que se aspira para cumplir las tareas sociales y la productividad. Ello orienta la visión de futuro de programas y políticas de fomento y protección del desarrollo juvenil. La efectividad de esta perspectiva hizo crisis como producto de los cambios socioeconómicos y políticos de fin de siglo XX. Esta visión del mundo está montada sobre un universo simbólico y un orden de valores propio de la concepción patriarcal (Arévalo, 1996).

ASEXUAL

Son aquellas personas que no sienten atracción sexual por otras personas. Las personas asexuales, al no sentir deseo sexual por ningún otro ser humano, no se ajustan dentro de ninguna orientación sexual conocida. Sin embargo, pueden ser socialmente activos y mantener grandes lazos de amistad con personas que los sepan comprender y apoyar. Las personas asexuales pueden llegar a contraer matrimonio, aunque esto no signifique que tengan contacto sexual con sus parejas.

BISEXUAL

Persona que siente atracción emocional, afectiva y sexual, tanto por personas de su mismo sexo como del sexo contrario.

BLOQUEO GENERACIONAL

El adultocentrismo y el adultismo conducen a la discriminación etaria y a los bloqueos generacionales. Estos producto de la dificultad que tienen adultos y jóvenes para escucharse mutuamente y prestarse atención empática. La comunicación bloqueada hace emerger discursos paralelos, realidades paralelas y dificulta la construcción conjunta; también genera grandes tensiones, frustraciones y conflictos que se tornan crónicos. Por ello, la participación juvenil en la construcción de las respuestas no es solo un avance democrático: se ha convertido en una necesidad. Sin la participación activa de los segmentos jóvenes en las metas de vida y bienestar, no será posible el desarrollo humano de calidad ni el desarrollo efectivo de nuestras sociedades.

CISGÉNERO

Son las personas que construyen su identidad de género de acuerdo al sexo asignado al nacer.

CYBERBULLYING

Se refiere al acoso escolar, violencia u hostigamiento que se presenta a través de una red social, mensajes de texto o páginas web. Este tipo de situaciones tiene características propias; por ejemplo, las agresiones pueden ser anónimas, la mayoría de las veces está fuera del alcance de los adultos y el hostigamiento se puede viralizar rápidamente aumentando la angustia de quien lo recibe.

CYBERGROOMING

Es una práctica de acoso y abuso sexual en contra de niños, niñas, adolescentes y jóvenes utilizada por hombres y mujeres de cualquier edad y de cualquier nivel económico o social, quienes contactan a menores y jóvenes en redes sociales o salas de chat e intentan convencerlos para que realicen poses provocativas, desnudos o actos sexuales ante una webcam. En muchas ocasiones esas imágenes son utilizadas para chantajearlos y acosarlos. En el peor de los casos, estas personas también pueden desear tener relaciones sexuales e introducir a niños, niñas, adolescentes y jóvenes en ambientes de prostitución y explotación sexual.

CICLO VITAL

Desarrollo progresivo de etapas que van desde el nacimiento hasta la muerte de una persona. Según la OMS, la infancia, la niñez, la juventud, la adultez y la adultez mayor tienen sus regularidades y constituyen, cada una, un ciclo. Según Erik Erikson, las etapas sobrevienen porque se crean nuevas exigencias internas y externas, las cuales —para ser cumplidas— exigen nuevos modos de enfrentamiento y adaptación al entorno. Cada etapa es una síntesis más compleja y diferenciada de la anterior, que debe ser disuelta para ser reemplazada por la nueva. De ahí proviene el concepto de crisis. Cada crisis lleva a un desenlace exitoso, que posibilita nuevos desarrollos; por su parte, un desenlace negativo conlleva estancamiento y puede gatillar enfermedades físicas o psicológicas.

COITO

Acto sexual donde se introduce el pene, ya sea en la vagina o en el ano, y puede estar involucrado o no un fin de reproducción humana.

