

UCUENCA

Salud sexual y salud reproductiva

Memorias

Encuentro Latinoamericano de Investigación
y Acción en Salud Sexual y Reproductiva



UNIVERSIDAD
TÉCNICA DE
MANABÍ
Fundada en 1962



AMBAassade
DE FRANCE
EN ÉQUATEUR

*Liberté
Égalité
Fraternité*

France 

UCUENCA

Salud sexual y salud reproductiva

Memorias del Encuentro Latinoamericano
de Investigación y Acción en Salud Sexual y
Reproductiva



UNIVERSIDAD
TÉCNICA DE
MANABÍ
Fundada en 1962



AMBASSADE
DE FRANCE
EN ÉQUATEUR

*Liberté
Égalité
Fraternité*

France 

Salud sexual y salud reproductiva

Memorias del Encuentro Latinoamericano de Investigación y
Acción en Salud Sexual y Reproductiva

©Universidad de Cuenca

Autores: Nadia Mamani, María Elena Acosta, Andrea Córdova, Paola Zamora, Samanta Pamela Palomino Palacios, María Paula Ochoa Zambrano, Bernardo José Vega Crespo, Nicolás Vallejo, Paúl Ponce, Camilo André Cabezas Orellana, Karina Bravo Neira, Priscila Vanessa Solano Guevara, Maritza Elizabeth Galán Abril, Rosa Isabel Araujo Pérez, Paola Doménica Machuca Chabla, Pablo Mateo Merchán Sinchi, Katherine Michelle Morocho Patiño, Luisa Marlene Paucar Deleg, Valeria de los Ángeles Sarmiento Quezada, Dayanna Monserrath Valverde Ramírez, Cristopher Josué Zambrano Heredia, Marcia Paola Lupercio Cuzco, Nube Janeth Clavijo Morocho y Soledad Suárez Granda.

María Augusta Hermida Palacios

Rectora

Juan Leonardo Espinoza Abad

Vicerrector Académico

Elena Monserrath Jerves Hermida

Vicerrectora de Investigación e Innovación

David Acurio Páez

Director General de Vinculación con la Sociedad

Centro Editorial UCuenca Press

Dirección (e): Ángeles Martínez Donoso · **Corrección de estilo:** Erika Torres Mogrovejo

Diseño: Geovanny Gavilanes Pando · **Preprensa:** Juan Tigre Amón.

Ciudadela Universitaria

Doce de Abril y Agustín Cueva

+593 (07) 413 4520

Casilla postal 01.01.168

www.ucuenca.edu.ec

Proyecto Kali Kay, financiado por la Embajada de Francia en Ecuador.

Primera edición

ISBN: 978-9978-14-644-6

Tiraje: 150 ejemplares

ISBN digital: 978-9978-14-637-8

Derechos de autor reservados

El presente libro ha sido arbitrado por pares externos bajo el sistema doble ciego.

Fieles al espíritu de la universidad pública, los libros de nuestra editorial son de acceso abierto y descarga libre para democratizar el conocimiento. Queda prohibida su venta. La reproducción de este material para grupos o fines específicos, que no son personales, deben contar con la autorización de la Universidad de Cuenca.

Para la composición tipográfica de este manuscrito se usó Alegreya y Alegreya sans.

Diciembre 2025-Enero 2026

Cuenca, Ecuador

Índice

Prólogo	5
Monserrath Jerves Hermida	
Presentación	9
David Acurio Páez	
 I. RESISTENCIAS DESDE LAS COMUNIDADES	 11
Desafíos, preocupaciones y disputas actuales en torno a la Educación Sexual Integral y los derechos sexuales y reproductivos	13
Nadia Mamaní	
Cuerpos racializados, Derechos negados: racismo estructural y salud sexual en los pueblos Negros, Afrocolombianos, Raizales y Palenqueros	25
Nicolás Vallejo	
Lxs Sinverguenzas: cuando las trabajadoras sexuales toman la palabra y el poder narrativo	33
Camilo André Cabezas Orellana, Karina Bravo Neira	
Juventudes y VIH: Experiencia de MoVIHlízate	39
Paúl Ponce	
 II. ACCESO A SERVICIOS Y GARANTÍA DE DERECHOS (KALI KAY)	 47
Atención digna y salud sexual: claves para una transformación con enfoque de derechos	49
María Elena Acosta, Andrea Córdova. Paola Zamora	

Caracterización de las necesidades de las estudiantes gestantes y madres de la universidad de cuenca en el periodo septiembre 2022 - febrero 2023	57
Samanta Pamela Palomino Palacios, María Paula Ochoa Zambrano, Bernardo José Vega Crespo	
Implementación de procesos de Salud Sexual Integral en la Academia: Proyecto Kali Kay	65
Priscila Vanessa Solano Guevara, Maritza Elizabeth Galán Abril	
Construcción de metodologías desde la Tribu Tinkuy	77
Rosa Isabel Araujo Pérez, Paola Doménica Machuca Chabla, Pablo Mateo Merchán Sinchi, Katherine Michelle Morocho Patiño, Luisa Marlene Paucar Deleg, Valeria de los Ángeles Sarmiento Quezada, Dayanna Monserrath Valverde Ramírez, Christopher Josué Zambrano Heredia	
Con voz propia: Adolescentes y jóvenes en diálogo por su bienestar integral en torno a su salud sexual y reproductiva.....	85
Marcia Paola Lupercio Cuzco, Nube Janeth Clavijo Morocho, Maritza Elizabeth Galán Abril	
MANIFIESTO	97
Encuentro Latinoamericano de Investigación y Acción en Salud Sexual y Reproductiva	
MEMORIA TÉCNICA	101
Soledad Suárez Granda, Priscila Solano Guevara, Maritza Galán Abril	

Prólogo

En el marco del Encuentro Latinoamericano de Investigación y Acción en Salud Sexual y Reproductiva, es un privilegio presentar un conjunto diverso y enriquecedor de trabajos provenientes tanto del ámbito académico como —y principalmente— de colectivos: feministas, comunidades, organizaciones gubernamentales, activistas y organizaciones sociales. Estas contribuciones reflejan la vibrante diversidad del conocimiento en nuestro país y región, y abarcan metodologías innovadoras como procesos lúdicos, narrativas de experiencias, creación de *podcasts* y otros métodos de generación de conocimientos que, como resultado alternativos, demuestran su pertinencia y fortaleza en la construcción de conocimiento situado.

La salud sexual y reproductiva constituye un campo que abarca múltiples dimensiones de la experiencia humana. De hecho, se configura a través de la articulación de componentes biológicos, psicológicos, sociales y culturales, lo que evidencia su carácter multifacético y complejo, pues se configura en un contexto social y cultural que no solo determina los comportamientos, sino que también moldea las percepciones individuales y comunitarias, así como las interpretaciones y valoraciones que damos a dichos comportamientos, resaltando la necesidad de un enfoque interdisciplinario para abordar su estudio en toda su profundidad y diversidad.

Más aún, la sexualidad humana es también un territorio en disputa entre lo que es considerado privado y lo que es de interés público, particularmente en lo referente a la educación sexual. Este tema genera importantes debates sociales, en los que se enfrentan actores que consideran a la educación sexual como una amenaza a la intimidad o a los valores familiares, frente a quienes la valoran como un derecho fundamental y una estrategia clave no solo para la prevención de las consecuencias negativas de la sexualidad —embarazos no deseados, infecciones de transmisión, la violencia sexual y violencia de género—, sino que también valoran a la educación sexual como una herramienta valiosa para el autoconocimiento y el desarrollo integral del ser humano.

La Universidad de Cuenca, desde hace décadas, ha contribuido en procesos de formación y profesionalización, tanto en grado como en posgrado, en áreas relacionadas con la sexualidad, salud sexual, salud reproductiva, educación sexual

y género. Así también, existen varios grupos de investigación que, de manera sostenida, han desarrollado proyectos que favorecen la generación continua de conocimiento situado en estas temáticas. La Universidad ha sido un actor clave en la consecución de la Ordenanza Municipal para la Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva (2013), la que ha significado la articulación sistemática de actores académicos, gubernamentales, no gubernamentales, sociedad civil y activistas para el desarrollo de propuestas e iniciativas conjuntas.

Sin embargo, está claro que la generación de conocimiento no debe recaer únicamente en la academia que, desde su reconocimiento social, tiene el deber y la responsabilidad de abrir sus espacios, ampliar sus concepciones epistemológicas y tender puentes para promover diálogos intergeneracionales, interculturales, interinstitucionales y, por supuesto, diálogos entre la ciencia, las experiencias individuales, colectivas o comunitarias. Es precisamente esto lo que ha buscado el Encuentro Latinoamericano de Investigación y Acción en Salud Sexual y Reproductiva: abrir el diálogo para impulsar una discusión enriquecedora.

El recorrido por los trabajos presentados revela un mosaico de experiencias y saberes que desafían las nociones tradicionales de ciencia y práctica. A través de narrativas personales y colectivas que surgen desde diferentes espacios y regiones, estas contribuciones no solo enriquecen el campo de estudio, sino que también nos invitan a repensar sobre nuestras percepciones y prejuicios en torno a la sexualidad y los derechos, la salud sexual y reproductiva, y nos incitan, sobre todo, a valorar diversos saberes que permiten un reconocimiento y una validación de otras formas de ser, de vivir, de expresar y de actuar.

Algunos trabajos destacan por su enfoque en la pedagogía lúdica, utilizando el juego como estrategia para abordar temas complejos en educación sexual. Otros, mediante campañas edu-comunicacionales, abren caminos innovadores en la transmisión de conocimientos, conectando a las comunidades de manera creativa y efectiva. Así también, algunos enfoques resaltan la importancia de la co-construcción del conocimiento, que permite escuchar las voces que han sido históricamente silenciadas, tanto por posiciones adultocéntricas como por enfoques moralistas que han excluido ciertos saberes en la construcción del conocimiento.

El papel de la academia en este contexto no es meramente observador, debe participar activamente en la validación y legitimación de estos enfoques, reconociendo su importancia y promoviendo su difusión y aceptación. La complejidad del conocimiento exige una apuesta por la pluralidad, creando espacios de diálogo y cooperación que enriquezcan la comprensión del fenómeno. Es fundamental que la academia fomente un entorno de respeto y reconocimiento mutuo con los actores no académicos. Solo mediante una colaboración genuina será posible avanzar hacia una comprensión más integral y equitativa de la sexualidad y de la salud sexual y reproductiva.

Una comprensión holística de la sexualidad y de los factores sociales y culturales, que moldean comportamientos y percepciones, se constituye como un requisito indispensable para la generación de propuestas de intervención educativa o de prevención, que permiten superar la mera imposición de modelos externos —diseñados y validados en otras realidades culturales—, y da paso a la formulación de programas de educación sexual respetuosos de la diversidad —cultural, sexual— que llevan a la generación del tan anhelado conocimiento situado respecto a una población tan diversa, como lo es la ecuatoriana y latinoamericana, y a un área tan sensible y compleja, como es la sexualidad humana.

Con esta contribución, buscamos inspirar a otros académicos a reflexionar sobre su propio rol en este diálogo permanente entre ciencia y experiencia. La riqueza del conocimiento presente en este Encuentro nos brinda una oportunidad única para crecer conjuntamente y construir un futuro más inclusivo y participativo. Los conocimientos compartidos en este espacio reflejan nuestros avances pero, sobre todo, ponen luz sobre los desafíos colectivos que enfrentamos.

Invito a todos los participantes y lectores a abordar estos trabajos con apertura y espíritu crítico, reconociendo el potencial transformador de la articulación entre la academia y la sociedad en general.

Monserath Jerves Hermida
Vicerrectora de Investigación e Innovación

Presentación

«Afirmar que la materialidad del sexo se construye a través de la repetición ritualizada de normas difícilmente sea una declaración evidente por sí misma [...]».
(Butler, 2002)

Varios años venimos discutiendo en la sociedad y en los espacios académicos sobre el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos. Su incorporación en la reflexión y debate académico no es reciente y ha sido consecuencia del trabajo y persistencia de los movimientos de mujeres, de la comunidad GLTBQ+ y de los sectores sociales que han permitido ampliar la acción, la normativa y la teoría sobre los derechos, las sexualidades y la salud de un mundo diverso.

Las reflexiones y las experiencias del trabajo en salud sexual y reproductiva son cada vez más consistentes, evidencian el camino andado, los avances, los retrocesos y los nuevos desafíos que la sociedad en su conjunto debe enfrentar. Desafíos que suponen cambios en lo profundo de la estructura social y la concentración de poder, pero también en las relaciones particulares entre los diversos grupos sociales y en la construcción de la identidad y la corporeidad.

La corporeidad debe ser entendida como la serie de elementos humanos que va más allá del objeto físico que es el cuerpo —que involucra los sentidos y las performatividades que en el transcurso de la vida le damos—. En este contexto la sexualidad es una dimensión esencial de la construcción de cómo llevamos el cuerpo, cómo lo cuidamos y cómo nos relacionamos con él

Las formas en que se vive la identidad sexual y de género tienen claroscuros, dualidades incluso. Por un lado un creciente respeto a la diversidad, y por otro las nuevas y crecientes formas de violencia, las experiencias valiosas de prevención del abuso y acoso escolar y, a la vez, la presión de sectores para que se elimine de los currículos escolares las asignaturas de salud sexual, así como la ampliación de servicios de salud sexual y reproductiva en los sistemas públicos y, a la vez, el resquemor por mejorar el acceso a métodos anticonceptivos en las instituciones de educación superior.

Estos y otros temas se pretendieron debatir en el Encuentro Latinoamericano de Investigación y Acción en Salud Sexual y Reproductiva, realizado en Cuenca el

8 y 9 de mayo de 2025, que abordó con valentía «El rol de la academia en la salud sexual y reproductiva», «Derechos sexuales y reproductivos en las comunidades negras afrodescendientes», «Educación sexual integral: desafíos en instituciones educativas» y las diferentes barreras y experiencias en torno al acceso a servicios esenciales de salud sexual y salud reproductiva.

Esta publicación recoge precisamente buena parte de las posiciones planteadas en el Encuentro y vuelve a colocar los temas sobre el tapete para nutrir, desde la práctica de las organizaciones sociales, al trabajo académico. La publicación además es el punto de partida de una acción colectiva que está presente en América Latina y que se expresa en la naciente Red de Investigación y Acción en Salud Sexual y Reproductiva, que fue creada en el contexto del Encuentro.

David Acurio Páez

Director de la Dirección General de Vinculación con la Sociedad

I

RESISTENCIAS DESDE LAS COMUNIDADES

Desafíos, preocupaciones y disputas actuales en torno a la Educación Sexual Integral y los derechos sexuales y reproductivos

Nadía Mamani

Resumen

Este artículo surge en el marco del Encuentro Latinoamericano de Investigación y Acción en Salud Sexual y Reproductiva, y se construye a partir de experiencias colectivas, conversaciones, recorridos pedagógicos y activismo feminista en torno a la Educación Sexual Integral (ESI) y los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSyR). Parte del recorrido de un conversatorio itinerante en cuatro ciudades de la Provincia de Neuquén, Patagonia Argentina, organizado por La Colectiva Feminista La Revuelta¹ y algunas docentes de la Universidad Nacional del Comahue, con el objetivo de visibilizar y compartir las buenas prácticas de ESI en escuelas secundarias.

¹ La Revuelta es una colectiva feminista creada en 2001 en Neuquén, Patagonia Argentina. Impulsa luchas contra las desigualdades impuestas por el patriarcado y promueve las autonomías corporales, sexuales, identitarias y raciales. Actúa de forma independiente de partidos políticos, a través del activismo callejero, la acción directa, la pedagogía feminista y la incidencia comunitaria. Apuesta a construir un movimiento feminista y transfeminista audaz, afectivo, interseccional y rebelde. Forma parte de Socorristas en Red, desde donde acompaña a personas que deciden abortar y desarrolla intervenciones públicas, espacios de formación y proyectos educativos con perspectiva feminista.

En el artículo se intenta abordar algunas preocupaciones y desafíos actuales que enfrentan la ESI y los DSyR en un contexto regional marcado por el avance de discursos y políticas de las nuevas derechas. Lejos de entender los DSyR solo como marcos normativos, se los presenta como territorios de disputa profundamente política, ética y afectiva, donde se ponen en juego decisiones vitales en torno al deseo, el cuerpo, la autonomía y el consentimiento.

A partir de los aportes de autoras como Verónica Gago y Sara Ahmed, se plantea pensar la potencia transformadora de estos derechos, así como los modos en que los feminismos interpelan y resisten las estrategias de disciplinamiento que se agudizan en contextos conservadores. En particular se analiza cómo las nuevas derechas activan pánicos morales, discursos de odio y políticas regresivas que buscan restaurar un orden social patriarcal y conservador, atacando especialmente la ESI, el acceso al aborto y los derechos del colectivo LGBTINBQ+. Ante esta ofensiva, los feminismos entran en luchas, construyen capilaridad, producen saber y memoria feminista, y encarnan una fuerza ética, afectiva y política que incomoda, denuncia y transforma.

Palabras clave: Educación Sexual Integral, Derechos Sexuales y Reproductivos, nuevas derechas, feminismos.

Introducción

Este artículo fue escrito para el Encuentro Latinoamericano de Investigación y Acción en Salud Sexual y Reproductiva, realizado los días 8 y 9 de mayo del presente año. Es el resultado del análisis y reflexiones colectivas, preocupaciones y conversaciones sostenidas y del amasado de experiencias que se entrecruzan en nuestros recorridos como docentes, investigadoras, activistas feministas y sujetos implicados.

Se inspira en la experiencia de haber organizado y llevado adelante, como colectiva feminista junto a docentes de la Universidad Nacional del Comahue, el conversatorio itinerante «La ESI nos mueve: buenas prácticas en escuelas secundarias de Neuquén», que recorrió cuatro ciudades de la provincia argentina. Este espacio fue pensado para dialogar, conversar y poner de relevancia lo que hacemos en las escuelas: las prácticas que llevamos adelante les docentes en torno a la ESI.

Todo esto ocurre en un tiempo marcado por el avance de nuevas derechas, de constantes agresiones y socavamiento de los derechos, que buscan deslegitimar, desfinanciar y desarticular políticas conquistadas por los feminismos y las luchas por los derechos.

Como he mencionado, en el presente texto, organizado a modo de notas, también intenté abordar algunos desafíos, preocupaciones y disputas actuales en torno a los DSyR. Para ello, tomé como referencia a dos grandes autoras, filósofas e investigadoras: Verónica Gago y Sara Ahmed. Ambas ofrecen herramientas

conceptuales valiosas para analizar las formas en que los DSyR se experimentan, se limitan o se resisten en contextos concretos.

Fotografía 1

Marcha por los 10 años de Ni Una Menos



Nota. Fotografía de Katia Carro (3 de junio de 2025).

Los DSyR no son solo normas legales o políticas, sino también experiencias vividas, profundamente atravesadas por dinámicas de poder, emociones y estructuras sociales. Actualmente, estos derechos están siendo amenazados a nivel global por el auge de fuerzas de actuales tendencias neoliberales que, al llegar al poder o ganar influencia, promueven autoritarismo, nacionalismo, conservadurismo religioso y una abierta aversión al feminismo y a los movimientos de diversidad sexo-genérica. Impulsan políticas regresivas en salud sexual, ESI y derechos reproductivos. Estas promueven leyes que restringen el acceso al aborto, desfinancian, vacían y dismantelan las políticas o programas de acceso a anticonceptivos, y refuerzan estructuras patriarcales que afectan especialmente la autonomía corporal, la dignidad y la vida de mujeres, adolescentes, personas empobrecidas y del colectivo LGBTINBQ+.

Nota 1. Los derechos sexuales y reproductivos como una fuerza política y transformadora

Los derechos sexuales y reproductivos traen bienestar para las personas porque garantizan la libertad, autonomía y dignidad en aspectos fundamentales de la vida: el cuerpo, la sexualidad y la reproducción. Son pilares del bienestar individual y colectivo y poseen un carácter profundamente transformador, ya que tienen el potencial de develar sistemas de opresión históricos y generar nuevas realidades.

Cuerpos que crean autonomía y libertad

Los DSyR permiten a las personas, especialmente a mujeres y disidencias sexo-généricas, construir proyectos personales, profesionales, afectivos y comunitarios sin imposiciones patriarcales.

Garantizar el acceso a anticonceptivos, ESI y aborto legal seguro y gratuito permite a las personas decidir cuándo, cómo y con quién ejercen su sexualidad, y si desean o no maternar. Esta autonomía genera bienestar y posibilita la participación plena en la vida social, económica y política, lo que constituye una forma de justicia reproductiva.

Desafían al orden patriarcal

Los feminismos han señalado que el acceso y ejercicio de los DSyR representa una amenaza para el sistema patriarcal, ya que estos derechos ponen en cuestión los discursos hegemónicos sobre la sexualidad, la familia, el «rol materno» y la moral.

La posibilidad de vivir la sexualidad sin fines reproductivos, de amar o vincularse sexo-afectivamente fuera de la heterosexualidad normativa o de decidir no tener hijxs, subvierte el modelo binario y jerárquico sobre el que se ha construido la sociedad. Por ello, cada avance en estos derechos suele generar fuertes resistencias por parte de las derechas que perciben una amenaza a los valores tradicionales. En este sentido, los derechos sexuales y reproductivos tienen un potencial disruptivo que reside en la reconfiguración de las relaciones de poder y de las subjetividades.

Desmantelar lo impuesto para construir lo elegido: una acción liberadora

Como he señalado, los DSyR desestabilizan las lógicas patriarcales que convierten a las mujeres y disidencias en objetos de regulación moral, política y religiosa. Poner en jaque ese control es un primer paso para construir un modo de vivir la sexualidad basada en el consentimiento, el deseo, la diversidad y la dignidad.

Esta destrucción es fundacional: permite imaginar y vivir nuevas formas de existencia más justas e igualitarias.

Los DSyR no solo protegen libertades individuales, sino que actúan como herramientas políticas de transformación social y tienen la capacidad de producir nuevas subjetividades, cuestionar el sistema patriarcal y derribar mandatos que nos oprimen. No son concesiones de los Estados, sino conquistas históricas que fundan la posibilidad de una vida digna, elegida y más humana.

Nota 2. El feminismo es una lucha por vivir una vida que valga la pena ser vivida

En su libro *Vivir una vida feminista* Sarah Ahmed explica que el feminismo no es solo una teoría, sino una forma de vida, una práctica cotidiana que surge del malestar con el mundo tal como está. Ese malestar feminista tiene una dimensión profundamente corporal y afectiva².

Las personas viven su salud sexual no solo en términos clínicos, sino también de manera integral, es decir, en términos emocionales, sociales y políticos, por ejemplo, el acceso al aborto no se trata solamente de una práctica médica, es también una lucha contra la penalización social, el miedo, la culpa y la coerción. En este ejemplo, podemos identificar el malestar y politizarlo. Los afectos negativos —dolor, cansancio, enojo, etc.— no son fallas personales, sino reacciones legítimas a estructuras que niegan, obstaculizan o dilatan la autonomía corporal.

2 Ahmed, S. (2017). *Vivir una vida feminista*. Ed. Bellaterra.

Fotografía 2

Paro Internacional Feminista 8M, 2018



Nota. Archivo La Revuelta.

Instituciones como espacios de poder estructural

Las instituciones de salud formal no son espacios neutrales: están constituidas por historias de exclusión que han sido normalizadas. Esto se traduce en cómo se jerarquizan ciertos cuerpos, deseos y experiencias. Pueden adoptar discursos inclusivos —afiches sobre diversidad, campañas sobre derechos sexuales, etc.— sin modificar las lógicas heteronormativas, racistas o coloniales que estructuran la atención, por ejemplo: se promueve la «atención integral e inclusiva», pero en la práctica personas LGBTINBQ+, personas con discapacidad, migrantes o mujeres racializadas encuentran barreras sistemáticas para acceder a servicios.

Esta performatividad vacía despolitiza las demandas, ya que pueden transformar los reclamos por justicia en asuntos técnicos o administrativos y desgasta a quienes trabajan dentro del sistema para producir cambios que suelen ser aislados o ignorados.

Los feminismos como aguafiestas

Esta es una figura clave para Ahmed. Los feminismos son quienes incomodan, arruinan el momento feliz al señalar que hay desigualdad, violencia o injusticia. No se adapta a la norma, la desafían³.

Los feminismos son aguafiestas cuando denuncian el mandato de la maternidad como destino obligado y exigen el derecho al acceso al aborto, cuando denuncian la maternidad forzada, esterilización sin consentimiento o violencia gineco-obstétrica. Esa denuncia suele generar rechazo. Son aguafiestas porque se atreven a decir lo indecible. La incomodidad que se genera decir lo indecible es una forma de hacer avanzar los feminismos.

El malestar que sienten quienes luchan por estos derechos no es una falla, sino una respuesta crítica al mundo tal como está organizado. El «enojo feminista» frente a políticas restrictivas del aborto no es irracional, sino una expresión legítima de confrontación ante una injusticia estructural.

Nombrar las cosas es un acto político

Las palabras que usamos pueden visibilizar o silenciar realidades, vivencias y subjetividades, por ejemplo: nombrar y explicar la violencia obstétrica permite que muchas mujeres se reconozcan en esa experiencia, que hasta ese momento percibían como «normal» o por «culpa propia». También, usar la categoría «personas con capacidad de gestar» en vez de solo «mujeres» reconoce que no todas las personas con capacidad reproductiva se identifican como mujeres cisgénero.

Otro ejemplo es cuando los formularios solo incluyen «hombre/mujer» invisibilizan a personas no binarias o trans. Sarah Ahmed nos hace reflexionar sobre cómo el lenguaje institucional reproduce violencia simbólica.

Los feminismos son una reacción sensible y también una práctica ética y afectiva frente a las violencias, injusticias y exclusiones del mundo. La sensibilidad feminista no es una fragilidad, sino una capacidad de afectarse por lo que duele, y de responder políticamente ante ello. Desde ese lugar, los feminismos no son solo teoría, sino también una forma de vivir, sentir y actuar en el mundo.

En este sentido podemos pensar estos dos ejemplos: la experiencia de no ser creída, no ser escuchada o no ser cuidada durante consultas o atención en el sistema de salud formal; el desprecio institucional hacia los saberes corporales, los relatos sobre placer o dolor, o las decisiones reproductivas propias.

El feminismo es lo que te empuja a moverte cuando sientes que algo está mal, aunque ese malestar sea negado por la institución o minimizado. Elegir el

3 Ahmed, S. (2023). *El manual feminista aguafiestas de Sara Ahmed: el potencial radical de interferir en el camino*. Ed. Seal Press.

feminismo es elegir «seguir a otras» que también han señalado el daño, la injusticia, lo inaceptable. Así, el feminismo es una genealogía compartida de resistencia.

En palabras de Sarah Ahmed (2017): «El feminismo es una sensación de que algo no está bien en el mundo. Puede comenzar con un susurro, una sensación, una sospecha».

Nota 3. Los temores y odios contra los derechos sexuales y reproductivos

El feminismo, los DSyR, la diversidad sexual y la ESI son percibidas como amenazas por los sectores anti-derechos. La figura de aguafiestas feminista encarna esa amenaza ya que arruina el consenso, denuncia la violencia y rompe la armonía patriarcal.

Las derechas suelen reaccionar fuertemente contra los feminismos, acusándolos de destruir «la familia tradicional», la «moral» o la «identidad nacional». Ese odio no es casual, los feminismos interrumpen la comodidad del *statu quo*, y por eso es atacado, por ejemplo: las campañas «con mis hijos no te metas» o en las que llaman a la ESI como «ideología de género» se presentan como defensa de la inocencia, pero son formas de restaurar el orden patriarcal.

Política del resentimiento y nostalgia del orden perdido

Los discursos políticos de las nuevas derechas se construyen a partir del resentimiento hacia los avances sociales: derechos LGBTIQ+, feminismos, ESI, migración, etc. Explotan afectos negativos, ofreciendo una «solución» en forma de retorno a un pasado idealizado —orden, familia, nación—. Estas emociones como el miedo, la ira y el odio son canalizadas como políticas por la ultraderecha para construir enemigos internos: feministas, inmigrantes, personas queer, pueblos originarios, etc. Los discursos cargados de odio y crueldad tienen el potencial de construir comunidades que legitiman las violencias estructurales, por ejemplo: la idea de que los feminismos «imponen» una agenda, «confunden» a las personas, crean miedo y eso luego se convierte en acción política conservadora.

Fotografía 3

Conversatorio La ESI nos mueve, mayo 2025



Nota. Archivo La Revuelta.

