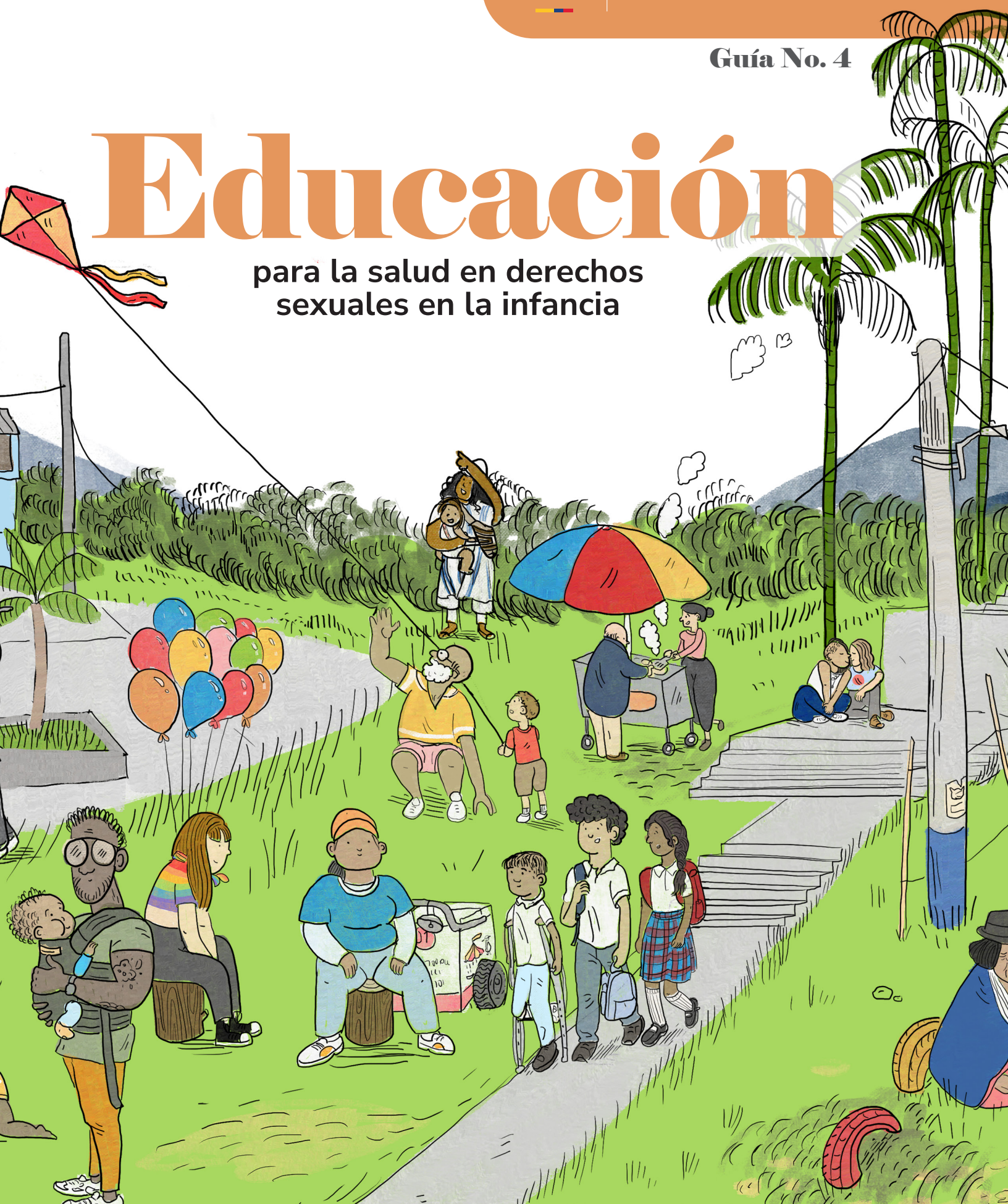


Guía No. 4

Educación

para la salud en derechos sexuales en la infancia



Proyecto: Mejorando la salud de las mujeres y adolescentes en situación de vulnerabilidad. Colombia 2021-2024

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Guillermo Alfonso Jaramillo
Ministro de Salud y Protección Social

Jaime Hernán Urrego Rodríguez
Viceministro de Salud Pública
y Prestación de Servicios

Sandra Consuelo Manrique Mojica
Directora de Promoción y Prevención (E)

Ricardo Luque Núñez
Coordinador Grupo Sexualidad, Derechos
Sexuales y Derechos Reproductivos.

Pablo Andrés Rodríguez Camargo
Profesional Especializado en Sexualidad,
Derechos Sexuales y Reproductivos

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD / ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

Gina Tambini Gómez
Representante
OPS/OMS en Colombia

Evelyne Ancion Degraff
Asesora Determinantes de
la Salud y Curso de Vida

Yeimy Catherine Rodríguez Alfonso
Consultora Nacional
SSR / Salud Materna y Neonatal

Marta Carolina Ibarra Avila
Consultora



Agradecimientos

Agradecimientos por los aportes en el proceso de elaboración:

- Andrea Amaya. Equipo de Promoción y Prevención. Secretaría de Salud de Boyacá.
- Blanca Mantilla. Directora Instituto Proinapsa Universidad Industrial de Santander.
- José Luis Wilches. Fondo de Población de las Naciones Unidas -UNPA- Nancy Munevar. Dirección de Promoción y Prevención. Secretaría de Salud de Boyacá.
- Nieves Flórez. Coordinadora Área de Educación y Comunicación. Instituto Proinapsa. Universidad Industrial de Santander.

Colombia, agosto de 2024

Nota: Las guías de Acciones de Educación para la salud en Derechos Sexuales y Reproductivos fueron escritas usando un lenguaje sencillo dirigido a un público amplio que incluye talento humano no especializado de diferentes niveles de formación. Se uso intencionalmente la primera persona del plural para generar una lectura cálida, cercana y reflexiva. Con relación al lenguaje inclusivo, se usaron recursos como: evitar el masculino como genérico y en su lugar usar sustantivos abstractos, colectivos y neutros, así como la expresión persona o personas. Cuando esto no fue posible, se usaron los pronombres las y los. Ahora bien, el artículo “les”, que reconoce a las personas no binarias, no se incluyó en la redacción para facilitar la lectura y siempre están incluidas en las personas. Lo anterior, no significa el no reconocimiento de las diversidades. Se enfatiza en la importancia de verificar siempre la manera como cada persona prefiera ser reconocida y por lo tanto nombrada en los espacios de los cuales participa.



07

Introducción

08

Objetivos de las acciones para la promoción y mantenimiento de la salud para el momento del curso vital de la infancia

08

¿Cómo se expresa la sexualidad en la infancia y cómo se acompaña?

08

La sexualidad en la infancia

- Sexo **08**
- Género **12**
- Orientación sexual **13**
- Vínculos románticos y actividad sexual **15**

16

Habilidades cognitivas, comunicativas y sociales en la infancia

- Del pensamiento concreto al pensamiento abstracto **16**



18

Habilidades socioemocionales y comunicativas

20

¿Qué rol juegan las familias y las personas cuidadoras en la salud sexual durante la infancia?

21

Promoción del bienestar

- Fortalecimiento del autoconcepto de las niñas y los niños **21**
- Comunicación tranquila sobre las partes del cuerpo, la pubertad y las preguntas sobre la sexualidad en general **23**
- Prevención del abuso sexual en espacios digitales **25**

28

Objetivos específicos: guía para las sesiones con énfasis en salud sexual en la infancia

29

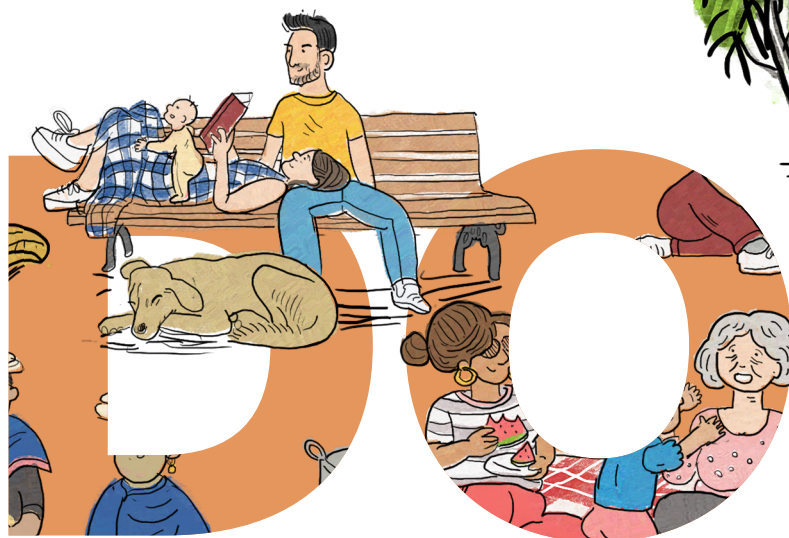
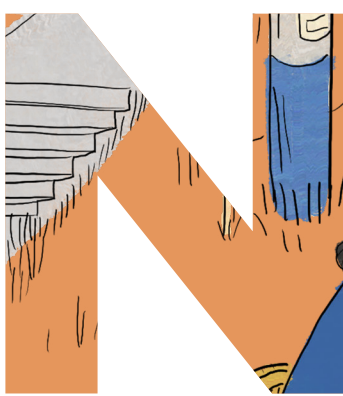
Competencias en las familias

30

Competencias en niñas y niños

38

Referencias



GUÍA

No. 4

Educación para la salud
en derechos sexuales
en la infancia



Introducción

La infancia es un momento del curso de vida en el que las niñas y los niños inician el proceso de escolarización. Su mundo de oportunidades se amplía, lo mismo que las redes de soporte de sus familias para su cuidado. Las sesiones educativas en torno a las pautas de crianza para promover el bienestar de niñas y niños son una prioridad para contribuir con su salud sexual. Además de trabajar con las familias en este momento del curso de sus vidas, podemos articular nuestras acciones con el entorno escolar, tanto en la infancia y, aun mejor, en la adolescencia. También podemos involucrar a las personas mayores de la comunidad o la familia. Esto es posible no solo en los grupos étnicos por el lugar de guía tan importante que ocupan en sus comunidades, o en los grupos mestizos por el apoyo que dan al cuidado de las y los pequeños. Las personas mayores son una fuente de apoyo importante en las familias para el bienestar de las niñas y los niños y su participación en su cuidado también es una fuente de bienestar para las abuelas y abuelos.

Involucrar a diferentes actores en la acciones educativas favorece el trabajo sis-

témico en pro del bienestar de diversos actores de la familia y la comunidad. Las acciones sistémicas son más importantes en los entornos con mayores vulneraciones sociales. No solo fortalecen los procesos individuales, sino los comunitarios en los grupos históricamente excluidos que requieren de mayores servicios, y los recursos personales de sus miembros y sociales de sus comunidades.

Dentro de este marco, la presente guía nos permite conocer los objetivos generales de la política de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) para la infancia; los aspectos básicos de la sexualidad en la infancia y su desarrollo para tenerlos presentes en la preparación de las acciones educativas con sus familiares y cuidadores; y por último, algunos objetivos específicos para el trabajo durante la infancia. Todo lo anterior con la finalidad de que se use en conjunto con la Caja de herramientas como referentes para facilitar el diseño de las acciones educativas para la salud sexual y reproductiva en este momento del curso de vida.



Objetivos de las acciones para la promoción y mantenimiento de la salud para el momento del curso vital de la infancia

En la política de la Ruta Integral de Atención en para la Promoción y Mantenimiento de las Salud (RPMS) se presentan los objetivos por cada momento del curso vital. Para la infancia el objetivo es “Acompañar a padres y cuidadores en el fortalecimiento de sus capacidades para la crianza, el cuidado de la salud y protección que promuevan la salud y el desarrollo humano integral de niños(as) mediante un proceso de construcción colectiva de saberes y prácticas de cuidado y protección propios, de sus familias y de los entornos” (pp. 203, RPMS 2018).¹ En este momento del curso de vida la política² incluye algunas acciones que se ejecutan de manera directa con las niñas y los niños a partir de los 9 y hasta los 11 años, dada la llegada de la pubertad.

¿Cómo se expresa la sexualidad en la infancia y cómo se acompaña?