CONSENTIMIENTO SEXUAL

Es un acuerdo para participar en una actividad sexual. Antes de mantener relaciones sexuales, todas las personas que participarán deben estar de acuerdo.

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Conjunto de derechos que incluyen el derecho del individuo a la integridad de su cuerpo y la seguridad de su persona; los derechos de las parejas e individuos a decidir sobre

la cantidad y espaciamiento de sus hijos y tener acceso a la información, educación y medios necesarios para lograrlo; el derecho a lograr el más alto nivel de salud sexual y reproductiva; y el derecho a tomar decisiones relativas a la reproducción libre de discriminación, coerción y violencia.

DIVERSIDAD SEXUAL

Prácticas, expresiones, identidades, discursos y políticas en las que se pone en juego la sexualidad, entendida como una experiencia amplia que está atravesada por relaciones sociales, afectivas, políticas y culturales diversas. Por su parte, la disidencia sexual se refiere a dichas experiencias que, además, cuestionan la normativa heterosexual impuesta.

DIVISIÓN SEXUAL DEL TRABAJO

Reparto social de tareas en función del sexo, establece diferencias entre el trabajo productivo (mercantil o remunerado) y el trabajo reproductivo (doméstico de cuidado o no remunerado).

EMPODERAMIENTO

Proceso mediante el cual cada sujeto, individual o colectivo, toma conciencia sobre cómo las relaciones de poder operan en su vida y gana la autoconfianza y la fuerza necesarias para cambiar dichas desigualdades —por ejemplo, en el hogar, en la comunidad, en el mercado o el Estado a nivel nacional, regional e internacional—. Una definición completa del empoderamiento incluye componentes cognitivos, psicológicos, políticos y económicos, todos ellos interrelacionados entre sí.

ENFOQUE O PERSPECTIVA DE GÉNERO

Marco de análisis para determinar las diferencias entre hombres y mujeres en el uso y utilización del poder, los recursos y los beneficios. Permite identificar, cuestionar y valorar la discriminación, desigualdad y exclusión de las mujeres, que pretende justificarse en las diferencias biológicas entre mujeres y hombres, sacando del terreno biológico lo simbólico; es decir, llorar, ser maternal o proveer no son aspectos biológicos, sino valores asignados (simbólicos) a los sexos.

EQUIDAD ENTRE GÉNERO

Significa justicia en el tratamiento de las mujeres y los hombres en lo que atañe a los derechos, los beneficios, las obligaciones y las oportunidades. No quiere decir «lo mismo para todos», sino considerar las situaciones específicas para dar lo necesario a cada persona para asegurar la igualdad. La equidad es la estrategia para lograr la igualdad real o sustantiva.

ESTEREOTIPO

Imagen mental muy simplificada de algún grupo de personas o institución, que es compartida dentro de grupos o entidades sociales. Contribuye a la creación o mantenimiento de ideologías que explican y justifican diversas acciones sociales, además de preservar un sistema de valores.

ESTEREOTIPOS DE GÉNERO

Son creencias arraigadas sobre los atributos de hombres y mujeres, usualmente son acompañadas por valoraciones diferentes. De manera común, los atributos de grupos vulnerables están altamente desvalorizados y sus miembros son vistos de forma simplista y sesgada. Los estereotipos suelen utilizarse para justificar la discriminación de género hacia grupos o personas.

EXPRESIÓN DE GÉNERO

Se refiere a la forma como expresamos nuestro género, por ejemplo —a través de la vestimenta, el comportamiento, los intereses y las afinidades— depende de cómo es percibida por la sociedad como femenina, masculina y andrógina (la combinación de ambos).

GÉNERO

Conjunto de roles, hábitos y responsabilidades social y culturalmente asignadas a las personas con base en su sexo. Es una construcción social, cultural e histórica y, en cuanto tal, es modificable. Esta asignación social de funciones, actividades y esferas diferenciadas «naturaliza» los roles de hombres (lo masculino) y mujeres (lo femenino), condiciona sus identidades, su visión del mundo y su proyecto de vida.