La fragilidad del privilegio y la reacción violenta

Cuando se dice que el sistema es patriarcal o el racismo existe, estos sectores reaccionan con hostilidad porque se sienten amenazados y ante ello se defienden. Nayla Vacarezza plantea que cuando los feminismos señalan desigualdades estructurales, los sectores conservadores los definen como privilegios y operan desde la victimización. Esa sensación de pérdida se convierte en odio político⁴, por ejemplo cuando escuchamos decir «ya no se puede decir nada» ante un llamado de atención, lo que realmente reclaman es el derecho a ofender sin consecuencias.

Para estos sectores la familia —heterosexual, monogámica y reproductiva— es el núcleo de la nación, la moral y el orden social. Es decir, la familia es un proyecto político. Por lo tanto, todo lo que desafía a esa familia —feminismos, derechos sexuales y reproductivos— es leído como una amenaza, utilizando posiciones como: «No a la Educación Sexual porque transmite la ideología de género».

En el mismo sentido, los cuerpos, en especial los cuerpos feminizados, racializados, trans, discapacitados o migrantes, se vuelven centro de control y regulación. Es necesario y funcional disciplinarlos, es decir, cuándo deben parir, cómo

4 Rosso, Laura. (2025). *Entrevista a Vacarezza, Nayla: «Persistir en la esperanza»*. Socorristas en Red (feministas y transfeministas que abortamos). Disponible en <https://socorristasenred.org/persistir-en-la-esperanza/>

y a quién amar, cómo deben vestirse, a quién pueden desear. Por eso rechazan el derecho a decidir sobre el propio cuerpo, ya que eso implica una pérdida de control por parte del Estado, la iglesia o la familia patriarcal.

Pánicos sexuales y morales

Para Verónica Gago, filósofa, politóloga y activista feminista argentina, los feminismos han sido convertidos en chivos expiatorios por las nuevas derechas, debido a su capacidad de articular luchas sociales más amplias, que incluyen demandas sindicales, antirracistas y antiextractivistas⁵. Para ella las nuevas derechas contemporáneas articulan pánicos sexuales y morales como parte de una estrategia política que va más allá de una simple «guerra cultural». Destaca que el antifeminismo no es una reacción meramente simbólica o discursiva, sino una ofensiva política y programática. Es decir, se traduce en políticas públicas que recortan derechos, persiguen la disidencia y refuerzan el control estatal y social sobre los cuerpos.

Judith Butler, destaca que esta ofensiva pretende la «restauración patriarcal», un intento de volver a un supuesto orden natural y estable, donde la autoridad masculina es incuestionable y los roles de género, la heterosexualidad obligatoria, y la familia nuclear están claramente definidas⁶.

Las nuevas derechas identifican en los feminismos la capacidad para crear capilaridad para articular demandas y políticas antidiscriminación, antiviolencia, anticolonialistas, antipatriarcales, antirracistas, etc. Por eso los presentan como amenazas desestabilizadoras.

Los discursos sobre «ideología de género, adoctrinamiento o corrupción de menores» generan pánico moral que legitima el odio, la censura, persecución y violencia contra activistas, educadores, profesionales de salud y la comunidad LGBTQ+.

A modo de conclusión

Sarah Ahmed propone la figura de la aguafiestas feminista como alguien que, con su incomodidad, revela la desigualdad. Además nos recuerda la necesidad de construir un «kit de supervivencia» como un gesto de cuidado colectivo frente a la violencia institucional, el odio político y la crueldad social.

5 Cacopardo, Ana. (2024). *Entrevista a Gago, Verónica: «El antifeminismo de las ultraderechas no solo es guerra cultural»*. ElDiarioAr. Disponible en https://www.eldiarioar.com/sociedad/veronica-gago-antifeminismo-ultraderechas-no-guerra-cultural_1_11858115.html

6 Gago, V (2024). *¿Quién le teme al género? Judith Butler y las batallas ideológicas de la extrema derecha*. Fundación Friedrich Ebert; Nueva Sociedad.

Hoy, en un contexto global marcado por el avance de las nuevas derechas, defender los derechos sexuales y reproductivos no es solo resistir, es también construir una forma de vida más digna, deseante y compartida. Es afirmar que nuestros cuerpos no son territorio de disputa ideológica, sino espacios de libertad, placer y decisión, que no queremos sobrevivir, sino vivir plenamente.

Frente al pánico moral, oponemos el deseo político. Frente a la restauración patriarcal, oponemos las memorias feministas. Frente a la censura y el castigo, sostenemos la palabra, el derecho al placer, al consentimiento, a una maternidad elegida, o no elegida, a una vida sin violencias.

No solo resistimos, estamos construyendo otra forma de vivir y, en esa creación, los derechos sexuales y reproductivos son territorio de lucha, pero también de esperanza. Necesitamos seguir organizándonos, imaginando, acompañando y creando, porque estos derechos no son una concesión, son conquistas feministas construidas con cuerpos, palabras, afectos y luchas. Es la apuesta por una vida más digna y un mundo más justo. Se trata, como dice Ahmed, de «insistir en existir» aun cuando eso incomode, moleste o haga ruido.

Cuerpos racializados, derechos negados: racismo estructural y salud sexual en los pueblos negros, afrocolombianos, raizales y palenqueros

Nicolás Vallejo

«Madre que preñas con golpes de azadones,
fémica que pares con los ritmos de la luna».
(María Elcina Valencia, *La Madre Tierra*)

Resumen

Este artículo analiza cómo el racismo estructural impacta de forma directa y diferenciada el acceso y la garantía de los derechos sexuales y derechos reproductivos (DSDR) en los pueblos negros, afrocolombianos, raizales y palenqueros en Colombia, con especial énfasis en las mujeres. A partir de la experiencia territorial de la Corporación Amigos de la UNESCO en el Pacífico colombiano, se evidencian múltiples barreras materiales y simbólicas que limitan el ejercicio de estos derechos: la ausencia de enfoque étnico afrodescendiente en la política pública de salud, la precariedad en infraestructura sanitaria, la falta de personal capacitado y sensibilizado, los estigmas religiosos y culturales, y la persistencia de un sistema de salud de herencia colonial.

Desde una apuesta pedagógica, comunitaria y situada, la Corporación ha desarrollado metodologías innovadoras basadas en tecnologías ancestrales, generando espacios de diálogo intersectorial para la reducción de brechas en el acceso

a los DSDR. Este artículo propone la necesidad de territorializar los derechos, descolonizar el sistema de salud y construir un modelo diverso, culturalmente pertinente y restaurativo, que garantice el acceso y goce pleno de los DSDR en las comunidades afrodescendientes, como parte de un camino hacia la justicia racial, justicia reproductiva y la dignidad.

Palabras clave: salud sexual y salud reproductiva, racismo estructural, territorio.

Introducción

En América Latina los DSDR de los pueblos afrodescendientes continúan siendo un asunto pendiente. El racismo estructural y las desigualdades a las que se enfrentan los pueblos negros perpetúan el sistema de exclusiones y amplían las brechas de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, así como a la garantía de los derechos humanos. Esto se expresa con mayor intensidad en las mujeres negras que enfrentan barreras adicionales —materiales y simbólicas— para el ejercicio pleno de sus derechos.

En este contexto, la Corporación Amigos de la UNESCO, como una organización de sociedad civil, desde hace 14 años, trabaja en la promoción y visibilización de los derechos humanos de los pueblos negros, afrocolombianos, raizales y palenqueros en Colombia y Latinoamérica, con énfasis en juventudes, mujeres y campesinado afrodescendiente, como poblaciones tradicionalmente excluidas de los espacios de participación y bienestar. Su accionar está alineado con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y con la proclama de reconocimiento, justicia y desarrollo, declarada en el segundo Decenio Internacional Afrodescendiente por la Asamblea General de Naciones Unidas 2025-2034 (United Nations, 2024).

El presente artículo parte de la experiencia y el trabajo de la Corporación en la región del Pacífico colombiano, donde ha impulsado procesos de formación, sensibilización, investigación participativa, recolección de voces y sentires, acciones y articulaciones para fortalecer la sensibilización, promoción y formación hacia la incidencia en derechos sexuales y reproductivos en los pueblos negros.

Así, la Corporación parte de procesos desarrollados desde el uso pedagógico y metodológico de las tecnologías ancestrales de los pueblos negros, la valoración del conocimiento situado y generación de espacios de co-creación, impulsando lugares de encuentro y reflexión, para la construcción de alternativas para una vida en dignidad, libre de violencias y en garantía de derechos (Corporación Amigos de la UNESCO, 2024).

De tal manera se busca reflexionar en torno al racismo estructural y cómo este sistema social racializado de desigualdades y de circunstancias materiales o de facto limitantes (Romaña, 2020) se expresa negativamente en la garantía de los derechos de los pueblos negros afrodescendientes en Colombia, especialmente su

impacto diferenciado en las mujeres negras. Posteriormente se compartirán los hallazgos identificados en el trabajo realizado por la Corporación en los territorios negros del Pacífico colombiano, especialmente en el norte del Departamento del Cauca, en los cuales desarrolla su accionar: limitantes de la realidad de los pueblos de cara a los DSDR, dificultades estructurales para el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva y la garantía del derecho, así como las violencias específicas que enfrentan las comunidades.

Finalmente, se hablará sobre la importancia de nombrar e implementar los enfoques étnico afrodescendiente, interseccional y de género en las políticas públicas y/o planes de salud sexual y reproductiva en los sistemas de salud regionales apropiando el sentido afrodescendiente que permita su aplicabilidad y exigibilidad para garantizar presentes y futuros en dignidad.

Racismo estructural

Siguiendo lo propuesto por Davis (2016), el racismo se asume como un sistema de códigos culturales, económicos y políticos que se incorporan y materializan en las instituciones del aparato estatal. No como un acto aislado, ni un solo sujeto perpetrador, es toda una estructura que sustenta desigualdades y exclusiones para los pueblos.

En la cotidianidad esto tiene lugares materiales que reflejan la profunda desigualdad y exclusión que enfrentan los pueblos étnicos afrodescendientes, ya que son estos territorios los que concentran los mayores índices de pobreza, falta de acceso a servicios públicos, limitado acceso a educación de calidad y una barrera constante para poder acceder a los espacios de participación y toma de decisión, sumado a los imaginarios colectivos que se construyen sobre estas realidades desafiantes que reproducen y perpetúan estigmatizaciones y estereotipos negativos de lo negro (Romaña, 2020).

Este sistema de imposibilidades, desigualdades, invisibilizaciones y exclusiones hace parte de una herencia colonial producto del rapto y esclavización de seres humanos de África, traídos en deshumanización a las Américas, lugar geográfico que hoy alberga 200 millones de personas afrodescendientes, lo cual representa un 30 % del total de la población en este continente (Organización Panamericana de la Salud, 2024).

Específicamente en Colombia, según el Departamento Nacional de Estadística (DANE, 2022), la población afrodescendiente asciende a 4.671.160 de habitantes, aproximadamente el 10 % de la población total y los territorios donde se asientan mayoritariamente se encuentran en la región Pacífico, liderando las estadísticas de pobreza, brechas tecnológicas, violencias y ausencia de una oferta estatal que permita la garantía de derechos y la satisfacción de necesidades para la población (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2023).

Estas exclusiones no son solo materiales, sino también simbólicas, niegan la presencia y la voz de los pueblos negros, en las agendas de país, siendo este hecho violento una limitante para la visibilidad, exigibilidad, garantía y goce pleno de los derechos humanos, incluyendo los DSDR.

Racismo y derechos sexuales y reproductivos

En entornos empobrecidos, rurales y racializados, el ejercicio de la cotidianidad es una tarea ya compleja. Aquí el «vivir es lo más peligroso que tiene la vida», en la voz de Choquibtown (Sanz, 2015), cobra verdadera sentido, también el acceso limitado a servicios básicos, las olas de violencia, guardar y ejercer la vida, vivir en bienestar, acceder a educación y salud de calidad es un desafío.

Este entorno impacta de manera directa y negativa en los derechos y la salud reproductiva de las mujeres, debido a las múltiples barreras que les niegan el acceso a estos servicios. Entre ellas: prejuicios sociales, barreras geográficas y/o territoriales, falta de infraestructura adecuada, ausencia de personal capacitado y sensibilizado, altos niveles de pobreza que generan exclusión, la falta de información confiable respecto sus derechos, como de los servicios en salud reproductiva, son obstáculos sistémicos que perpetúan el desconocimiento y desatención de las instituciones (Ilex Acción Jurídica, 2024).

A lo anterior es importante sumar un elemento transversal en las atenciones en salud, especialmente en el Pacífico colombiano: la ausencia de un enfoque étnico diferencial afrodescendiente en los planes territoriales de salud y en las políticas públicas de salud. Partiendo de esta ausencia en los mecanismos territoriales que permita la oferta y aplicación material del servicio de salud en los territorios, es apenas lógico que el ejercicio institucional de proveer los servicios de salud no cuente con herramientas normativas suficientes para garantizar los derechos en los territorios. Ello pasa por una asignación presupuestal suficiente, justificada, con indicadores de cumplimiento y estrategias de intervención aplicables en las regiones afrodescendientes.

Dicha ausencia conduce al aparataje estatal a una respuesta en salud apartada de las particularidades y necesidades de una población de condiciones, formas, sentires, arraigos, espiritualidades y relaciones territoriales y comunitarias distintas, llevando a estos territorios de manera centralista, extractivista y exógena a modelos de salud incompatibles con los cuerpos de las mujeres y hombres negros.

Así, este entramado de exclusiones que enfrentan las personas afrodescendientes —expresado en la marginación de un proyecto nación conjunto, con igualdad de oportunidades para la vida— se traduce en un consolidado de condiciones estructurales que finalmente perpetúa las limitantes para acceder y ejercer los derechos sexuales y reproductivos (Ilex Acción Jurídica, 2024), y que se agrava con un sistema de salud insuficiente en los territorios donde habitan estos pueblos.

El accionar de la Corporación Amigos de la UNESCO

Entendiendo estas realidades, y en una apuesta por la justicia racial y reproductiva, la Corporación Amigos de la UNESCO, en su línea de acción *Derechos Humanos, sexuales y reproductivos*, ha realizado un trabajo investigativo, comunitario, dialógico y polifónico que permite reconocer las realidades de estos derechos en los pueblos negros, afrocolombianos, raizales y palenqueros, y recolectar datos que sirven de insumo para los tomadores de decisión y la elaboración de política pública.

En ese sentido, como una respuesta desde el territorio, de mujeres y para mujeres, desde la estrategia *Tecnologías ancestrales en los derechos sexuales y reproductivos, desde un enfoque étnico afrodescendiente*, se ha elaborado una propuesta pedagógica, disruptiva e innovadora, la cual se configura como un espacio seguro de co-creación, etnocultural, para la formación y sensibilización en derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE), poniendo el acento en el enfoque étnico diferencial afrodescendiente (Corporación Amigos de la UNESCO, 2024).

En esta estrategia, por medio de la etnometodología de tecnologías ancestrales para la innovación MARIMBA y desde el enfoque étnico diferencial afrodescendiente de género e interseccional, se han desarrollado diálogos multi-actores como un espacio polifónico, donde se encuentran los actores que juegan un rol o tienen responsabilidad en el acceso y garantía de los derechos sexuales y reproductivos: comunidad, sociedad civil, entidades prestadoras de salud, institucionalidad, sector privado, entes de control, organizaciones de base y liderazgos defensores de derechos humanos.

En estos diálogos, las reflexiones son hijas de la realidad descrita anteriormente, la población afrodescendiente de la región Pacífico, especialmente el departamento del Cauca y del Valle del Cauca —con quienes se han desarrollado estos espacios de diálogo— se enfrenta a desafíos importantes que la distancian de una garantía y goce pleno de derechos. Algunos de los hallazgos son:

- Poca capacitación y sensibilización del personal médico en los territorios. Las entidades como sus funcionarios desconocen las rutas de atención en temas de derechos sexuales y reproductivos, especialmente de cara a la IVE, en donde no se identifica una atención íntima, reservada y cercana, negándose incluso a la realización de los procedimientos médicos.
- Infraestructura precaria. Es un desafío mayor pretender la garantía del derecho si el instrumento material que lo garantiza, como hospitales, centros de salud, insumos médicos y personal idóneo, no se encuentra disponible en los territorios. Por lo cual, la intención y necesidad de requerir un servicio de salud sexual y reproductiva se complejiza al enmarcarse en las brechas de desigualdad donde se sitúan las poblaciones

negras, ya que se elevan los costos económicos de una consulta en salud sexual, toda vez que la infraestructura óptima para dicha atención se encuentra a 1 o 2 horas del territorio de origen, por lo cual, entendiendo que la región es la más empobrecida del país, la lógica del derecho se vuelve financiera y no humana. Acceder al Derecho se convierte en un lujo, inalcanzable para gran parte de la población.

- Violencias basadas en género. Existe en las poblaciones una resistencia para acceder a servicios de salud sexual y reproductiva. Ello por violencias domésticas y maltrato psicológico, asociado al rol social y cultural, que le endilga a la mujer negra la responsabilidad casi obligatoria de parir (Ilex Acción Jurídica, 2024). Este se promueve incluso desde las instituciones prestadoras de servicios de salud, persuadiendo a las personas gestantes para que continúen con su embarazo, vulnerando así su autonomía y derecho a decidir.
- Estigma y ausencia de privacidad en los servicios de salud. Se ha identificado que en las poblaciones afrodescendientes, en donde se lleva a cabo la estrategia, existe una gran estigmatización y tabú en torno al acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, ya que se asocian más al libertinaje o al placer individual de quien lo solicita que al autocuidado y bienestar integral. Esto genera una barrera simbólica para su acceso y apropiación.

A lo anterior se le suma la herencia del pensamiento católico colonial, que contribuye a satanizar y deslegitimar las prácticas ancestrales afrodescendientes asociadas al cuidado y autocuidado en la salud sexual y reproductiva, por ejemplo el uso de plantas medicinales, rituales cantados, luz, velas, texturas y aromas que componen la lógica cuerpo/territorio. Estas prácticas han sido desplazadas del sistema de salud oficial que percibe la atención como un ejercicio homogéneo.

- Ausencia del enfoque étnico afrodescendiente en el marco normativo. En los planes territoriales de salud de los municipios de Puerto Tejada, Padilla, Guachené y Villarrica, estudiados y tomados como muestra, no se hace mención explícita a la atención en salud desde el enfoque étnico diferencial afrodescendiente.

Estos hallazgos se alinean con el sistema de exclusiones y brechas de desigualdad que componen el racismo estructural al que están sometidos los pueblos afrodescendientes, raizales y palenqueros de Colombia. Lejos de ser una concepción discursiva, en estas ausencias de lo afrodescendiente en la norma, se materializa y se perpetúan las barreras de acceso y garantía a los derechos humanos, especialmente los derechos sexuales y reproductivos.

De ahí viene la importancia de enfrentar dichos desafíos, abordar dicha ausencia de políticas públicas o de instrumentos materiales para territorializar el derecho, nombrando el enfoque afrodescendiente en las atenciones en salud, no como un concepto vacío u ornamental, sino como un sistema de disposiciones técnicas y presupuestales que permitan la aplicabilidad efectiva de los derechos en los territorios afrodescendientes.

Es por ello que se hace necesario deconstruir la perspectiva colonial de los sistemas de salud, tan vinculados a la atención individual, ajena y estandarizada, y promover el entendido comunitario y de pertenencia colectiva de las sociedades africanas —primera madre, origen de ancestras y ancestros de las poblaciones del Pacífico colombiano—, para un marco cultural idóneo que permita una apropiación y goce efectivo de los derechos (Standing et al., 2011). Ello es fundamental para promover la contextualización cultural de los derechos sexuales y reproductivos, que permita la consciencia de que los mismos no son universales abstractos, sino que requieren una territorialización y sintonía con el entorno.

Conclusiones

Se ha detallado brevemente la situación de desventaja, desde donde los pueblos negros abordan su acceso a los derechos sexuales y reproductivos. En palabras del músico del Pacífico colombiano Alexis Play «no jugamos once a once el partido». Ello está materialmente sustentado en el racismo estructural que profundiza y mantiene las brechas de desigualdad y limitantes para la garantía de derechos en personas racializadas. Estos sistemas actuales —herederos de estructuras coloniales— se perciben como homogenizantes y monolíticos, asumiendo su competencia hacia todas las personas por igual, desconociendo la necesidad de generar estructuras interseccionales y diferenciales que promuevan la justicia racial como una reivindicación frente a un Estado ausente.

Del mismo modo, la Corporación Amigos de la UNESCO y su experiencia demuestra que es posible el abordaje, conocimiento de datos y realidades a partir de los ejercicios contextuales, dialógicos y comunitarios, para construir rutas de acción conjunta a partir de la escucha circular y el saber situado.

Por otra parte, se ha identificado que la ausencia del enfoque étnico afrodescendiente le impide al Estado garantizar el derecho a la salud sexual y reproductiva en las comunidades, ya que su abordaje tradicional es ajeno a los saberes, formas, cuerpos, territorios y cuidados ancestrales de los pueblos negros.

Finalmente, en búsqueda de sistemas de salud contextuales y que respondan a las necesidades de los territorios donde se aplican, se hace urgente territorializar derechos, para garantizar vidas dignas. No se van a garantizar los DSR para los pueblos negros sin que el sistema se aparte de los abordajes coloniales y racistas de la salud. En este caso se debe apostar por un modelo de salud diverso que

respete las herencias ancestrales de las poblaciones: espirituales, comunitarias, ambientales y culturales, para promover el acceso, garantía y goce pleno de los derechos sexuales y reproductivos de los pueblos afrocolombianos, raizales y palenqueros. Esto hace parte de la apuesta por la justicia restaurativa.

Referencias bibliográficas

- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2023). *Colombia: CIDH expresa preocupación por la violencia en la región Pacífico y el impacto en pueblos indígenas, comunidades afrodescendientes y campesinas*. Disponible en <https://www.oas.org/es/cidh/jsForm/?File=/es/cidh/prensa/comunicados/2023/208.asp>
- Corporación Amigos de la UNESCO. (2024). *Diálogos desde el susuné*. Amigos de la UNESCO.
- DANE. (2022). *Visibilidad estadística de la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera*. Gobierno de Colombia.
- Davis, A. (2016). *Freedom is a constant struggle*. Chicago: Haymarket Books.
- Ilex Acción Jurídica. (2024). *IVE desde el margen: Análisis de limitaciones socio jurídicas de las mujeres negras afrodescendientes para el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en Colombia*. Organización Panamericana de la Salud. Disponible en <https://www.paho.org/es/noticias/8-11-2024-decenio-internacional-para-afrodescendientes-2015-2024-ops-alerta-desafios>
- Romaña, R. (2020). El racismo en la cotidianidad: una manifestación del racismo estructural en Colombia. *Sociología jurídica*, 12-62.
- Sanz, A. (2015). No es lo mismo [Grabado por Choquibtown].
- Standing, H; Hawkins, K; Mills, E; Theobald, S; Undie, C. (2011). Introduction: contextualising “rights” in sexual and reproductive health. *BMC international health and human rights*.
- United Nations. (2024). Proclamation of the Second International Decade for People of African Descent. *General Assembly*.

Lxs Sinverguenzas: cuando las trabajadoras sexuales toman la palabra y el poder narrativo

Camilo André Cabezas Orellana y Karina Bravo Neira

Resumen

Lxs Sinverguenzas es un *podcast* narrativo creado por la Plataforma Latinoamericana de Personas que Ejercen el Trabajo Sexual (PLAPERTS), con apoyo de FP2030 LAC Hub y Share-Net de Colombia. Su propósito es claro: devolver la voz a quienes han sido históricamente silenciadas, estigmatizadas y marginadas. A través de seis episodios, mujeres trans, cis, hombres gays y personas no binarias que ejercen el trabajo sexual en América Latina narran sus propias experiencias, rompiendo el ciclo de representación ajena y la violencia simbólica.

El proceso detrás del *podcast* incluyó un diagnóstico participativo y una formación intensiva en salud sexual, comunicación digital y producción sonora, en la que participaron 15 trabajadoras sexuales de 12 países. Pese a obstáculos como los apagones en Ecuador, el equipo logró producir contenidos de alto nivel ético y técnico, validados por las propias protagonistas.

Los episodios abordan temas profundamente humanos: la violencia en relaciones afectivas, la maternidad estigmatizada, la diversidad dentro del trabajo sexual, la discriminación en centros de salud, la labor como educadoras comunitarias y la lucha por el reconocimiento laboral. Más que testimonios, son actos de resistencia narrativa que desafían prejuicios y reclaman derechos.

Con más de 18.000 visualizaciones en Instagram y cientos de reproducciones en Spotify, Lxs Sinverguenzas demuestra que contar la propia historia es un acto político. Este recurso no solo informa, sino que también educa, incomoda y transforma.

Es una apuesta por una narrativa digna, donde las trabajadoras sexuales son sujetas políticas y no objetos de estudio. En una región que aún las margina, ellas alzan la voz con fuerza: ya no tienen vergüenza, y ahora, tampoco miedo.

Palabras clave: trabajo sexual, representación cultural, violencia simbólica, *podcast*.

Introducción

¿Qué pasaría si las historias sobre trabajo sexual ya no fueran contadas por otros, sino por quienes lo ejercen? ¿Qué cambia cuando el micrófono está en manos de quienes han sido estigmatizadas y expulsadas de los relatos oficiales? La respuesta está en *Lxs Sinvergüenzas*, un poderoso *podcast* narrativo creado por PLAPERTS, en alianza con FP2030 LAC Hub y Share-Net Colombia.

Este no es solo un producto sonoro: es una experiencia política, educativa y transformadora. Es un proceso de auto-representación colectiva que desafía el estigma y la vergüenza impuesta históricamente sobre los cuerpos de las personas que ejercen el trabajo sexual en América Latina.

Desde la perspectiva del «feminismo puta», se reivindica el derecho a realizar trabajo sexual, a llevar a cabo actos sexuales por interés económico; reconocimiento de la prostitución como un trabajo, con la protección estatal que ello conlleva; descriminalización de los intercambios de sexo por dinero (Nikita & Schaffhauser, 2019).

Sin embargo, «a pesar de las dificultades, las trabajadoras sexuales demuestran que “los contrapúblicos discriminados pueden elaborar sus argumentos y hacer frente a demás actores sociales, autoridades y medios de comunicación, con solvencia y dignidad”» (Panchi, 2020).

Desde su fundación en 2013, PLAPERTS ha trabajado por el reconocimiento pleno de los derechos de las trabajadoras sexuales: el derecho a la salud, al trabajo digno, a la no violencia y, sobre todo, a contar sus propias historias. En ese marco, *Lxs Sinvergüenzas* nace como un proyecto educomunicacional para empoderar a 15 mujeres trabajadoras sexuales de 12 países —incluyendo Ecuador, México, Uruguay, Colombia y Perú— en herramientas de comunicación digital, *podcasting* y derechos sexuales y reproductivos.

El proceso formativo no fue improvisado. Comenzó con un diagnóstico participativo donde trabajadoras sexuales de nueve países compartieron sus inquietudes y necesidades: falta de acceso a salud, desconocimiento sobre ITS como el VPH, dificultades para negociar el uso del condón, violencia de género normalizada y discriminación institucional.

A partir de este insumo, se diseñaron dos cursos: uno sobre salud sexual integral y otro sobre creación de *podcasts*. Las clases fueron facilitadas por personas sensibilizadas y pares capacitadas, garantizando una experiencia formativa

horizontal, empática y profundamente política. Las participantes aprendieron desde el derecho al placer y el autocuidado hasta el diseño de guiones, locución, edición y estrategias de difusión digital.

El estigma reduce a las trabajadoras sexuales “de personas que viven una condición compleja y que desempeñan una labor por una serie de circunstancias, a agentes puramente nocivos, exotizados o víctimas anuladas”. Esta interiorización de la «normalidad» social lleva a la «culpa», donde la persona estigmatizada busca «ocultar su deficiencia» (Panchi, 2020).

Episodios que rompen con el silencio

La primera temporada de *Lxs Sinverguenzas* se despliega en seis episodios que son mucho más que audios: son territorios sonoros donde las trabajadoras sexuales toman la palabra para contar lo que históricamente se ha ocultado. Cada capítulo es el resultado de entrevistas con compañeras de siete países, tejidos con sensibilidad narrativa y una clara intención política: romper el estigma desde la propia voz.