La sexualidad es una parte de la identidad personal. Tiene una dimensión biológica (sexo), otra social (género) y otra psicológica (orientación sexual) y la infancia es un momento de grandes cambios con relación a la sexualidad. En la infancia las niñas y los niños ya pasan a procesos formales de escolarización y tienen un poco más de autonomía. En la infancia el trabajo en educación para la salud sexual es tanto con las

personas cuidadoras, como con las niñas y los niños a partir de los 9 años. En esta sección se presentan las principales características de la sexualidad en la infancia y la llegada de la pubertad.

La sexualidad en la infancia

Sexo

En este momento del curso de vida las niñas y los niños ya entienden que su sexo no cambia con los roles de género. Tienen claro su sexo por asignación al momento de nacer: mujer, hombre, intersexo. Para el caso de las personas intersexo, en la infancia hay un sexo de crianza definido que, de manera ideal, respeta el deseo de la niña o el niño por parte de las personas que le cuidan. Escuchar la voz de las niñas y los niños, y cómo se reconocen, está asociado con mayores niveles de bienestar integral a lo largo de la vida.

Las niñas y niños que no se identifican con el sexo de nacimiento o asignado al nacer pueden también manifestarlo en este momento del curso de vida (también se le dice por su traducción del inglés, incongruencia del género o disforia de género). Para las personas intersexo y que se empiezan a identificar como trans este momento del curso de vida, la llegada de la pubertad requiere mucho acompañamiento pues esas características biológicas sexuales se acentúan. Para las personas intersexo, esto implica un descubrimiento muy particular según su condición; para la persona trans se harán más evidentes unas características anatómicas y funciones sexuales de su cuerpo con las que pueden no

¹MSPS-Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución Número 3280 de 2018, por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203280%20de%2020183280.pdf

²Ídem

identificarse. Escucharles y buscar apoyo es muy importante para ajustar la crianza lo más pronto posible y prepararles para afrontar los cambios que vendrán con la pubertad. Recordemos que ser intersexo o experimentar incongruencia con el sexo de nacimiento no es una enfermedad; es una situación de la vida que requiere mayor acompañamiento, reconocimiento y valoración desde el derecho a su privacidad por parte de su familia, los servicios de salud y de educación.³

En esta etapa del curso de vida las niñas y los niños crecen en tamaño de una manera similar, continúa el cambio de dientes y crecer les genera muchas expectativas y emociones. Alrededor de los 10 años para las niñas y los 12 para los niños, comienzan a notarse poco a poco los cambios que van llegando con la pubertad, es decir con las características sexuales secundarias producto de la maduración de las funciones reproductivas. La **Tabla 1** resume los principales cambios físicos.

Tabla 1. Resumen de los principales cambios físicos en niñas y niños con la llegada de la pubertad.

Niñas	Niños
<ul style="list-style-type: none"> • Empieza a verse vello púbico y axilar. • El sudor empieza a tener un olor característico. • Les crecen poco a poco los senos y caderas. • Salen los primeros molares permanentes. • Aumentan de estatura rápidamente antes de la menarquia. • Tiene las primeras ovulaciones. • Llega la menarquia: primera menstruación aproximadamente a los 11,5 años. • Poco a poco empiezan a experimentar atracción romántica y erótica. • Poco a poco baja su percepción del riesgo por el proceso de maduración del cerebro. 	<ul style="list-style-type: none"> • Empieza a verse el vello púbico, axilar y facial. • El sudor empieza a tener un olor característico. • Aumento de masa muscular. • Cambio del tono de voz. • Les crecen el pene y los testículos. • Salen los primeros molares permanentes. • Llega la espermarquia: primera eyaculación espontánea/ involuntaria aproximadamente a los 12,8 años. • Aumenta la producción de espermatozoides. • Aumentan de estatura rápidamente después de la espermarquia. • Poco a poco empiezan experimentar atracción romántica y erótica. • Baja percepción del riesgo por el proceso de maduración del cerebro.



³Organización de las Naciones Unidas. *Intersexo*. Consultado en noviembre de 2023 en <https://www.unfe.org/wp-content/uploads/2018/10/Intersex-ES.pdf>
 Naciones Unidas. *Transgenero*. Consultado en noviembre de 2023 en https://www.unfe.org/wp-content/uploads/2019/03/Transgender_Factsheet-SPANISH.pdf



Recordemos que las personas intersexo son personas que nacen con características sexuales de ambos sexos. Una veces en órganos sexuales externos y de manera visible y otras veces en sus órganos sexuales internos y sin ser visibles. Es con la llegada de la pubertad que se manifiesta esta condición. Por lo tanto, con la llegada de la pubertad pueden presentar los cambios físicos esperados en niñas y en los niños de manera simultánea. Es por ello que es importante dar esta información y que los servicios de salud brinden guía y apoyo a estas niñas y niños y sus familias.

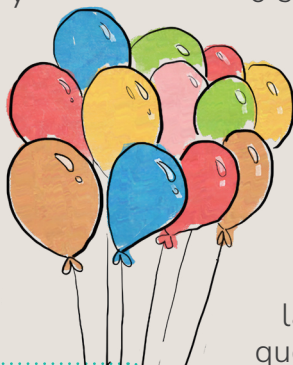
En este momento del curso de vida, se puede presentar una pubertad precoz tanto en las niñas como en los niños. En estos casos las características mencionadas anteriormente se pueden presentar en las niñas desde los 7 años y en los niños desde los 9 años. Se puede detectar por la aparición de molares permanentes de manera temprana, el olor en la sudoración y el aumento del tamaño de los senos en las niñas entre los 7 y los 9 años. En los niños sucede lo mismo: la aparición de molares permanentes, el olor en la sudoración y el aumento del tamaño del pene y los testículos entre los 8 y los 10 años. Si las niñas, los niños o las personas cuidadoras perciben estos cambios o si el personal de salud en odontología, medicina o enfermería los nota, se pueden hacer exámenes médicos para confirmar o descartar otras alteraciones que tienen los mismos síntomas. Así mismo, los exámenes permiten que la familia y un pediatra puedan definir el mejor manejo.

La pubertad es un proceso biológico que, con el paso del tiempo, se presenta en edades más tempranas. El hecho de que se inicie su proceso de maduración sexual no quiere decir que a las niñas y los niños le interese de inmediato o que estén listas/os

biológica, psicológica o socialmente para la reproducción, la maternidad o la paternidad o el inicio de actividades sexuales en la infancia. En este momento el concepto de curso de vida toma particular relevancia. Según el contexto social en el que se encuentren, los significados, las expectativas y los roles sociales frente a estos cambios del cuerpo pueden ser muy diferentes. Por ejemplo, si una niña tiene una pubertad precoz a los 7 años, su cuerpo cambia como una púber y el resto de las dimensiones de su proceso de crecimiento psicológico y de socialización son de una niña de 7 años, por lo que se le debe acompañar como tal.



Ahora bien, también puede suceder que a una niña indígena de 11 años le llegue su primera menstruación y en su grupo social pase de cumplir funciones de niña a cumplir roles de adulta en pocos meses; otra niña de la misma edad en un contexto urbano puede tener su primera menstruación a los 11 años, estar cursando 4° grado y que sobre ella las expectativas de comportamiento sean de la infancia; y otra que tenga 11 años en un contexto urbano marginal, se encuentre cursando 6° grado y que sobre ella las expectativas de comportamiento sean las de una adolescente.



La menarquia, es decir llegada de la primera menstruación, y la espermarquia es decir la llegada de la primera eyacuación, son los indicadores de que la persona está experimentando cambios en las funciones reproductivas de su cuerpo. Las niñas tienen primero el proceso de la ovulación y luego el de la menstruación. Es por ello que en algunos casos de violencia sexual contra las niñas, estas puedan quedar en embarazo, aunque no hayan menstruado por primera vez. Las primeras menstruaciones son irregulares y la frecuencia de las mismas cambia de niña a niña.

La menstruación es un indicador de crecimiento, de salud, de bienestar. Es labor de las acciones educativas tanto con familiares, como con personas cuidadoras, en la escuela y con las mismas niñas y niños ayudarles a comprender los cambios en ambos cuerpos. También es importante darles

información a las niñas para anticipar de manera positiva esos cambios, para que la llegada de la pubertad, incluida la menstruación, tenga una connotación constructiva para su concepto personal; que no las tome por sorpresa y no se vea como una enfermedad, como algo vergonzoso o sucio, porque no lo es. La llegada de la menstruación es todo lo contrario; es la oportunidad para las mujeres de relacionarse mejor con su cuerpo, ganar autonomía sobre el mismo, usar la menstruación como un indicador de salud y de los ciclos de su cuerpo. También es una oportunidad para volver a conversar en forma clara sobre las partes de la vulva, que quede claro que las mujeres orinamos por un orificio (meato urinario), diferente al orificio por el cual menstruamos (vagina) y que al inicio de la vulva está el clítoris que nos permite sentir sensaciones agradables, es decir sentir placer.

En el caso de los hombres antes de la llegada de la pubertad, la infancia es como sucede con las niñas, una nueva oportunidad para reforzar el conocimiento de sus órganos sexuales internos y externos. Para ellos las erecciones sin eyacuación son experiencias usuales cuando el cuerpo está muy relajado y típicas de la primera infancia y la infancia. Es importante explicarle a los niños que con la llegada de la pubertad habrá erecciones producto de la relajación del cuerpo o en la mañana al despertar y que, poco a poco, habrá otras erecciones cuando alguien en su entorno les guste, sientan atracción romántica o erótica. Es importante explicarle tanto a las niñas como a los niños, que el pene tiene otras funciones además de orinar, que son sentir placer y eyacular para sacar los espermatozoides del cuerpo; que a diferencia de las mujeres, la orina y los espermatozoides salen



por el mismo orificio. Al igual que sucede en las niñas con la primera menstruación, a los niños también se les debe hablar de las primeras eyaculaciones para que tampoco los tome por sorpresa y esa experiencia no sea penosa o los asuste.

En los grupos indígenas y comunidades afrocolombianas, la menarquia tiene muchos significados. También hay formas específicas de vivir los días del periodo en marco de la dignidad y el valor de las niñas y las mujeres en su comunidad. Por lo tanto, es importante explorar y reconocer estos significados y ritualidades que cambian de grupo a grupo para incluirlos en las sesiones educativas. En algunos grupos como los Misak en el Cauca, su Espíritu Mayor es dual, hombre y mujer. Lo femenino y lo masculino están presentes en su organización social. Cuando llega la pubertad hay ritualidades de paso acompañados por la familia y por las y los sabedores con dietas y baños con hierbas para la llegada de la menstruación en las niñas y el cambio de voz en los niños.

Género

En la infancia las niñas y los niños ya tienen la capacidad de identificar las expectativas y roles que su comunidad tiene para las mujeres y los hombres. Pueden identificar en forma clara la repartición inequitativa de los roles estereotipados de género. En la infancia tenemos la mejor oportunidad para ofrecer otros ejemplos, otros referentes diferentes a estos estereotipos. Los estereotipos de género imponen límites al desarrollo integral, en particular a las niñas y que también son desfavorables para el bienestar de los niños. Es muy importante en esta edad ofrecer las mismas oportunidades y tener las mismas expectativas para la expresión emocional en niñas y niños así

como para el desarrollo de sus habilidades motoras y cognitivas.

La infancia es una edad fundamental en la comprensión de la manera en la que se organiza el poder, la autoridad, el orden de la sociedad. Por lo tanto, con relación al género, es el momento clave para analizar críticamente esa repartición arbitraria del poder entre mujeres y hombres, y la autoridad adjudicada socialmente a los hombres. También es la edad apropiada para incidir en los estereotipos, mitos y desinformación sobre las personas de la comunidad LBG-TIQ+. Es la oportunidad para favorecer y promover la organización equitativa en la



familia, la comunidad, la escuela sin distinciones por el sexo de las personas y con respeto hacia la diversidad en todas las dimensiones de la sexualidad y también en otras dimensiones de la identidad humana (p. ej., étnico, de origen, espiritual, condiciones económicas).

En los primeros años de la infancia aún no se entiende el concepto de género. Tan solo después de los 8 o 9 años empieza a desarrollar esta capacidad de pensamiento abstracto que se consolida durante la adolescencia. Es por ello por lo que la equidad de género en la infancia no se promueve explicando el concepto; se promueve desde la oferta de oportunidades y actividades, desde el lenguaje respetuoso e incluyente, sin distinciones para las niñas y los niños. La equidad de género se promueve ofreciendo las mismas oportunidades para asumir responsabilidades, expresar enojo o ternura, explorar actividades deportivas y diversos roles sociales por medio del juego. También se promueve al corregir comportamientos o las expresiones descalificadoras hacia las mujeres y las personas de la comunidad LGBTIQ+.