En la actualidad, la visión binaria de género está variando y se pueden encontrar distintas expresiones de género (ver Teoría *Queen*).

GÉNERO FLUIDO O GENDERFLUID

Persona cuyo género fluctúa entre varios, puede ser dos o más.

GROOMING

Es un término para describir la forma en que algunas personas se acercan a niños, niñas, adolescentes y jóvenes para ganar su confianza, crear lazos emocionales y poder abusar de ellos sexualmente. *Grooming* en el mundo real puede ocurrir en todo tipo de lugares —en el barrio local, en la casa, en la escuela o en la iglesia—. En el peor de los casos, estas personas también pueden desear tener relaciones sexuales e introducir a niños, niñas, adolescentes y jóvenes en ambientes de prostitución y explotación sexual. Los *groomers* (quienes practican el *grooming*) pueden ser hombres y mujeres de cualquier edad y de cualquier nivel económico o social. El *grooming* puede suceder online (*cybergrooming*) o en persona. En muchas ocasiones, el *groomer* invierte tiempo considerable en un período de preparación para ganarse la confianza de niños, niñas y sus familias de diversas formas: pretende ser alguien que no es; ofrece comprensión y consejos; obsequia regalos; brinda atención al niño, niña, adolescente o joven; utiliza su posición o reputación profesional; los lleva a viajes, paseos y fiestas, etc.

HETERONORMA O HETERNORMATIVIDAD

Conjunto de relaciones de poder por medio del cual la sexualidad se normaliza y se reglamenta culturalmente; así, las relaciones heterosexuales idealizadas se institucionalizan y se equiparan con lo que significa ser humano. La base ideológica de la heteronormatividad es el binarismo sexual —es decir, se reduce al ser humano a dos categorías distintas: hombres y mujeres—; por lo tanto, se impone que la heterosexualidad sea la única sexualidad normal, natural y aceptada con un correlato de persecución y marginación de las personas no heterosexuales.

HETEROSEXUAL

Persona que siente atracción emocional, afectiva y sexual por personas del sexo contrario.

IDENTIDAD DE GÉNERO

Se refiere a la forma en que el cerebro interpreta quien eres, es decir, cómo cada persona se siente respecto de sí misma, cómo se autopercibe o identifica: varón, mujer, trans, etc. Estas categorías no son completamente excluyentes y, por diferentes motivos, su significado varía entre países, incluso entre aquellos que comparten la misma lengua.

IGUALDAD DE GÉNERO

Tiene como finalidad que los diferentes comportamientos, aspiraciones y necesidades de mujeres y hombres se consideren, valoren y promuevan de igual forma, aplicando el enfoque de género. Esto significa considerar las diferencias que se desprenden de las relaciones de género de manera que los derechos, las responsabilidades y las oportunidades de mujeres y hombres no dependan de su sexo para ser reconocidos con igual valor.

INTERSEXUAL

Se denomina así a personas que presentan situaciones en las que el cuerpo sexuado de un individuo varía respecto al estándar de corporalidad femenina o masculina culturalmente vigente. Hay muchas variaciones de intersexualidad: algunas personas intersexuales tienen órganos sexuales internos o genitales que presentan tanto tejido ovárico como testicular, otras tienen una combinación cromosómica que no es XY (hombre) ni XX (mujer), sino XXY. Algunas personas nacen con genitales que aparentan ser totalmente masculinos o femeninos, pero sus órganos internos o las hormonas que producen durante la pubertad no coinciden.

LGBTIQ+

Es la sigla que se utiliza para designar colectivamente (y de forma abreviada) a lesbianas, gays, bisexuales, trans (transexuales, transgéneros, travestis), intersexuales,

personas *queer*, y el + busca incluir a otras identidades de género u orientaciones sexuales que se encuentren fuera de las ya mencionadas.