El viaje comienza en lo íntimo: las relaciones afectivas. En el primer episodio las protagonistas desnudan una realidad dolorosa, pero poco visibilizada: la violencia que también habita sus vínculos amorosos. Hablan de manipulación, de chantajes, del peso de ser juzgadas incluso dentro de sus propias casas. De cómo el estigma social las empuja a aceptar lo inaceptable. Lo hacen con valentía, sin dramatismo, pero dejando en claro que el amor, para ellas, también ha sido un campo de batalla.

El segundo episodio cambia de escenario, pero no de intensidad. Aquí las voces se concentran en la experiencia de la maternidad. Madres que trabajan de noche, que esconden su oficio para no perder la custodia, que desafían la moral dominante que las condena por ejercer el deseo y la crianza al mismo tiempo. Lejos de idealizaciones, narran cómo crían a sus hijos en medio del juicio ajeno, con amor, con miedo, con fuerza. El episodio interpela directamente a quienes creen que ser madre y trabajadora sexual son caminos opuestos.

En el tercer capítulo la diversidad dentro del trabajo sexual emerge con claridad. Hombres gays, personas trans y no binaries toman la palabra para denunciar su doble marginalidad. No solo son rechazados por la sociedad, sino también dentro del mismo movimiento. Hablan de cómo sus necesidades en salud sexual son ignoradas, de cómo el VIH sigue siendo un estigma, y de lo urgente que es construir políticas públicas que comprendan la complejidad de sus cuerpos y deseos.

Luego, en el cuarto episodio, el escenario se traslada a los centros de salud pública, donde el derecho a ser atendidas sin discriminación es aún una utopía. Las protagonistas relatan experiencias de humillación, diagnósticos moralizantes,

miradas que castigan. Se escucha la rabia, pero también la exigencia: no quieren favores, quieren salud digna. Este episodio es una denuncia con nombre propio, dirigida a sistemas que fallan una y otra vez a quienes más los necesitan.

El quinto episodio trae un aire distinto, más esperanzador, pero igualmente potente. Aquí, las trabajadoras sexuales se presentan como lo que muchas ya son en sus territorios: educadoras comunitarias. Comparten cómo han creado talleres, grupos de autocuidado, campañas de prevención. Han hecho de su experiencia una herramienta pedagógica y de sus cuerpos una escuela viva. Enseñan lo que no se dice en las aulas: cómo cuidarse, cómo gozar, cómo resistir.

Finalmente, la temporada cierra con un episodio que es también una declaración de principios: la lucha por el reconocimiento del trabajo sexual como trabajo. Las voces se multiplican, las consignas se mezclan con historias personales, y lo que emerge es un clamor colectivo. Piden derechos laborales, no redención. Piden ser escuchadas como sujetas políticas, no como víctimas eternas. Relatan marchas, debates, rechazos, conquistas. Y lo hacen con la convicción de quien sabe que no está sola.

Desafíos de fondo, logros inmensos

La producción del *podcast* no estuvo exenta de dificultades. La crisis energética en Ecuador —con cortes de luz de hasta doce horas— afectó las sesiones formativas. El equipo enfrentó retos logísticos, desfases en el cronograma y una carga de trabajo mayor a la prevista. Sin embargo, el compromiso fue más fuerte que los obstáculos.

Cada episodio fue producido con profesionalismo, sensibilidad y criterio ético. Las participantes validaron los contenidos antes del lanzamiento, asegurando que no fueran tratadas como objetos de estudio, sino como creadoras activas. Además, se desarrollaron materiales promocionales como *reels* animados y una campaña de *mailing*, que permitieron una difusión inicial en redes y plataformas como Spotify.

Los resultados son elocuentes: más de 18.000 visualizaciones en Instagram, 258 reproducciones en Spotify en sus primeras semanas y cientos de interacciones con públicos clave como personal médico, educadorxs y tomadores de decisión.

Lxs Sinvergüenzas es mucho más que un *podcast*: es un acto de justicia narrativa. Un espacio donde las trabajadoras sexuales no solo denuncian, sino que imaginan futuros posibles, donde la vergüenza impuesta se convierte en orgullo político, donde la palabra se transforma en estrategia de incidencia.

En un continente que insiste en silenciarlas, este *podcast* las coloca en el centro del relato. Con sus voces firmes, sus historias vivas y su derecho irrenunciable a narrarse desde el deseo, la dignidad y la lucha. Porque como ellas mismas proclaman: ya no tienen vergüenza. Y ahora, tampoco tienen miedo.

Referencias bibliográficas

- Nikita, M.; Schaffauser, T. (2019). El feminismo puta. *Gazeta de Antropología*, 35(1), artículo 08.
- Panchi, M. (2021). A pesar de la culpa: Trabajo sexual y la producción de contradiscursos en contextos de violencia. *GIGAPP Estudios Working Papers*, 8(209), 281–292.
Disponible en <http://www.gigapp.org>

Juventudes y VIH: experiencia de MoVIHlízate

Paúl Ponce

Resumen

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), el VIH y los DSR no son preocupaciones del pasado, sino realidades que afectan a la generación joven, por lo que es crucial fomentar procesos de organización donde las y los jóvenes tengan voz y toma de decisiones en temáticas que les afectan directamente. Problemáticas como el embarazo adolescente, el aborto inseguro y, crucialmente, las ITS —especialmente el VIH—, son de «especial preocupación» para las autoridades ecuatorianas. En este contexto, MoVIHlízate surge en 2018 como una plataforma colaborativa de jóvenes que viven y conviven con VIH. Su objetivo es fortalecer la incidencia política, la veeduría social y la participación juvenil, con énfasis en los derechos sexuales y reproductivos y la respuesta al VIH.

MoVIHlízate implementa campañas educomunicacionales innovadoras, producidas por jóvenes, para abordar la falta de ESI, la vulnerabilidad a las ITS y la discriminación. A lo largo de los años, ha logrado hitos significativos: desde su inclusión en mesas cantonales de VIH y diálogos con la Defensoría del Pueblo, hasta su participación en foros nacionales e internacionales. Demostró resiliencia durante la pandemia de COVID-19, emitiendo recomendaciones y lanzando campañas como «Yo también lo VIHvo» para combatir el estigma.

En 2021, expandió su alcance con campañas digitales y la socialización del plan de vacunas para personas con VIH. En 2022, innovó con el MoVIHbot, un chatbot informativo, y obtuvo sus primeros fondos directos, expandiendo talleres sobre Tratamiento Antirretroviral (TARV). El 2023 se centró en la campaña «Yo No Discrimino», enfatizando que la respuesta al VIH es profundamente social.

MoVIHlízate se ha consolidado como un referente en Ecuador gracias a su liderazgo juvenil, estrategia de incidencia efectiva, contenido educativo de calidad y la creación de espacios de apoyo entre pares. Su trayectoria demuestra el poder

transformador de la participación juvenil en la construcción de una sociedad más informada, justa e inclusiva en la lucha contra el VIH.

Palabras clave: ESI, DSR, juventudes, VIH.

Introducción

Ecuador, como muchos países de la región, ha experimentado cambios en la composición de su población, con una proporción considerable de los jóvenes. Según el Censo de Población y Vivienda 2022 del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), más de la mitad de la población de Ecuador tiene 29 años de edad. Esta cifra no es menor, pues se traduce en más de 8.6 millones de jóvenes habiendo en el país. Complementariamente, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, s.f.) en subraya que en Ecuador el 38 % de la población es menor de 20 años, lo que enfatiza aún más la preponderancia de este grupo etario.

Esta etapa de vida se caracteriza por la exploración, la formación de identidad personal y el inicio de la vida sexual (OMS, 2018). En esta etapa las y los jóvenes están expuestos a una serie de vulnerabilidades, especialmente en lo que respecta a sexualidad. Sin una ESI robusta y un acceso integral a servicios de salud adecuados, puede aumentar la vulnerabilidad a las ITS. En resumen, la población joven en Ecuador se enfrenta a una compleja serie de desafíos multifactoriales que obstaculizan el ejercicio pleno de sus derechos sexuales y reproductivos. Estos derechos fundamentales abarcan la libertad de tomar decisiones informadas y autónomas sobre su propia sexualidad, el derecho a vivir una sexualidad libre de cualquier forma de violencia y discriminación, y el acceso equitativo a información veraz y a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad. Es importante destacar que estos derechos se encuentran ampliamente reconocidos en la Constitución del Ecuador, que garantiza la salud, los derechos sexuales y reproductivos, y la educación integral respectivamente.

Los obstáculos que enfrenta la ESI son varios, entre los factores socioeconómicos están la pobreza, el desigual acceso a la educación y a servicios de salud. A ello se suman normas culturales y de género profundamente arraigadas, que a menudo promueven el silencio en torno a la sexualidad o promueven roles restrictivos. El estigma y la discriminación en temas relacionados con la sexualidad, la diversidad sexual o el VIH, actúan como barreras adicionales, disuadiendo a muchos jóvenes de buscar información o ayuda profesional (Organización Panamericana de la Salud, 2018).

La dificultad para acceder a información y servicios amigables para jóvenes, que respondan a sus necesidades específicas y de confidencialidad, es otro punto crítico. Finalmente, las barreras religiosas y políticas a menudo se manifiestan en oposición a la ESI, o en la priorización de agendas conservadoras que restringen la información disponible. Todos estos factores confluyen para dejar a un gran

número de jóvenes sin el conocimiento esencial sobre prevención de riesgos y sin la capacidad de ejercer plenamente sus derechos. El Plan Nacional de Sexualidad y Salud Reproductiva de UNFPA, Ecuador (2017-2021) identificó estas complejidades señalando que, si bien la promoción de estos derechos es una prioridad, su aplicación se ve constantemente obstaculizada por diversas resistencias sociales y políticas que requieren un abordaje integral.

Entre las principales preocupaciones que afectan a la población joven en Ecuador, en lo que respecta a sus derechos sexuales y reproductivos, destacan el embarazo adolescente, el aborto —especialmente los casos de aborto inseguro— y, de forma crítica, las ITS, siendo el VIH el más destacado por sus profundas implicaciones sociales, médicas y salud pública (Organización Panamericana de la Salud, 2018).

La gravedad de estas problemáticas ha sido explícitamente reconocida por las propias autoridades. La Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes del Ministerio de Salud Pública de Ecuador (2018-2025) declara la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes como un aspecto de «especial preocupación». Las razones son reveladoras «altas tasas de fecundidad y maternidad en adolescentes, complicaciones obstétricas, abortos inseguros, infección por VIH, violencia basada en género y violencia sexual». Esta lista de desafíos subraya no solo la magnitud del problema, sino también la urgencia imperiosa de fortalecer las políticas públicas y de implementar programas de ESI que aborden de manera efectiva las necesidades complejas y multifacéticas de esta población tan vulnerable. Nuestras acciones deben estar coordinadas para que sean sostenibles en el tiempo y generar un impacto real y duradero.

En este desafiante panorama ecuatoriano, donde la población joven constituye más de la mitad de los habitantes, MoVIHlízate surge como una estrategia de respuesta al integrar a los derechos sexuales y reproductivos, pero con énfasis en el VIH, ya que esta iniciativa es una plataforma colaborativa integrada por jóvenes que viven y conviven con VIH. Su enfoque se centra en fortalecer de manera activa los espacios de incidencia política, veeduría social y la participación juvenil de poblaciones claves, el acompañamiento y el trabajo de par, entre otros.

A través de campañas educomunicacionales innovadores, impactantes y producidas por jóvenes, MoVIHlízate aborda de frente la persistente falta de Educación Sexual Integral, la creciente vulnerabilidad a las ITS y la problemática de la discriminación y el estigma asociados al VIH. La experiencia de MoVIHlízate ofrece un modelo tangible y al ser una estrategia efectiva para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las y los jóvenes, demostrando el poder transformador de la acción desde la sociedad civil. Su labor no solo visibiliza las problemáticas, sino que también empodera a las y los jóvenes para ser agentes de cambio en la construcción de una sociedad más justa e informada.

En esta investigación, nos adentramos en como MOVIHlízate trascendió de una idea a una plataforma referente en la respuesta al VIH en Ecuador, consolidándose como una iniciativa organizada por jóvenes y para jóvenes. MoVIHlízate actualmente se encuentra en cinco provincias del Ecuador: Esmeraldas, Carchi, Imbabura, Sucumbios y Pichincha. Su éxito radica en una estrategia multifacética que no solo busca informar, sino también empoderar. MoVIHlízate ofrece un espacio de apoyo y trabajo entre pares para jóvenes que viven y conviven con VIH. Y aquí es radica su esencial, a diferencia de otras iniciativas, incluso en la región, MoVIHlízate es un espacio donde las personas que sus trayectorias de vida se cruzaron algún momento con el VIH pueden confluír, fomentando la comunidad y el acompañamiento.

La participación de jóvenes en procesos sociales con cambios reales

El impacto de MoVIHlízate se manifiesta también en su habilidad para generar contenido e información sobre ITS, con énfasis en el VIH elaboradas y liderados por jóvenes. Según Roger Hart (1992), la participación genuina de los niños y jóvenes es esencial para su desarrollo y para que se conviertan en agentes de cambio, siendo MoVIHlízate un peldaño importante en la escalera de participación. A través de campañas innovadoras y atractivas en redes sociales, la plataforma ha desmitificado información, promoviendo la prevención y reduciendo el estigma asociado. MoVIHlízate ha logrado conquistar espacios de incidencia importantes como la representación de jóvenes en el Mecanismo País y/o mesas de trabajo provinciales, permitiendo que sus voces sean escuchadas e involucrándose directamente en la toma de decisiones que les afecta directamente. Esa capacidad de posicionamiento es clave para entender como una organización juvenil puede generar un impacto tan relevante en un tema tan sensible y estigmatizado como el VIH.

MoVIHlízate: liderazgo juvenil en la respuesta al VIH en Ecuador

La lucha contra el VIH/Sida ha evolucionado significativamente desde sus inicios, pasando de ser una crisis de salud pública a un desafío multifacético que involucra derechos humanos, equidad social y participación comunitaria. En este contexto, el rol de las organizaciones de la sociedad civil, y en particular las lideradas por jóvenes, ha demostrado ser crucial para abordar las complejidades de la epidemia. En Ecuador, MoVIHlízate surge como un ejemplo paradigmático de cómo la juventud organiza puede transformarse en un motor de cambio, incidiendo en políticas públicas, desmantelando el estigma y proporcionando información vital. Para acercarnos a MoVIHlízate, hemos estudiado su línea de tiempo y explorado la trayectoria que tiene la plataforma y su estrategia e impacto

en la respuesta integral al VIH en el país, demostrando su posicionamiento como plataforma juvenil (MoVIHlízate, s.f.).

Los orígenes de MoVIHlízate se remontan a 2018, con dos momentos: uno en Guayaquil el 19 de septiembre como parte de la «Construcción de agenda de abogacía e incidencia política y herramienta de vigilancia social», y en otro momento en Quito, el 28 de septiembre, como parte del taller de «Validación y finalización de la agenda juvenil de abogacía e incidencia política». Ambas actividades fueron realizadas por UNFPA. La plataforma surgió de la necesidad de articular una agenda juvenil para la abogacía e incidencia política en temas de salud sexual y reproductiva, con enfoque específico en VIH.

En año 2019 marcó un periodo de expansión y consolidación para MoVIHlízate, evidenciado su compromiso con la incidencia a nivel local y nacional. En Esmeraldas, la plataforma logró su inclusión en la Mesa Cantonal de VIH, un paso crucial para influir en las políticas locales. Simultáneamente, en Quito se estableció un diálogo significativo con la Defensoría del Pueblo, buscando asegurar el «derecho a una vida digna, que asegure la salud, seguridad social y otros servicios sociales necesarios» (MoVIHlízate, 2019), una clara señal de su enfoque en los derechos fundamentales. La participación en el Foro Nacional de Juventudes en Guayaquil y la Conferencia sobre Población y Desarrollo (ICPD 25) en Nairobi, Kenia, con la presencia de miembros de la plataforma MoVIHlízate como Anthony Guerrero, demostró su alcance y reconocimiento internacional. Estas participaciones no solo visibilizaron su trabajo, sino que también les permitió asumir compromisos globales para fortalecer la respuesta integral al VIH. A nivel de base, MoVIHlízate impulsó campañas como «Hazte la prueba», en Esmeraldas (MoVIHlízate, 2019), y procesos de incidencia política sobre el desabastecimiento de antirretrovirales en la ciudad de Quito, mostrando su capacidad para abordar problemas concretos y urgentes que afectan a las personas que viven con VIH. La campaña de información y prevención en espacios públicos y transporte en Esmeraldas, junto con la participación en marchas contra la violencia basada en género VBG, resaltó su enfoque holístico en salud sexual y reproductiva y de derechos humanos.

La llegada de la pandemia de COVID-19 en 2020 presentó nuevos desafíos, pero MoVIHlízate demostró su resiliencia y adaptabilidad. Rápidamente, la plataforma emitió recomendaciones sobre cómo afrontar la pandemia para la población en general y, específicamente, para la población LGBTIQ+, que a menudo enfrenta vulnerabilidades adicionales. Este año también fue testigo de la primera campaña nacional «Yo también lo VIHvo», un esfuerzo significativo para visibilizar las experiencias de las personas que viven con VIH y combatir el estigma y discriminación.

El 2021 fue un año de intensa actividad y expansión territorial. La campaña digital por el Día de la Cero Discriminación y la campaña de ampliación nacional

«Nos volvimos famosxs», con videos proyectados en varias ciudades, demuestran una estrategia comunicacional robusta y de gran impacto. La socialización del Plan de Vacunas para personas con VIH fue una iniciativa vital para asegurar el acceso equitativo a la salud en tiempos de pandemia. A nivel local, la conformación de la Mesa Multisectorial de VIH en Sucumbios y la Capacitación a Personal Sanitario en Carchi para el funcionamiento de una unidad de atención al VIH evidenciaron el compromiso de MoVIHlízate con el fortalecimiento del sistema de salud y la respuesta local. Los Encuentro Nacionales, tanto el II como III, fueron espacios fundamentales para la construcción de planes operativos y hojas de ruta, fortaleciendo el proceso organizativo, comunicacional y de incidencia para una respuesta integral al VIH. Las jornadas de trabajo por el 1D (Día Mundial de la Lucha con el Sida) y los talleres de Vigilancia Comunitaria reflejaron su enfoque en la participación actividad de la comunidad en la supervisión y mejora de los servicios.

El año 2022 consolidó la innovación y el alcance de MoVIHlízate. La creación de la herramienta MoVIHbot, un chatbot disponible en Telegram, representó un avance significativo en la provisión de información accesible y amigable sobre VIH, salud y nutrición, en colaboración con el Programa Mundial de Alimentos (PMA). Este tipo de herramientas digitales son cruciales para llegar a un público joven y diverso. La subvención 4YOUTH marcó un hito al ser los primeros fondos ganados directamente por la plataforma, lo que permitió expandir sus talleres de alfabetización Tratamiento Antirretroviral (TARV) y otras acciones comunitarias. La introducción de nuevos personajes y una nueva página web renovada en noviembre de 2022 indicaron una estrategia de comunicación y *branding* en constante evolución, buscando conectar de manera más efectiva con su audiencia. La visibilidad en medios de comunicación, como la aparición de la sede de Sucumbios en la televisión, y la inducción a nuevos miembros en Esmeraldas, demostraron el crecimiento y la expansión de la plataforma a nivel nacional.

Finalmente, el 2023 se centró en una campaña crucial contra el estigma y la discriminación asociada al VIH. Esta iniciativa, con el lema «Yo No Discrimino» y apoyo de UNFPA, ONUSIDA y el Ministerio de Salud Pública, subrayó la comprensión de MoVIHlízate de que la respuesta al VIH no es solo médica, sino profundamente social. El estigma y la discriminación son barreras significativas para la prevención, el diagnóstico temprano y el acceso al tratamiento, y abordarlos es fundamental para una respuesta integral y humanitaria.

Conclusión

La lucha contra el VIH/Sida se ha transformado significativamente. En este contexto, el rol de las organizaciones de la sociedad civil, y en particular las lideradas por jóvenes, ha demostrado ser crucial para abordar las complejidades

de la epidemia. En Ecuador, MoVIHlízate surge como un ejemplo paradigmático de cómo la juventud organizada puede transformarse en un motor de cambio, incidiendo en políticas públicas, desmantelando el estigma y proporcionando información vital. La plataforma surgió de la necesidad de articular una agenda juvenil para la abogacía e incidencia política en temas de salud sexual y reproductiva, con enfoque específico en VIH, y ha tenido hitos importantes durante estos 5 años, proyectándose a expandirse y lograr involucrar a más jóvenes que viven y conviven con VIH.

En retrospectiva, MoVIHlízate ha logrado posicionarse como una plataforma referente en la respuesta al VIH en Ecuador gracias a una combinación de factores clave: un liderazgo juvenil auténtico y empoderado, una estrategia de incidencia política efectiva a múltiples niveles, la generación de contenido educativo de calidad adaptado a las nuevas tecnologías, y la creación de espacios de apoyo y comunidad. Su trayectoria de cinco años, marcada por la adaptabilidad, ante desafíos como la pandemia, la expansión territorial y la innovación en sus herramientas comunicacionales, demuestra que la participación activa de los jóvenes es indispensable para construir una sociedad más informada, justa e inclusiva en la lucha contra el virus.

MoVIHlízate no solo ha movilizado a jóvenes por los derechos, sino que ha redefinido el panorama de la respuesta al VIH en Ecuador, mostrando el camino hacia un futuro donde la discriminación sea cosa del pasado y el acceso a la salud y los derechos una realidad para todos y todas.

Referencias bibliográficas

- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Registro Oficial 449 de 20 de octubre de 2008. Disponible en <https://consultate.siuben.gob.do/>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (s.f.). *El potencial y los desafíos de Ecuador*. UNFPA Ecuador. Disponible en <https://ecuador.unfpa.org/es/el-potencial-y-los-desaf%C3%ADos-de-ecuador>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2017). *Plan Nacional de Sexualidad y Salud Reproductiva (2017-2021)*. UNFPA Ecuador. Disponible en <https://www.linguee.com/spanish-english/translation/si+est%C3%A1+disponible.html>
- Hart, R. A. (1992). *Children's Participation: From Tokenism to Citizenship*. UNICEF International Child Development Centre.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (2023). *Censo de Población y Vivienda 2022*. INEC. Disponible en <https://www.censoecuador.gob.ec/>
- Ministerio de Salud Pública. (2018). *Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes (2018-2025)*. Ministerio de Salud Pública de Ecuador. Disponible en <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/07/POL%C3%8DTICA-INTERSECTORIAL-DE-PREVENCI%C3%93N-DEL-EMBARAZO-EN-NI%C3%91AS-Y-ADOLESCENTES-para-registro-oficial.pdf>

- MoVIHlízate. (s.f.). *Inicio* [Publicación de Facebook]. Facebook. Disponible en <https://www.facebook.com/movihlizate/>
- MoVIHlízate. (29 de noviembre de 2019). *Hazte la Prueba Esmeraldas* Facebook. Disponible en <https://www.facebook.com/movihlizate/>
- MoVIHlízate. (21 de enero de 2019). *No Más Violencias* Facebook. Disponible en <https://www.facebook.com/movihlizate/posts/1234567890abcdef>
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Invertir en los adolescentes: Un marco para fortalecer la respuesta sanitaria al VIH y la salud sexual y reproductiva en la Región de las Américas*. Disponible en <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34945>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes*. Disponible en <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312341/9789243514604-spa.pdf>

II

ACCESO A SERVICIOS Y GARANTÍA DE DERECHOS (KALI KAY)

Atención digna y salud sexual: claves para una transformación con enfoque de derechos

María Elena Acosta, Andrea Córdova y Paola Zamora

Resumen

Reconocer la salud sexual y reproductiva como un derecho humano esencial implica un compromiso estatal firme con la justicia social y la equidad en salud. Este artículo analiza, desde un enfoque de derechos humanos, los desafíos y oportunidades en el acceso a servicios de salud sexual y salud reproductiva en contextos de desigualdad estructural, con énfasis en la equidad, la atención digna y la inclusión.

Se identifican barreras persistentes como el embarazo adolescente, la violencia gineco-obstétrica, la falta de servicios culturalmente pertinentes y el trato discriminatorio hacia poblaciones históricamente excluidas, como personas trans, mujeres indígenas y adolescentes de la zona rural. Asimismo, se subraya la necesidad de políticas públicas sostenidas, personal de salud capacitado y transformaciones en la forma de concebir la atención médica, para que esta se base en la empatía, la autonomía, la confidencialidad y la justicia.

El análisis plantea que garantizar una atención integral requiere no solo mejoras en infraestructura y recursos, sino también una reconfiguración ética de los sistemas de salud, enmarcada en los principios de equidad y no discriminación. Se destaca además la importancia del lenguaje incluyente y no minimizante como componente esencial del vínculo entre profesional y paciente, así como la relevancia de la participación activa de las comunidades en el diseño e implementación de los programas de salud.

Se propone que los servicios de salud sexual y reproductiva incorporen una perspectiva interseccional que reconozca las múltiples formas de exclusión que afectan a diferentes grupos poblacionales. Esto implica adaptar los servicios a las realidades culturales, sociales y territoriales de cada comunidad, y asegurar que las estrategias comunicacionales sean comprensibles, empáticas y accesibles para todas las personas, sin distinción.

Finalmente, se enfatiza la importancia de promover una transformación cultural en los sistemas de salud, donde la atención deje de centrarse únicamente en lo biomédico y se enfoque en el bienestar integral. Solo así será posible avanzar hacia una salud pública más justa e inclusiva, que respete los derechos, las decisiones y la dignidad de quienes acceden a los servicios.

Palabras clave: salud sexual y reproductiva, atención digna, sistemas de salud.

Introducción

La salud sexual y reproductiva es un concepto que ha evolucionado desde una concepción de sus componentes abordados de forma independiente, a un reconocimiento pleno como un derecho humano, a partir de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) celebrada en El Cairo en 1994 (Valentine Becquet, 2024).

El reconocimiento pleno de la salud sexual y salud reproductiva, como derechos humanos fundamentales, implica que deben ser respetados, protegidos y promovidos por los Estados y por la sociedad en su conjunto. Garantizar estos derechos requiere generar condiciones sociales, culturales, legales y educativas que permitan a cada persona el libre ejercicio de la sexualidad, el placer físico y emocional, la libre orientación sexual, así como tomar decisiones reproductivas de manera libre, autónoma, informada y sin ningún tipo de coerción, violencia o discriminación (OMS, 2025).

Para promover estos derechos, el Programa de Acción de El Cairo pretendía orientar las políticas públicas estatales, y proponer servicios integrales de salud sexual y reproductiva que faciliten el acceso a métodos de planificación familiar, detección y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS, en particular el VIH/sida) y servicios de salud materna. También se hizo gran hincapié en la promoción de la igualdad de género mediante el empoderamiento de las mujeres y las niñas. Esto se consideró esencial para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos fundamentales necesarios para disfrutar de otros derechos sociales y políticos (Valentine Becquet, 2024; UNFPA, 2025).

Si bien hemos presenciado avances innegables en la aplicación de los principios y del Programa de Acción de la CIPD, observados en la escolarización de las niñas, el acceso a servicios de salud materna, de planificación familiar, aún hay algunas cuestiones que requieren del fortalecimiento de políticas públicas, así

como de procesos comunitarios para eliminarlos, entre ellos se destacan las desigualdades de género, la discriminación y violencia contra las mujeres (UNFPA, 2025) y el embarazo en adolescentes.

Se evidencia violencia de género en el contexto de las consultas ginecológicas —incluyendo planificación familiar— y obstétricas —durante el embarazo y el parto— experimentada a través de palabras y comportamientos discriminatorios, irrespetuosos, percibidos como inapropiados o violentos, así como procedimientos médicos realizados sin información y consentimiento previos (Lazzerini, 2022; Bohren, 2015).

Desde el enfoque de los derechos humanos, el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva no es una concesión, sino una obligación de los Estados. La OMS (2015) define la salud sexual como un estado de bienestar físico, emocional, mental y social en relación con la sexualidad, lo que incluye la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. Por ello, la atención en salud sexual y reproductiva debe asegurar el respeto a la autonomía corporal, la toma de decisiones informada, la confidencialidad y la no discriminación, pilares fundamentales del enfoque de derechos.

Este artículo analiza los elementos fundamentales para asegurar una atención digna y oportuna, desde un enfoque de derechos humanos, con énfasis en la equidad, la inclusión y la necesidad de transformación en los sistemas de salud. Examina, desde una perspectiva crítica y académica, los desafíos actuales en el acceso a estos servicios, así como las oportunidades de mejora para fortalecer una atención digna e inclusiva.

Desarrollo

La salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia (OPS, 2025).