Para promover la equidad de género en la infancia es muy importante que no se use lo femenino o lo referente a mujer o niñas con términos despectivos para describir el comportamiento tranquilo, solidario o la opción de los niños por la no violencia. Así mismo es muy importante no comparar o usar lo referente a lo masculino, hombre o niño para descalificar el comportamiento de las niñas activas, curiosas, espontáneas o poco vanidosas.

Cada niña y cada niño escoge en forma paulatina cómo quiere expresar sus intereses, cómo quiere comunicar sus emociones, qué talentos cultiva y cómo se quiere ver.

Es responsabilidad de las personas adultas que promueven y cuidan el bienestar integral en la infancia y la adolescencia no imponer estereotipos, no solo en cuanto al género, sino en cuanto a su grupo étnico, su lugar de origen, sus condiciones sociales de vida, entre otros. Es importante tener presente siempre que ni el sexo, ni la expresión del género en la infancia, ni en ningún otro momento del curso de vida, define la orientación sexual de ninguna persona.

De nuevo en la infancia (6 a 11 años) la expresión de género en las niñas y los niños que manifiestan no sentirse bien con el sexo asignado al nacer es un recurso para sentir menos incomodidad al preferir una apariencia y comportamientos típicos o más usuales del sexo con el que se identifican (p. ej., corte de pelo, ropa, juguetes o actividades). A las personas intersexo la expresión del género les puede ser útil también para explorar la construcción de su identidad a lo largo de la infancia y la adolescencia según sus preferencia y comodidad consigo mismas, no desde las expectativas o intereses de sus familias o de quienes les cuidan.

Orientación sexual

Durante la primera parte de la infancia previo a la llegada de la pubertad no se han dado las condiciones bio-psico-sociales para identificar la propia orientación sexual. Con la llegada de la pubertad alrededor de los 10-11 años en las niñas y los 12-13 en los niños, también llega la capacidad del cuerpo para sentir atracción romántica y erótica; empiezan a surgir los primeros gustos y las primeras preguntas por la orientación sexual propia y de otras personas. En este momento es importante mencionar que el descubrimiento de la propia orientación sexual requiere de tiempo,



pues la orientación sexual se define por⁴:

- Las características de las personas con quienes nos gusta tener actividad sexual, besos, caricias, entre otras.
- Las características de las personas de las que nos enamoramos y con quienes nos sentimos bien compartiendo aspectos muy personales de nuestra vida privada (intimidad psicológica) y con quienes nos interesa compartir nuestro proyecto de vida, con quienes tenemos metas e intereses comunes.
- Las características de las personas que nos resultan atractivas física y emocionalmente.
- Las características de las personas con las que tenemos fantasías eróticas.
- Las características de las personas hacia quienes sentimos deseo.

Un solo aspecto de los mencionados anteriormente es insuficiente para definir la orientación sexual de una persona. Con la llegada de la pubertad comenzamos a experimentar algunas de estas situaciones y se requerirá de toda la adolescencia, incluso la juventud y para algunas personas de la adultez o hasta la vejez para descubrir, reconocer y aceptar la propia orientación sexual.

Así como en la infancia se instauran las creencias con relación al género, también se instauran las creencias con relación a las orientaciones sexuales. Es por lo tanto la oportunidad para cuestionar creencias y formas de pensar que ponen las personas gays, lesbianas, bisexuales, entre otras

orientaciones sexuales y en general, a las personas de la comunidad LBGTIQ+ en una posición social desfavorable. En la infancia es oportuno promover el bienestar psicológico y social de todas las personas, el respeto por las diferencias en la expresión de la sexualidad en pro de la convivencia, del trato digno hacia todas las personas por igual y en pro del futuro reconocimiento y valoración personal.

Las niñas, los niños y adolescentes requieren de tiempo para descubrir su orientación sexual. Es posible que más adelante o al final de la adolescencia se identifiquen como una persona con orientación sexual diferente a la heterosexual, o se reconozcan como una persona trans o no binaria, entre otras formas de expresar la propia sexualidad.



⁴Vargas-Trujillo, E., Ibarra, M.C., Hermosa, C. y Rojas, A. (2016) MOOC Educación y Sexualidad. Coursera Uniandes. <https://www.coursera.org/learn/sexualidad-y-educacion>

Vargas-Trujillo, E., Ibarra, M.C., Hermosa, C. y Rojas, A. (2015) MOOC Sexualidad mucho más que sexo. Coursera Uniandes. <https://www.coursera.org/learn/sexualidad>

Haber crecido con una actitud respetuosa hacia la diversidad sexual les permitirá aceptarse y reconocerse como una persona digna del mismo respeto a cualquier otro ser humano; este aspecto es muy importante en el bienestar psicológico y social futuro de niñas, niños y adolescentes.⁵

Vínculos románticos y actividad sexual

Acompañar a las niñas y los niños a tener buenas relaciones de amistad, que sean equitativas, solidarias, respetuosas, así como fortalecer su capacidad para resolver los conflictos de manera constructiva y por medio del diálogo en las relaciones de amistad es muy importante para su bienestar psicológico y social, tanto en el presente y como en el futuro. Además, las relaciones de amistad constructivas y positivas son la base sobre la cual las niñas y los niños construirán las primeras relaciones de atracción y románticas que se inician hacia el final de la infancia, con la llegada de la pubertad.⁶



En esta edad también tenemos la oportunidad de ajustar los mensajes infundados e inequitativos sobre el significado del amor romántico idealizado, los celos y el control como indicador de afecto. La asociación de la dependencia y la posesión con el amor romántico idealizado y el enamoramiento son los cimientos para la violencia de pareja, la violencia intrafamiliar y los feminicidios. Por lo tanto, analizar de manera crítica los mensajes sobre las relaciones de pareja y conversar en forma oportuna desde la infancia sobre el enamoramiento y el amor en condiciones de respeto por la autonomía e independencia de cada persona y sobre la equidad en las relaciones es muy importante.

La infancia también es la oportunidad para analizar en forma crítica el doble estándar sexual. Es decir, que a los hombres se les permita autonomía en sus comportamientos sexuales y la expresión del deseo sexual y que esos mismos comportamientos sean sancionados en las mujeres. En el caso de la infancia esto se refleja por ejemplo en usar expresiones como que una niña “no debe” manifestarle a la otra persona que le gusta o que es “correcto” que un niño haya dado besos a varias niñas, pero está “mal” que una niña haya besado a más de un chico.

Recordemos con relación a la actividad sexual que el placer sexual es la sensación física agradable que se puede sentir por medio de la estimulación de los órganos genitales externos. La estructura nerviosa de la vulva y en particular el clítoris en las mujeres, así como el pene y los testículos en los hombres les permiten a la niñas y niños sentir placer físico sexual desde que

⁵Parmar, D. D., Tabler, J., Okumura, M. J., y Nagata, J. M. (2022). Investigating Protective Factors Associated With Mental Health Outcomes in Sexual Minority Youth. *Journal of Adolescent Health, 70*(3), 470–477. <https://doi-org.ezproxy.uniandes.edu.co/10.1016/j.jadohealth.2021.10.004>

⁶Gallego, G., Vasco, J. y Melo, J. (2019). *Noviazgos violentos en estudiantes de colegios públicos del municipio de Manizales: Hallazgos y Recomendaciones de Política*. Alcaldía de Manizales, Secretaría de las Mujeres Equidad de Género. Universidad de Caldas, Observatorio en Género y Sexualidades.



nacen y esta sensación físicamente placentera no tiene significado erótico hasta antes de la llegada de la pubertad.

Hacia el principio de la infancia (6 a 7 años) la auto estimulación tiende a reducirse y reaparece con la llegada de la pubertad. Si bien la masturbación o autoestimulación o caricias de los propios genitales con la mano es socialmente más promovida en los hombres que en las mujeres, las niñas que entran a la pubertad también pueden explorar su cuerpo por medio de la masturbación y esta tiene los mismos beneficios que en los niños: conocer mejor su cuerpo y la manera en la que este responde a diferentes caricias. Los términos populares para referirse a la masturbación ya son conocidos por algunas niñas y niños hacia el final de la infancia y es importante conversar sobre el tema pues existen muchos mitos y mucha información infundada que no es favorable para su bienestar integral al entender la masturbación como algo negativo, sucio o vergonzoso.

Cuando llega la pubertad, que puede ser al final de la infancia o en el inicio de la adolescencia, puede empezar a haber interés por experimentar el contacto físico placentero con otras personas, así como comunicar emociones por medio de los primeros besos y caricias entre pares. Así como la manera constructiva de vivir la amistad es la base para las relaciones de atracción y pareja, la manera en la que se aborden los primeros besos y contactos físicos será la base para vivir comportamientos sexuales más complejos que llegarán poco a poco con la edad.

Es muy importante recalcar que la exploración de los comportamientos sexuales y románticos entre menores de 14 años se debe dar con otras personas de su misma edad o con máximo dos años de diferencia.

También se debe enfatizar que los besos y las caricias deben ser voluntarias, sin presiones y en privado. Esta recomendación también aplica para las y los adolescentes de 14 años en adelante y ella y ellos deben conocer la normativa colombiana sobre la edad de consentimiento sexual.

La exploración positiva y constructiva de las primeras experiencias románticas y eróticas, sucede en el marco de relaciones afectivamente cercanas y de confianza, tanto en chicas como en chicos. Es importante cultivar en estas edades el derecho a la intimidad propia y la de las demás personas, tanto en relaciones presenciales como las que se dan en las redes sociales, así como la importancia del consentimiento sexual para cualquier situación que involucre el contacto físico erótico con otra persona.

Habilidades cognitivas, comunicativas y sociales en la infancia

Del pensamiento concreto al pensamiento abstracto

Durante la infancia las personas pasamos en forma paulatina del pensamiento concreto al pensamiento abstracto. Recordemos que el pensamiento concreto es entender el mundo con lo que pueden ver, oír, oler, sentir y el significado literal de las palabras que escuchan y se les dicen. Cuando vamos adquiriendo la capacidad de pensar de manera abstracta podemos entender cosas que no vemos o sentimos de primera mano, o podemos entender el doble sentido de las conversaciones. Por esta razón a los adolescentes les causa mucha curiosidad el vocabulario soez o las groserías. También vamos desarrollando la capacidad de anticipar lo que puede pasar en el futuro

como consecuencia de los comportamientos del presente. Esta habilidad se empieza a desarrollar al final de la infancia y por lo general, se consolida en la juventud.

Empezar a desarrollar el pensamiento abstracto permite entender y cuestionar las inequidades sociales. Hacia el final de la infancia pueden analizar el orden social que está detrás de la manera en la que se relacionan las personas. Es por ello que la infancia es el momento adecuado para evitar que se mantengan y reproduzcan formas de pensar sobre las personas y grupos en las que unas personas se consideran mejor o más valiosas que otras. Por ejemplo, que los hombres son mejores que las mujeres, o que las personas heterosexuales tienen un comportamiento correcto y las personas lesbianas, gays o bisexuales no; que son más respetables las personas con un color de piel más clara que las personas con un color de piel más oscuro, entre otros muchos ejemplos de prejuicios y desigualdades.

Una característica del pensamiento en la infancia que se diferencia de la primera infancia es que en la infancia ya entendemos

el concepto de lo privado y personal, y lo podemos diferenciar de aquello que es público y social. En la primera infancia, aunque los bebés, las niñas y los niños no reconocen este concepto, las personas que somos responsables de su cuidado debemos respetar su intimidad. En la infancia las niñas y los niños ya reconocen este concepto y por ejemplo comienzan a entender por sí solas y solos por qué se debe cerrar la puerta para ir al baño; o a expresar que ya no se quieren bañar o vestir con sus mamás, papás o hermanitos y se molestan si escuchan a otras personas contando cosas que para ellas y ellos son privadas.

Esta capacidad de diferenciar lo privado de lo público es muy útil con relación a la sexualidad. Por un lado, las niñas y los niños ya pueden identificar otros significados de su cuerpo, del cuerpo de las demás personas, construir espacios personales que son privados, escoger qué comparten con otras personas y qué no. Por otro lado, las niñas y los niños pueden identificar más fácilmente cuando hay situaciones inapropiadas en las que otra persona invade su espacio personal. Por ejemplo, que alguien se acerque mucho y esto les incomode, y será más claro en estas edades de la infancia cuando alguien les toca su cuerpo en partes que son privadas o íntimas: boca,



genitales, cara o nalgas, por ejemplo. Las personas cuidadoras que estamos en su entorno debemos escuchar cuando las niñas y los niños nos lo cuenta y protegerles.