MASTURBACIÓN

Acción que consiste en estimular los propios órganos sexuales o de otra persona, mediante caricias o por otro medio, para proporcionar u obtener placer sexual.

ORIENTACIÓN SEXUAL

Se refiere al tipo de persona por la que se siente atracción emocional, afectiva o sexual. Es independiente del sexo biológico o de la identidad de género. Puede referirse a la heterosexualidad (atracción por personas de sexo diferente al propio), la homosexualidad (atracción por personas del mismo sexo), la bisexualidad (atracción por personas de ambos sexos), la pansexualidad (atracción por otras personas sin importar su sexo ni su género) y asexuales (no sienten atracción sexual por ninguna persona).

PANSEXUAL

Es una orientación sexual caracterizada por la atracción emocional, afectiva y sexual hacia individuos independientemente de su género. «Pan» significa todo. A diferencia de las personas bisexuales que sienten atracción por el género binario (masculino/femenino), la pansexualidad reconoce atracciones a toda la gama de géneros.

PATRIARCADO

Sistema social de dominación masculina sobre las mujeres que ha ido adoptando distintas formas a lo largo del tiempo, por lo tanto, es pertinente hablar de «patriarcados».

RELACIÓN SEXUAL

Acción que se realiza entre dos o más personas con la finalidad de tener placer sexual; entre estas acciones está el coito, prácticas coitales y no coitales (por ejemplo, los abrazos y caricias íntimas, los juegos sexuales, sexo oral o la masturbación).

SEGREGACIÓN EN EL MERCADO LABORAL

Se refiere a la concentración de las mujeres y de los hombres en determinadas ocupaciones y sectores económicos. El segmento femenino se caracteriza por tener peores condiciones de empleo, salarios más bajos y menor prestigio social. La segregación es horizontal cuando la concentración se produce en determinadas ocupaciones profesionales y es vertical cuando las mujeres se concentran en puestos de baja responsabilidad.

SEXO

El sexo es el componente biológico, genéticamente recibido, que define a las personas como hombre o mujer de acuerdo a las especificaciones anatomofisiológicas asociadas a los órganos sexuales (cromosomas XX para las mujeres, y XY para los hombres).

SEXTING

El concepto es la contracción de las palabras en inglés *sex* y *texting*. Se refiere al envío de mensajes sexuales (eróticos o pornográficos) por medio de celulares o computadores. Inicialmente hacía referencia únicamente al envío de mensajes de texto de naturaleza sexual, luego comenzó a aludir también al envío de fotos y videos.

SEXUALIDAD

Es una dimensión central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. La sexualidad se vive y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, roles y relaciones interpersonales. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales. Esta comprensión integradora de la sexualidad humana adquiere pleno sentido al plantearse conjuntamente con el desarrollo afectivo.

SISTEMA SEXO-GÉNERO

Mientras el sexo hace referencia a la diferencia biológica entre dos individuos, el género es una construcción sociocultural que define características emocionales,

intelectuales y de comportamiento, por el hecho de pertenecer al género masculino o femenino. El proceso de socialización (aprendizaje de patrones culturales y sociales que permiten integrarse en un grupo social) es diferente según el sexo; en este proceso se asignan diferentes modelos (culturales y sociales) para las mujeres y para los hombres, en función de los modelos impuestos y de lo tradicionalmente establecido para unas y otros.

QUEER

Vocablo que en inglés significa raro (excéntrico); este término es común para designar a todas aquellas personas que no se sienten incluidas en la forma tradicional que define las relaciones (heterosexual, LGBTQ+, pansexuales, intersexuales, asexuales, etc.).

TEORÍA QUEER

Teoría que postula que tanto el sexo como el género son construcciones sociales. Rechaza la separación de los individuos en categorías universales (hombre/mujer, homosexual/heterosexual) y postula que toda definición identitaria deviene en opresión, puesto que lleva incorporada una dimensión normativa. Asimismo, toda identidad o categorización tendrá como consecuencia la exclusión de determinados individuos.