Los problemas de salud sexual y reproductiva más destacados son los altos índices de embarazos en adolescentes y de embarazos no deseados, así como las infecciones de transmisión sexual y sus consecuencias en la fertilidad posterior, el cáncer del tracto reproductivo y el dolor. La falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva seguros y de calidad, así como la falta de ESI, la estigmatización y la violencia basada en género, contribuyen a estos problemas (Thomas, 2025).

En escenarios marcados por desigualdad social, como es el caso del Ecuador, se requiere de un conocimiento profundo sobre las causas de morbilidad y mortalidad relacionadas con procesos reproductivos. Estas causas suelen estar condicionadas por factores estructurales como la pobreza, la falta de acceso a información, los estigmas y las prácticas culturales que limitan la autonomía y el ejercicio

pleno de los derechos sexuales y reproductivos. Superar estas barreras es esencial para ofrecer servicios dignos y de calidad.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, 2022) ha destacado que las mujeres indígenas, las personas trans y las adolescentes de la ruralidad son quienes más dificultades enfrentan para acceder a servicios de salud sexual y reproductiva con enfoque intercultural y libre de discriminación. Estas barreras vulneran, además de su salud física, su dignidad, su autonomía y su integridad.

Otras barreras estructurales que impiden el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva están relacionadas con la falta de infraestructura adecuada, la escasez de insumos anticonceptivos, la desinformación sobre derechos y servicios y la persistencia de prejuicios en el personal de salud. En el caso de adolescentes, por ejemplo, las barreras suelen incluir el requerimiento de acompañamiento parental, la estigmatización de su vida sexual activa o la negativa a ofrecer métodos anticonceptivos de larga duración.

El acceso a los servicios de salud sexual y salud reproductiva debe estar garantizado a lo largo de todo el ciclo de vida como parte de la cobertura sanitaria universal. Asegurar este acceso mejora, además de los indicadores de salud pública, la reducción de las brechas de género y promoción de la equidad social.

Garantizar la salud sexual y reproductiva debe asumirse como un derecho humano universal, tal como lo establece la Declaración Universal de Derechos Humanos y reafirma y la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo. Este enfoque se centra en la dignidad, la autonomía corporal y la justicia social (Sen, 1999). La atención digna en salud implica reconocer estas desigualdades y diseñar políticas que las aborden desde la raíz.

En este contexto, el bienestar de las y los usuarios debe ser la prioridad en cualquier sistema de salud. Este no se limita al aspecto físico, sino que incluye también la dimensión emocional, social y comunicacional. La atención debe brindarse con respeto, cordialidad y empatía, evitando toda forma de negligencia, abuso o explotación, y garantizando siempre cuidados de alta calidad.

La «atención digna en salud» se refiere a la atención médica de calidad, pero también al respecto a la dignidad humana, asegurando que los pacientes reciban un trato respetuoso, amable y con privacidad, independientemente de su condición. Implica que los usuarios sean informados adecuadamente sobre su estado de salud, reciban atención de calidad y puedan participar en las decisiones sobre su tratamiento (Murphy, 2024).

Los aspectos mencionados están relacionados con los valores éticos que orientan la práctica médica: la autonomía, que no es otra cosa que respetar la capacidad del paciente/usuario para tomar decisiones informadas sobre su propia salud, incluyendo la aceptación o rechazo de tratamientos; la beneficencia que es actuar en beneficio del paciente/usuario, buscando siempre su bienestar y promoviendo su salud; la no maleficencia, que significa evitar causar daño al paciente/usuario,

minimizando los riesgos y efectos adversos de los tratamientos; la justicia para distribuir los recursos y la atención médica de manera equitativa, sin discriminación por raza, género, condición social u otros factores; y la confidencialidad para proteger la información privada del paciente, manteniéndola bajo reserva (MutualMédica, 2023).

Si bien todos los valores de la ética son importantes, debemos hacer un énfasis en tres de ellos:

- La justicia, no es otra cosa que el acceso universal, digno y oportuno a los servicios de salud sexual y salud reproductiva. Requiere más que infraestructura y personal médico. Implica una transformación profunda en la forma de entender y ejercer los derechos humanos, desde una atención centrada en la persona, con enfoque de equidad, derechos, respeto y calidad. Esto demanda voluntad política, formación continua del personal de salud y la participación activa de las comunidades. Solo así se podrá construir un sistema de salud inclusivo, justo y comprometido con el bienestar de todas las personas.
- El principio de equidad exige que los servicios no sean brindados de forma uniforme para todas las personas, sino ajustados a las necesidades específicas de cada grupo. El acceso equitativo implica, por tanto, la disponibilidad de servicios amigables para adolescentes, clínicas que respeten la identidad de género de sus usuarios, materiales educativos adaptados a diferentes niveles de alfabetización y atención intercultural en territorios con población indígena o afrodescendiente. Tal como lo indica Sen (1999), la equidad debe ser entendida no solo como distribución de recursos, sino como la ampliación de las libertades reales de las personas para alcanzar bienestar.
- La confidencialidad, componente esencial para la calidad en la atención, que declara que toda información relacionada con el estado de salud, los comportamientos, diagnósticos y tratamientos de las personas debe ser tratada con el más alto nivel de confidencialidad. Solo puede ser compartida con los profesionales directamente involucrados en la atención o con terceros expresamente autorizados por el paciente/usuario. Resguardar la privacidad es un requisito ético y legal que refuerza —y que también recobraría— la confianza en los servicios de salud.

Una atención digna y de calidad también tiene que ver con el respeto y ejercicio de la *Ley de derechos y amparo del paciente del Ecuador*, publicada el 22 de diciembre del 2006, que se refiere al conjunto de derechos que tienen los pacientes para recibir atención médica segura y de calidad, minimizando los riesgos de daños evitables. Esto implica garantizar que los pacientes reciban información, tomen decisiones,

sean tratados con respeto y dignidad, y tengan acceso a atención de emergencia y a una atención de calidad en general (Ministerio de Salud Pública, 2006).

El trato digno, en la también la calidad del vínculo entre el profesional y el paciente/usuario, incluye una adecuada comunicación verbal y no verbal, sensibilidad emocional y una actitud empática. Es necesario utilizar un lenguaje respetuoso, incluyente y libre de estigmas que no minimice ni invalide las experiencias de quienes acuden al servicio.

La falta de recursos financieros y humanos en los centros médicos tiene un impacto negativo en las condiciones laborales del personal de salud y puede ser un factor que contribuye a los casos de violencia. Además, algunas personas son más vulnerables que otras a la violencia obstétrica o ginecológica debido a su edad, origen social, raza/etnia y decisiones de vida. Este tipo de violencia tiene importantes consecuencias íntimas, personales, familiares y sociales, así como consecuencias médicas, y son las mujeres quienes más la sufren de cerca, por lo que estarían menos propensas a buscar atención médica en el futuro.

Por otro lado, el lenguaje incluyente es una forma de comunicación que busca evitar la discriminación y la exclusión, promoviendo la igualdad y el respeto hacia todas las personas, independientemente de su género, orientación sexual, origen étnico, discapacidad u otras características personales. Se trata de utilizar palabras y expresiones que visibilicen la diversidad y eviten estereotipos o prejuicios que puedan perpetuar desigualdades (Gobierno de México, 2017).

Es decir, el lenguaje no minimizante se refiere a un enfoque de comunicación que evita minimizar o restar importancia a las experiencias, emociones o perspectivas de otras personas. En lugar de esto, busca validar y reconocer la importancia de lo que el paciente está sintiendo o expresando, incluso si difiere de la propia perspectiva (Morales, 2020).

Asimismo, es imprescindible que la información médica sea transmitida de forma clara y comprensible. De este modo, se fortalece la capacidad del paciente/usuario para tomar decisiones informadas sobre su salud, entender su diagnóstico y participar activamente en su plan de tratamiento y seguimiento. Son estrategias esenciales para fortalecer la autonomía y mejorar su calidad de vida.

Conclusiones

La salud sexual y salud reproductiva constituye un componente esencial del bienestar integral de las personas. Requiere que se provea de información fiable y actualizada sobre sexo y sexualidad, mecanismos de prevención de las relaciones sexuales sin protección, la posibilidad de acceder a atención médica y estar en un entorno de apoyo.

Para garantizarla, es necesaria la disponibilidad de servicios de salud accesibles y culturalmente pertinentes, y garantizar presupuestos públicos adecuados

y con personal sanitario —no exclusivamente médico— formado para brindar una atención digna, que prioriza el trato respetuoso, la empatía y la calidad en la atención al paciente/usuario, que toma en cuenta que la salud sexual y salud reproductiva es un derecho humano fundamental y que pone en práctica con convicción los valores que rigen la práctica médica.

Además, será necesario un mayor involucramiento de las comunidades en el diseño e implementación y monitoreo de los programas. Su participación activa facilitará de mejor forma la respuesta a las barreras institucionales que limitan el acceso a servicios de salud y posibilitará la sostenibilidad no solo de los programas, sino de los cambios culturales, al transformarse en referentes y líderes de su comunidad.

En síntesis, la participación de grupos comunitarios debe complementarse con el trabajo en red con otras organizaciones e instituciones, de manera que los usuarios/as, puedan recibir una atención integral. Además, deben vincularse al sistema de salud público y de la sociedad civil estrategias de comunicación que incluyan medios interpersonales, grupales y masivos, que apoyen la transferencia de información, el fortalecimiento de comportamientos positivos y un cambio en los negativos que afectan la salud sexual y salud reproductiva de la población general.

Referencias bibliográficas

- Bohren Ma, V. J. (2015). The Mistreatment of Women during Childbirth in Health Facilities Globally: A Mixed Methods Systematic Review. *LoS Med* 12 (6): e1001847. Obtenido de <https://doi.org/10.1371/journal.p>
- Gobierno de México. (19 de enero de 2017). *¿Qué es el lenguaje incluyente y por qué es importante que lo uses?*. Obtenido de <https://www.gob.mx/conavim/articulos/que-es-el-lenguaje-incluyente-y-por-que-es-importante-que-lo-uses?idiom=es>
- INE. (2025). *Acerca de*. Obtenido de Lenguaje incluyente en la comunicación institucional. Obtenido <https://igualdad.ine.mx/lenguaje%20incluyente,igualdad%20entre%20los%20seres%20humanos>
- Lazzerini, M. E. (febrero de 2022). Quality of facility-based maternal and newborn care around the time of childbirth during the COVID-19 pandemic: online survey investigating maternal perspectives in 12 countries of the WHO European Region. *The Lancet Regional Health – Europe*.
- Ministerio de Salud Pública. (22 de diciembre del 2006). *Ley de Derechos y Amparo del paciente*. Obtenido de <https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2023-06/Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente%202014.pdf>
- Morales, C. (21 de noviembre de 2020). *Distorsiones cognitivas: La minimización*. Obtenido de <https://psicarlosmorales.com/2020/11/21/distorsiones-cognitivas-la-minimizacion/>

- Murphy, N. (24 de septiembre de 2024). *Colegio en línea de CPD*. Obtenido de Estrategias para garantizar una atención digna en diversos entornos de salud: https://cpdonline-co-uk.translate.google/knowledge-base/care/strategies-ensuring-dignified-care-various-health-settings/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=sge
- MutualMédica. (16 de agosto de 2023). *¿Qué es la ética médica y en qué consiste?* Obtenido de <https://www.mutualmedica.com/post/mutualmedica/etica-medica#:~:text=%C3%89tica%20m%C3%A9dica:%20%C2%BFqu%C3%A9%20es%2C%20la%20sociedad>
- OMS. (2025). *Temas de salud*. Obtenido de https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1
- OPS. (2025). *Salud Sexual y Reproductiva*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>
- Thomas, D. L. (2025). *Noticias-Médicas. Life sciences*. Obtenido de https://www-news--medical-net.translate.google/health/History-of-Sexual-Health.aspx?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=sge
- UNFPA. (2025). *Conferencia de Cairo (CIPD)*. Obtenido de <https://costarica.unfpa.org/es/conferencia-de-cairo-cipd#:~:text=La%20Conferencia%20se%20plante%C3%B3%20como%20objetivo%20primordial,en%20el%20proceso%20de%20creaci%C3%B3n%20de%20pol%C3%ADticas>
- Valentine Becquet, M. L. (2024). Derechos sexuales y reproductivos a 30 años de la Conferencia de El Cairo sobre Población y Desarrollo. *Población y Sociedades*, 625.

Caracterización de las necesidades de las estudiantes gestantes y madres de la Universidad de Cuenca en el periodo septiembre 2022-febrero 2023

Samanta Palomino Palacios, María Ochoa Zambrano y
Bernardo Vega Crespo

Resumen

El embarazo y maternidad son etapas de la vida que implican cambios para las mujeres, especialmente para quienes son estudiantes. Estas dificultades no suelen reconocerse en el entorno universitario y podrían afectar negativamente el desarrollo académico. El objetivo de esta investigación es identificar las necesidades de las estudiantes gestantes y madres de la Universidad de Cuenca en el periodo septiembre 2022-febrero 2023.

Como metodología se realizó un tipo de estudio descriptivo, realizado a un universo constituido por 674 madres de niños/as menores a 6 años y 66 embarazadas inscritas en la Universidad en el periodo correspondiente. La muestra fue conformada por 333 estudiantes quienes aceptaron el consentimiento informado. Para el procesamiento de datos la información fue recolectada mediante un formulario virtual, la tabulación y análisis se realizó en el programa SPSS.

Entre los principales resultados se obtuvo que 205 estudiantes (61,6 %) tenían entre 20 a 25 años y 171 (51,4 %) indicaron estar solteras. En cuanto a las barreras se encontró que 162 (48,6 %) encuestadas percibió falta de apoyo por parte de sus docentes, 148 (44,4 %) experimentaron afectación negativa en su rendimiento académico y 205 (61,6 %) encuestadas consideraron retirarse de sus estudios a causa

de su embarazo y/o maternidad. Finalmente, 315 (94,6 %) percibieron la necesidad de renovación de estatutos que les brinden facilidades en su situación.

La investigación evidencia que las gestantes y madres universitarias enfrentan obstáculos que pueden afectar su rendimiento académico y llevar al abandono de sus estudios. Esto respalda la importancia de analizar reglamentos universitarios y establecer medidas para asegurar experiencias educativas inclusivas y equitativas.

Palabras clave: embarazo, madres, estudiantes universitarias, derechos.

Introducción

Las estudiantes universitarias embarazadas y madres enfrentan desafíos únicos en su camino hacia la obtención de un título universitario. A pesar de que el número de mujeres que asisten a la educación superior ha aumentado significativamente en las últimas décadas, todavía existen barreras que hacen que sea más difícil para las mujeres embarazadas y madres completar sus estudios universitarios (Menéndez et al., 2012).

En el Ecuador, según cifras del ENSANUT (2018) el promedio de edad de la primera relación sexual en mujeres es de 18 años, y el promedio del primer parto es de 21 años. Es decir, la edad coincide con la que estas mujeres se encuentren al momento de estudiar en la universidad, por ende, gestantes y madres tendrán dos caminos: desertar sus estudios o continuar con las dificultades que la gestación y/o maternidad conlleva (INEC, 2012).

Los derechos sexuales reproductivos han sido históricamente infravalorados alrededor del mundo, las mujeres conocen muy poco o nada sobre los mismo en cuanto a salud sexual y reproductiva. En la Constitución del Ecuador se dice que las mujeres tienen derecho a la atención de salud gratuita y de calidad, sin embargo, el desconocimiento ha causado que las madres no reclamen y tiendan a permitir abusos, aún más aquellas que están estudiando y se sienten a expensas de sus instituciones (Nikken, 2016).

Por todo lo anterior, es importante entender las necesidades de las estudiantes que se encuentran en gestación o ya son madres mientras cursan sus estudios superiores, debido al gran problema político, económico y sobre todo social que conlleva esta problemática, pues todo este proceso conlleva una repercusión en la estudiante que necesita ser visibilizada y tratada institucionalmente.

Desarrollo

El estudio recolectó la información de 333 estudiantes madres y gestantes de la Universidad de Cuenca en el periodo septiembre 2022-febrero 2023. En relación a variables sociodemográficas y socioeconómicas, el 56,5 % (n=188) indicó que vivía

en una zona urbana, el 51,4 % (n=171) refirió estar soltera y el 61,6 % (n=205) que tiene una edad entre los 20 y los 25 años (Tabla 1).

Con relación a las barreras académicas con las que cursan las estudiantes encuestadas, se contempla que el 29,4 % (n=98) se refirió a que sintió rechazo por parte de sus docentes, compañeros y personal administrativo, el 48,6 % (n=162) que no encontró apoyo de sus docentes y el 48 % (n=160) que no obtuvo justificación por parte de sus docentes (Tabla 2).

En cuanto a lo referente con el acceso a servicios universitarios, el 61,6 % (n=205) de las entrevistadas indicó no tener acceso a la guardería universitaria, y en referencia con el acceso a los lactarios universitarios el 36,9 % de las encuestadas no tiene acceso (Tabla 3).

Respecto a barreras sociales, un 58,3 % (n=194) indicó que su embarazo, sea actual o previo, no fue deseado, y se encontró que un 39,6 % (n=132) no usan actualmente ningún método de planificación familiar (Tabla 4).

Referente a la percepción por parte de las estudiantes de que exista una renovación de los estatutos universitarios el 94,6 % (n=315) de las encuestadas cree que se debería renovar estatutos para brindar facilidades a estudiantes embarazadas y/o madres de familia (Tabla 5).

Tabla 1

Distribución según características sociodemográficas y socioeconómicas de 333 estudiantes embarazadas y madres encuestadas en la Universidad de Cuenca, 2023

Variable	N° 333 (100 %)
Con respecto a su residencia, esta se encuentra en un área:	
Urbana	188 (56,5)
Rural	145 (43,5)
¿Cuál es su estado civil?	
Soltera	171 (51,4)
Casada	90 (27,0)
Unión Libre	68 (20,4)
Divorciada	4 (1,2)
¿Cuál es su edad?	
< 20	25 (7,5)
20 – 25	205 (61,6)
26 – 30	81 (24,3)
> 30	22 (6,6)

Nota. Elaborado por Samanta Pamela Palomino Palacios y María Paula Ochoa Zambrano.

Tabla 2

Distribución de 333 estudiantes embarazadas y madres encuestadas según barreras académicas e institucionales para el ejercicio de sus actividades sexuales y reproductivas en la Universidad de Cuenca, 2023

Variable	N ° 333 (100 %)
¿Ha sentido apoyo de sus profesores en cuanto a su condición de embarazo o madre?	
Sí	171 (51,4)
No	162 (48,6)
¿Los docentes universitarios justifican su inasistencia a clases cuando usted tuvo justificación médica por su situación de embarazo, o porque su hijo se encuentre enfermo?	
Sí	173 (52,0)
No	160 (48,0)

Nota. Elaborado por Samanta Pamela Palomino Palacios y María Paula Ochoa Zambrano.

Tabla 3

Distribución de 333 estudiantes embarazadas y madres encuestadas según acceso a servicios universitarios en la Universidad de Cuenca, 2023

Variable	N ° 333 (100 %)
¿Usted tiene acceso a la guardería de la universidad?	
Sí	34 (10,2)
No	205 (61,6)
No aplica	94 (28,2)
¿Usted tiene acceso a algún lactario de la universidad?	
Sí	42 (12,6)
No	123 (36,9)
No aplica	168 (50,5)

Nota. Elaborado por Samanta Pamela Palomino Palacios y María Paula Ochoa Zambrano.

Tabla 4

Distribución de 333 estudiantes embarazadas y madres encuestadas según antecedentes de planificación familiar en la Universidad de Cuenca, 2023

Variable	N ° 333 (100 %)
¿Su embarazo, sea actual o previo, fue deseado?	
Sí	139 (41,7)
No	194 (58,3)
Actualmente, ¿utiliza algún método de planificación familiar?	
Sí	201 (60,4)
No	132 (39,6)

Nota. Elaborado por Samanta Pamela Palomino Palacios y María Paula Ochoa Zambrano.

Tabla 5

Distribución de 333 estudiantes embarazadas y madres encuestadas según percepción de necesidad de renovación de estatutos universitarios en cuanto a sus condiciones en la Universidad de Cuenca, 2023

Variable	N ° 333 (100 %)
¿Cree usted que la Universidad debería renovar sus estatutos para brindarle facilidades como estudiante embarazada y/o madre de familia?	
Sí	315 (94,6)
No	18 (5,4)

Nota. Elaborado por Samanta Pamela Palomino Palacios y María Paula Ochoa Zambrano.

Discusión

El estudio analizó múltiples variables sociodemográficas, personales, institucionales y sociales que afectan a las estudiantes gestantes y madres de la Universidad de Cuenca.

Durante el proceso de formación profesional de universitarias embarazadas o madres, se pueden generar diversos conflictos y dificultades, por lo que las jóvenes madres o embarazadas se ven obligadas a adaptarse a un entorno que a menudo dificulta su éxito académico (Koslowski & Mercedes, 2021).

En nuestro estudio, se evidencia que más de la mitad de las 333 estudiantes encuestadas se encuentran en estado civil de solteras. Estos resultados son consistentes con una investigación llevada a cabo por Reina et al. (2018), donde se encontró un porcentaje similar de un 42,9 % de encuestadas solteras, situación que tiene un impacto en las posibles redes de apoyo disponibles para las madres universitarias solteras, ya que podría implicar una reducción en la cantidad de redes a las que pueden recurrir para diferentes tipos de apoyo.

La mayoría de las estudiantes encuestadas en nuestro estudio se encuentra actualmente en el rango de edad de 20 a 25 años, coincidiendo con Rodríguez et al. (2020), quien también encontró que la mayor parte de sus encuestadas se encontraban en esos mismos rangos de edad, proporcionando información sobre la etapa de vida en la que se encuentran estas estudiantes, lo que nos permite inferir que están en un momento crucial de su formación académica. Al estar a mitad de sus estudios profesionales, es probable que enfrenten desafíos específicos relacionados con su desarrollo académico y personal. Estos resultados pueden servir como base para la implementación de estrategias de apoyo y orientación dirigidas a estas estudiantes en particular.

Según Lara (2017), el apoyo brindado por parte de la institución a las estudiantes embarazadas o en condición de maternidad es escaso. En nuestra investigación se encontró que el 51,4 % de las encuestadas afirmaron sentir apoyo por parte de los docentes, lo que indica que una proporción significativa de estudiantes no ha recibido dicho apoyo, resaltando la necesidad de promover la sensibilización y la capacitación del personal docente en relación con las cuestiones específicas que rodean la maternidad y el embarazo en el contexto académico.

Las estudiantes embarazadas y madres encuestadas de la Universidad de Cuenca enfrentan limitaciones en cuanto al acceso a servicios universitarios, en lo que respecta a guarderías y salas de lactancia en el campus universitario, pues menos del 15 % ha tenido acceso a estos. En un estudio realizado por Flores en la Universidad de Guadalajara (2016) se encontró que la mayoría de las personas encuestadas (57,7 %) respondió que no ha tenido que posponer sus estudios o trabajo debido al cuidado y crianza de sus hijos. Sin embargo, el 42,3 % afirmó que sí ha tenido que hacerlo.

Se observó que un porcentaje considerable (el 58,3 %) indicó que su embarazo actual o anterior no fue deseado. Estos resultados concuerdan con el estudio realizado por Reina (2018), en el que estudiantes de la Sierra ecuatoriana, donde la gran mayoría de las participantes experimentaron embarazos no deseados, representó el 79,6 % de los casos. Asimismo, en ese estudio se reveló que tres de cada cinco mujeres tuvieron miedo de comunicar su embarazo (62 %) y una de cada cuatro reportó pensamientos de aborto (26 %).

Estas cifras resaltan la prevalencia de embarazos no planificados entre las estudiantes universitarias, lo cual puede tener un impacto significativo en la

continuidad de sus estudios. Los resultados coinciden en la importancia de abordar la planificación familiar y promover el acceso a métodos anticonceptivos efectivos para prevenir embarazos no deseados y brindar a las estudiantes la oportunidad de continuar con su educación sin interrupciones. Es fundamental implementar programas de educación sexual y reproductiva, así como ofrecer servicios de orientación adecuados para que las estudiantes puedan tomar decisiones informadas sobre su salud y bienestar reproductivo.

En relación al uso de métodos de planificación familiar, se encontró que un 39,6 % de las encuestadas no utiliza actualmente ningún método. Un estudio universitario de la Universidad Libre Seccional de Barranquilla arroja que entre las causas del embarazo en las estudiantes universitarias pueden estar la falta de uso de métodos anticonceptivos y falta de planificación familiar, resaltando la importancia de concientizar a los jóvenes sobre la planificación para tener un hijo.

Sobre la percepción de las estudiantes sobre la necesidad de una renovación de los estatutos universitarios para brindar facilidades a las gestantes y madres universitarias, se obtuvo un resultado significativo, el 94,6 % de las encuestadas respondió afirmativamente a esta pregunta, indicando que existe un amplio consenso entre las estudiantes encuestadas sobre la importancia de implementar cambios en los estatutos universitarios. Es esencial que los responsables de tomar decisiones implementen estrategias que proporcionen apoyo a las estudiantes para que no abandonen su proceso de formación. Estas estrategias deben incluir programas escolares flexibles que les permitan conciliar la maternidad y los estudios (Herrera, 2021).

Estos resultados respaldan la necesidad de promover políticas y medidas institucionales que aborden las necesidades y desafíos particulares que enfrentan las estudiantes embarazadas y madres en su trayectoria académica. La renovación de los estatutos universitarios puede ser una herramienta efectiva para garantizar la igualdad de oportunidades y el acceso equitativo a la educación superior para todas las estudiantes, independientemente de su condición de maternidad.

Conclusión

Este estudio permitió identificar múltiples desafíos que enfrentan las estudiantes gestantes y madres de la Universidad de Cuenca, tanto a nivel académico como personal, social e institucional. La mayoría de ellas pertenece a un grupo sociodemográfico vulnerable, con responsabilidades de cuidado y escaso acceso a servicios de apoyo universitario como guarderías o lactarios. Además, prevalece el desconocimiento de sus derechos y una notable falta de apoyo institucional y docente. Las afectaciones en su salud mental, el rendimiento académico y su bienestar general son evidentes. En este contexto, el 94,6 % de las estudiantes manifestó la necesidad urgente de reformar los estatutos universitarios, con el

fin de garantizar una educación inclusiva, equitativa y respetuosa de sus derechos sexuales y reproductivos. Esta investigación sienta una base sólida para promover políticas universitarias más justas, humanas y sostenibles para madres y gestantes.

Referencias bibliográficas

- Flores, A.; Alejandre, A.; Martínez, E. (2016). Universidad pública y crianza de infantes. Reflexiones sobre su conciliación en la universidad de guadalajara. *Ra Ximhai*, 12(1), 83-104.
- Hernández, K.; Romero, O. (2011). Embarazo en estudiantes de carreras universitarias. *Dictam Libre*, 8, 68-72.
- Herrera, C. (2021). La maternidad: percepción universitaria sobre sus efectos en el ámbito laboral, académico y social. *Nova Scientia*, 13(26). Disponible en google. com?url?q=https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid%3DS200707052021000100112%26script%3Dsci_arttext_plus%26tIng%3Des&sa=D&source=docs&ust=1759336667581395&usg=AOvVaw2ouCG4fh8HwfHo3um4w9qi
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición- ENSANUT 2012: Demografía, salud materna e infantil y salud sexual y reproductiva*. Disponible en https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/webinec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/SaludSexual_y_Reproductiva/141016.Ensanut_salud_sexual_reproductiva.pdf
- Koslowski, G.; Mercedes, C. (10 de septiembre de 2021). *Barreras para el ejercicio de la maternidad y de los derechos sexuales y reproductivos en estudiantes gestantes y madres de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, 2020-2021*. Disponible en <https://dspace.ucuenca.edu.ec/items/ac3d7701-8760-429b-8165-7419108f09a5>
- Lara, D. (2017). *Manifestaciones discriminatorias de docentes en la permanencia y culminación de estudios secundarios de estudiantes embarazadas y madres adolescentes de la Unidad Educativa Eloy Alfaro*. UCE. Disponible en <https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/df59536c-ecc1-4b6c-8387-51c32f03e36a>
- Menéndez, G.; Navas, I.; Hidalgo, Y.; Espert, J. (2012). El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 38 (3), 333-342.
- Nikken, P. (2016). El concepto de derechos humanos. Universidad Nacional de La Plata. Disponible en <http://www.derechoshumanos.unlp.edu.ar/assets/files/documentos/el-concepto-de-derechos-humanos.pdf>
- Reina, J.; Criollo, C.; Fernández, K. (2019). Apoyo social en la maternidad indeseada de estudiantes universitarias ecuatorianas: Análisis desde la perspectiva de género. *Prospectiva*, 107-137. Disponible en <https://doi.org/10.25100/prts.voi27.6745>
- Rodríguez, C.; Amador, R.; Mimbrera, A.; Martínez, S.; Santiago, M.; Rodríguez, J. (2020). Problemáticas y consecuencias del embarazo y la maternidad en el rendimiento académico de estudiantes universitarias. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 28(3), 152-158.