Ahora bien, si las personas que tenemos la responsabilidad de cuidar a las niñas y a los niños desde la primera infancia y en la infancia irrespetamos sus espacios personales y no respetamos su voz y sus opiniones, a las niñas y a los niños les será más difícil diferenciar situaciones íntimas que están en pro de su bienestar de aquellas en las cuales se vulneran sus derechos.

Poder reconocer y diferenciar lo íntimo de lo público no solo en su cuerpo, sino también en el cuerpo de otras personas, en las emociones que sienten y en los espacios para diferentes comportamientos, es una habilidad necesaria y útil en la infancia para la construcción de amistades y posteriormente, poco a poco, la expresión de la atracción y el inicio de los primeros comportamientos eróticos como besos y caricias en el marco de los derechos humanos.

Habilidades socioemocionales y comunicativas

La infancia es un momento del curso de vida muy importante para promover las habilidades socioemocionales tanto en las niñas como en los niños. Fortalecerlas contribuye a superar estereotipos de género que limitan el bienestar de las personas a lo largo de la vida. En algunas comunida-

des y familias se espera que solo sean las mujeres las que regulen sus emociones; las que sean empáticas en las relaciones sociales; las que no expresen su enojo ni comuniquen sus ideas o deseos. De los hombres no se espera lo mismo. De ellos no se espera que expresen tristeza o temor o que hablen de lo que sienten con otras personas y la expresión de la frustración o la ira de forma violenta es socialmente aceptada. Hombres y mujeres tenemos las mismas capacidades humanas para reconocer, reflexionar y expresar de manera apropiada con nuestro comportamiento lo que sentimos, si tenemos la oportunidad de aprenderlo. Por lo tanto, fortalecer las habilidades socioemocionales es fundamental para la salud sexual y reproductiva a lo largo de la vida.

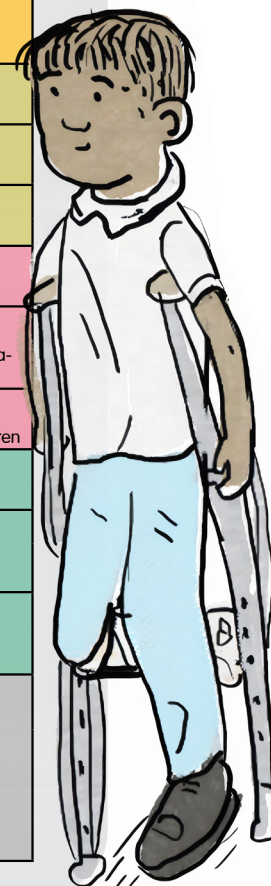
Como en la infancia se comienza a desarrollar el pensamiento abstracto, las niñas y los niños tienen más recursos para entenderse y entender a quienes les rodean; para entender situaciones desde la perspectiva de otras personas; para imaginar y reconocer las emociones de otras personas y las emociones que se podrían sentir en situaciones que no se han vivido. Esta capacidad se desarrolla y fortalece de manera progresiva por medio de las oportunidades que les ofrecemos en la casa, en la escuela, en la comunidad e incluso en los medios de comunicación. Es decir, depende de cómo tratemos a las niñas y los niños y del ejemplo que les demos las personas adultas que les cuidamos.

Las habilidades socioemocionales son un conjunto de características que aprendemos sobre la forma en la que las personas pensamos, sentimos y nos comportamos con nosotras mismas y con las demás. Hay muchas definiciones de las habilidades socioemocionales. Para los fines de este material la tabla del programa Paso a Paso⁷ resulta muy práctica (**ver Figura 1**).

⁷Mejía, J., Rodríguez, G., Guerra, N., Bustamante, A., Chaparro, M., Castellanos, M., (2016). Programa de Educación Socioemocional- Paso a Paso. Guía del docente. Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento-Banco Mundial. Junio de 2016

Figura 1.

Módulo	Habilidades generales	Habilidades específicas
CONMIGO MISMO Entender y manejar emociones	AUTO-CONCIENCIA Conocernos, entendernos y confiar en nosotros mismos	Autoconcepto Lo que pensamos de nosotros mismos
		Autoeficacia Confiar en nuestra habilidad de triunfar en situaciones específicas
		Conciencia emocional Saber lo que estamos sintiendo y por qué
	AUTO-REGULACIÓN Gobernar nuestros impulsos y emociones	Manejo de emociones Regular nuestra emociones en armonía con nuestras metas
		Postergación de la gratificación Posponer una gratificación inmediata por mejores resultados luego
		Tolerancia a la frustración Enfrentar dificultades sin que nos abrumen la cólera o la decepción
CON LOS DEMÁS Construir y mantener relaciones positivas	CONCIENCIA SOCIAL Entender los sentimientos, necesidades y preocupaciones de los demás	Toma de perspectiva Entender una situación desde múltiples puntos de vista
		Empatía Ponerse en el lugar del otro, caminar en sus zapatos
		Comportamiento prosocial Acciones voluntarias para beneficiar a otros
	COMUNICACIÓN POSITIVA Interactuar con cuidado y respeto por nosotros y por otros	Escucha activa Prestar atención total a otra persona, con interés genuino y respeto
		Asertividad Abogar por nosotros mismos con confianza, honestidad y respeto
		Manejo de conflictos Lidiar con el conflicto maximizando el aprendizaje y los resultados grupales
CON NUESTROS DESAFÍOS Esforzarnos por lo que vale más en la vida	DETERMINACIÓN Perseguir nuestras metas con resolución y propósito	Motivación de logro Impulsarnos a triunfar
		Perseverancia Continuar esforzándonos para lograr nuestras metas a pesar de las dificultades
		Manejo del estrés Tomar medidas para que las presiones y tensiones de la vida no nos quiebren
	TOMA RESPONSABLE DE DECISIONES Elegir opciones constructivas y respetuosas	Pensamiento creativo Producir trabajo, ideas y soluciones novedosas y viables
		Pensamiento crítico Cuestionar las premisas que subyacen a nuestras formas habituales de pensar y actuar
		Responsabilidad Cumplir nuestros compromisos y hacernos cargo de nuestras palabras y acciones
↓		
AUTONOMÍA: Gobernarnos balanceando nuestros intereses con los de los demás. RESPONSABILIDAD SOCIAL: Hacer del mundo un lugar mejor y más justo. RESILIENCIA: Prevaler ante la adversidad.		



<https://documents1.worldbank.org/curated/en/612511527267846341/pdf/126567-WP-v1-P149416-spanish-PUBLIC-GD-Primaria-2o.pdf> Tomado de Mejía y cols. (2016). Programa de Educación Socioemocional- Paso a Paso. Guía del docente. Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento-Banco Mundial. Oficina Lima, Perú. Segunda Edición, página 6.



Las habilidades socioemocionales en el campo de la salud sexual y reproductiva son claves pues por medio de ellas cada quien se reconoce, se acepta, identifica sus emociones, se observa. A nivel interpersonal comunicamos nuestra sexualidad cuando nos relacionamos con el resto de personas. Por ejemplo, las habilidades socioemocionales son las que nos permiten reconocer, valorar de forma positiva y respetar la manera en que las otras personas expresan su sexualidad. Esto se relaciona con la empatía, la toma de perspectiva y el comportamiento prosocial. Nuestra sexualidad también se expresa en la manera en la que manejamos las relaciones con las personas que nos gustan o atraen, con quienes entablamos las primeras relaciones románticas y con quienes tenemos las primeras actividades sexuales de manera progresiva de acuerdo con el momento del curso de vida en el que estamos. Para lograr esto es fundamental la comunicación y la capacidad de tomar decisiones en el marco de relaciones equitativas y los derechos sexuales y reproductivos.

Como podemos ver, es muy importante que desde la infancia articulemos la salud

sexual y reproductiva con las habilidades socioemocionales.⁸ De este modo podemos construir los cimientos para el ejercicio de la autonomía en las personas. Para el caso que nos interesa, ese cimiento es la autonomía para disfrutar de salud sexual y reproductiva a lo largo de la vida.

¿Qué rol juegan las familias y las personas cuidadoras en la salud sexual durante la infancia?

Con base en los aspectos de la sexualidad que se manifiestan entre los 6 y los 11 años y las capacidades que pueden desarrollar las niñas y los niños, podemos entender mejor cómo las personas que les cuidamos ayudamos a promover su bienestar. En esta sección se abordan dos aspectos de la crianza que están estrechamente relacionados con la promoción del bienestar en el campo de la salud sexual en la infancia: el fortalecimiento del autoconcepto de las niñas y los niños y la calidad de la comunicación en torno a la sexualidad. En esta sección también hay un espacio para

⁸Seiler-Ramadas, R., Grabovac, I., Winkler R., & Ernst Dörner, T., (2021): *Applying Emotional Literacy in Comprehensive Sex Education for Young People*. *American Journal of Sexuality Education*. <https://doi.org/10.1080/15546128.2021.1932657>



la prevención y protección en línea frente al abuso sexual de las niñas y los niños entre los 6 y los 11 años así como de los adolescentes. Lo presentado en la Guía 3 sobre prevención de abuso sexual en la primera infancia es útil también para la infancia y la adolescencia.

Promoción del bienestar

Fortalecimiento del autoconcepto de las niñas y los niños

Como principal espacio de cuidado, las familias tienen la responsabilidad de fortalecer un concepto positivo en sus hijas e hijos y tienen oportunidades diarias para hacerlo. Hay muchas maneras en las que las familias pueden promover el autoconcepto positivo de las niñas, los niños y los adolescentes en el hogar.⁹ En esta sección se presentan seis ideas que son importantes y coherentes con lo mencionado a lo largo de las guías. Estas ideas se pueden complementar y ampliar con otras referencias y con las ideas y aportes de los grupos con los que se vaya a trabajar.

1. Permitir que las niñas y los niños tomen pequeñas decisiones y propongan ideas en casa. Al permitirles tomar decisiones de manera progresiva de acuerdo a sus capacidades así como escuchar y seguir sus propuestas, las niñas y los niños sienten que son importantes en su familia. Esta característica es particularmente importante en la crianza de las niñas en contextos sociales machistas donde se privilegia la voz e iniciativas de los hombres. Para que tanto niñas como niños reconozcan el va-



lor de su opinión, esta debe ser escuchada, respetada y tenida en cuenta por las personas que más les quieren. Estas oportunidades para escuchar y seguir las propuestas de las niñas y los niños, permitirles tomar decisiones y permitirles que hagan cosas por sí mismas y mismo fortalece su autoeficacia, es decir la certeza de que tienen capacidades para llevar a cabo sus iniciativas.

2. Dedicar un tiempo diario dedicado de manera exclusiva a escuchar de las niñas y los niños cómo están. Dedicar mínimo 15 minutos diarios de atención exclusiva a cada hija o hijo es muy importante para la construcción de un vínculo afectivo. Preguntar por la jornada escolar, la calidad de las relaciones con sus amigas y amigos, y darles la oportunidad de contar en casa si durante el día pasó algo que les incomodó. Solo escuchar, sin juzgar, ni regañar; escuchar con mucha curiosidad para conocer su mundo. Construir la confianza para ser escuchados nos permitirá a las personas adultas que cuidamos niñas y niños enterarnos en forma oportuna si hay alguna situación o persona que les incomoda. Tener la certeza de ese espacio especial de comunicación con las personas que les quieren dará a las niñas y los niños la confianza para manifestar incomodidades y pedir ayuda si lo requieren.

3. Respetar mucho su cuerpo y la intimidad de las niñas y los niños. Si las principales figuras de cuidado tratamos con respeto y de manera cariñosa los cuerpos de las niñas y los niños, ellas y ellos podrán aprender a tratar su cuerpo de la misma manera. Por ejemplo, preguntarles si requieren de nuestra ayuda para su aseo personal, vestirse o peinarse, o avisarles que vamos a hacer algo sobre su cuerpo y por qué. Por ejemplo, –te voy a ayudar a

⁹World Vision (2021) <https://www.worldvision.cr/blog/5-habitos-cotidianos-para-fortalecer-la-identidad-positiva-de-ninas-ninos-y-adolescentes>

peinarte la parte de atrás que te cuesta un poco, ¿estás de acuerdo?— o —la doctora te va a revisar el cuerpo y los genitales para ver si estas bien, ¿estás de acuerdo?—.