TRABAJO PRODUCTIVO

Corresponde al trabajo remunerado que se intercambia en el mercado laboral a cambio de un salario. Está orientado a la generación de recursos económicos, se desarrolla en el espacio público y por tanto implica relacionamiento social.

TRABAJO REPRODUCTIVO

Corresponde al trabajo no remunerado que se realiza al interior de los hogares. Corresponde a tareas imprescindibles para la reproducción humana y social, tales como preparación de alimentos, cuidado y crianza de hijos e hijas, limpieza, compra y abastecimiento de bienes de primera necesidad, apoyo escolar y cuidados de salud. Al carecer de retribución económica, quien se encarga a tiempo parcial o completo de estas tareas cuenta con menos tiempo para el desempeño de tareas remuneradas en el mercado de trabajo.

TRANS

Las personas trans (travestis, transexuales, transgéneros), son aquellas cuya identidad o expresión de género no se corresponde necesariamente con el género asignado al nacer, sin que esto implique la necesidad de cirugías u otras intervenciones de modificación corporal. En algunos casos, no se identifican con ninguno de los géneros convencionales (masculino o femenino).

TRANSEXUAL

Persona que tiene la convicción y sentimiento de la pertenencia al sexo opuesto al biológico, por lo que no se identifica con su propio cuerpo, que se somete a una reasignación de sexo genital mediante cirugía.

TRANSGÉNERO

Personas que se identifican con el género opuesto, que pueden someterse a una transición social o médica hacia una apariencia del sexo contrario. No necesariamente se recurre a la cirugía de reasignación de sexo. Del mismo modo, su orientación sexual es indiferente del sexo al que desean pertenecer o se sienten parte.

TRANSVERSALIZACIÓN DE GÉNERO

Apunta a incorporar la perspectiva y el análisis de género de manera sistemática e integral en el pensamiento, la planificación y las acciones del desarrollo. Según la definición del Consejo Económico y Social (ECOSOC), la transversalización de género —que en inglés se denomina *gender mainstreaming*— tiene por objeto integrar el enfoque de equidad de género de forma transversal en todas sus políticas, estrategias, programas, actividades administrativas y financieras e incluso en la cultura institucional, para contribuir verdaderamente a un cambio en la situación de desigualdad de género. Esto no significa que no se realicen acciones directas y específicas a favor de las mujeres, ya que estas son claves para los grupos desfavorecidos.

TRAVESTISMO

Comportamiento e identidad transgénero en la que una persona, sea hombre o mujer, expresa a través de su modo de vestir un rol de género socialmente asignado al sexo opuesto. Este acto es conocido en inglés como *cross-dressing* o *crossdressing*.

Aunque está íntimamente asociado a la transexualidad, el travestismo no siempre implica o puede implicar, un deseo de pertenencia al sexo opuesto, sino que puede ser un modo de diversión o erotismo.

VIOLENCIA DE GÉNERO

Es cualquier comportamiento, palabra o gesto que pueda atentar contra la dignidad y la integridad física o emocional de una persona en razón de su género. La violencia de género ha sido ejercida, mayoritariamente, contra el sexo femenino, y resulta o puede resultar en el daño y el sufrimiento físico, sexual, psicológico e incluso la muerte de la mujer. Las amenazas, la coacción y la privación de la libertad en la vida pública y privada son formas de violencia de género. Por ello, se habla de violencia de género en la pareja, en la familia, en lo laboral y violencia de género institucional. La violencia laboral e institucional pone en peligro el empleo de las mujeres y degrada el clima laboral.

REFERENCIAS

Arab, E. (2017) Sexualidad, Nuevas Tecnologías y Redes Sociales. Ponencia presentada en *XIII Curso de Actualización en Psiquiatría de la Adolescencia: Una Mirada Actual a la Sexualidad en la Adolescencia*, Universidad de Chile, Santiago.