Implementación de procesos de Salud Sexual Integral en la Academia: proyecto Kali Kay

Priscila Vanessa Solano Guevara y
Maritza Elizabeth Galán Abril

Resumen

El presente artículo evidencia las gestiones y principales resultados del proyecto Kali Kay, iniciado en junio de 2024 en Cuenca. Esta iniciativa representa una apuesta importante por la transformación social a través de la promoción integral de la salud sexual y reproductiva. El proyecto fue respaldado por la Embajada de Francia y desarrollado en articulación con la Corporación Kimirina y la Universidad Técnica de Manabí, y nació en la Universidad de Cuenca luego de un diagnóstico que reveló profundas carencias en educación sexual integral, tanto en el ámbito universitario como en la realidad local.

Con esta evidencia, el proyecto desplegó acciones con fuerte impacto y profundo compromiso. Se crearon espacios de diálogo y sensibilización que invitan a repensar paradigmas y construir comunidades universitarias más igualitarias y libres de discriminación. Se inauguró un servicio especializado en salud sexual en el Centro de Especialidades Médicas (CEM) de la Universidad, brindando acompañamiento profesional, confidencial y humano. Además, la instalación de dispensadores de preservativos en los campus universitarios refuerza la autonomía de los estudiantes y garantiza el acceso seguro, cercano y accesible a métodos de prevención.

El artículo evidencia cómo el proyecto Kali Kay ha generado acciones para la sostenibilidad, a través de un diplomado especializado y el diseño de la malla curricular de una maestría, que formará a futuros líderes y profesionales comprometidos con la defensa de los derechos humanos, la equidad y la justicia social.

El proyecto también ha tejido una red de organizaciones que une esfuerzos, fortalece la investigación aplicada y potencia la acción colectiva. Un punto culminante fue el Encuentro Latinoamericano de Investigación y Acción en Salud Sexual y Reproductiva, que reunió a actores sociales, académicos y comunitarios, generando un diálogo intergeneracional que dejó huellas de esperanza y transformación.

En esencia, el artículo demuestra que la universidad puede ser un motor de cambio, capaz de unir ciencia, sensibilidad y compromiso humano para construir un futuro más justo, inclusivo y digno.

Palabras clave: salud sexual y salud reproductiva, garantía de derechos, servicios, academia.

Incorporación de sexualidad integral en la academia

El Proyecto Kali Kay —Salud sexual y reproductiva en las universidades: cuidados integrales al servicio de la promoción de la igualdad de género— inició en junio de 2024 en la ciudad de Cuenca. Esta iniciativa se desarrolla en articulación con la Corporación Kimirina, la Universidad Técnica de Manabí y cuenta con el apoyo financiero de la Embajada de Francia.

Hablar de sexualidad dentro del ámbito académico representa un reto significativo, pero también una oportunidad única para transformar realidades dentro de la universidad. Además, permite formar profesionales sensibles, con herramientas para abordar la salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derechos humanos, y retribuir así a la sociedad con una mirada más integral. Para iniciar el proyecto, se estableció una base estadística que permitió partir de las realidades y necesidades de adolescentes y jóvenes en Cuenca.

En el marco del proyecto Kali Kay, en la Universidad de Cuenca se desarrolló una investigación que permitió conocer la realidad que viven adolescentes y jóvenes diversos en cuanto a la salud sexual y reproductiva, para ello se levantaron encuestas a 1.309 jóvenes hombres y mujeres de la Universidad, además de la realización de grupos focales con adolescentes, personas con discapacidad y sus cuidadores, y población LGBTIQ+, luego del análisis de resultados se han desarrollado acciones que permiten responder a varios de los resultados de este diagnóstico con los siguientes ejes.

ESI. Entre los resultados más relevantes en torno a ESI, el análisis evidenció una marcada deficiencia en la educación sexual por parte de las familias. Factores culturales y posturas conservadoras han dificultado que madres y padres brinden información oportuna a sus hijos e hijas, siendo así la familia la fuente de información en apenas el 8,02 % de los casos. Por otro lado, se reportó como la mayor fuente de información el internet y las redes sociales, en un 34,45 % (Galán et al., 2025).

Dentro de las respuestas relacionadas con los conocimientos a los que acceden sobre sexualidad adolescentes y jóvenes se evidencia que el mayor conocimiento está relacionado con la biología de los cuerpos, 89, 76%; seguido de métodos anti-conceptivos, 85, 18%). Por otro lado, se evidencia que el conocimiento relacionado con temas como proyecto de vida, autoestima, inteligencia emocional o derechos se conoce por debajo del 38 % (Galán et al., 2025).

En cuanto a los temas relacionados con violencia basada en género:

Ilustración 1

Porcentaje de estudiantes con experiencias en VB



El **49,81 %** de estudiantes de bachillerato menciona haber conocido situaciones de VBG. (Encuesta UCuenca, Jóvenes, SSR-2024)



El **55,81 %** de estudiantes universitarios menciona haber conocido situaciones de VBG. (Encuesta UCuenca, Jóvenes, SSR-2024)

Nota. Realizado por las autoras.

Sin embargo, en la experiencia cotidiana y en el ejercicio de la sexualidad, esta realidad suele no reconocerse o naturalizarse, dejando de lado aspectos fundamentales como el consentimiento, el establecimiento de límites y la toma de decisiones informadas.

En este contexto, el proyecto Kali Kay surge como una respuesta a la necesidad de fortalecer la ESI mediante programas de formación innovadores, entre los que destacan Tribu Tinkuy, Yachak DECE, Yachak U, Mooc Kali Kay y Te Acompaño.

Tribu Tinkuy se trata de un espacio de formación científica y accesible, en el que estudiantes de diversas carreras de la Universidad de Cuenca participan voluntariamente en procesos de capacitación en ESI. Posteriormente, reciben formación como formadores de pares, lo que les permite convertirse en referentes dentro de sus comunidades estudiantiles. Este proceso articula la vivencia personal con el compromiso comunitario, trascendiendo el ámbito académico y generando formas de militancia universitaria. Hasta la fecha de cierre de este artículo, el programa ha formado a 140 voluntarias y voluntarios.

El compromiso de las y los jóvenes integrantes de Tribu Tinkuy ha trascendido las aulas universitarias. Actualmente, participan en procesos de voluntariado que incluyen actividades de formación y sensibilización vinculadas a la implementación de dispensadores de preservativos en los campus universitarios, así como en la construcción de metodologías de intervención comunitaria local y con pueblos indígenas de la Zona 7, en torno a la educación integral de la sexualidad y la prevención de la violencia de género.

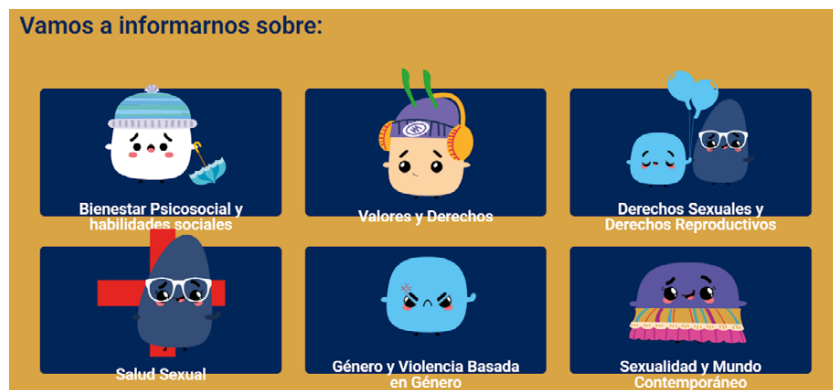
Por su parte, Yachak U se configura como un proceso de formación presencial abierto y gratuito dirigido a docentes de las distintas áreas de conocimiento de la Universidad. A través de herramientas lúdicas y metodologías participativas, las y los docentes reflexionan sobre sexualidad, derechos y pedagogía, identificando oportunidades curriculares para transversalizar la ESI en sus asignaturas desde una perspectiva integral.

Finalmente, Yachak DECE está orientado a profesionales de los Departamentos de Consejería Estudiantil (DECE), cuyo grupo meta de trabajo son las y los adolescentes. Este proceso promueve espacios de formación lúdicos que dotan de herramientas prácticas para un abordaje cercano, libre de adultocentrismo y respetuoso de los derechos sexuales y reproductivos. Asimismo, se entrega a los equipos DECE un recurso pedagógico digital, lúdico e interactivo que les permite aplicar la ESI de manera autónoma con sus estudiantes.

Herramientas digitales para ESI. El MOOC Kali Kay tiene como objetivo fortalecer la ESI y promover el acceso y la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva especializados en el cuidado de mujeres y hombres entre 10 y 24 años. Se trata de un MOOC de autoformación compuesto por seis módulos. Al cierre de esta publicación, 558 personas han participado en esta formación en línea, de las cuales 459 son jóvenes entre 13 y 24 años, y 99 son adultos formadores, incluyendo profesionales de los DECE y docentes universitarios.

Ilustración 2

MOOC Kali Kay, Universidad de Cuenca, 2025



Nota. Realizado por las autoras.

El programa de entrenamiento «Cuenta conmigo» es una herramienta de IA, una aplicación digital diseñada como espacio seguro de diálogo y entrenamiento

en temas de salud sexual, reproductiva y violencia de género. Su propósito general es facilitar el abordaje de conversaciones difíciles, tanto para quienes las experimentan directamente como para quienes acompañan dichos procesos en entornos académicos, profesionales y de la vida diaria.

Con la implementación del programa en todas las carreras a través de espacios de formación previos a las prácticas profesionales se busca fortalecer las habilidades comunicativas de estudiantes y docentes de la Universidad de Cuenca para abordar y acompañar, desde un enfoque de derechos, situaciones relacionadas con VIH, ITS, embarazo no planificado, consentimiento y diversidades sexo-généricas en espacios seguros y libres de juicios. Por otro lado, promovemos el uso reflexivo y ético de la inteligencia artificial como herramienta pedagógica para simular diálogos y fortalecer la calidad del acompañamiento en contextos psicosociales y sanitarios, particularmente en temáticas complejas y estigmatizadas.

Los resultados preliminares muestran que el uso de la aplicación contribuye al desarrollo de competencias comunicativas y a la sensibilización de la comunidad universitaria frente a problemáticas de salud sexual y reproductiva, constituyéndose en una estrategia innovadora de formación con potencial de réplica en otros contextos educativos y profesionales.

Ilustración 3

Universidad de Cuenca, Proyecto Kali Kay, aplicación de IA «Cuenca conmigo», 2025



Nota. Realizado por las autoras.

- Implementación de servicios. Primero, en octubre del 2024 se abrió el servicio en Salud Sexual y Reproductiva en el Centro de Especialidades Médicas (CEM) de la Universidad de Cuenca. Este servicio es un espacio seguro y accesible que reconoce y atiende la vulnerabilidad de la juventud.

Dentro del Diagnóstico de Salud Sexual y Reproductiva de la Universidad de Cuenca (Galán et al., 2025), se evidencio que el 76, 26% de las personas encuestadas no conoce sus derechos sexuales y reproductivos. Por otra parte, dentro de los grupos focales existen testimonios como «un amigo fue al subcentro, pero no le tuvieron paciencia» (Adolescente, grupo focal), siendo aún más compleja la garantía de derechos en espacios de atención en salud sexual y reproductiva para personas de las diversidades sexo genéricas, así como para personas con discapacidad, lo que se corrobora en los siguientes testimonios:

Para las personas trans que requieren el control hormonal, una barrera significativa es la falta de acceso a tratamientos médicos adecuados. Esto los lleva a la automedicación representando un alto riesgo: las personas que se automedican o inyectan sustancia en el cuerpo son completamente diferentes (Integrantes de la Comunidad LGBTIQ+, grupo focal).

Hay que desmitificar la discapacidad y dejar de verlos como pobrecitos o angelitos, porque así nunca vamos a entender que son seres sexuados (Madre de persona con discapacidad, grupo focal).

Por otro lado, existen procedimientos invasivos y atentatorios con los derechos sexuales y reproductivos. Por ello Kali Kay implementa en el CEM un protocolo especializado, además de profesionales capacitados en medicina, psicología, ginecología y urología que demuestran la seriedad y compromiso con la que se aborda esta necesidad. Además, se establecieron valores diferenciados para la atención, con co-pagos accesibles para la población de entre 10 y 24 años: \$5 en consultas de psicología, ginecología y urología, y \$3 en medicina general.

Hasta la fecha, el servicio ha registrado 916 atenciones en medicina general y psicología, y 396 en ginecología y urología. Cada consulta es un paso hacia la prevención de embarazos no deseados y la reducción de ITS, pero, sobre todo, es un acto de empoderamiento juvenil que permite promover la autonomía y toma de decisiones frente a la salud sexual y reproductiva. Al poner la atención extramural, llevamos este servicio más allá de los muros de la universidad, extendiendo la cobertura en lugares donde la información rara vez llega⁷.

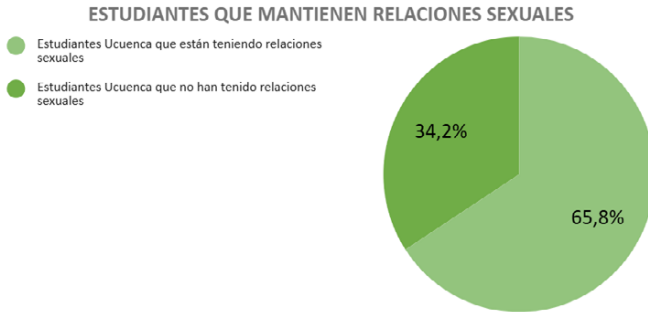
- Dispensadores de preservativos masculinos. La instalación de 11 dispensadores de preservativos en puntos clave de nuestros campus universitarios es una declaración de que la universidad se posiciona como un agente de cambio que apoya la autonomía y la decisión informada de sus estudiantes.

7 Reporte mensual del Centro de Especialidades Médicas de la Universidad de Cuenca.

Los datos del diagnóstico son contundentes: el 65,8 % de los y las estudiantes es sexualmente activo, sin embargo, solo el 37,5 % usa métodos de protección. Esta brecha, sin duda, es un desafío estructural que la Universidad ha decidido enfrentar.

Ilustración 4

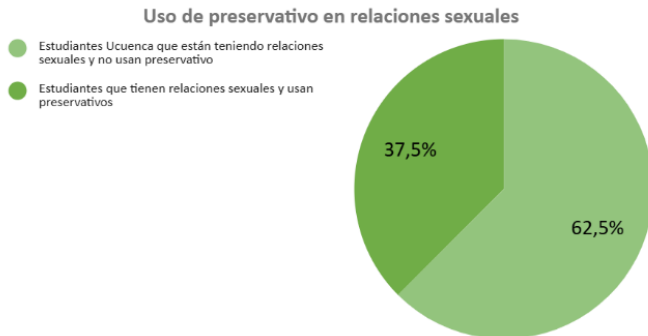
Encuesta UCuenca, Jóvenes, SSR-2024



Nota. Realizado por las autoras.

Ilustración 5

Encuesta UCuenca, Jóvenes, SSR-2024

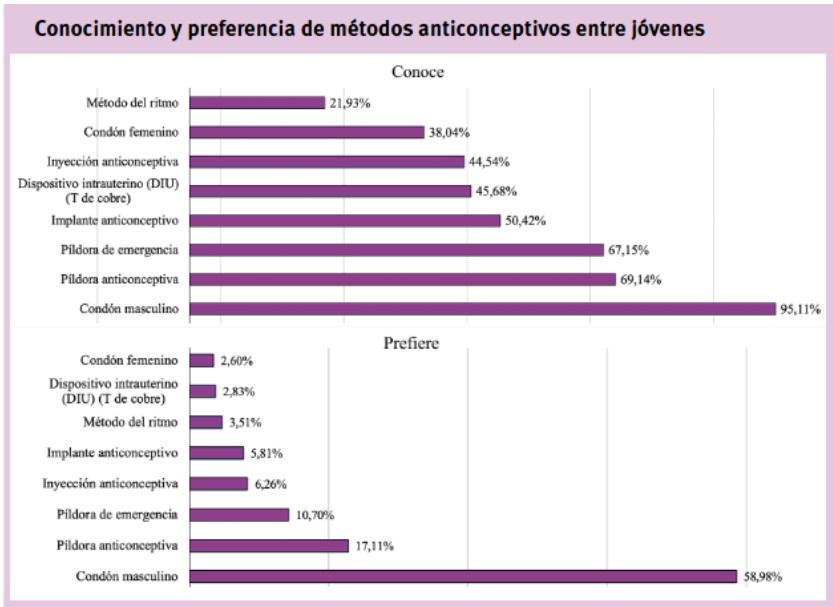


Nota. Realizado por las autoras.

Cada dispensador y cada activación que lo acompañaba es un recordatorio tangible de que la institución está ahí para acompañar a sus estudiantes en un camino de responsabilidad y cuidado. El hecho de poner preservativos accesibles a la comunidad es una política universitaria, que integra la salud sexual y reproductiva como un pilar fundamental de la educación superior.

Ilustración 6

Conocimiento y preferencia de métodos anticonceptivos entre jóvenes



Encuesta UCuenca, Jóvenes, SSR-2024.

Nota. Realizado por las autoras.

Sus ubicaciones son las siguientes: Jurisprudencia y Ciencias Sociales y Políticas; Psicología; Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación; Ciencias Económicas y Administrativas; Arquitectura; Ciencias Médicas; Odontología; Artes; Ingeniería; Ciencias de la Hospitalidad y UCuenca Tec.

- Profesionalización. El proyecto Kali Kay sostiene que el cambio estructural no puede quedarse solo en la atención directa, sino que debe replicarse, multiplicarse y elevarse a un nivel de incidencia. Por eso, la profesionalización se ha convertido en un pilar fundamental de nuestra estrategia.

La primera respuesta a esta necesidad ha sido el Diplomado en Salud Sexual y Reproductiva. A lo largo de tres meses, desde septiembre hasta diciembre de 2024, 13 personas de diversas provincias y áreas del conocimiento se comprometieron a aprender y a desaprender, a promover la prevención y la atención integral desde la dignidad humana y los derechos humanos. A pesar de los desafíos como

los cortes de luz, la resiliencia de los y las participantes y docentes, todos demostraron su compromiso con esta causa.

Este espacio de aprendizaje llevaba consigo las herramientas para transformar las comunidades de sus participantes, asegurando que la equidad y el acceso a servicios de salud no sean solo conceptos, sino una realidad palpable en sus territorios.

Materializamos nuestros ideales y convicciones con la creación de la Maestría en Salud Sexual y Reproductiva con mención en Promoción de la Salud. Este programa, co-creado con la Universidad Técnica de Manabí —en el formato de la malla curricular— es la respuesta a una necesidad urgente: profesionalizar la mirada sobre la salud sexual desde una perspectiva integral. Su objeto de estudio va más allá de lo biológico, se centra en el diseño e implementación de estrategias integrales que respeten la diversidad, la cultura y, sobre todo, los derechos humanos.

Al formar a profesionales en áreas como la educomunicación, la investigación y la promoción en salud, estamos capacitando a la próxima generación de líderes/as para que diseñen políticas públicas, visibilicen a comunidades y las necesidades de poblaciones históricamente vulneradas, como los contextos rurales, indígenas, afrodescendientes y diversidades.

El inicio del programa está previsto para octubre de 2025, con una malla curricular que incluye asignaturas clave como Fundamentos en SSR con enfoque de género y Políticas y Gestión en SSR. Con esto, la UCuenca se posiciona como un referente en la formación de profesionales capaces de transformar la salud y el bienestar en el país.

Fotografía 4

Encuentro Latinoamericano de Investigación y Acción en Salud Sexual y Reproductiva, Cuenca, 2025



Nota. Fotografía de Coco Maldonado.

El impacto de este enfoque ya se puede evidenciar. Una de las tesis de la maestría de Sexología ha elegido el proyecto Kali Kay como tema de su investigación, analizando «Factores asociados a conductas sexuales de riesgo en personas LGBTI+ entre 18 a 24 años. Proyecto Kali Kay, Cuenca 2025». Esta investigación es un paso crucial para el proyecto y, a su vez, genera conocimiento que incide directamente en la creación de políticas y servicios más inclusivos y efectivos.

- **Redes.** El proyecto Kali Kay entiende que la transformación profunda se construye en colectividad. La Red Internacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva con Enfoque Interseccional es un tejido vivo de colaboración que une mentes y voluntades en un propósito común: fortalecer la investigación, la acción y la incidencia política.

El objetivo es claro, ir más allá de las fronteras académicas e institucionales para crear un espacio que garantice la salud sexual y reproductiva como un derecho humano.

La Red articula a una diversidad de organizaciones, desde universidades como la Universidad Técnica de Manabí, la Universidad Católica de Cuenca y la

Universidad de Antioquia, hasta actores clave como la Embajada de Francia, actores de las Naciones Unidas, organizaciones públicas, ONGs, y de la sociedad civil de Ecuador, Colombia y Argentina, que muestra un compromiso genuino con la articulación horizontal.

Actualmente, la Red está trabajando en planificar los próximos pasos para que el impacto sea real y sostenido. Sueña con cambiar las estructuras y sistemas a través de la investigación, procesos de vinculación y evidencia científica para que la salud y los derechos sean una realidad para todas las personas.

- Encuentro. En este marco, surge el Encuentro Latinoamericano de Investigación y Acción en Salud Sexual y Reproductiva, un evento que promovió una reflexión crítica que trascendió la teoría para aterrizar en la realidad de adolescentes y jóvenes. La participación de investigadores, profesionales, docentes y la sociedad civil, junto a jóvenes y adolescentes que impulsan iniciativas desde sus propios territorios, construyó el gran tejido de experiencias y reflexiones los dos días del Encuentro.

Este espacio se convirtió en un motor para visibilizar experiencias y fortalecer las redes de trabajo a nivel nacional e internacional, generando un intercambio de saberes que fomenta la participación activa y la creación de nuevas narrativas. Con un enfoque centrado en América Latina, el evento nutrió el debate con realidades locales y aportó a la formulación de estrategias más efectivas y contextualizadas.

Contó con 50 actividades y un total de 1.860 participantes. Entre las actividades destacadas se encuentran una mesa de diálogo, nueve ponencias académicas, el lanzamiento de la Maestría en SSR, la transmisión en vivo por Facebook Live, una feria con 16 *stands* y múltiples talleres y rutas participativas. Estos espacios fortalecieron la apropiación social del conocimiento y la construcción colectiva de estrategias.

El Encuentro consolidó el proyecto Kali Kay como un agente de cambio que va más allá de la universidad, logrando que la academia se convierta en un espacio crítico, de liderazgo, diálogo y acción.

Conclusiones

El Proyecto Kali Kay demuestra que la universidad puede ser un actor estratégico en la promoción de la salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derechos, equidad e inclusión. La combinación de programas formativos, herramientas digitales innovadoras, servicios especializados y acciones comunitarias ha fortalecido las competencias de estudiantes, docentes y profesionales, ampliando el acceso a información y atención de calidad.

La creación de diplomados, el diseño de una maestría y la consolidación de redes nacionales e internacionales aseguran la sostenibilidad e incidencia del proceso. En síntesis, Kali Kay se constituye en un modelo replicable de innovación académica y social, capaz de transformar realidades juveniles y aportar a la construcción de sociedades más justas y libres de violencia.

Referencias bibliográficas

Galán, M.; Suárez, S.; Lupercio, P.; Dávila, S. D. (2025). *Diagnóstico en salud sexual y reproductiva en el contexto universitario y local de Cuenca: Proyecto Kali Kay*. UCuenca Press.

Construcción de metodologías desde la Tribu Tinkuy

Rosa Isabel Araujo Pérez, Paola Doménica Machuca Chabla,
Pablo Mateo Merchán Sinchi, Katherine Michelle Morocho Patiño,
Luisa Marlene Paucar Deleg, Valeria de los Ángeles Sarmiento Quezada,
Dayanna Monserrath Valverde Ramírez y
Cristopher Josué Zambrano Heredia

Resumen

La toma de decisiones, límites y el consentimiento en sexualidad juega un papel clave en la vida de cada persona y el ponerlo en práctica de manera consciente es acto de autocuidado y respeto mutuo. Asimismo, no se trata tan solo de reconocer y ejercer derechos, sino de reconocer y respetar los de los demás, porque es una responsabilidad compartida. El objetivo de la construcción de las metodologías es brindar estrategias que den respuesta a las necesidades de los estudiantes y se promueva el ejercicio de sus derechos. Las metodologías expuestas en este artículo están dirigidas a jóvenes de entre 14 y 25 años de edad. Se planificaron cuatro actividades a desarrollarse en el espacio de tres *stands*. Por lo que, se adaptaron juegos tradicionales como la botella, verdad o reto, juegos y azares y el ritual de puntería, a fin de generar un espacio de reflexión y aprendizaje que buscaba sensibilizar y concientizar a los estudiantes sobre la importancia y las implicaciones de la toma de decisiones, el establecimiento de límites y el consentimiento en nuestra vida respecto a la sexualidad. Con las actividades desarrolladas, los estudiantes fueron receptivos, participaron de manera activa y se generó un espacio de reflexión que favoreció la comprensión sobre las implicaciones y la importancia de la visibilización y el ejercicio de nuestros derechos de manera consciente y responsable.

Palabras clave: toma de decisiones, límites, consentimiento.

Introducción

En Tribu Tinkuy hablar de sexualidad no solo es pertinente, sino urgente. En los espacios de formación como encuentros y talleres hemos comprendido que la sexualidad juega un papel clave en la vida de las personas de manera constante, silenciosa o visible.

Al ser parte de Tribu nos comprometemos a formarnos de manera constante para acompañar, aprender a escuchar y sostener los procesos de quienes se suman a este camino. Por consiguiente, nos preparamos para guiar desde la empatía, ya que cada persona llega con su historia, sus preguntas y silencios. En este espacio, se respeta los límites propios y ajenos, se fomenta la toma de decisiones conscientes y la práctica del consentimiento como un acto cotidiano. Por lo tanto, se busca brindar una facilitación que promueva la participación, en la que cada voz tiene valor y el aprendizaje se construye de forma colectiva.

De acuerdo con lo antes mencionado, se optó abordar la sexualidad desde la libertad, los derechos y la dignidad con una mirada interdisciplinaria que se construye de manera colectiva por estudiantes de diferentes carreras. Además, se busca abrir espacios amplios, sensibles y reflexivos, en el que se empleen metodologías participativas dirigidas a promover y visibilizar el ejercicio de los derechos a fin de que cuenten con estrategias que les permita conocer y ejercer sus derechos de manera responsable y consciente. Asimismo, es un espacio que se abre para todas las personas que deseen sumarse y aportar desde su saber, su experiencia o desde su voluntad de aprender y transformar.

Desarrollo

La educación integral en sexualidad se sustenta en pilares conceptuales que promueven relaciones respetuosas, autocuidado y desarrollo crítico. Los conceptos que a continuación se abordarán son respaldados por marcos internacionales y enfoques pedagógicos transformadores que son esenciales para construir metodologías significativas:

- Consentimiento: acuerdo activo y reversible. El consentimiento es un proceso dinámico y consciente de negociación mutua, en el que todas las partes involucradas expresan libremente su acuerdo o desacuerdo respecto a actos afectivos, corporales o sexuales. No es un «sí» implícito o permanente, sino un diálogo continuo que puede cambiar en cualquier momento (Planned Parenthood, 2020). Como señala la UNESCO (2018) su enseñanza debe desmontar mitos culturales como asociarlo a debilidad o desinterés y enfatizar en que es fundamental para prevenir la violencia y

garantizar dignidad. En la ESI se vincula al derecho a la integridad física y emocional, el cual exige claridad, reciprocidad y ausencia de coerción.