4. Respetar el espacio personal de las niñas y los niños. Si en algún momento una niña o un niño no quiere besos o caricias por parte nuestra o de otras personas adultas no le debemos forzar, así esta persona sea el papá, el padrastro, el abuelo, tío o primo, o autoridades espirituales para la familia o la comunidad. Es muy importante que esto se respete pues son los pilares de la certeza de que las niñas y los niños son personas dignas de respeto, que sus opiniones se escuchan y además aprenderán a tratar el cuerpo de otras personas con el mismo cuidado. Esto es de nuevo muy importante en las niñas pues los estereotipos de género inciden en que las niñas, las adolescentes y las mujeres adultas piensen que su cuerpo está al servicio de otras personas y son los demás quienes deben ser complacidos; que ellas deben aceptar las caricias de otras personas de manera pasiva aunque no las deseen. Estas creencias vulneran sus derechos y aumentan el riesgo de violencias de sexuales.

5. Llamar a la atención a las niñas y los niños solo de manera verbal y concentrarse en el comportamiento, no en la persona. Las niñas y los niños cometen errores. Ellos y ellas aprenden por medio de ensayo y el error. Los golpes no les enseñan autonomía, y sí afectan su bienestar y en Colombia, el maltrato es un delito. El castigo físico les enseña a las niñas y los niños a tener miedo, lo que aumenta la probabilidad de que sean víc-

timas de otras formas de violencia o legitimen el uso de la violencia en espacios privados y públicos a lo largo de la vida. Esto perpetúa el ciclo del maltrato doméstico hasta la edad adulta, legitima el uso de la violencia hacia las mujeres y el uso de la violencia por parte de los hombres, y esto no es conveniente para ninguno de los dos.¹⁰ El llamado de atención sobre un comportamiento inapropiado debe hacerse de manera respetuosa, así la persona adulta este muy brava. No de deben usar groserías ni ofensas, ni hacer afirmaciones sobre la niña o el niño. Por ejemplo, decirles —eres un mentiroso— es un juicio sobre la persona cuando lo que queremos es que cambie el comportamiento. La manera de señalar ese mismo comportamiento no deseado sin juzgar a la niña o el niño sería decirle —estás diciendo mentiras—.

6. Ofrecer las mismas oportunidades para que las niñas y los niños cultiven sus talentos, capacidades y gustos, sin restricciones por su sexo. En la infancia, es muy importante que tanto niñas como niños tengan la posibilidad de acceder a la educación, a actividades deportivas y culturales, a la tecnología, así como de cultivar las habilidades socioemocionales. En contextos con una marcada división sexual de los roles, las niñas son excluidas de las oportunidades de crecimiento y exploración del mundo que existen fuera del hogar. Cuando las niñas se quedan exclusivamente en la casa, desarrollan su capacidad para ejercer labores de cuidado, algo que de manera injusta no se fomenta de igual manera en los hombres. Por un lado, esto perpetúa los estereotipos de género que son inequitativos y por otro lado afecta de manera particular el autoconcepto de las

¹⁰Bucheli, M., & Rossi, M. (2021). Transmisión intergeneracional del castigo físico en la niñez. *Revista de Economía del Rosario*, 24(1), 1-15. <https://revistas.urosario.edu.co/xml/5095/509565795002/html/index.html>

Kimber, M., Adham, S., Gill, S., McTavish, J., & MacMillan, H. L. (2018). The Association Between Child Exposure to Intimate Partner Violence (IPV) and Perpetration of IPV in Adulthood—A Systematic Review. *Child Abuse & Neglect*, 76, 273-286. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0145213417304222>



niñas, las adolescentes y las mujeres adultas al percibirse y ser percibidas como incapaces de desempeñar diversos tipos de actividades en la sociedad. Al mismo tiempo, limita el bienestar de los hombres en el autocuidado y el cuidado de las personas de su entorno inmediato, lo que perpetúa la división sexual de los trabajos, de los roles sociales y por lo tanto, las inequidades de género que afectan la salud sexual y reproductiva de las personas.



Comunicación tranquila sobre las partes del cuerpo, la pubertad y las preguntas sobre la sexualidad en general

En la infancia hay mucha curiosidad sobre el propio cuerpo y sobre lo que las niñas y los niños observan en el mundo. Además, hacia el final de la infancia comienza la transición hacia la pubertad, lo que les genera muchas inquietudes y expectativas. Es muy importante que las personas en las que las niñas y los niños más confían, es decir las personas que están al frente de su crianza, puedan hablarles de estos temas con tranquilidad y en forma clara. La evidencia científica nos indica que esta cualidad en la comunicación familiar es la que más aporta a la salud sexual y reproductiva, no solo en la infancia sino también en la adolescencia.¹¹ La llegada de la pubertad, la curiosidad natural de este momento del curso de vida es la oportunidad de oro para construir esos puentes de comunicación y para que más adelante, en el transcurso de la adolescencia, la familia sea una fuente de consulta y apoyo frente a las situaciones que van a experimentar con relación a la sexualidad y la actividad sexual.

A continuación se mencionan algunas características de la comunicaciones en torno a la sexualidad y la actividad sexual, que de nuevo son un referente para ser complementadas con otras fuentes y otros saberes.

- Antes de hablar, revisar nuestra propia postura hacia el cuerpo de las mujeres y los hombres. Esto con el fin de tener la oportunidad de conversar con la pareja u otro miembro de la familia sobre las actitudes que se quieren promover en niñas, niños y adolescentes con relación a

¹¹Ferguson, M. M., Dotterer, A. M., Schwartz, S. E., & Bradford, K. (2023). Parental Sexual Communication Self-Efficacy with Toddlers and Young Children: an Active Learning Intervention. *Sex Education, 23*(1), 128-146. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14681811.2022.2034612>

Brown, S. A., Turner, R. E., & Christensen, C. (2021). Linking Families and Teens: Randomized Controlled Trial Study of a Family Communication and Sexual Health Education Program for Rural Youth and Their Parents. *Journal of Adolescent Health, 69*(3), 398-405. [10.1016/j.jadohealth.2021.05.020](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.05.020)

su cuerpo. Al hablar con otra persona las mamás, papás y otras figuras de cuidado pueden analizar sus propias creencias y verificar que no replican estereotipos de género que limitan el bienestar de las niñas y los niños y que la crianza sobre su cuerpo les permite a las niñas y a los niños desarrollar un auto concepto positivo.

- Cuando las niñas y los niños expresen inquietudes, explorar de dónde surge la pregunta para poder poner la respuesta en contexto: ¿dónde escuchaste... dónde viste... qué pregunta tan chévere-interesante, por qué quieres saber? Esto con el fin de conocer las fuentes de información a las que están expuestas las niñas y los niños, entender de dónde surge la curiosidad y el nivel de profundidad o especificidad que requiere la respuesta.

• **Mostrarse tranquilas y tranquilos frente a la pregunta. Si regañamos, nos sorprendemos, o nos avergonzamos, esta actitud será más importante para las niñas, los niños y los adolescentes que la respuesta en sí misma. De la manera en la que reaccionemos dependerá que nos vuelvan a buscar y vean en su familia y figuras de cuidado una fuente de información y guía sobre la sexualidad.**

- Hablar de la pubertad, los cambios del cuerpo, la menarquía y la espermarquia antes de que lleguen. Aprovechar las oportunidades de la vida diaria y las preguntas que hacen, lo que se ve en la televisión, la llegada de la pubertad a las niñas, los niños y los adolescentes cercanos.
- Enmarcar las respuestas a las preguntas sobre los cambios de la pubertad con

una actitud positiva, es decir explicarlas como cambio, crecimiento, conocimiento personal, desde lo que significa en el momento del curso vital de las niñas y los niños, a su ritmo. No es necesario atiborrarles de información. También está bien escuchar las preguntas y buscar juntos las respuestas.

- Informar tanto a las niñas como a los niños de los cambios de la pubertad en los cuerpos de manera respetuosa. La información sobre la sexualidad, el cuidado y los cambios tiende a feminizarse, lo que se traduce en que solo a las niñas



se les explica el ciclo menstrual. No se habla ni a las niñas ni a los niños sobre los cambios en los chicos. Esto perpetúa las inequidades y la falta de información necesaria para entenderse a sí mismo y a las demás personas, así como para entender comportamientos más complejos que llegarán con el paso del tiempo y de las experiencias. Que los niños, los adolescentes y los hombres adultos no conozcan el funcionamiento del cuerpo femenino ni de su propio cuerpo limita su participación en la regulación de la fecundidad, el uso de métodos anticonceptivos y las relaciones sexuales placenteras para ambas partes.

- Responder a las preguntas con los términos apropiados, tanto los técnicos como

vulva, pene, relaciones sexuales, como los usados por la comunidad, siempre y cuando no sean vulgares ni despectivos. Esto les permite a las niñas y los niños entender diferentes formas de nombrar el cuerpo, poder decir claramente cualquier necesidad, duda o malestar que sientan en sus genitales y dominar la manera en la que en su cultura habla del cuerpo.

- Al responder preguntas, ser claras/os con la información, genuinas/os con la actitud y fomentar el criterio personal de las niñas y los niños. Por ejemplo: –lo que me preguntas significa... y yo opino que ... y ¿tú qué opinas?–. Esta forma de responder mantiene la conversación abierta y le ayuda a las niñas y los niños a formar sus propias opiniones.

Prevención del abuso sexual en espacios digitales

En la Guía 3 de Primera Infancia se presentó información sobre la prevención del abuso sexual en persona. Esta información es útil para la prevención de la violencia sexual en menores de edad en la primera infancia, la infancia y la adolescencia. En la Guía 4, este apartado se dedica a la prevención de la violencia sexual en los espacios digitales.

Uno de los efectos de la pandemia por Covid-19 fue que las niñas y los niños tuvieron un acceso más temprano a dispositivos digitales, y aumentaron sus conocimientos sobre la Internet y las redes sociales. Si bien el ICBF recomienda no dar dispositivos de uso individual con acceso a Internet y redes sociales a niñas y niños menores de 14 años, hay familias que ponen estos dispositivos a su alcance desde antes de cumplir esa edad.¹² Esto es una responsabilidad tanto de las personas adultas como de las niñas y los niños. La tecnología permite



¹²ICBF <https://www.icbf.gov.co/ser-papas/que-edad-darle-un-celular-o-una-tablet-un-nino>



acceder a mucha información útil, a entretenimiento e incluso mantenernos en contacto tanto con personas que vemos todos los días como con quienes no vemos con tanta frecuencia. Todo lo anterior favorece el bienestar. Ahora bien, esto también implica que las personas adultas desarrollen las habilidades de cuidado de las niñas y los niños en estos espacios digitales y que las niñas, los niños y los adolescentes, e incluso las personas adultas tengan prácticas de autocuidado para evitar la vulneración de los derechos sexuales en el entorno digital.

Con relación al monitoreo de las personas adultas cuidadoras sobre los medios digitales es importante:

- Promover que las personas adultas activen los controles parentales en los dispositivos electrónicos que usan las niñas, los niños y los adolescentes. Como esta activación es un proceso técnico, la caja de herramientas contiene recursos con video y tutoriales para activar estos controles.
- Acompañar a las niñas y los niños mientras usan los dispositivos para conocer los asuntos que les interesan y saber cómo usan su tiempo en línea.
- Construir acuerdos sobre qué hacer si alguien desconocido los contacta por Internet así aparente ser una persona de su misma edad. Por ejemplo: no continuar la conversación, no responder a solicitudes de información personal ni envío de fotos o videos.
- Hablar sobre el respeto a la intimidad propia y de otras personas en las relaciones personales y en las relaciones en línea.
- Limitar las horas en la pantalla y no dejar los dispositivos electrónicos en las habitaciones de las niñas y los niños durante la noche.
- Informar a las niñas, los niños y los adolescentes sobre las diferentes maneras en las que se pueden presentar los delitos sexuales por medio de Internet:
 - Explicarle a las niñas y los niños que no se pueden capturar ni se les puede pedir que envíen imágenes o videos explícitas con desnudos o ropa interior (*sexting*) porque, siendo menores de edad en Colombia es un delito. Explicarles también que hay personas adultas que piden ese tipo de videos haciéndoles creer que pueden confiar en esa persona; que luego estas personas adultas manipulan o chantajear al niño o niña que las envió para que envíe más imágenes o imágenes de otras niñas o niños o los amenazan con decirle a sus familias, docentes y amistades o publicarla en redes (*sextorción*).
 - Explicarle a las niñas y los niños que hay personas adultas (predadoras) que le pueden hacer creer a niñas, niños o adolescentes que son sus “amigos” o “novios”; que pueden decirles muchas cosas lindas por Internet hasta ganar su confianza, con el objetivo de solicitarles, con el paso del tiempo, material sexual explícito (*Grooming* o ciberoso de menores) para sí o con fines comerciales, es decir vender esas imágenes a otras personas (explotación sexual infantil).
- Dejar claro a las niñas, los niños y los adolescentes que, si se ven involucrados en una situación como las mencionadas, lo cuenten a las personas de confianza

para que estas les puedan ayudar. Decirles que no son los culpables de que haya existido esa situación, sino que una persona adulta abusiva se aprovechó de su confianza y, de manera intencional, creó la situación; que son menores de edad y pueden ser manipulados. Es importante que la reacción de las figuras de cuidado no sea agresiva hacia niñas, los niños y los adolescentes pues estos son asaltados en su confianza. La persona adulta que los manipula es quien desde el principio sí sabía qué quería lograr a largo plazo al buscar ganar su confianza.