Arantes, G., De Andrade, V., Zilberman, M., Pereira, L. & Guerra de Andrade, A. (2007). Alcohol and drug use among university students: gender differences. *Revista Bras Psiquiatr.* 29(2), 123-129.

Arévalo, O. (1996). «Juventud y modernización tecnológica», en Pasos (San José de Costa Rica: Departamento Ecuménico de Investigaciones [DEI]), número especial. Croquis para algún día (Jóvenes de América Latina en los noventa). *Revista Pasos*, 6, 48-68.

Biblioteca del Congreso Nacional de Chile (BCN). (21 de agosto de 2013). *Guía legal sobre: Pedofilia y abusos sexuales contra menores*. Recuperado de <https://www.bcn.cl/leyfacil/recurso/pedofilia-y-abusos-sexuales-contra-menores>

Boys, A., Marsden J. & Strang J. (2001). Understanding reasons for drug use amongst young people: a functional perspective. *Health Education Research*, 16(4), 457-469.

British Columbia Centre of Excellence for Women's Health (BCCEWH). (2010). *Gendering The National Framework: Girl-Centred Approaches to Prevention, Harm Reduction, and Treatment*. Vancouver: BCCEWH.

- Burroni, P. (2015). Gender differences in heroin addiction and treatment in the italian «VEdeTTE» Cohort Study. En UNICRI, *Promoting a Gender Responsive Approach to Addiction*. Turín: UNICRI.
- Calafat, A., Montse, J., Becoña, E., Mantecón, A. y Ramón, A. (2009). Sexualidad de riesgo y consumo de drogas en el contexto recreativo. Una perspectiva de género. *Revista Psicothema*, 21(2), 227-233.
- Calvete, E. y Estévez, A. (2009). Consumo de drogas en adolescentes: El papel del estrés, la impulsividad y los esquemas relacionados con la falta de límites. *Revista Adicciones*, 21(1), 49-56.
- Cardeillac, V., Cheroni, A., González, L., Grunbaum, S., Hernández, E., Borda, I.,... Sempol, D. (2012). *Desvelando velos... Sobre género y drogas*. Montevideo: Junta Nacional de Drogas. Presidencia de la República de Uruguay.
- Cecchini, S., Filgueira, F., Martínez, R. y Rossel, C. (Eds.). (2015). *Instrumentos de protección social: caminos latinoamericanos hacia la universalización*. Santiago: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Colom, J., Segura, L., Valls, E., Geldschläger, H., Ginés, O., Plaza, M. & Ponce, A. (2015). Preventing and addressing intimate partner violence. En UNICRI, *Promoting a Gender Responsive Approach to Addiction*. Turín: UNICRI.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2016). *La matriz de la desigualdad social en América Latina*. Santiago de Chile: CEPAL.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2017). *Panorama Social de América Latina, 2016*. Santiago de Chile: CEPAL.
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). (2012). *Orientación sexual, identidad de género y expresión de género: algunos términos y estándares relevantes*. Recuperado de <http://www.movilh.cl/documentacion/documentos/conceptosCIDH.pdf>

Contreras, L., Molina, V. y Cano, M. (2012). Consumo de drogas en adolescentes con conductas infractoras: análisis de variables psicosociales implicadas. *Revista Adicciones*, 24(1), 31-38.

CREA, Girls Power Initiative, Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF), IPPF/Región del Hemisferio Occidental, Coalición Internacional por la Salud de las Mujeres (IWHC), Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, Population Council (2011). *Un sólo currículo: Pautas y actividades para un enfoque integrado hacia la educación en sexualidad, género, VIH y derechos humanos*. Nueva York: Population Council.