- Límites personales: autonomía corporal y emocional. Los límites son fronteras autodefinidas que protegen el bienestar físico, emocional y psicológico. Expresan necesidades individuales sobre lo aceptable o inaceptable en las interacciones humanas (WHO, 2010). Su construcción requiere autoconocimiento y comunicación asertiva que reconozca que son derechos universales y no privilegios (ONU Mujeres, 2019). Por lo tanto, se debe cuestionar estereotipos como la negación del derecho a poner límites en ciertos géneros o edades y promoverlos como actos de autocuidado y respeto mutuo.
- Toma de decisiones. La toma de decisiones autónoma implica elegir libremente sobre el cuerpo, relaciones y salud sexual basada en información veraz y valores personales. Además, se requiere de habilidades para identificar y resistir la presión social, afectiva o cultural (UNESCO, 2018). Para fortalecer la confianza en el criterio propio, especialmente en situaciones en el que factores como el miedo al rechazo o la manipulación debe haber una educación integral en sexualidad. Dicho esto, para que este proceso sea efectivo se requiere que exista acceso a redes de apoyo y seguridad jurídica.
- Enseñanza efectiva. La UNESCO (2018) plantea que la enseñanza efectiva en ESI demanda metodologías participativas y críticas que trascienden enfoques unidireccionales. Solo de esta manera se logra internalizar que la sexualidad es un ámbito de libertad, dignidad y justicia.

Por lo tanto, la Tribu Tinkuy desarrolló metodologías participativas a partir de juegos tradicionales que fueron adaptados a la temática a abordar y al grupo de estudiantes con edades comprendidas entre 14 y 25 años. Por lo que se planificaron cuatro actividades a desarrollarse en el espacio de tres *stands*.

- *Stand 1.* Juegos y Azares y ruleta de las emociones. La actividad juegos y azares fue llamada así por el carácter lúdico que predomina en el estilo de enseñanza de los espacios Tinkuy que se caracterizan por generar experiencias participativas. Fue concebida como punto de partida con el propósito de captar la atención de los participantes y brindar una experiencia significativa que motive la participación para las demás actividades y se promueva un entorno seguro para el debate.

La dinámica inició con la presentación del tarot, un recurso comúnmente asociado a lo místico, pero que es en realidad una herramienta de autoconocimiento. Cada participante seleccionaba hasta tres cartas, las cuales eran interpretadas

dentro del marco simbólico de los *stands*, cada carta tenía dos caras y una de ellas era un mito a desvelar o una verdad a defender. En el caso de los mitos, algunos se encuentran tan inmersos en el tejido social que pasan desapercibidos como falsos, por ejemplo: «el consentimiento en pareja, siempre se da por hecho», aunque puede parecer obvio por concepto, muchos jóvenes no ven lo ilógico de tal afirmación. «Si quiero poner límites, no me interesa la otra persona» no se trata de no amar a un tercero, sino de aprender a trazar la línea entre lo que resulta aceptable y lo que no.

En cuanto a las verdades que se encontraron en las tarjetas, algunas fueron sorpresivas para los participantes. En algunos ejemplos mencionados en las tarjetas: «Los varones pueden poner límites» se asume muchas veces que la libido masculina es mayor y, por lo tanto, no es digno de un hombre negarse a una oportunidad de intimidad, «No hay edad para aprender a decir NO» las juventudes han de ser conscientes que su edad no limita su capacidad de negarse y plantear sus límites, aunque sí es recomendable brindar la información necesaria para que la decisión sea consciente e informada.

Los mitos y verdades se seleccionaron desde la experiencia y conocimiento de los miembros que participaron en los procesos de formación Tinkuy. Las cartas de tarot empleadas fueron: cactus —dificultades y resiliencia— copas —emociones—, soles —un buen porvenir— y espadas —decisiones difíciles—. Se complementaron con figuras como el paje, representando inexperiencia, el jinete, para decisiones o acciones veloces, y un rey, figura de poder. Su interpretación variaba según los objetos que sostenían y con qué cartas se acompañaban, al final se facilitaba un espacio de autorreflexión.

La segunda actividad: la ruleta de las emociones, estaba compuesta por valores, sentimientos y emociones, los que fueron seleccionados de acuerdo con los ejemplos de mitos y verdades de las tarjetas de tarot para que estén relacionados entre sí. La participación consistió en tomar una tarjeta y dar vuelta a la ruleta, de acuerdo al resultado tuvo que razonar si está de acuerdo o no y poner un ejemplo o una situación. Para la ruleta se eligieron los siguientes sentimientos, emociones y valores: alegría, tristeza, enojo, miedo, ambivalencia, respeto, sorpresa, negativo, igualdad, gratitud, honestidad, indiferencia y poder, para incentivar la mente creativa y la participación activa de los asistentes.

- *Stand 2.* Ritual de puntería. Todo saber puesto en práctica lleva a un aprendizaje significativo. Con esta actividad, por medio del juego y el equilibrio, se logró brindar información y que los estudiantes reflexionen y analicen las situaciones planteadas. El ritual de la puntería tomó su nombre del proceso que se debía realizar antes de poder usar los dardos, así pues los participantes debían dar 10 vueltas y desde una distancia de tres metros lanzar dardos con la finalidad de reventar los globos.

Los materiales que se emplearon para la actividad fueron: pizarra de corcho — altura 100 cm x anchura 80 cm—, 5 dardos elaborados con pinchos de madera —10 cm—, cinta *masking*, tachuelas, plumas moradas, papeles con preguntas, retos y premios, globos de colores característicos de la Tribu —lila, verde pastel, blancos— y cinta doble faz. Por consiguiente, se colocó la pizarra en la carpa de tal manera que cuelgue y, sobre la misma con la cinta doble faz, se colocaron siete globos que contenían un papel doblado dentro cada uno.

Por otro lado, como estrategias para incentivar la participación activa en el juego es esencial mantener un tono de voz amigable y firme al momento de explicar o intercambiar información de la temática. Asimismo, con la finalidad de que la actividad se desarrolle de manera ordenada es recomendable trabajar con equipos de hasta 10 personas. Además, para desarrollar la actividad de manera efectiva es necesario contar con dos facilitadores. Uno de ellos debe estar pendiente de recoger los dardos o papeles que caen fuera, mientras que el otro debe decir en voz alta y moderar la respuesta que daría primero la persona que reviente el globo, así como todo su equipo. Finalmente, al trabajar con equipos favoreció la participación y evitó los silencios incómodos o el no participar por miedo a equivocarse.

- *Stand 3. ¿Verdad o reto?* La actividad es una experiencia lúdica dirigida a adolescentes y jóvenes. El objetivo principal es fomentar la reflexión crítica en torno a temáticas como el consentimiento, los límites personales y la toma de decisiones frente a situaciones de presión social o afectiva. Esta propuesta se basa en la resignificación del juego tradicional verdad o reto, adaptado desde una perspectiva educativa para convertirse en una herramienta pedagógica accesible, significativa y emocionalmente segura. Por lo que, se pretende visibilizar los derechos de las y los adolescentes a vivir relaciones afectivas y sexuales libres de violencia, con autonomía, placer y responsabilidad.

El espacio se organiza de forma horizontal, sobre una estera en el suelo con la intención de generar un entorno más cercano y confiable que promueva la participación activa. En el centro del espacio para la actividad se encuentra una botella decorada con frases motivacionales y el nombre de la Tribu Tinkuy que funciona como símbolo de identidad grupal y como dispositivo de selección aleatoria. La parte superior de la botella determina una verdad, que es una pregunta para la reflexión, mientras que la base señala un reto, que es una acción corporal o lúdica. Se prepararon dos cajas temáticas que contienen estas consignas: por un lado, preguntas orientadas a abrir el diálogo en torno a experiencias relacionales y situaciones de presión social. Finalmente, del otro lado de la botella se encontraban desafíos físicos o expresivos que invitan a activar el cuerpo, jugar, compartir y resignificar la noción de límite.

El contenido fue construido a través de un proceso participativo, a partir de encuestas realizadas a jóvenes sobre situaciones en las que sintieron que cedían ante la presión grupal o afectiva. A partir de sus relatos, se diseñaron preguntas como: «¿Alguna vez sentiste que no podías decir que no?», «¿Qué diferencias hay entre tener confianza y dar consentimiento?» o «¿Qué frases has escuchado que confunden control con amor?» Por otro lado, los retos promueven el empoderamiento a través del cuerpo con consignas como: «Haz una estatua dramática del NO» o «Imita un robot diciendo “consentimiento activado”».

¿Verdad o reto? Se basa en una propuesta integral de educación sexual y reproductiva con enfoque participativo y transformador. A través de dinámicas vivenciales, se busca romper con los modelos tradicionales unidireccionales de enseñanza que favorecen un espacio horizontal, culturalmente cercano y emocionalmente seguro. Lejos de imponer discursos normativos, la actividad genera un entorno en el que cada persona puede expresar libremente sus experiencias y puntos de vista, lo que favoreció procesos de autorreflexión y empoderamiento colectivo.

Resultados

Los participantes fueron receptivos y comprendieron que la toma de decisiones, el establecimiento de límites y el consentimiento son actos de autocuidado y amor propio. Además, reconocieron la importancia de poner límites que deben comunicarse de manera asertiva, clara y concisa. Este último es quizá el ejercicio más complicado de mantener durante la vida adulta. No obstante, en la práctica factores como el miedo al rechazo o la manipulación afectiva dificultan aplicar lo aprendido. Tener la información no es suficiente, ya que para ponerla en práctica necesito de herramientas sociales, institucionales y legales que den respuesta a las problemáticas que se presenten. Por lo que no basta conocer que es un límite o que es el consentimiento, es necesario que la persona se sienta en capacidad de ejercer su autonomía y defender sus decisiones. Además, para el ejercicio de sus derechos también se necesita una garantía institucional que garantice la seguridad y bienestar del individuo.

Conclusiones

En un país en el que aún persisten resistencias para hablar abiertamente de sexualidad, el hecho que jóvenes construyan y faciliten metodologías de educación sexual y reproductiva constituye un acto transformador. La experiencia de la Tribu Tinkuy evidencia que abordar estos temas desde el juego, la reflexión colectiva y el reconocimiento de los derechos no solo es posible, sino urgente. Lejos de imponer discursos, estas propuestas habilitan espacios seguros en los que las

juventudes pueden ejercer su autonomía, reconocer sus límites y comprender el consentimiento como práctica cotidiana. Este trabajo representa un momento histórico: educar desde la juventud en un contexto que busca silenciar, es también afirmar que el derecho a decidir sobre el cuerpo y el deseo se aprende, se defiende y se vive con dignidad.

Referencias bibliográficas

- International Planned Parenthood Federation. (2020). *¡Cuéntame! Guía para la educación integral en sexualidad*. Disponible en <https://www.ippf.org/resource/cuentame-guia-para-la-educacion-integral-en-sexualidad/>
- ONU Mujeres. (2019). El progreso de las mujeres en el mundo 2019-2020: Familias en un mundo cambiante. Disponible en <https://www.unwomen.org/es/digital-library/progress-of-the-worlds-women>
- Planned Parenthood. (2020). *What is consent?* Disponible en <https://www.plannedparenthood.org/learn/relationships/sexual-consent>
- UNESCO. (2018). *International technical guidance on sexuality education*. Disponible en <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000264649>
- World Health Organization. (2010). *Developing sexual health programmes: A framework for action*. Disponible en <https://apps.who.int/iris/handle/10665/70501>

Con voz propia: adolescentes y jóvenes en diálogo por su bienestar integral en torno a su salud sexual y reproductiva

Marcia Paola Lupercio Cuzco,
Nube Janeth Clavijo Morochu
y Maritza Elizabeth Galán Abril

Resumen

El presente artículo presenta la sistematización del conversatorio «Con voz propia», desarrollado en el marco del Primer Encuentro Latinoamericano de Investigación y Acción en Salud Sexual y Reproductiva. Esta experiencia tuvo como objetivo visibilizar las voces, vivencias y reflexiones de adolescentes y jóvenes en torno a su bienestar integral y los derechos sexuales y reproductivos, desde un enfoque de educación popular, derechos humanos e intergeneracionalidad. A través de una metodología lúdica, participativa y vivencial, el evento priorizó el protagonismo juvenil, facilitando un espacio horizontal para el intercambio de saberes y experiencias en salud sexual y reproductiva.

Se describen los momentos metodológicos del conversatorio, las dinámicas desarrolladas y el rol activo de los panelistas adolescentes, docentes de las unidades educativas y jóvenes en el abordaje de temas como identidad, emociones, relaciones afectivas, resolución de conflictos y acceso a información sobre salud sexual. Se sistematizan los resultados obtenidos, incluyendo los aportes de asistentes y los compromisos generados en las actividades interactivas.

El análisis evidencia que este tipo de espacios promueven aprendizajes significativos, fortalecen la agencia y el pensamiento crítico de quienes participan. El artículo concluye que este tipo de iniciativas resultan significativas en ESI, por lo

que trascienden las prácticas adulto-céntricas y biologicistas y construyen procesos colectivos donde todas las voces son reconocidas.

Palabras clave: diálogos, salud sexual y reproductiva, adolescencia, juventudes, participación activa, ESI, enfoque de derechos.

Introducción

Dialogar y educar-nos en torno a la salud sexual y reproductiva (SSR) junto a adolescentes y jóvenes en el contexto cuencano implica enfrentar una serie de desafíos y tensiones sociales, pero también la posibilidad de generar aprendizajes significativos desde lo colectivo. Estos aprendizajes no solo conciernen a jóvenes y adolescentes como destinatarios de los procesos, también interpelan a las personas adultas, instituciones educativas, familias y profesionales, quienes nos vemos llamados a revisar nuestras creencias, prácticas y formas de relacionarnos y construir con las juventudes.

La Universidad de Cuenca, a través del proyecto Kali Kay y sus brazos ejecutores: el proceso Tinkuy y Proyecto de Vinculación con la Sociedad Rimay Kuna, asume estos desafíos, generando procesos de ESI con jóvenes en la comunidad universitaria y con adolescentes de ocho unidades educativas del cantón Cuenca. Ambas iniciativas confluyeron en el conversatorio «Con voz propia», donde adolescentes y jóvenes compartieron sus vivencias, reflexiones y propuestas construidas a lo largo de los talleres implementados.

En el contexto local, cuando se habla de educación en SSR, persiste aún una tendencia a concebir a adolescentes y jóvenes como sujetos pasivos, receptores de información, muchas veces desligada de sus realidades. Esta lógica, anclada en una cultura adulto-céntrica, ubica al adulto como portador legítimo del saber, mientras relega la voz juvenil a un plano de posible subordinación o silencio. Superar esta visión implica asumir que educarse en SSR no es simplemente transmitir datos o advertencias sobre riesgos, sino construir espacios de diálogo donde las experiencias, preguntas y conocimientos de adolescentes y jóvenes tengan un lugar legítimo.

El protagonismo de adolescentes y jóvenes adquiere especial relevancia en una etapa caracterizada por la búsqueda de identidad, la construcción de la autonomía y desarrollo de la autoestima, aspectos que influyen directamente en su capacidad para la toma de decisiones. No obstante, este periodo suele estar acompañado de emociones inestables, dificultades en la comunicación con figuras parentales y limitada capacidad de planificación, lo cual puede derivar en respuestas impulsivas, conflictos mal gestionados o incluso en conductas inadecuadas (Flores et al., 2021).

En Ecuador, a pesar de la existencia de programas y políticas dirigidas a promover la educación sexual, persisten desafíos relevantes, entre ellos destacan el

acceso inequitativo a servicios de SSR, las barreras socioculturales y el persistente tabú que rodea a la sexualidad en la juventud y más aún en la adolescencia. Si bien la ESI busca promover decisiones informadas y responsables, el impacto de estas iniciativas sigue siendo limitado debido a la desinformación y las constricciones sociales estigmatizadas (Chacha y Chachalo, 2024).

Este panorama evidencia la necesidad urgente de implementar estrategias educativas cooperativas que reconozcan la voz de adolescentes y jóvenes como actores fundamentales en los procesos formativos y que, además, fortalezcan el compromiso de sus entornos inmediatos en la garantía de sus derechos sexuales y reproductivos.

Desde este contexto, nos preguntamos: ¿espacios como el conversatorio «Con voz propia» contribuyen a fortalecer la agencia el pensamiento crítico y la ESI de adolescentes y jóvenes? Esta interrogante busca comprender los efectos pedagógicos del espacio en términos de contenido y metodología, pero también cuestionar las condiciones para el diálogo intergeneracional. Por otra parte, ¿qué tan presentes estamos para escuchar verdaderamente? ¿Estamos realmente escuchando sus voces, sus experiencias y necesidades, o solo suponemos que lo hacemos desde nuestras perspectivas adultas? Estas preguntas nos invitan a reflexionar sobre las formas en que construimos u obstaculizamos el reconocimiento de la adolescencia y juventud como espacio político y epistémico activo, y sobre el lugar que ocupa su palabra en los procesos educativos y sociales que pretenden acompañar.

En el ámbito de la salud sexual y reproductiva, la participación activa de adolescentes y jóvenes no solo es deseable, sino imprescindible. Sin embargo, la generalidad de los procesos de educación en este campo ha estado marcada por enfoques adulto-céntricos y biologicistas (Galán et al., 2025). Esta situación es un problema mayor en entornos donde la sexualidad, la identidad, la toma de decisiones y el ejercicio de derechos se enfrentan a tensiones sociales y culturales, falta de comunicación por parte de las instituciones y dificultades para acceder a información clara y sin prejuicios.

Por tanto, el presente artículo se inscribe en esta línea de reflexión crítica y análisis de la experiencia del conversatorio como una práctica situada que desafía las lógicas tradicionales de la educación sexual. Además, reivindica el protagonismo de adolescentes y jóvenes en la co-construcción del conocimiento y el ejercicio pleno de sus derechos.

Metodología

Si bien el conversatorio «Con voz propia» se desarrolló en el marco de un evento académico, la propuesta buscó romper la premisa tradicional de formalidad y verticalidad. Se optó por una metodología dinámica, lúdica y participativa, centrada en el protagonismo de adolescentes y jóvenes. El espacio se sostuvo desde

el enfoque de la educación popular desarrollada por Paulo Freire, que plantea que la educación debe partir de la experiencia del sujeto, promover el pensamiento crítico y construirse colectivamente desde la horizontalidad y el reconocimiento mutuo, como se cita en Ocampo López (2008).

Se combinó la exposición libre con actividades interactivas y espacios de reflexión colectiva: un espacio de apertura con una dinámica inicial para generar confianza, el conversatorio desde la presentación breve por parte de las y los adolescentes y jóvenes panelistas y espacios interactivos de retroalimentación y participación simbólica. Esta estructura metodológica permitió visibilizar los saberes desde una lógica horizontal, así como generar un ambiente seguro para el diálogo.

Las temáticas abordadas durante el conversatorio fueron previamente seleccionadas por los propios adolescentes y jóvenes panelistas desde los proyectos Rimay Kuna y Tinkuy. Los temas giraron en torno a la construcción de la identidad, la autoestima y la toma de decisiones; la gestión emocional y resolución de conflictos; las relaciones afectivas y dinámicas de pareja en la adolescencia; y el ejercicio de derechos sexuales y reproductivos.

Participantes

El conversatorio contó con la participación protagónica de seis adolescentes y dos jóvenes panelistas. Acompañaron como asistentes: estudiantes, psicólogos y docentes de las unidades educativas Emilio Murillo, Luis Cordero y Paccha. Asistieron también estudiantes universitarios de diversas carreras, profesionales de distintas áreas y el equipo logístico del evento conformado por docentes y estudiantes del proyecto Rimay Kuna.

Con voz propia: sentido, origen y resultados

El conversatorio «Con voz propia» emergió como una propuesta para generar un espacio seguro, horizontal y participativo, donde adolescentes y jóvenes puedan expresarse desde sus propias experiencias, inquietudes y saberes. En este apartado se sistematiza y analiza esta propuesta, destacando su relevancia como ejercicio de participación y ciudadanía, así como su potencial en los procesos de acompañamiento y ESI. Para la presentación de resultados se ha organizado la información en cinco momentos metodológicos relevantes del evento que se desarrollan a continuación:

- Apertura: diálogo intergeneracional y ruptura del adulto-centrismo. El conversatorio inició con palabras de bienvenida y la contextualización del evento en una lógica de cuidado, escucha y participación. Posteriormente, se desarrolló una actividad lúdica denominada La col de

las ideas, dirigida especialmente a los adultos asistentes, quienes compartieron recuerdos vinculados a su adolescencia. Esta dinámica favoreció una atmósfera de empatía y permitió deconstruir relaciones verticales, al visibilizar que tanto adolescentes y jóvenes como adultos, han enfrentado silencios, miedos y dudas en torno a la sexualidad en algún momento de su vida.

- Conversatorio «Con voz propia». Panel temático protagonizado por seis adolescentes del proyecto Rimay Kuna y dos jóvenes del proceso Tinkuy, quienes compartieron reflexiones sobre cuatro ejes temáticos fundamentales: identidad y decisiones, emociones y conflictos, relaciones afectivas, y derechos sexuales y reproductivos. A continuación, se presenta un resumen del contenido abordado en el panel:

Tabla 6

Resumen del conversatorio por ejes temáticos

Eje temático	Principales aportes desde los panelistas
Identidad, autoestima y toma de decisiones	Se destacó que la identidad se forma en la interacción social y que es necesario el acompañamiento afectivo de los adultos. Se mencionó la importancia de espacios de diálogo donde los adultos sean vistos como aliados y espacios seguros. Se refirió la necesidad de mayor comunicación, confianza y empatía.
Emociones, comunicación y resolución de conflictos	Se visibilizó que desde la infancia se reprime la expresión emocional, lo cual impacta en el desarrollo psicosocial. Se demandó una educación emocional más activa en familia y escuela. Se reconoció la falta de herramientas para resolver conflictos, pero también la voluntad de aprenderlas en entornos seguros y colaborativos.
Relaciones afectivas y dinámicas de pareja	Se reconoció que muchas relaciones en la adolescencia están marcadas por el control, los celos y la manipulación. Se definió una relación sana como aquella en la que se puede ser uno mismo, hablar con confianza y sin temor. Se pidió más acompañamiento sin prejuicios y se subrayó la importancia de hablar de salud integral.
Salud sexual y reproductiva: derechos e información	Se habló del reducido acceso a información segura en casa y la escuela, sobre todo desde un espacio de confianza, lo que empuja a buscar respuestas en redes sociales o amigos. Se demandó acceso a información seria, acompañamiento sin tabúes, y el acceso a servicios donde se pueda acudir sin el miedo a ser juzgado.

Nota. Elaboración propia.

Además de estos aportes, la moderadora del conversatorio propuso algunas preguntas finales a los panelistas, generando un cierre reflexivo sobre la educación

sexual ideal, la adolescencia como etapa de cambios, y el lugar del adulto en estos procesos. Los panelistas respondieron que:

- a. Ser adolescente hoy es muy diferente a lo que fue para sus padres, madres y cuidadores.
- b. No siempre se busca un consejo, muchas veces solo desean ser escuchados sin ser juzgados.
- c. Se necesitan espacios seguros donde se hable de todo: emociones, consentimiento, placer, identidad, no solo de riesgos.
- d. Es necesario generar espacios de acompañamiento y la construcción conjunta de una educación sexual clara, respetuosa y real.

El panel de ponencias juveniles (Tabla 1), las intervenciones develan la capacidad de reflexión y agencia que poseen los y las jóvenes cuando se les ofrece un espacio seguro y legítimo para expresarse. En el eje de identidad y decisiones, se destacó cómo la construcción del «yo» está profundamente atravesada por los vínculos, la mirada adulta y las condiciones sociales que permiten, o restringen, la autonomía. Aspecto que coincide con investigaciones como las de Mora (2021), Sepulveda et al. (2024) y Silva et al. (2021).

De igual forma, la discusión sobre las emociones y la resolución de conflictos evidenció que la represión emocional desde la infancia aún es una práctica común, lo cual limita la capacidad para gestionar situaciones de tensión de forma asertiva. Se resalta la necesidad de una educación sexual integral que contemple aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales. Según la UNESCO (2022), la educación integral en sexualidad busca empoderar a niñas, niños y adolescentes para proteger sus derechos y promover su bienestar integral.

Estos elementos permiten conocer que existen posturas propias de adolescentes y jóvenes respecto a los procesos de educación y su propio desarrollo, sin desconocer el rol fundamental que tiene su entorno, de manera específica la comunidad educativa y la familia como espacios inmediatos de interacción.

Espacio interactivo «Buzón de respuestas»

Permitió interpelar a los asistentes adultos, con algunas de las preguntas de adolescentes recogidas en la implementación del proyecto Rimay Kuna, teniendo la siguiente información:

En cuanto al acceso a información adecuada en SSR, se plantearon interrogantes como «¿La pastilla del día después es abortiva?», «¿Qué pasa si tomo muchas pastillas del día después?» o «¿Es verdad que el té de ruda es abortivo?», presentando dudas legítimas, sostenidas posiblemente en la desinformación. Las respuestas, en su mayoría, correctas y claras: «No, no lo es. Es un anticonceptivo

de emergencia» o «No hay evidencia científica clara. Puede ser riesgoso automedicarse» representan un avance en la construcción retroalimentación basada en evidencia. Sin embargo, algunas respuestas pueden ser vistas como limitadas en su profundidad, al no problematizar los factores estructurales que dificultan el acceso a servicios de salud sexual.

Desde esta perspectiva, Díaz et al., (2023) plantean que, aunque el acceso a información clara y oportuna es un derecho fundamental, adolescentes y jóvenes enfrentan barreras importantes, como los tabúes, los prejuicios y la limitada capacitación de sus fuentes principales de información: madres, padres, docentes y personal de salud. Estas limitaciones impiden un abordaje integral, comprensivo y respetuoso de la sexualidad, y afectan directamente su capacidad para tomar decisiones informadas sobre su cuerpo, su sexualidad y sus derechos.

Respecto a las relaciones afectivas y consentimiento, destacan preguntas como «¿Si tu pareja te obliga a hacer cosas que no quieres, qué podrías hacer?» y «¿Cuáles son las señales de una relación tóxica?». Las respuestas dadas: «Hablar con alguien de confianza. Nadie debe obligarte. Tienes derecho a decir que no» y «Celos, control, pedir contraseñas o prohibir amistades son señales de alarma» evidencian un discurso que valida derechos de las y los adolescentes y jóvenes a establecer límites. Se observa un enfoque de derechos y la promoción del consentimiento informado como principio clave de la educación sexual integral.

Algunos intercambios evidencian desmitificación de temas sensibles. Por ejemplo, ante la pregunta «¿La masturbación es mala o buena?», la respuesta fue directa: «Es buena porque permite conocerse», lo que refleja una postura no punitiva y orientada al reconocimiento como parte del desarrollo saludable. Asimismo, ante «¿El aborto es algo bueno o malo?», se respondió con un mensaje clave: «Aborto seguro». Esta formulación evita caer en juicios morales, y en cambio se alinea con los marcos de derechos sexuales y reproductivos reconocidos internacionalmente.

Por otro lado, algunas respuestas, aunque cercanas, resultan imprecisas y posiblemente descontextualizadas. A la pregunta «¿Qué se siente tener la primera vez?» se respondió: «Solo fluye, lo vas a saber en su momento. Depende de cada persona», lo que puede generar ambigüedad. En contraste, la respuesta a «¿La primera vez duele?» incorporó un matiz importante: «Puede doler por el cambio en el cuerpo, pero si hay respeto y confianza, puede no doler», respuesta que ofrece información fisiológica e incluye información emocional y afectiva.

En cuanto a la autoestima y el bienestar emocional, preguntas como «¿Cómo mejorar mi autoestima?» fueron abordadas con respuestas como «Valórate y rodéate de personas que te respeten» que, si bien son afirmaciones generales, apuntan a factores sociales y relacionales importantes. Aún así, podrían haberse complementado con estrategias prácticas o herramientas de apoyo emocional.

Finalmente, destacan preguntas como «¿Es necesario tener la primera vez?» o «¿A qué edad es recomendable tener la primera relación sexual?», que recibieron respuestas afirmativas del enfoque de derechos: «No hay una edad ideal. Lo importante es la buena comunicación, el consentimiento y sentirse cómodo/a», o «No. Solo si tú lo decides. Cada persona tiene objetivos diferentes». Se reconoce en las respuestas la autonomía, toma de decisiones y el respeto por los tiempos individuales.

Si bien las respuestas ofrecidas por las y los asistentes en el espacio «Buzón de respuestas» han sido analizadas en este documento desde una perspectiva general, es necesario reconocer que cada pregunta surge de contextos específicos, atravesados por factores familiares, sociales, culturales y emocionales de las y los adolescentes. Por ello, estas inquietudes requieren ser abordadas con mayor profundidad y cuidado, considerando el contexto y momento histórico que configura la experiencia adolescente y juvenil. Las respuestas adultas, aunque bien intencionadas, deben ser parte de un proceso continuo de reflexión, formación y construcción conjunta, que permita generar espacios seguros para el diálogo y acompañamiento sin prejuicios y culpas.