- Así como les decimos a nuestra hijas e hijos que no pongan imágenes personales ni información privada en las redes, las personas adultas debemos dar ejemplo al no publicar esta información en los perfiles personales ni publicar imágenes privadas, con desnudos, traje de baño

o ropa interior de nuestras hijas e hijos. Recordemos que también tienen derecho a la intimidad.

- Denunciar en ante la Unidad Delitos Digitales de la Policía Nacional <https://www.policia.gov.co/denuncia-virtual/delitos-informaticos> o en Te Protejo <https://teprotejocolombia.org/> línea exclusiva para delitos cibernéticos con menores de edad.

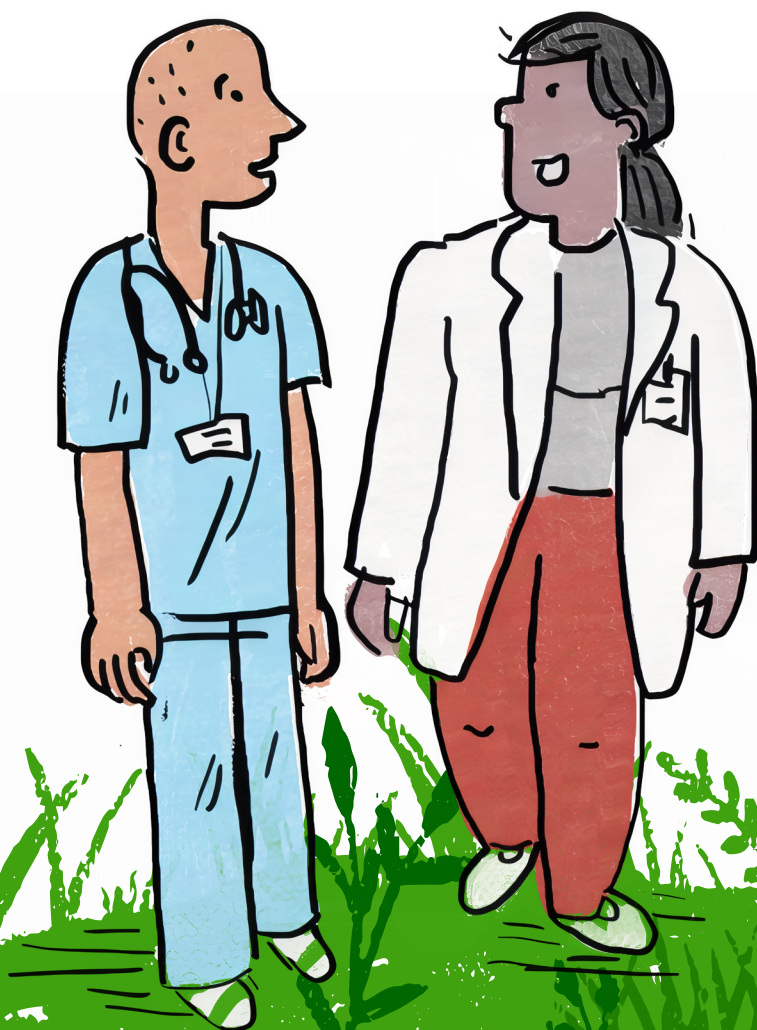


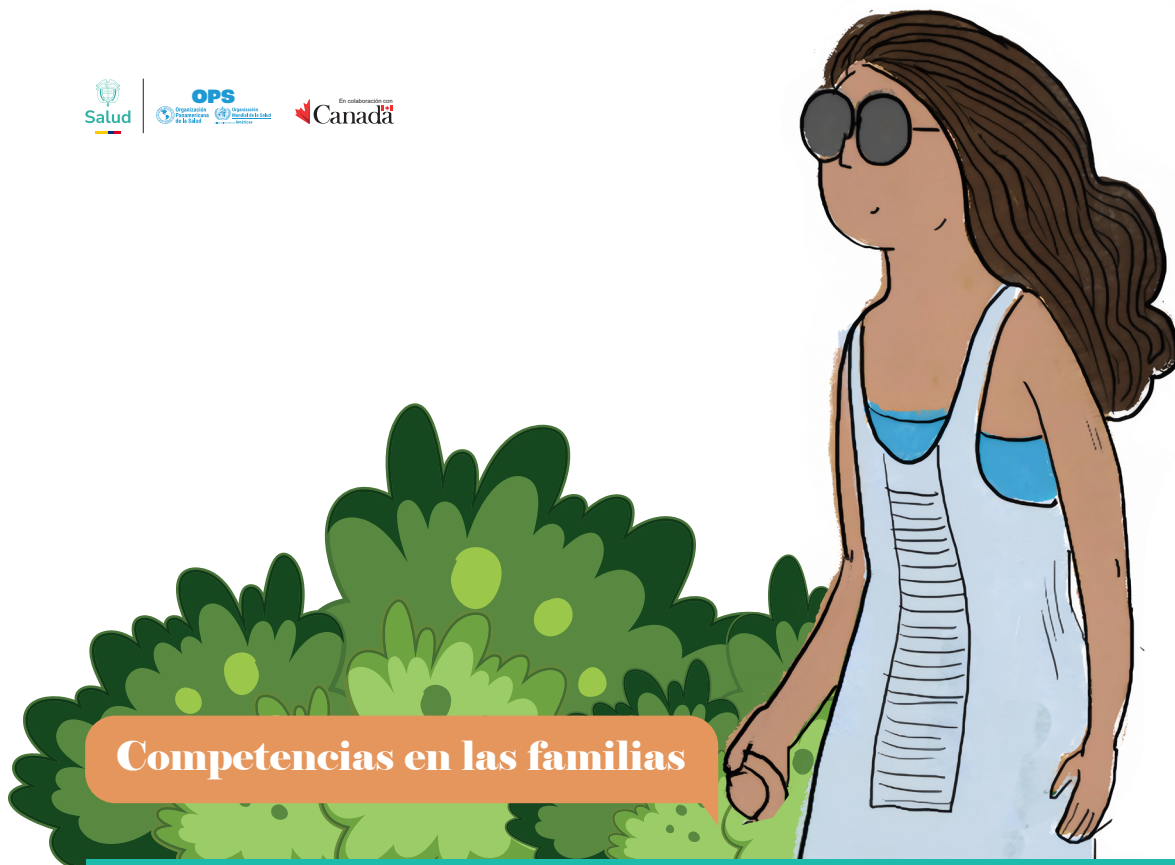
Objetivos específicos guía para las sesiones con énfasis en salud sexual en la infancia

Tengamos siempre presente la importancia de concertar con las personas los objetivos de las acciones educativas. Su participación en el proceso hace que las acciones sean las que el grupo o personas considera importantes, bien sean niñas/niños o personas adultas. Hacer esto aumenta la aceptación de los espacios de educación para la salud al usar metodologías participativas.

Con base en lo estipulado en el Anexo Técnico de la Resolución 3280 y los recursos presentados, a continuación mostramos algunos ejemplos de objetivos que pueden servir como guía para discutir y ajustar con las personas participantes luego del diagnóstico participativo, para definir los asuntos a tratar en las sesiones de educación para la salud sexual en la infancia. Es muy importante que estos objetivos sean concertados de tal manera que en el espacio educativo se trabaje sobre situaciones que para el grupo participante son importantes. Las siguientes sugerencias también pueden ser complementadas con los contenidos específicos de la Resolución 3289.

Crear acciones educativas que logren estos objetivos es aumentar los recursos del personal de salud y educación (los titulares de obligaciones) y de las familias y personas cuidadoras (titulares de responsabilidades) para garantizar las condiciones que permiten a las niñas y los niños en la infancia (titulares de derechos) sentirse bien, felices, seguras y seguros (materializar y disfrutar de sus derechos humanos sexuales y reproductivos). Por esta razón a manera de ejemplo a continuación relacionamos los objetivos con los Derechos Humanos Sexuales. Recordemos que los Derechos Sexuales y Reproductivos son un desarrollo en el campo de la dimensión sexual de la vida de las personas, que es una especificación de los Derechos Humanos, y que incluyen los derechos de las niñas y los niños.





Competencias en las familias

Ejemplos de objetivos	Ejemplo de Derechos Humanos Sexuales Y Reproductivos que Promueve este Tipo de Crianza ¹³
<p>Madres, padres, cuidadoras/es disfrutan una relación que les permite comunicarse desde un profundo vínculo emocional con sus hijas/hijos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Derecho a la integridad física, psíquica y social, al disfrute del propio cuerpo y a no ser sometida/o a ningún tipo de violencia física, psicológica o sexual.
<p>Madres, padres, cuidadoras/es tienen capacidades para identificar signos de sospecha de maltrato y abuso sexual.</p>	
<p>Madres, padres, cuidadoras/es promueven hábitos para el cuidado del cuerpo de manera autónoma por parte de niñas y niños.</p>	
<p>Madres, padres, cuidadoras/es se vinculan desde lo afectivo en la crianza con la niña y el niño por igual</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Derecho a la igualdad y a la no discriminación por sexo, género u orientación sexual.
<p>Madres, padres, cuidadoras/es reconocen la importancia del rol compartido entre madres y padres en la crianza de niñas y niños, lo que les permite definir tareas de manera equitativa.</p>	

¹³Tomados de Chau, E., Vargas-Trujillo, E., Ibarra, M.C., y Minski, M. (2013) Glosario de conceptos básicos para distinguir las situaciones que afectan la convivencia escolar. Consultoría para la reglamentación de la Ley 1620 de Convivencia Escolar. Uniandes, CISP y MEN.





Competencias en niña y niños

Ejemplos de Objetivos

Niñas / niños conocen las personas a las que pueden acudir en situaciones en las que se han sentido agredidos física, psicológica o sexualmente.

Niñas y niños reconocen el cuerpo, la importancia del respeto de su espacio personal y su privacidad (virtual y presencial).

Niñas/niños disfrutan una relación que les permite comunicarse con sus padres desde un profundo vínculo emocional.

Ejemplo de Derechos Humanos Sexuales y Reproductivos¹⁴

- Derecho a la integridad física, psíquica y social, al disfrute del propio cuerpo y a no ser sometida/o a ningún tipo de violencia física, psicológica o sexual.
- Derecho a la educación de la sexualidad.
- Derecho a expresar libremente las emociones sin ninguna restricción por sexo, género u orientación sexual.

Ejemplos de Objetivos	Ejemplo de Derechos Humanos Sexuales y Reproductivos ¹⁴
<p>Niñas y niños entre los 9 y los 11 años entienden el desarrollo puberal, la menstruación, eyaculación, explicación sobre los cambios fisiológicos, psicológicos y sociales del desarrollo puberal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Derecho a recibir información clara, oportuna y científica acerca de la sexualidad. • Derecho a espacios de comunicación interpersonal para tratar temas relacionados con la sexualidad. • Derecho a la educación de la sexualidad.
<p>Niñas y niños entre los 9 y los 11 años entienden que hay diferentes maneras de expresar la atracción y el afecto y que el comportamiento reproductivo requiere de mayor planificación y el uso de métodos anticonceptivos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Derecho a disfrutar de una vida afectiva y sexual placentera, sin vergüenza, miedos, temores, prejuicios, inhibiciones, culpas, creencias infundadas y otros factores que restrinjan la capacidad personal para tomar decisiones teniendo en cuenta los propios criterios y los derechos de los demás. • Derecho a la educación de la sexualidad.
<p>Niñas y niños construyen relaciones equitativas y solidarias entre géneros, lo que les permite su inserción social desde una ética basada en la equidad y el respeto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Derecho a la igualdad y a la no discriminación por sexo, género u orientación sexual. • Derecho a expresar abiertamente la sexualidad, incluyendo el reconocimiento y la valoración positiva de la orientación sexual, la identidad de género y de sexo. • Derecho a la educación de la sexualidad.