Chávez, R., Rivera, L., Leyva, A., Sánchez, M. y Lazcano, E. (enero/febrero, 2013). Orientación al rol de género y uso de tabaco y alcohol en jóvenes de Morelos, México. *Salud Pública de México*, 55(1), 43-56.

Chesney-Lind, M. y Shelden, R. G. (2004). *Girls, Delinquency, and Juvenile Justice*. s.l.: Wadsworth Publishing.

De Barbieri, T. (1992). Sobre la categoría de género. Una introducción teórica-metodológica. *ISIS Internacional*, (17).

De la Villa, M., Rodríguez, F. J. y Sirvent, C. (2005). Motivadores de consumo de alcohol en adolescentes: análisis de diferencias inter-género y propuesta de un continuum etiológico. *Revista Adicciones*, 17(2), 105-120.

Del Rojo al Púrpura. (2 de enero de 2013). *Aprendamos de sexualidad* [Facebook]. Recuperado de <https://bit.ly/2Fgo0N7>

Gama, S. (2013). As Diferenças de Género na Reinserção Social de Toxicodependentes. [Tesis de Maestría]. Recuperado de <https://www.repository.utl.pt/handle/10400.5/5863>

Gamba, S. (Coord.). (2009). *Diccionario de Estudios de Género y Feminismo*. (2a. Ed.). Buenos Aires: Editorial Biblos.

- Góngora, J. y Leyva, M.A. (2005). El alcoholismo desde la perspectiva de género. *Revista El Cotidiano*, 132, 84-91.
- Greenfield, S., Back, S., Lawson, K. & Brady, K. (2010). Substance abuse in women. *National Institute of Health*, 33(2), 339-355.
- Instituto Nacional de Estadísticas (INE). (2016). *Encuesta Nacional Sobre Uso del Tiempo (ENUT 2015)*. Santiago: INE.
- Instituto Nacional de la Juventud (INJUV). (2017). *Octava Encuesta Nacional de Juventud*. Santiago: INJUV.
- Johansen, O. (1993). *Introducción a la teoría general de sistemas*. México DF: Editorial Limusa.
- Johnson, H. & Mackay, J. (2011). *Building Prevention: Sexual Violence, Youth and Drinking*. Recuperado de <https://bit.ly/2PPj468>
- Lienas G. (2001). *El Diario Violeta de Carlota*. Barcelona: Editorial El Aleph.
- Liquori, A. & Lucas, J. (2015). Project Dawn. Mainstreaming gender in the prevention, treatment and recovery of addiction, a policy and operational agenda. En UNICRI, *Promoting a Gender Responsive Approach to Addiction* (pp. 12-26). Turín: UNICRI.
- Lomba, L., Apóstolo, J. y Mendes, F. (2009). Consumo de drogas, alcohol y conductas sexuales en los ambientes recreativos nocturnos de Portugal. *Revista Adicciones*, 21(4), 309-325.
- López, I. (2007). *El enfoque de género en la intervención social*. s.l.: Cruz Roja, España.
- Medina-Mora, M. (2005). Prevention of substance abuse: a brief overview. *World Psychiatry*, 4(1), 25-30.
- Ministerio de salud (Minsal). (2018). *Matriz de cuidados a lo largo del curso de vida. Atención primaria de salud. Redes asistenciales*. Santiago: Minsal.