Espacio interactivo: mural de compromisos «Las voces y manos cuentan»

«Las voces y manos cuentan» se organizó desde un mural colectivo en el que adolescentes, jóvenes, docentes y profesionales plasmaron compromisos en torno a la salud sexual y reproductiva, las relaciones intergeneracionales y el autocuidado. Los asistentes estamparon su huella en los lienzos colectivos y posteriormente escribieron su compromiso desde una reflexión personal, los principales aportes se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 7*Compromisos con voz propia*

Asistentes	Compromisos
Adolescentes y jóvenes	• Mejorar en los estudios. • Entablar una plática con mis padres. • A mejorar mi comunicación. • Ver el mundo de mejor forma :) • Respetar a mis papás. • Hablar con más seguridad sobre la sexualidad. • A tener más confianza y comunicación. • A saber poner límites y pensar en mi bienestar. • No dejarnos manipular :) • Cumplir todos mis sueños y estar feliz con mis logros. • Siempre valorarme. • Salir de la depresión. • Ser responsable. • A hacer sentir orgullosos a mis padres. • Saber poner límites en todo. • Sé tú mismo.
Adultos	• Escuchar :) • Ser asertiva con los adolescentes. • Conversar sobre temas de sexualidad con los jóvenes de una manera adecuada. • Educar sin miedo. • Escuchar a los jóvenes que no saben cómo superar estos problemas. • NO JUZGAR desde mi mirada de 37 años. • Compartir con confianza mis consejos y experiencias para que no la pasen mal. • Comprender el contexto en el que se desarrolla cada adolescente para entender sus decisiones en sexualidad. • Hablar sin tabúes. • Entender que la adolescencia es una etapa cíclica y buscar que ellos puedan aprender desde sus vivencias. • Escuchar y comunicarse con mis futuros hijos sin filtros. • Intentar educar sin miedo.

El análisis de los aportes revela diferencias y complementariedades entre las voces adolescentes y adultas. Los compromisos de jóvenes y adolescentes estuvieron centrados en el fortalecimiento del autocuidado, la mejora de la comunicación con sus familias, el establecimiento de límites personales y el reconocimiento de su propio valor, reflejando una creciente conciencia sobre su bienestar integral. Por su parte, los mensajes de los adultos evidenciaron un proceso de apertura hacia la escucha activa, el diálogo sin juicios y la disposición a hablar de sexualidad de manera clara y respetuosa.

Se trata no solo de informar, sino de transformar comunidades, donde los adultos también se educan, se interrogan y se comprometen. La actividad promovió compromisos para la acción colectiva que apunta a una cultura de convivencia, cuidado y reconocimiento.

Agradecimiento y cierre simbólico

El cierre del evento se centró en el reconocimiento de la construcción colectiva del conocimiento. Se invitó a reflexionar sobre los retos y desafíos en el abordaje de la salud sexual y reproductiva, y la importancia de continuar transitando colectivamente estos procesos, desde una perspectiva intergeneracional que valore y sume todas las voces. Como acto simbólico, se invitó a las y los asistentes a una foto colectiva que buscó fortalecer el sentido de pertenencia y diálogo continuo y que, junto a los lienzos, representó la diversidad, el respeto y la participación activa de todas y todos.

«Con voz propia» respondió a la posibilidad de construir espacios en los que adolescentes y jóvenes no sean tratados como objetos de intervención, sino como sujetos activos de transformación. Evidenció que educar en salud sexual y reproductiva requiere mucho más que información técnica: implica transformar los modos de relación, los lenguajes usados y los lugares que estamos dispuestos a ceder para que otras voces emerjan. Tal como proponen Díaz et al. (2023) y Chacha y Chachalo (2024), el desafío no es solo pedagógico, sino también ético y político: reconocer cada etapa como vital, digna de escucha, respeto y acompañamiento, y a los espacios educativos como territorios de encuentro, no de control.

Conclusiones y consideraciones finales

El conversatorio se construyó como un ejercicio metodológico significativo, que desde nuestro análisis, permitió abrir espacios de expresión y escucha intergeneracional. Desde el inicio del evento, la apertura lúdica y reflexiva invitó a las personas adultas a recordar su propia adolescencia, hasta el cierre simbólico con los lienzos colectivos, cada momento metodológico contribuyó a desmontar estructuras tradicionales de comunicación, abriendo paso a un encuentro horizontal, emocional y participativo.

Los resultados evidencian aprendizajes significativos en torno a cuatro grandes ejes temáticos: identidad y toma de decisiones, gestión emocional y conflictos, relaciones afectivas, y derechos sexuales y reproductivos. En el panel de ponencias, las intervenciones de adolescentes y jóvenes reconocieron tensiones sociales que los atraviesan, como la falta de espacios de escucha, la presión social, la desinformación, pero también se evidenció su capacidad reflexiva y crítica para nombrar, analizar y proponer alternativas desde su propia experiencia y con sus propias palabras.

La información generada en el análisis permite observar no solo los contenidos abordados, sino también las reflexiones compartidas. El espacio del «Buzón de respuestas», por ejemplo, visibilizó las dudas reales y sentidas sobre su sexualidad, autocuidado, afectividad y relaciones. Preguntas como «¿Es necesario tener la primera vez?» o «¿Qué hacer si mi pareja me obliga a hacer algo que no quiero?» revelan preocupaciones concretas que muchas veces no encuentran un canal de respuesta en sus entornos cotidianos. Las respuestas ofrecidas, aunque bien intencionadas, ponen en evidencia la necesidad de seguir formando a las personas adultas para que acompañen estos procesos con responsabilidad, sensibilidad y desde un enfoque de derechos.

Asimismo, los compromisos recogidos en el mural colectivo reflejan una voluntad compartida, tanto por parte de adolescentes y jóvenes, como de personas adultas, para generar nuevas formas de relación basadas en la escucha activa, el respeto mutuo, la autonomía y la empatía. Se consolidó una afirmación colectiva, respecto a qué otra forma de educar, acompañar y construir conocimiento sobre Salud Sexual y Reproductiva es posible, si se reconoce a jóvenes y adolescentes como actores protagónicos.

Frente a las preguntas centrales que guían este análisis, la experiencia sistematizada permite afirmar que sí espacios como el conversatorio «Con voz propia» pueden contribuir de manera efectiva al fortalecimiento de la agencia, el pensamiento crítico y la ESI en adolescentes y jóvenes, no solo por los contenidos trabajados, sino por la metodología implementada que abre posibilidades pedagógicas distintas.

No obstante, también se hace evidente que aún hay un largo camino por recorrer. Aunque se generan espacios de participación para adolescentes y jóvenes, no siempre estamos verdaderamente presentes para escuchar. Es decir validar, dar espacio, reconocer la complejidad de sus vivencias y acompañar la transformación, evitando interpretar y hablar por ellos.

En conclusión, desde nuestra perspectiva, el conversatorio fue una práctica situada de transformación pedagógica, que deja como tarea colectiva crear y sostener estos espacios en el tiempo, formar a los adultos para que acompañen desde la ética del cuidado y seguir dando paso a promover el cuidado y la apertura a la participación protagónica de personas de todas las edades en la construcción colectiva de saberes y en los procesos de toma de decisiones.

Referencias bibliográficas

- Chacha, E.; Chachalo, M. (2024). Impacto de los programas para disminuir los embarazos adolescentes del ministerio de salud pública, Ecuador. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 8(1), 38-44. Disponible en <https://doi.org/10.35381/s.v.v8i1.3692>

- Díaz, O. S.; Manrique, A. E.; Vergara, M. A. (2023). Fuentes de información sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes escolarizados en Bogotá – Colombia 2021. *Revista Ciencias Pedagógicas e Innovación*, 11(1), 47-54. Disponible en <https://doi.org/10.26423/rcpi.v11i1.671>
- Flores, B. G.; Guzmán, M.; Martínez, L.; Jiménez, M. P.; Rojas, J. L.; Preciado, P. N. (2021). Caracterización de las (nuevas) relaciones románticas de adolescentes. *Avances en Psicología*, 29(1), 47-58. Disponible en <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2021.v29n1.2349>
- Galán, M.; Suárez, S; Lupercio, P.; Dávila, S. D. (2025). Diagnóstico en salud sexual y reproductiva en el contexto universitario y local de Cuenca: Proyecto Kali. UCuenca Press. Disponible en <https://editorial.ucuenca.edu.ec/omp/index.php/ucp/catalog/book/149>
- Mora, G. M.; Escárate, L. M.; Espinoza, C. A.; Peña, A. B. (2021). Apoyo social percibido, autoestima y maternidad adolescente: Entre el respeto y la intrusión. Estudio en Traiguén, Chile. *Prospectiva*, 151-171. Disponible en <https://doi.org/10.25100/prts.voi32.10785>
- Ocampo López, J. (2008). Paulo Freire y la pedagogía del oprimido. *Revista Historia de la Educación Latinoamericana*, 10, 57-72.
- Sepúlveda, N.; Cáceres, D.; López, L.; Díaz, M. (2024). Factores asociados al inicio de actividad sexual en adolescentes: Estudio transversal analítico. *Revista Cuidarte*, 15(1).
- Silva, C.; Barchelot, L.; Galván, D. (2021). Caracterización de la conducta agresiva y de variables psicosociales en una muestra de adolescentes de la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana. *Psicogente*, 24(46), 1-22.
- UNESCO. (2022). *UNESCO strategy on education for health and well-being*. Disponible en <https://doi.org/10.54675/msst2323>

MANIFIESTO

ENCUENTRO LATINOAMERICANO DE INVESTIGACIÓN Y ACCIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

A medida que América Latina enfrenta desafíos sociales, culturales y políticos cada vez más complejos, se vuelve urgente reflexionar sobre el estado actual de la salud sexual y reproductiva en nuestros territorios y avanzar hacia transformaciones estructurales que garanticen el pleno ejercicio de los derechos humanos.

Ecuador, al igual que muchos países de la región, enfrenta profundas desigualdades en el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, una limitada implementación de la ESI, alarmantes niveles de violencia basada en género, y una necesidad creciente de implementar los enfoques contemplados en las políticas públicas.

En este contexto, el Encuentro Latinoamericano de Investigación y Acción en Salud Sexual y Reproductiva se desarrolló los días 8 y 9 de mayo de 2025 en la Universidad de Cuenca, Ecuador, como parte del proyecto Kali Kay, impulsado por la Universidad de Cuenca, la Universidad Técnica de Manabí y la Corporación Kimirina, con el apoyo financiero de la Embajada de Francia. Este proyecto tiene como propósito mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva en el país, con un enfoque prioritario en adolescentes y jóvenes, promoviendo la equidad de género y el respeto a los derechos humanos.

Bajo la coordinación de la Dirección General de Vinculación con la Sociedad de la Universidad de Cuenca, el Encuentro constituyó un espacio intergeneracional y multisectorial de diálogo, encuentro e intercambio. Reunió a investigadoras e investigadores, profesionales, estudiantes, instituciones del Estado (Ministerio de Salud Pública-MSP y Ministerio de Educación-MINEDUC), organizaciones sociales y representantes de organismos internacionales, con el fin de visibilizar experiencias, fortalecer redes y generar nuevas narrativas sobre salud sexual y reproductiva desde una perspectiva crítica y situada en el Sur Global.

Este manifiesto nace como resultado de ese proceso colectivo, que incluyó ponencias, mesa de diálogo, rutas de derechos y talleres. Las reflexiones y debates

desarrollados dieron lugar a propuestas concretas en torno a temas clave como: juventudes y derechos sexuales, educación sexual emancipadora, acceso a servicios en contextos de emergencia, violencia basada en género, diversidad sexual y resistencia comunitaria.

Nosotras y nosotros, participantes de este Encuentro, representantes de organizaciones sociales, instituciones del Estado, instituciones académicas, colectivos juveniles, organismos internacionales y profesionales comprometidos con la justicia social y los derechos humanos desde un enfoque de salud sexual y reproductiva hacemos un llamado firme y urgente a actuar, a transformar y a seguir tejiendo redes por una salud sexual y reproductiva libre, digna y sin discriminación para todas las personas.

Reconocemos:

- Que la salud sexual y reproductiva es un derecho humano fundamental que debe garantizarse sin discriminación, coerción ni violencia.
- Que las y los adolescentes y jóvenes deben ser protagonistas de la construcción de políticas públicas en salud sexual y reproductiva.
- Que persisten barreras estructurales, normativas y culturales que impiden el pleno ejercicio de estos derechos, en especial en poblaciones históricamente vulneradas: mujeres, adolescentes, personas LGBTIQ+, afrodescendientes, indígenas, personas con discapacidad, personas que ejercen trabajo sexual, entre otras, pese a contar con políticas públicas, normativas y lineamientos para la atención en salud sexual y reproductiva a población en situación de vulnerabilidad

Denunciamos:

- La persistencia de la violencia basada en género y las múltiples formas de opresión sexual, reproductiva y simbólica en nuestras comunidades.
- El retroceso de derechos en algunos países de la región, bajo discursos conservadores que niegan la autonomía corporal y sexual.
- La persistencia de barreras de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, a pesar de la existencia de normativa y atención gratuita por parte del sistema público. Si bien se cuenta con protocolos establecidos, métodos anticonceptivos gratuitos y atención integral en casos de violencia sexual, se identifica una limitada formación de profesionales en salud y educación en torno a los enfoques, normativas y componentes legales que abarca la salud sexual y reproductiva, lo que dificulta su adecuada implementación y acompañamiento.

Reivindicamos:

- La educación sexual integral, laica, científica y con enfoque de derechos como herramienta fundamental para la transformación social.
- La urgencia de fortalecer políticas públicas con perspectiva interseccional, intercultural y de género.
- El rol clave de la investigación crítica y de la acción comunitaria para generar nuevas narrativas desde el Sur Global.

Nos comprometemos a:

- Fortalecer la Red Internacional de Salud Sexual y Reproductiva con Enfoque Interseccional, promoviendo el intercambio de saberes y experiencias.
- Incidir políticamente en nuestras localidades y países para ampliar y proteger los derechos sexuales y reproductivos.
- Continuar articulando esfuerzos entre academia, sociedad civil, juventud organizada y sector salud, con ética, cuidado y respeto por la diversidad.
- Exigimos a los Estados/Gobiernos:
- Cumplir con los tratados internacionales en materia de derechos sexuales y reproductivos.
- Garantizar la eliminación de las barreras de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.
- Proteger el derecho a decidir sobre nuestros cuerpos, identidades y maternidades.
- Desde la ciudad de Cuenca, Ecuador a Latinoamérica.

**¡Nuestros cuerpos, nuestras decisiones, nuestros derechos!
¡Sin justicia sexual y reproductiva, no hay democracia ni libertad!**

***Encuentro Latinoamericano de Investigación y Acción en
Salud Sexual y Reproductiva
Cuenca, Ecuador, 9 de mayo de 2025***

MEMORIA TÉCNICA

ENCUENTRO LATINOAMERICANO DE INVESTIGACIÓN Y ACCIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Priscila Solano Guevara, Maritza Galán Abril y
Soledad Suárez Granda

Antecedentes e introducción

El proyecto Kali Kay, impulsado por la Universidad de Cuenca, la Universidad Técnica de Manabí y la Corporación Kimirina, con el respaldo financiero de la Embajada de Francia, tiene como objetivo mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva en Ecuador. Centrado especialmente en adolescentes y jóvenes, el proyecto promueve la equidad de género y la garantía de los derechos humanos como pilares fundamentales de su accionar.

En este marco, la Dirección General de Vinculación con la Sociedad de la Universidad de Cuenca lideró la organización del Encuentro Latinoamericano de Investigación y Acción en Salud Sexual y Reproductiva, concebido como un espacio intergeneracional y multisectorial de diálogo, reflexión y articulación de saberes. El evento reunió a investigadoras e investigadores, profesionales, estudiantes y organizaciones sociales con el propósito de visibilizar experiencias, fortalecer redes y construir nuevas narrativas en torno a la salud sexual y reproductiva desde la mirada del Sur Global.

El Encuentro se llevó a cabo los días 8 y 9 de mayo de 2025, acogiendo a ponentes y participantes cuyas contribuciones enriquecieron el análisis colectivo de los desafíos que enfrenta nuestra región en materia de salud sexual y reproductiva. Durante su desarrollo, se contó con la participación activa de aproximadamente 1.860 personas en los distintos espacios programados, así como con la valiosa presencia de ponentes, facilitadores y expositores pertenecientes a cerca de 30 instituciones. Entre ellas se destacan universidades locales y nacionales, como

la Universidad Técnica de Manabí, organizaciones no gubernamentales como la Fundación KIMIRINA, unidades educativas, ministerios, así como representantes de la Embajada de Francia y del Consejo de Educación Superior (CES), entre otros actores clave.

Como uno de los principales resultados del Encuentro, se elaboró un Manifiesto, documento que recoge las visiones compartidas en torno a la educación como herramienta de transformación social, y que busca orientar futuras acciones en favor de una salud sexual y reproductiva inclusiva, equitativa y con enfoque de derechos.

Presentación general del evento

Objetivos

Objetivo general

Promover el intercambio de saberes, experiencias y estrategias en torno a la salud sexual y reproductiva, con énfasis en juventudes, violencia basada en género y derechos humanos, desde una perspectiva interseccional y del Sur Global, a fin de fortalecer redes de acción e incidencia multisectorial e intergeneracional.

Objetivos específicos

1. Presentar avances y experiencias a través de exposiciones de resultados e intercambio de buenas prácticas, con el fin de fortalecer estrategias de intervención en salud sexual y reproductiva.
2. Sensibilizar a las y los jóvenes de unidades educativas focalizadas y la comunidad universitaria sobre la importancia de los derechos sexuales y reproductivos como eje central de la justicia social y la equidad de género.

Equipo de la Universidad de Cuenca

Equipo Universidad de Cuenca	Arq. María Augusta Hermida, PhD. Rectora.
	Ing. Juan Leonardo Espinoza, PhD. Vicerrector Académico.
	Lcda. Monserrath Jerves Hermida, PhD. Vicerrectora de Investigación e Innovación.
	Dr. David Acurio Páez. Director General de Vinculación con la Sociedad.
Coordinadora del proyecto Kali Kay	Mgt. Priscila Solano Guevara. Gestora Social del Proyecto Kali Kay.
Comité organizador	Mgt. Priscila Solano Guevara. Mgt. Maritza Galán Abril. Mgt. Soledad Suárez Granda.

Ejes temáticos

Eje 1: Juventudes, salud sexual y reproductiva

Este eje se enfocó en los desafíos y avances en el acceso y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos entre adolescentes y jóvenes. A través de mesas de diálogo, ponencias y experiencias de diversos países de América Latina, se destacó la importancia de la educación sexual integral, la equidad de género, el bienestar de las diversidades y la garantía de servicios de salud adecuados. También se presentó el proyecto Kali Kay y se reflexionó sobre el rol de la academia en la promoción de estos derechos desde una perspectiva interseccional y comunitaria.

Eje 2: Violencia basada en género y derechos sexuales y reproductivos

Este eje se centró en visibilizar y prevenir las múltiples formas de violencia que afectan el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, especialmente de mujeres y disidencias. Se llevaron a cabo rutas interactivas, talleres y actividades participativas sobre consentimiento, educación sexual, prevención del acoso, violencias digitales y salud menstrual. Las propuestas enfatizaron un enfoque de derechos y atención en contextos de emergencia, promoviendo estrategias colectivas para el cuidado, la denuncia y la transformación social.

Metodología del Encuentro

La metodología implementada en el Encuentro Latinoamericano de Investigación y Acción en Salud Sexual y Reproductiva se caracterizó por ser participativa, intergeneracional y multisectorial, orientada a fomentar el diálogo, el aprendizaje colectivo y la construcción de redes. Esta metodología se alineó con los ejes temáticos del proyecto Kali Kay y combinó estrategias académicas, comunitarias y vivenciales. A continuación, se resumen sus principales componentes:

Mesa de diálogo

- Espacio reflexivo para debatir el rol de la academia en la formación, investigación y acción en salud sexual y reproductiva.
- Participaron representantes de universidades, organismos públicos y organismos de las Naciones Unidas.
- Incluyó el lanzamiento de la Maestría en Salud Sexual y Salud Reproductiva con mención en Promoción de la Salud.

Ponencias

- Presentación de investigaciones y experiencias significativas en temas como derechos sexuales y reproductivos, juventudes, VIH, educación sexual, diversidad, género y acceso a servicios.
- Permitieron compartir buenas prácticas y promover la crítica constructiva desde una perspectiva del Sur Global.

Feria de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos

- Espacio interactivo y educativo con stands de organizaciones, proyectos de servicio comunitario y colectivos.
- Se difundieron servicios, herramientas y materiales, promoviendo la sensibilización y el intercambio directo con las y los participantes.

Conversatorio con jóvenes y adolescentes

- Diálogo abierto centrado en experiencias territoriales, desafíos y avances en el ejercicio de derechos sexuales y reproductivos.
- Favoreció la expresión juvenil y la construcción de propuestas desde sus voces.

Recorridos participativos

- Actividad vivencial a través de cinco recorridos participativos en los diferentes campus de la Universidad de Cuenca, enfocados en temáticas con dinámicas lúdicas y pedagógicas.
- Se abordaron temas como consentimiento, prevención del embarazo, violencia de género, salud menstrual, VIH, derechos, inteligencia emocional y uso seguro de internet.

Talleres temáticos

- Enfocados en jóvenes y adolescentes, brindaron herramientas prácticas sobre temas clave: menstruación, embarazo adolescente, violencia digital, consentimiento, entre otros.
- Promovieron el aprendizaje activo y la apropiación de derechos desde una lógica de empoderamiento.

En conjunto, esta metodología promovió el diálogo horizontal, la acción colaborativa y el reconocimiento de saberes diversos, desde lo académico, lo comunitario y lo vivencial, favoreciendo el protagonismo de juventudes y colectivos sociales.

Alianzas estratégicas

El desarrollo del Encuentro se destacó también por la capacidad de articulación y gestión de alianzas estratégicas desde la Dirección de Vinculación con la Sociedad de la Universidad de Cuenca; destacamos la contribución de las siguientes instituciones y actores sociales:

Instituciones académicas	• Universidad de Cuenca: Institución anfitriona organizadora. A través de su Dirección General de Vinculación con la Sociedad lideró la planificación y ejecución del evento. • Universidad Técnica de Manabí: Equipo del proyecto Kali Kay. • Universidades e instituciones de educación superior de la región: Universidad de Antioquia, participaron mediante proyectos de vinculación, ponencias, y actividades formativas.
Organizaciones no gubernamentales y colectivos	• Corporación Kimirina: Parte del proyecto Kali Kay y participante activa en talleres y actividades comunitarias. • Organizaciones: Surkuna, Las Comadres, Cuerpas Menstruantes, La Revuelta Colectiva Feminista, Fundación María Amor, Corporación Amigos de la UNESCO, Fundación Desafío, CEM, CEPAUC, CEPVVS, Taller Comunicación Mujer, Mensajes de la Paz, entre otras. Participaron en la feria, talleres, ponencias y rutas temáticas, aportando desde el activismo y el trabajo territorial. • Movihízate, PLAPERTS y FUNDIPRODE: Colectivos enfocados en derechos sexuales y reproductivos, trabajo sexual, personas con VIH y justicia reproductiva.
Organismos internacionales	• Embajada de Francia en Ecuador: Financiadora principal del proyecto Kali Kay y aliada institucional del Encuentro. • Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA): Facilitador de talleres y presentaciones sobre salud sexual en contextos humanitarios. • ONU Mujeres, Fundación Friedrich Ebert FES: Participación en la mesa de diálogo sobre el rol de la academia.
Instituciones del Estado ecuatoriano	• Ministerio de Salud Pública: Participación en brigadas móviles, ferias, talleres y recorridos participativos. • Ministerio de Educación: Presente en actividades de prevención, educación sexual, y rutas de aprendizaje, mediante la participación de Unidades Educativas. • Consejo de Educación Superior (CES): Participó en la mesa inaugural.
Comunidad educativa y sociedad civil	• Unidades educativas: Estudiantes y docentes participaron activamente en rutas, talleres y conversatorios (900 estudiantes aproximadamente). • Club de salud sexual y reproductiva (SEXSAR-UCuenca): Participación en educación entre pares. • Líderes estudiantiles, organizaciones sociales, y público general: Formaron parte activa de todas las actividades del Encuentro. • Comunidad universitaria: Estudiantes, docentes y personal administrativo de los 5 campus universitarios. • Colectivos de estudiantes UCuenca: Voluntarios UCuenca, Tribu Tinkuy, Rimay Kuna y Red de Cuidado.

Estas alianzas permitieron un enfoque intersectorial e interinstitucional, articulando esfuerzos de la academia, el Estado, la cooperación internacional y la sociedad civil para promover los derechos sexuales y reproductivos desde un enfoque territorial, inclusivo y participativo.

Agenda para el desarrollo del Encuentro Latinoamericano de Investigación y Acción en Salud Sexual y Reproductiva

El Encuentro Latinoamericano de Investigación y Acción en Salud Sexual y Reproductiva se desarrolló el 8 y 9 de mayo de 2025, contando con una agenda organizada para el abordaje de 2 ejes temáticos, distribuidos en dos días, en diferentes espacios y que de manera resumida correspondió a:

Día 1	Día 2
Eje 1: Juventudes, salud sexual y reproductiva.	Eje 2: Violencia basada en género y derechos sexuales y reproductivos
Inauguración Congreso Feria: Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos Conversatorio Rimay Kuna con voz propia Lanzamiento de MOOC Kali Kay: Educación de la sexualidad para adolescentes y jóvenes.	Ruta de Derechos Talleres Clausura

Áreas destinadas para el Encuentro Latinoamericano de Investigación y Acción en Salud Sexual y Reproductiva

El Encuentro se desarrolló en los 5 campus de la Universidad de Cuenca, con el uso de los siguientes espacios:

- Campus Central
- Campus Paraíso
- Campus Centro histórico
- Campus Yanuncay
- Campus Balzay

Mapa de la Universidad de Cuenca que muestra la ubicación de la biblioteca principal (Biblioteca Principal) en un edificio azul, rodeado por otras instalaciones académicas y deportivas.