La Guía 7 caja de herramientas incluye un formato modelo para la planificación y evaluación de las sesiones con la estructura del aprendizaje experiencial. Existen muchos modelos como se mencionó anteriormente. En este caso se presenta esta estructura por su sencillez y versatilidad para ser usada con personas de todas las edades.

También encontrarás una tabla que te permite relacionar los derechos de las niñas y los niños con la Constitución Política de Colombia y los Derechos Humanos Sexuales y Reproductivos y muchos recursos en línea para diseñar las acciones de educación para la salud sexual y reproductiva. ○

¹⁴Tomados de Chauv, E., Vargas-Trujillo, E., Ibarra, M.C., y Minski, M. (2013) Glosario de conceptos básicos para distinguir las situaciones que afectan la convivencia escolar. Consultoría para la reglamentación de la Ley 1620 de Convivencia Escolar. Uniandes, CISP y MEN.



Verificación de aprendizajes

Esperamos que hayas encontrado información útil en esta guía. A continuación, hay una preguntas cerradas que te permiten verificar la comprensión de las ideas principales de esta guía y otras preguntas abiertas que invitan a la reflexión individual o en grupo. La respuestas a las preguntas cerradas están “escondidas” por ahí en el texto. No marques las respuestas en esta hoja para que otras personas también la puedan usar.

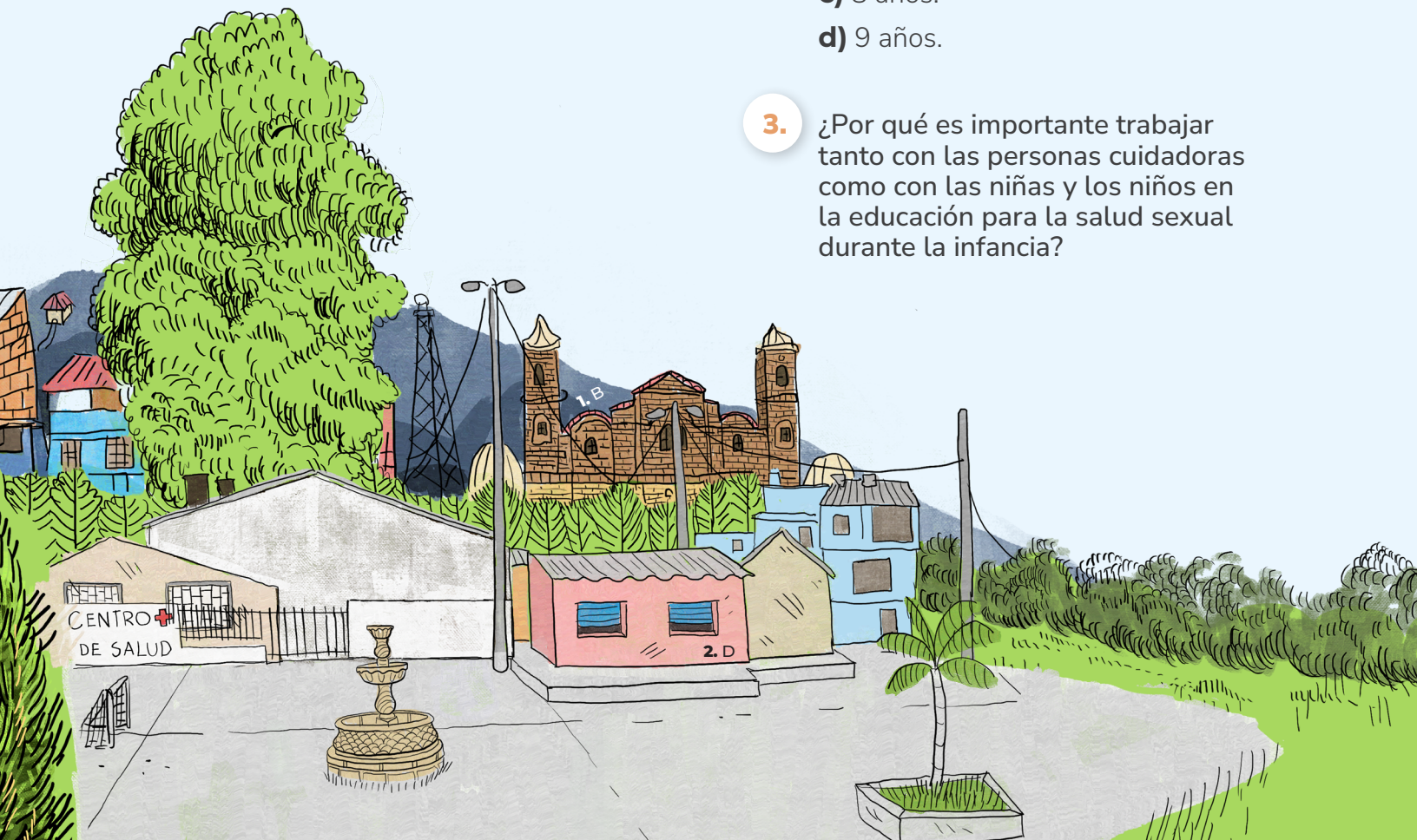
1. ¿Cuáles son las tres dimensiones de la sexualidad mencionadas en el texto?

- a) Biológica, emocional, cultural.
- b) Biológica, social, psicológica.
- c) Física, social, mental.
- d) Biológica, cultural, filosófica.

2. Según el texto, ¿a partir de qué edad se trabaja de manera directa en educación para la salud sexual con las niñas y los niños?

- a) 6 años.
- b) 7 años.
- c) 8 años.
- d) 9 años.

3. ¿Por qué es importante trabajar tanto con las personas cuidadoras como con las niñas y los niños en la educación para la salud sexual durante la infancia?



4. ¿Qué término se utiliza para describir a las personas que no se identifican con el sexo asignado al nacer?

- a) Intersexo.
- b) Cisgénero.
- c) Trans.
- d) No binario.

5. ¿Cuáles son algunos de los cambios físicos que experimentan las niñas y los niños durante la pubertad mencionados en el texto?

6. Según el texto, ¿cómo se debe abordar la llegada de la pubertad para niñas y niños intersexo?

7. ¿A qué edad comienzan las niñas y los niños a desarrollar la capacidad de pensamiento abstracto relacionado con el género?

- a) 4-5 años.
- b) 6-7 años.
- c) 8-9 años.
- d) 10-11 años.

8. ¿Cuál es uno de los principales objetivos en la promoción de la equidad de género durante la infancia?

- a) Explicar el concepto de género en detalle.
- b) Ofrecer las mismas oportunidades y actividades sin distinciones por sexo para no reforzar los estereotipos de género.
- c) Separar a niñas y niños en actividades deportivas.
- d) Replicar los estereotipos a lo largo de la vida.

9. ¿De qué manera crecer con una actitud respetuosa hacia la diversidad sexual puede influir en el bienestar psicológico y social de niñas, niños y adolescentes en el futuro?



10. ¿Qué concepto debe ser analizado de manera crítica durante la infancia para prevenir la violencia de pareja en el futuro?

- a) La autonomía personal.
- b) La idealización del amor romántico, los celos y el control.
- c) La amistad y el respeto mutuo.
- d) La igualdad de género.

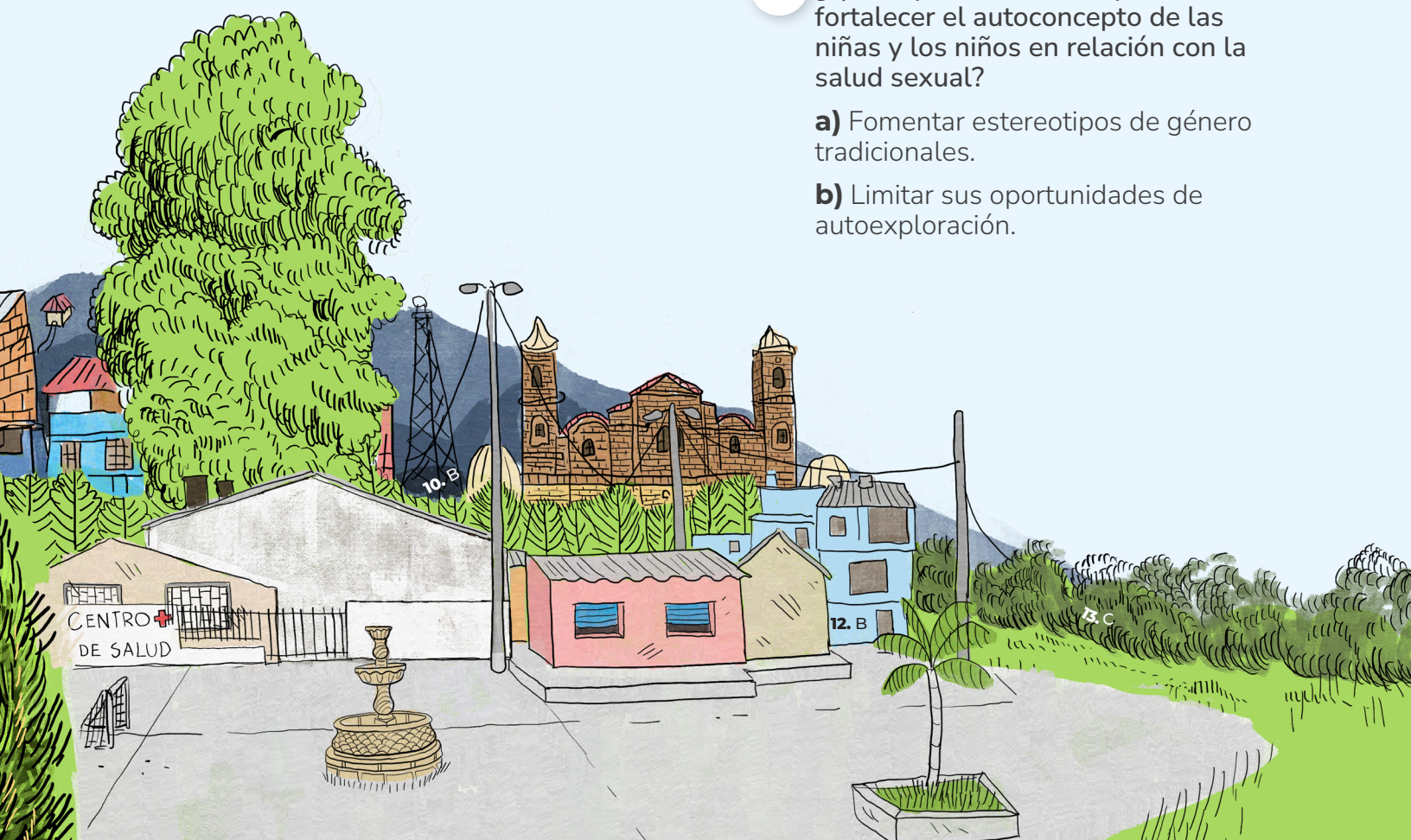
11. ¿Por qué es crucial hablar acerca de la normativa colombiana sobre la edad de consentimiento sexual con los adolescentes?

12. ¿Por qué es fundamental fortalecer las habilidades socioemocionales en la infancia tanto en niñas como en niños?

- a) Para limitar la expresión de emociones .
- b) Para superar estereotipos de género que limitan el bienestar de las personas.
- c) Para mantener las diferencias de expresión emocional entre hombres y mujeres.
- d) Para fomentar la violencia como forma de expresión en los niños.

13. ¿Qué aspecto es crucial para fortalecer el autoconcepto de las niñas y los niños en relación con la salud sexual?

- a) Fomentar estereotipos de género tradicionales.
- b) Limitar sus oportunidades de autoexploración.



c) Reconocer y valorar sus logros y cualidades individuales.

d) Restringir su acceso a información sobre la pubertad.

14. Según el texto, ¿por qué es importante permitir que, poco a poco, las niñas y los niños tomen decisiones en casa de acuerdo con su edad?

a) Para que aprendan a obedecer sin cuestionar.

b) Para fortalecer su autoeficacia y sentirse valorados.

c) Para reducir su capacidad de autonomía.

d) Para limitar su creatividad y expresión.