- Mousavi, F., García, D., Jimmefors, A., Archer, T. & Ewalds-Kvist, B.M. (2014). *Swedish high-school pupils' attitudes towards drugs in relation to drug usage, impulsiveness and other risk factors*. Recuperado de <https://peerj.com/preprints/254v2/>
- Ochoa, M. (2007). *Una propuesta de pedagogía feminista: teorizar y construir desde el género, la pedagogía, y las prácticas educativas feministas*. Recuperado de <https://peerj.com/preprints/254v2/>
- ONU Mujeres (2014). *A gender perspective on the impact of drug use, the drug trade, and drug control regimes*. Recuperado de <https://bit.ly/2qIFNmd>
- ONU Mujeres (2016). *Typology on Training for Gender Equality*. Recuperado de <https://bit.ly/2QznzPL>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef). (2013). *El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad: un documento de debate*. Malta: OMS.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Washington: OMS.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). *Salud del adolescente*. Recuperado de <https://bit.ly/1WldmmP>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2015). *Informe de Situación Regional sobre Alcohol y Salud en Las Américas 2015*. Washington: OPS.
- Peralta, R. & Jauk, D. (2011). A brief feminist review and critique of the sociology of alcohol-use and substance-abuse treatment approaches. *Sociology Compass*, 5(10), 882-897.
- Promoción y Desarrollo Social (PDS). (s. f.). *Jóvenes y Alcohol: Propuestas para hacer una prevención con perspectiva de género, ideas para profesionales*. Recuperado de <https://bit.ly/2QzUF1y>

Quintero, M.L., Padilla, S., Velázquez, E.B. y Mandujano, G. A. (2012). Revisión del problema del consumo de alcohol en jóvenes mexicanos y posibles relaciones con factores ligados a género. *MedWave*, 12(7).

Ramírez, R. (segundo semestre, 2008). La pedagogía crítica. Una manera ética de generar procesos educativos. *Revista Folios*, (28), 108-119.

Rodríguez, A., Hernán, M., Cabrera, A., García, J.M. y Romo, N. (2007) ¿Qué opinan adolescentes y jóvenes sobre el consume de drogas recreativas y las conductas sexuales de riesgo? *Revista Adicciones*, 19, 153-167.

Rodríguez, J. (2014). *La reproducción en la adolescencia y sus desigualdades en América Latina. Introducción al análisis demográfico, con énfasis en el uso de microdatos censales de la ronda de 2010*. Santiago: CEPAL.

Serpelloni, G., Genetti, B., Andreotti, A., Sperotto, M., Carpignano, I.A. & Zermiani, M. (2015). Differences in the risk factors for illicit drug use among young females and males aged 15-19 years. En UNICRI, *Promoting a Gender Responsive Approach to Addiction*. Turín: UNICRI.

Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA). (2016). *Décimo Primer Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar de Chile (2015)*. Santiago: SENDA.

Simeoni, E., Serpelloni, G. & Mollica, R. (2015). Misuse and abuse of prescription drugs among women: an urgent public health problem. En UNICRI, *Promoting a gender responsive approach to addiction* (p. 407). Recuperado de http://www.unicri.it/topics/social_justice_development/dawn/UNICRI_DAWN_new.pdf

Subsecretaría de Prevención del Delito (SPD) e Isónoma. (2016). *Estudio de género y factores de riesgo socio-delictual en el Programa de Atención Integral Familiar (PAIF) 24 horas*. Recuperado de <https://bit.ly/2qH4krW>

Vigna-Taglianti, F. & Galanti, R. (2015). Gender differences in the effectiveness of the «Unplugged» prevention programme. En UNICRI, *Promoting a Gender Responsive Approach to Addiction*. Turín: UNICRI.

Vigna-Taglianti, F., Vadrucci, S., Faggiano, F., Burkhart, G., Siliquini, R. & Galanti, M.R. (2009). *Is universal prevention against youths' substance misuse really universal? Gender specific effects in the EU-Dap school-based prevention trial*. Recuperado de <https://bit.ly/2PmhNEi>

Wechsberg, W., Luseno, W., Riehman, K., Karg, R., Browne, F. & Parry, C. (2008). Substance use and sexual risk within the context of gender inequality in South Africa. *National Institute of Health*, 43(8-9).

Wilsnack, R., Wilsnack, S. & Obot, I. (2005). Why study gender, alcohol and culture. En World Health Organization. *Alcohol, Gender and Drinking Problems. Perspectives from Low and Middle Income Countries* (pp. 1-15). Ginebra: WHO Press.



www.senda.gob.cl