AULA MAGNA "MARIO VINTIMILLA"
PATIO DE LA BIBLIOTECA "JUAN BAUTISTA VÁSQUEZ"
AULA TALLER
AUDITORIO ALTERNATIVO DE LA FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

-  ARBOLITO DE LA FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
-  AUDITORIO "HUGO ESPINOZA OROZUELA"
-  AULA TALLER
-  AUDITORIO IQ

Haz click aquí y te dirige a la ubicación

Calle F 10 no 1010

Calle Tancul

ENTRADA PRINCIPAL

Calle Antonio Vega Muñoz



Haz click aquí y
te dirige a la ubicación

Calle Pio Bravo

ENTRADA PRINCIPAL

Calle Tarcu

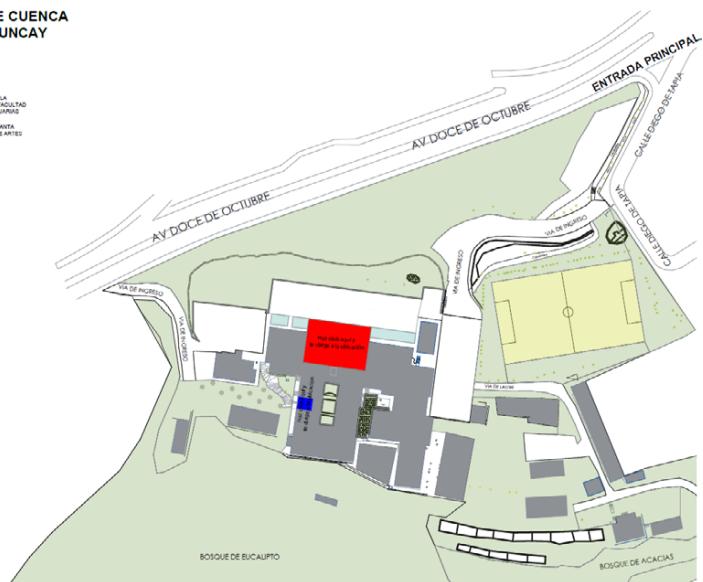
Calle Antonio Vega Muñoz

UNIVERSIDAD DE CUENCA
CAMPUS YANUNCAY

VIERNES 09 DE MAYO

 PATIO TECHADO ENTRE LA FACULTAD DE ARTES Y FACULTAD DE CIENCIAS AGROPECUARIAS

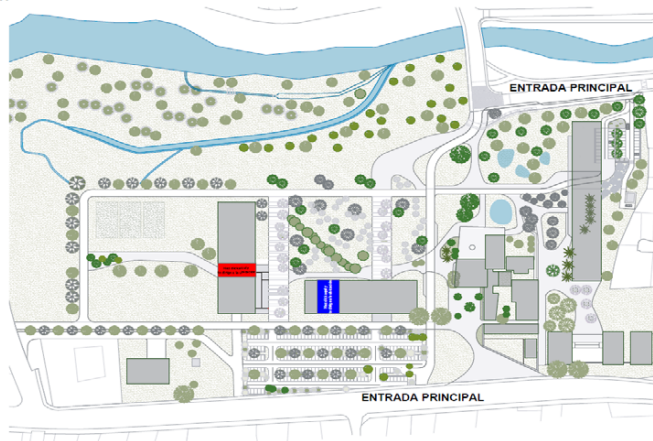
 AULA B- 111 PRIMERA PLANTA ALTA DE LA FACULTAD DE ARTES



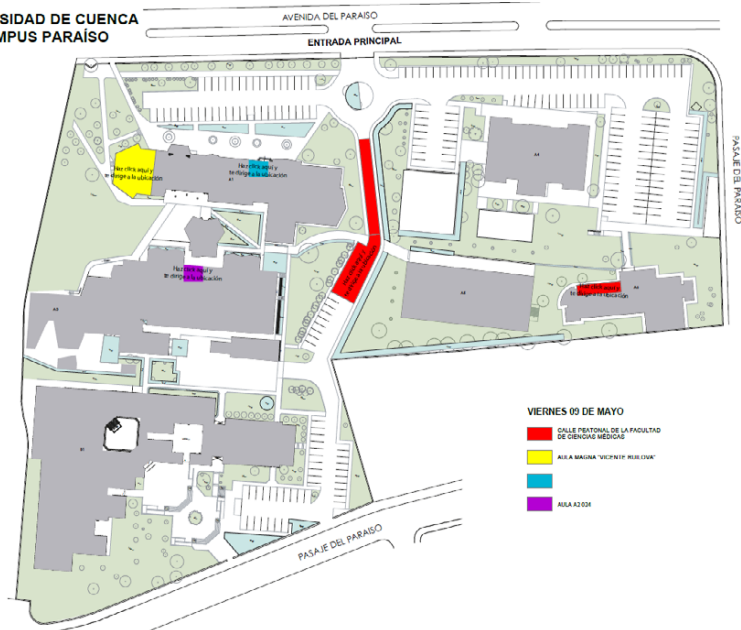
UNIVERSIDAD DE CUENCA
CAMPUS BALZAY

VIERNES 09 DE MAYO

AULARIO III
AULA 401 TERCEIRA PLANTA ALTA
DE BODORADOS



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
CAMPUS PARAISO**



Desarrollo del Encuentro Latinoamericano de Investigación y Acción en Salud Sexual y Reproductiva y resultados

Acogida y participación

El Encuentro se caracterizó por la comprometida participación de autoridades de la Universidad de Cuenca, Instituciones, organizaciones a nivel local, nacional e internacional, quienes contribuyeron a una participación activa del Encuentro, pues como se indicó al inicio de este informe, el evento contó con alrededor de 1.860 participantes. A continuación, el detalle de participación:

MATRIZ DE PARTICIPANTES			
AGENDA	ACTIVIDAD	No. ACTIVIDAD	No. PARTICIPANTES
Congreso Encuentro Latinoamericano de Investigación y Acción en Salud Sexual y Reproductiva	Transmisión en vivo (Facebook live)	1	218
	Mesa de diálogo	1	238
	Ponencias	9	
	Lanzamiento Maestría	1	
Feria Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos	Stand	16	400
Rimay Kuna, con voz propia	Conversatorio	1	57
MOOC Kali Kay Educación de la sexualidad para adolescentes y jóvenes.	Lanzamiento	1	48
5 Rutas participativas	Estaciones	12	500
Talleres	Talleres	7	344
Clausura	Clausura	1	55
Total		50	1860

Actividades implementadas

Ponencias

Se presentaron un total de 9 ponencias de conformidad a lo siguiente:

Ponente/s	Tema
Nicolás Vallejo <i>Corporación Amigos de la UNESCO, Colombia</i>	Derechos sexuales y reproductivos en las comunidades negras afrodescendiente.
Nadia Mamani <i>La Revuelta Colectiva Feminista, Argentina</i>	Educación sexual integral: desafíos en instituciones educativas.
Alexandra Montoya <i>Universidad de Antioquia</i>	Bienestar y cuidado de las disidencias sexuales: experiencia de la Gerencia de Diversidades Sexuales e Identidades de Género, Medellín.
María Elena Acosta <i>Corporación Kimirina, Ecuador</i>	Acceso a servicios, garantías para una atención digna y oportuna.
Daniela Alvarado <i>UNFPA, Ecuador</i>	Acceso a servicios esenciales de salud sexual y salud reproductiva en contextos humanitarios y de emergencia.
Virginia Gómez de la Torre <i>Fundación Desafío, Ecuador</i>	Derechos sexuales y reproductivos en Ecuador: avances y retrocesos.
Priscila Solano y Maritza Galán <i>Universidad de Cuenca</i>	Adolescencia, juventudes y derechos: proyecto Kali Kay.
Paúl Ponce <i>Movihlizate, Ecuador</i>	Juventudes y VIH.
Bernardo Vega, Samantha Palomino y María Paula Ochoa <i>Universidad de Cuenca</i>	Barreras para la atención en salud sexual y reproductiva en madres gestantes de la Universidad de Cuenca.

Feria Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos

En total se presentaron 16 stands, entre ellos actores locales y nacionales, y se abordaron los siguientes temas:

Facilitadoras/es	Tema
<i>Centro de Especialidades Médicas (CEM) de la Universidad de Cuenca</i>	Servicio de salud sexual y reproductiva.
<i>Ministerio de Salud Pública</i>	Brigadas móviles.
<i>Surkuna y Las Comadres, Cuenca y Quito</i>	Justicia reproductiva.
<i>Unidad Educativa Carlos «Rigoberto Vintimilla», Cuenca</i>	El rol docente en la educación sexual temprana: saberes, posturas y métodos de enseñanza.
<i>Cuerpas Menstruantes, Cuenca</i>	Educación menstrual emancipadora
<i>Club de salud sexual y reproductiva-SEXSAR de la Universidad de Cuenca</i>	Educación sexual integral: de estudiantes para estudiantes.
<i>Coalición Ecuatoriana de Personas que Viven con VIH-CEPVVS, zona sur del Ecuador</i>	Tamizaje y prevención en VIH.
<i>Consultoría Jurídica y de Proyectos-Killa Kuna, Gualaceo</i>	Lo sexual también es legal.
<i>Fundación de Difusión y Promulgación de Derechos-FUNDIPRODE, Cuenca</i>	Hablemos claro: sexualidad y derechos.
<i>Centro de Psicología Aplicada de la Universidad de Cuenca-CEPAUC</i>	Ser, sentir y decidir.
<i>Corporación Kimirina, Quito</i>	App AMA SUI.
<i>Plataforma Latinoamericana de Personas que Ejercen el Trabajo Sexual-PLAPERTS, Machala y Huaquillas</i>	Parada Sinvergüenzas.
<i>Universidad de Cuenca</i>	Revolución menstrual.
<i>Universidad de Cuenca</i>	Fondo Violeta.
<i>Fundación «María Amor», Cuenca</i>	Circuito interactivo.

Talleres

En total se presentaron 7 talleres, en los que abordó los siguientes temas:

Facilitadoras/es	Tema
Surkuna, Quito	Derechos sexuales y reproductivos desde un enfoque de violencia sexual.
Escuela Educación Menstrual Emancipadas, Colombia	Menstruo, luego existo.
Corporación Amigos de la UNESCO, Colombia	El rol de las masculinidades y el embarazo.
Fundación Friedrich Ebert, Quito	Hablemos de consentimiento: una mirada a la experiencia de aplicación del protocolo de prevención del acoso sexual.
Fondo de Población de Naciones Unidas, UNFPA, Quito	Abordaje integral en salud sexual y reproductiva en contextos de emergencias- servicios esenciales que salvan vidas (dirigido a profesionales de la salud).
Fundación Taller Comunicación Mujer, Quito	Violencia digital.
Ministerio de Salud Pública, Cuenca	Sexualidad informada, arte transformador.

Ruta de Derechos

En total se presentaron 5 Rutas Participativas con 12 stand distribuidos en los 5 campus de la Universidad de Cuenca.

Facilitadoras/es	Tema
Ruta 1 Campus Central	• El Arcoiris de la Prevención y el parchís de la protección Ministerio de Educación, Quito. • Uso seguro y prevención de riesgos de la internet Ministerio de Educación, Quito. • Parada Las Sinvergüenzas Plaperts, Ecuador. • Salud menstrual Escuela de Educación Menstrual, Emancipadas, Colombia.
Ruta 2 Campus Paraíso	• Consentimiento, toma de decisiones y límites UCuenca, Ecuador. • Inteligencia emocional y resolución de conflicto Rimay Kuna, UCuenca. • Simulación en salud clave roja obstétrica Rimay Kuna, UCuenca.
Ruta 3 Campus Yanuncay	• RURANKAPAK: Ruta para prevenir el embarazo a temprana edad - UNFPA Ministerio de Educación, Macas. • Prevención de VIH Movihlizate, Carchi e Imbabura.
Ruta 4 Campus Balzay	• Brigadas móviles Prevención, consejería y pruebas rápidas de VIH. Ministerio de Salud Pública, Cuenca. • Red de Cuidado UCuenca Prevención de violencia basada en género.
Ruta 5 Campus Centro Histórico	• Mochila de herramientas Educación Integral de la Sexualidad Ministerio de Salud Pública, Cuenca.

Productos del Encuentro Latinoamericano de Investigación y Acción en Salud Sexual y Reproductiva

- Informe final del Encuentro Latinoamericano de Investigación y Acción en Salud Sexual y Reproductiva.
- Publicación de memorias del Encuentro Latinoamericano de Investigación y Acción en Salud Sexual y Reproductiva.
- Registro audiovisual del Encuentro Latinoamericano de Investigación y Acción en Salud Sexual y Reproductiva (IG: @cocomonocromo y equipo de Vinculación con la Sociedad) memoria fotográfica del evento

Certificaciones de las modalidades presentadas y participantes del Congreso

Respecto a las certificaciones, de conformidad a los registros, se emitieron 749 certificados, que corresponden a las diferentes modalidades de participación:

MATRIZ DE CERTIFICACIONES		
AGENDA	ACTIVIDAD	PARTICIPANTES
Congreso Encuentro Latinoamericano de Investigación y Acción en Salud Sexual y Reproductiva	Asistentes presenciales	238
	Asistentes virtuales	14
	Ponentes	9
Feria Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos	Stands	16
Rimay Kuna, con voz propia	Conversatorio	65
Rutas participativas	Facilitadoras/es	12
Talleres	Participantes	344
	Facilitadoras/es	8
Equipo logístico		37
Equipo organizador		6
Total de certificaciones		749

Conclusiones

El Encuentro Latinoamericano de Investigación y Acción en Salud Sexual y Reproductiva se consolidó como un espacio colectivo, intergeneracional y

multisectorial que puso en el centro del debate la urgente necesidad de transformar las realidades que obstaculizan el pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en América Latina, especialmente entre adolescentes y jóvenes.

A partir de metodologías participativas e inclusivas, como mesas de diálogo, ponencias, ferias, conversatorios, rutas participativas y talleres se logró reunir a actores de la academia, la sociedad civil, organismos internacionales, el sector público y colectivos juveniles. Este encuentro permitió compartir experiencias, visibilizar desigualdades estructurales, y construir propuestas contextualizadas desde el Sur Global.

Los contenidos y reflexiones generados destacaron:

- La necesidad de garantizar el acceso equitativo, digno y sin discriminación a servicios de salud sexual y reproductiva.
- La importancia de una educación sexual integral, científica, laica y con enfoque de derechos.
- La urgencia de enfrentar la violencia basada en género y promover políticas públicas con perspectiva interseccional, intercultural y de género.
- El papel protagonista que deben tener las juventudes en la formulación de políticas y estrategias.

Finalmente, el Encuentro reafirmó el compromiso de sus participantes con la defensa de los derechos sexuales y reproductivos como condición esencial para la justicia social, la libertad y la democracia. Se asumió colectivamente la tarea de seguir articulando redes de acción e incidencia que avancen hacia territorios más justos, informados y libres.

Red Internacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva con enfoque interseccional

Nombre de la Red de Investigación: Red Internacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva con enfoque Interseccional.

Acrónimo: RISSR

Objetivos de la Red de Investigación

La Red Internacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva con Enfoque Interseccional tiene como propósito fundamental tejer alianzas académicas, institucionales y comunitarias para fortalecer la investigación, acción e incidencia en el campo de la salud sexual y reproductiva desde perspectivas de género, interculturalidad y derechos humanos.

Busca generar espacios de encuentro, producción colectiva de conocimiento, intercambio de saberes y articulación de acciones que potencien prácticas inclusivas, emancipadoras y transformadoras en nuestras sociedades.

Nuestro compromiso es consolidar un tejido colaborativo entre universidades, organizaciones sociales, asociaciones y organismos internacionales, para impulsar procesos de cambio que reconozcan y dignifiquen las diversidades sexuales, étnicas y territoriales internacionales.

Líneas de Investigación

- Salud sexual y salud reproductiva con enfoque de derechos humanos.
- Interculturalidad y salud sexual y salud reproductiva: prácticas situadas y saberes ancestrales.
- Violencia basada en género: micromachismos, discriminaciones y todo tipo de violencia.
- Educación sexual integral y emancipadora.
- Incidencia pública y políticas de salud sexual y salud reproductiva con perspectiva de género.
- Cuerpos, territorialidades y resistencias: narrativas de vida y experiencias comunitarias.
- Arte, cultura y salud sexual y reproductiva: metodologías creativas para la Transformación social.

Integrantes de la Red

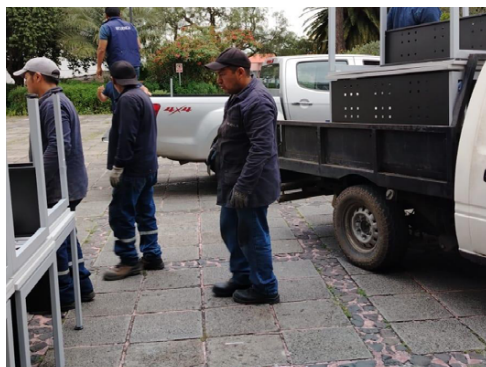
Nombres y Apellidos	Institución
Mercedes Carolina del Valle Navarro Cejas	Universidad Técnica de Manabí
Jeanneth Patricia Tapia Cárdenas	Universidad Católica de Cuenca
Daniela Alvarado Rodríguez	Fondo de Población de las Naciones Unidas, UNFPA
Tatiana Alexandra Montoya González	Universidad de Antioquia
Andrea Ximena Gómez Ayora	Universidad de Cuenca
Mathilde Duquesnel	Embajada de Francia en Ecuador
Amira Herdoiza	Corporación Kimirina
Marcia Santacruz Palacios	Corporación Amigos de la UNESCO, Colombia

Olga Virginia Rosalía Gómez de la Torre Bermúdez	Fundación Desafío
Jessica Ercilia Castillo Núñez	Grupo de investigación Sexualidad, género y educación sexual, Universidad de Cuenca
Cristina Raquel Gómez Ordóñez	SEXSAR. Club de salud sexual y reproductiva.
Fausto Ramiro Vargas Sandoval	Coalición Ecuatoriana de Personas Viviendo con VIH-CEPVVS
Efraín Enrique Soria Alba	Fundación Ecuatoriana Equidad
Erika Andrea Dávila Estévez	Friedrich-Ebert-Stiftung (FES) Ecuador
Bernardo José Vega Crespo	Grupo de Investigación en Salud sexual y reproductiva, Universidad de Cuenca
Nadia Judith Mamani	Colectiva La Revuelta, Argentina
Maritza Elizabeth Galán Abril	Mukuna Consultora
Carla Gabriela Terán Fierro	Fundación Psicolectiva
María Verónica Chacón Arévalo	Asociación de Sexólogos Profesionales del Ecuador, ASOSEX
Deyanira Britthany Moreta Carvajal	Surkuna
Laura Piedad Contreras Aristizábal	Escuela de Educación Menstrual Emancipadas
Stephanie Alexandra Altamirano Herrera	Las Comadres
Mónica Diego Vicente	Corporación Promoción de la Mujer/ Taller comunicación mujer
Rosa Bravo Neira	Plataforma Latinoamerica de Personas que Ejercen el Trabajo Sexual, PLAPERTS
Gabriela Atamaint	Consejo Cantonal de Salud de Cuenca

Anexos

Registro fotográfico/acciones pre-Encuentro





Registro fotográfico/memoria fotográfica del evento







Agenda del Encuentro/Más información de Kali Kay

UCUENCA

Encuentro Latinoamericano de Investigación y Acción en Salud Sexual y Reproductiva



8 y 9 de mayo 2025

UCUENCA              

Introducción:

El proyecto Kali Kay, impulsado por la Universidad de Cuenca, la Universidad Técnica de Manabí y la Corporación Kimma, con el apoyo financiero de la Embajada de Francia, tiene como objetivo mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva en Ecuador. Su enfoque principal se dirige a adolescentes y jóvenes, promoviendo la equidad de género y los derechos humanos. En este contexto, la Dirección General de Vinculación con la Sociedad de la Universidad de Cuenca lidera la organización del Encuentro Latinoamericano de Investigación y Acción en Salud Sexual y Reproductiva, un espacio intergeneracional y multisectorial de diálogo. El evento reunirá a investigadores e investigadores, profesionales, estudiantes y organizaciones sociales con el fin de visibilizar experiencias, fortalecer redes y generar nuevas narrativas sobre salud sexual y reproductiva desde la perspectiva del Sur Global.

Jueves, 8 de mayo

Eje 1: Juventudes, salud sexual y reproductiva



CONGRESO

Lugar: Ucuencia, Campus Central, Aula Magna "Mario Vintimilla"

Hora: 08:30 - 12:35

08:30 - 09:00	Registro de asistencia	
09:00 - 09:30	Bienvenida	Maria Augusta Heredia Buenos Aires
09:30 - 09:40	Inauguración	Francisco Borge Consejero de Cooperación y Acción Cultural de la Embajada de Francia en Ecuador

09:20 - 10:00	Mesa de diálogo: "El rol de la Academia en la Salud Sexual y Reproductiva"	Carolina Viteri Consejera de Educación Superior Luisa Velasco Experiencia del programa OHS Mujeres Natalia Peralta Ministerio de Salud Pública Marcelo Torres Vicerrector de Investigación e Innovación Científica
10:00 - 10:15	Presentación del "Programa de Maestría en Salud Sexual y Salud Reproductiva con énfasis en Promoción de la Salud" de la Universidad de Cuenca	Claydy Llorca Coordinadora del programa
10:15 - 10:30	"Derechos sexuales y reproductivos en las comunidades indígenas afrodescendientes"	Marta Viteri Coordinadora de la UICRIS, Colombia
10:30 - 10:45	"Educación sexual integral: desafíos en instituciones educativas"	Nadia Marín La Revolucion Cultural Feminista, Argentina
10:45 - 11:00	"Bioméxico y cuidado de las diásporas sexuales: experiencia de la femencia de Diversidades Sexuales e Identidades de Género, Medellín"	Alejandro Montoya Universidad de Nariño, Colombia
11:00 - 11:15	"Acceso a servicios, garantías para una atención digna y oportuna"	Maria Elena Acosta Corporación Kimma, Ecuador
11:15 - 11:30	"Acceso a servicios esenciales de salud sexual y reproductiva en contextos humanitarios y de emergencia"	Camilo Alvarado UNIM, Ecuador
11:35 - 11:50	"Derechos sexuales y reproductivos en Ecuador: avances y retrocesos"	Verginia Gómez de la Torre Fundación Desafío, Ecuador
11:50 - 12:05	"Adolescencia, juventudes y derechos: proyecto Kali Kay"	Patricia Solano y María Galán Universidad de Cuenca, Ecuador
12:05 - 12:20	"Juventudes y VIH"	Paula Mesa Medellín, Ecuador
12:20 - 12:35	"Barreras para la atención en salud sexual y reproductiva en madres gestantes de la Universidad de Cuenca"	Bernardo Ruiz, Susanna Palomino y María Paula Ochoa Ucuencia, Ecuador

Inscríbete aquí para participar en el evento.



FERIA: SALUD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Lugar: Ucuencia, Campus Central, patio de la Biblioteca "Juan Bautista Vázquez"

Hora: 09:00 - 13:00

Servicio de salud sexual y reproductiva	Centro de Especialidades Médicas (CEM) de la Universidad de Cuenca
Brigadas móviles	Ministerio de Salud Pública
Justicia reproductiva	Defensoría y las Comadres, Cuenca y Quito
El rol docente en la educación sexual: Impartir valores, posturas y patrones de enseñanza	Unidad Educativa "Carlos Riquelme Vintimilla", Cuenca
Educación menstrual emancipadora	Corporación Muestritas, Cuenca
Educación sexual integral: de estudiantes para estudiantes	Club de salud sexual y reproductiva (CERES) de la Universidad de Cuenca
Tamizaje y prevención en VIH	Colectivo Ecuatoriano de Personas que Viven con VIH - CEPVOS, zona sur del Ecuador
Libros y empueradoras	Sociedad Hebrea de Ayuda al Inmigrante - HIAS, Cuenca
Lo sexual también es legal	Consultorio Jurídico de Proyectos - Kika Kana, Guayaquil
Hablemos claro: sexualidad y derechos	Fundación de Difusión y Promoción de Derechos - FUNDAPRO, Cuenca
Sex, sentir y decidir	Centro de Psicología Aplicada de la Universidad de Cuenca - CERUC
Conexión comunitaria desde el trabajo social: formación sobre derechos sexuales y reproductivos en el cambio de Escuelas	Universidad Técnica "Luis Vargas Torres", Esmeraldas
App AMA SUI	Corporación Kimma, Quito

Parada Simvergencias	Plataforma Latinoamericana de Personas que Escogen el Trabajo Sexual - PLATFOTTS, Mollatú y Inuapallin
Revolución menstrual	Universidad de Cuenca
Fondo Violeta	Universidad de Cuenca
Círculo interactivo	Fundación "María Amón", Cuenca

CONVERSATORIO

Lugar: UCuenca, Campus Central, Aula Taller
Hora: 15:00 – 17:00

Rimay Kuna, con voz propia MIGRA Mujeres Quechuas Embudo de mano en Ecuador	Participa estudiantes de la Unidad Educativa "San Carlos", Unidad Educativa "Pichin", Unidad Educativa "Yotima Runtin" y "Nito Tintin" de la Universidad de Cuenca.	Inscríbete aquí para participar en el conversatorio: 
--	---	---



LANZAMIENTO

Lugar: UCuenca, Campus Central, Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación, Auditorio Alterno
Hora: 17:00 – 18:00

"MOOC Kall Kay: Educación Integral de la sexualidad para adolescentes y jóvenes"

Viernes, 9 de mayo Eje 2: Violencia basada en género y derechos sexuales y reproductivos

RUTA DE DERECHOS

Cinco rutas de aprendizaje sobre salud sexual y reproductiva, localizadas en los diferentes campus de la Universidad de Cuenca. En cada ruta habrá estaciones interactivas, lúdicas y expositivas.

Hora: 09:00 – 13:00

	LUGAR	RUTA
Ruta 1	UCuenca, Campus Central, Anbolito de Filosofía	"El Anceito de la Prevención y el parche de la protección" Mujeres de Educación, Quito
		"Uso seguro y prevención de riesgos de la internet" Mujeres de Educación, Quito Parada "Las Simvergencias" Itapera, Ecuador Salud menstrual Escuela de Educación Menstrual, Encampadas, Colombia
Ruta 2	Campus Paraiso, Facultad de Ciencias Médicas, calle paraiso interna, junto a Enfermería	Tribu TINKUY Consentimiento, línea de decisiones y límites UCuenca, Ecuador Inteligencia emocional y resolución de conflicto Rimay Kuna, UCuenca Simulación en salud "Clave roja obstétrica" Rimay Kuna, UCuenca Inscríbete aquí para participar en la simulación "Clave roja obstétrica": 

Ruta 3	UCuenca, Campus Yancuncay, patio techado entre la Facultad de Artes y Facultad de Ciencias Agropecuarias	RURANKAPAK: Ruta para prevenir el embarazo a temprana edad- UNIPA Ministerio de Educación, México Prevención de VIH Mujeres, Cerebro y Embarazo
Ruta 4	Campus Itabita, Auditorio II	Brigadas móviles Investigación, diagnóstico y pruebas rápidas de VIH Ministerio de Salud Pública, Cuenca Red de Cuidado UCuenca Prevención de violencia basada en género
Ruta 5	Campus Centro Histórico, Facultad de Ciencias de la Humanidad, calle Tenqui 12-45 frente las calles Yanga Mulberry y Pío Dávalos	Mochila de herramientas "Educación Integral de la Sexualidad" Ministerio de Salud Pública, Cuenca



TALLERES

Hora: 10:30 – 12:30

LUGAR	TALLER
Campus Central, Auditorio Alterno de la Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación	"Derechos sexuales y reproductivos desde un enfoque de violencia sexual" Suriana
UCuenca, Campus Central, Aula Taller (junto a Habitación II)	"Menstruo, luego existe" Escuela Educación Menstrual Encampadas, Colombia
UCuenca, Campus Central, Auditorio IQ	El rol de las masculinidades y el embarazo Corporación Amigos de la UNESCO, Colombia
UCuenca, Campus Paraiso, Facultad de Ciencias Médicas (carrera de Medicina, aula A1-101)	"Hablemos de consentimiento: una mirada a la experiencia de aplicación del protocolo de prevención del acoso sexual" Fundación Friedrich Ebert, Quito

Campus Paraiso, Facultad de Ciencias Médicas (carrera de Medicina, aula A2-024)	Abordaje integral en salud sexual y reproductiva en contextos de emergencia- servicios esenciales que salvan vidas" (dirigido a profesionales de la salud) Fondo de Población de Naciones Unidas, UNFPA, Quito
Campus Balza, aula 101 Pongrados	"Violencia digital" Fundación Taller Comunicación Mujer, Quito
Campus Yancuncay, Facultad de Artes, aula B111	"Sexualidad informada, arte transformar" Ministerio de Salud Pública, Cuenca
Inscríbete aquí para participar en los talleres: 	



CLAUSURA

Lugar: UCuenca, Campus Paraiso, Facultad de Ciencias Médica, Aula Magna
"Vicente Rulova"
12:30 – 13:00

Presentación de la "Red Interdisciplinaria de Salud Sexual y Salud Reproductiva con Enfoque de Género de América Latina y el Caribe"



Conoce más sobre el proyecto Kall Kay y accede a las diferentes ubicaciones del Encuentro Latinoamericano de Investigación y Acción en Salud Sexual y Reproductiva:



UCUENCA



Este libro se terminó de imprimir en diciembre 2025-enero 2026
bajo el sello editorial UCuenca Press, en su taller gráfico.

Cuenca-Ecuador

Resulta interesante entender que la salud sexual y reproductiva es un campo donde convergen la ciencia, la experiencia y la vida cotidiana. Este libro reúne los resultados del «Encuentro Latinoamericano de Investigación y Acción en Salud Sexual y Reproductiva», un espacio que articuló a la academia con colectivos feministas, comunidades, organizaciones sociales y activistas, en un diálogo abierto y enriquecedor sobre los cuerpos, las identidades y los derechos.

Las reflexiones y experiencias aquí reunidas desafían las formas tradicionales de producir conocimiento. A través de metodologías creativas —desde el juego y la narrativa hasta la comunicación comunitaria—, los trabajos muestran que el saber también se construye en la práctica, en la colaboración y en la escucha de voces que históricamente han sido silenciadas.

En tiempos en que la educación sexual sigue siendo un tema de debate público, esta obra invita a repensar el papel de la academia: no como un espacio aislado, sino como un actor comprometido con la transformación social, capaz de tender puentes entre el conocimiento científico y las realidades diversas de América Latina.

UCUENCA PRESS 

ISBN: 978-9978-14-637-8



9 789978 146378