15. ¿Qué estrategia se recomienda para fortalecer el vínculo afectivo entre las familias y las niñas y los niños?

a) Ignorar sus preocupaciones y problemas.

b) Dedicar a diario tiempo exclusivo para escucharles.

c) Discutir constantemente sobre sus comportamientos.

d) Dejar que resuelvan todos sus problemas sin ninguna guía ni ayuda.

16. ¿Cómo pueden contribuir las familias a que las niñas y los niños aprendan a respetar su propio cuerpo?

a) Forzándolos a recibir muestras físicas de afecto.

b) Pidiéndoles permiso antes de ayudarlos con tareas de higiene personal.

c) Ignorando sus preferencias sobre la intimidad física.

d) Animándolos a aceptar contacto físico sin cuestionarlo.



17. Según el texto, ¿por qué es importante que las personas cuidadoras revisen su propia postura hacia el cuerpo de las mujeres y los hombres antes de hablar sobre estos temas con niñas y niños?

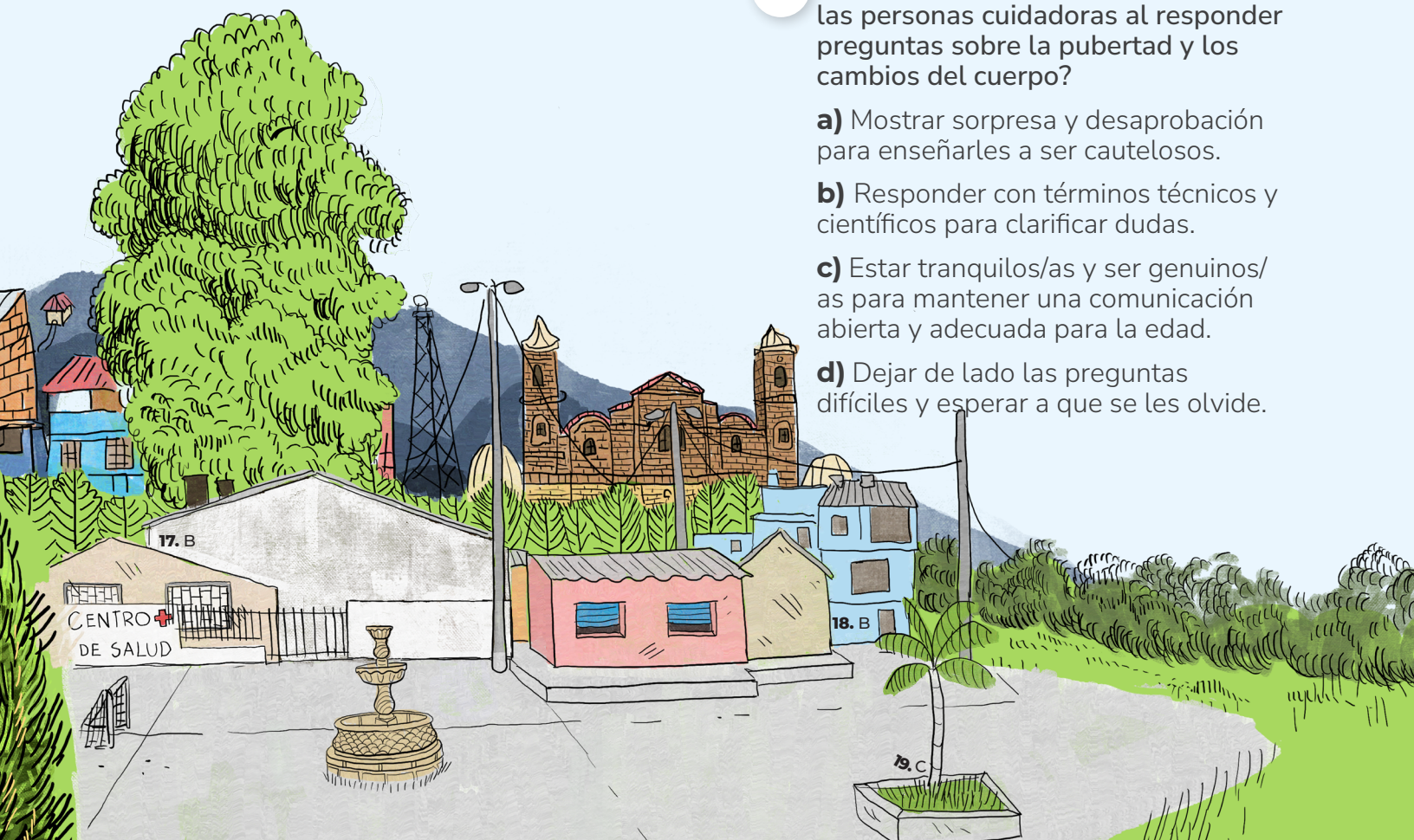
- a) Para asegurarse de mantener un enfoque médico preciso.
- b) Para evitar replicar estereotipos de género que limitan el bienestar de las niñas y los niños.
- c) Para justificar la falta de comunicación sobre temas sexuales.
- d) Para promover los estándares comerciales de belleza desde la infancia y a lo largo de toda la vida.

18. Según el texto, ¿qué se recomienda hacer cuando niñas y niños tienen preguntas sobre la sexualidad?

- a) Ignorar las preguntas para evitar incomodidad.
- b) Explorar el origen de la pregunta y contextualizar la respuesta.
- c) Dar respuestas técnicas y complejas para educar desde temprano.
- d) Evitar hablar del tema para que niñas y niños aprendan solo de las redes sociales y de personas desinformadas.

19. ¿Cuál es la actitud más efectiva de las personas cuidadoras al responder preguntas sobre la pubertad y los cambios del cuerpo?

- a) Mostrar sorpresa y desaprobación para enseñarles a ser cautelosos.
- b) Responder con términos técnicos y científicos para clarificar dudas.
- c) Estar tranquilos/as y ser genuinos/as para mantener una comunicación abierta y adecuada para la edad.
- d) Dejar de lado las preguntas difíciles y esperar a que se les olvide.



20. ¿Qué estrategia NO se recomienda para ayudar a prevenir situaciones de sextorsión según el texto?

- a)** Ampliar las horas de pantalla de manera ilimitada y distanciarse hasta no saber para qué usan el dispositivos.
- b)** Dejar claro a niñas, niños y adolescentes que no deben publicar imágenes personales en redes sociales.
- c)** Informarles sobre los riesgos de compartir imágenes explícitas y qué hacer si reciben solicitudes de este tipo.
- d)** Acompañar a niñas y niños mientras usan los dispositivos para conocer sus intereses en línea.

21. ¿Qué se espera que comprendan las niñas y los niños entre los 9 y los 11 años, según los objetivos para competencias en niñas y niños en salud sexual y reproductiva?

- a)** El proceso de desarrollo de habilidades musicales.
- b)** Los cambios fisiológicos, psicológicos y sociales del desarrollo puberal.
- c)** Estrategias para mejorar el rendimiento académico.

22. Según lo descrito en el texto, ¿cuál es uno de los objetivos clave para las familias?

- a)** Aprender a tocar un instrumento musical.
- b)** Fomentar la comunicación con sus hijas/hijos desde un profundo vínculo emocional.
- c)** Construir estructuras arquitectónicas con materiales reciclados.
- d)** Aprender técnicas de jardinería urbana.



Referencias

- Amin, A., Kågesten, A., Adebayo, E., y Chandra-Mouli, V. (2018). Addressing Gender Socialization and Masculinity Norms Among Adolescent Boys: Policy and Programmatic Implications. *Journal of Adolescent Health*, 62(3), S3–S5. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.06.022>
- Brown, S. A., Turner, R. E., & Christensen, C. (2021). Linking Families and Teens: Randomized Controlled Trial Study of a Family Communication and Sexual Health Education Program for Rural Youth and Their Parents. *Journal of Adolescent Health*, 69(3), 398-405. [10.1016/j.jadohealth.2021.05.020](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.05.020)
- Bucheli, M., & Rossi, M. (2021). Transmisión intergeneracional del castigo físico en la niñez. *Revista de Economía del Rosario*, 24(1), 1-15. <https://revistas.urosario.edu.co/xml/5095/509565795002/html/index.html>
- Chandra-Mouli, V., Plesons, M., Adebayo, E., Amin, A., Avni, M., Kraft, J. M., Lane, C., Brundage, C. L., Kreinin, T., Bosworth, E., Garcia-Moreno, C., y Malarcher, S. (2017). Implications of the Global Early Adolescent Study's Formative Research Findings for Action and for Research. *Journal of Adolescent Health*, 61(4), S5–S9. <https://doi-org.ezproxy.uniandes.edu.co/10.1016/j.jadohealth.2017.07.012>
- Ferguson, M. M., Dotterer, A. M., Schwartz, S. E., & Bradford, K. (2023). Parental Sexual Communication Self-Efficacy with Toddlers and Young Children: an Active Learning Intervention. *Sex Education*, 23(1), 128-146. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14681811.2022.2034612>
- Gallego, G., Vasco, J. y Melo, J. (2019). *Noviazgos violentos en estudiantes de colegios públicos del municipio de Manizales: hallazgos y recomendaciones de política*. Universidad de Caldas-Alcaldía de Manizales https://www.academia.edu/42030123/NOVIAZGOS_VIOLENTOS_EN_ESTUDIANTES_DE_COLEGIOS_P%C3%9ABLICOS_DEL_MUNICIPIO_DE_MANIZALES_HALLAZGOS_Y_RECOMENDACIONES_DE_POL%C3%8DTICA https://www.unfe.org/wp-content/uploads/2019/03/Transgender_Factsheet-SPANISH.pdf
- ICBF <https://www.icbf.gov.co/ser-papas/que-edad-darle-un-celular-o-una-tablet-un-nino>
- Kågesten A., Gibbs S., Blum R.W., Moreau C., Chandra-Mouli V., Herbert A, et al. (2016) Understanding Factors that Shape Gender Attitudes in Early Adolescence Globally: A Mixed-Methods Systematic Review. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0157805>
- Kågesten, A., & Chandra-Mouli, V. (2020). Gender-Transformative Programmes: Implications for Research and Action. *The Lancet Global Health*, 8(2), e159-e160. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(19\)30528-5](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(19)30528-5)

-
- Kimber, M., Adham, S., Gill, S., McTavish, J., & MacMillan, H. L. (2018). The Association Between Child Exposure to Intimate Partner Violence (IPV) and Perpetration of IPV in Adulthood—A Systematic Review. *Child Abuse & Neglect*, 76, 273-286. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0145213417304222>
 - Mejía, J., Rodríguez, G., Guerra, N., Bustamante, A., Chaparro, M., Castellanos, M., (2016). *Programa de Educación Socioemocional- Paso a Paso. Guía del docente*. Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento-Banco Mundial. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/612511527267846341/pdf/126567-WP-v1-P149416-spanish-PUBLIC-GD-Primaria-2o.pdf>
 - MSPS-Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución No. 3280 de 2018 por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203280%20de%2020183280.pdf
 - Naciones Unidas. *Intersexo*. Consultada en noviembre de 2023 <https://www.unfe.org/wp-content/uploads/2018/10/Intersex-ES.pdf>
 - Naciones Unidas. *Transgénero*. Consultada en noviembre de 2023 https://www.unfe.org/wp-content/uploads/2019/03/Transgender_Factsheet-SPANISH.pdf
 - Parmar, D. D., Tabler, J., Okumura, M. J., y Nagata, J. M. (2022). Investigating Protective Factors Associated With Mental Health Outcomes in Sexual Minority Youth. *Journal of Adolescent Health*, 70(3), 470–477. <https://doi-org.ezproxy.uniandes.edu.co/10.1016/j.jadohealth.2021.10.004>
 - Seiler-Ramadas, R., Grabovac, I., Winkler R., & Ernst Dorner, T., (2021): Applying Emotional Literacy in Comprehensive Sex Education for Young People. *American Journal of Sexuality Education*, <https://doi.org/10.1080/15546128.2021.1932657>
 - Vargas-Trujillo, E., Ibarra, M.C., Hermosa, C. y Rojas, A. (2015) MOOC Sexualidad mucho más que sexo. Coursera Universidad de los Andes. <https://www.coursera.org/learn/sexualidad>
 - Vargas-Trujillo, E., Ibarra, M.C., Hermosa, C. y Rojas, A. (2016) MOOC Educación y Sexualidad. Coursera Universidad de los Andes. <https://www.coursera.org/learn/sexualidad-y-educacion>
 - World Vision (2021) <https://www.worldvision.cr/blog/5-habitos-cotidianos-para-fortalecer-la-identidad-positiva-de-ninas-ninos-y-adolescentes>

