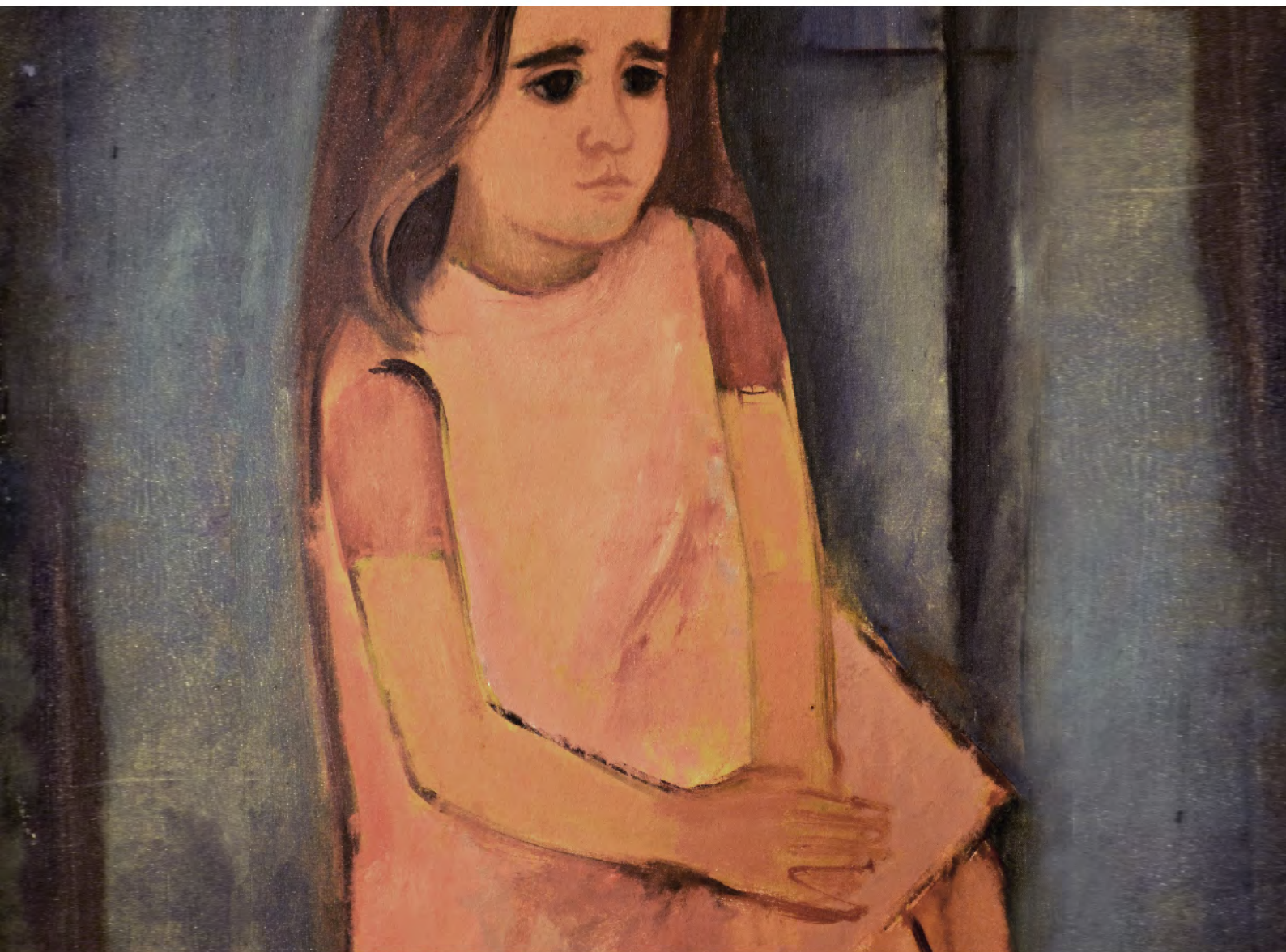


Abordaje interdisciplinario de la ESI

Articulación entre los niveles Universitario y Secundario



ARTICULACIÓN
UNIVERSIDAD / ESCUELA
SECUNDARIA

Jorge Luis Olivares (Editor)



EdUNLPam
Universidad Nacional de La Pampa



Libro
Universitario
Argentino

Abordaje interdisciplinario de la ESI

Articulación entre los niveles Universitario y Secundario

Olivares, Jorge Luis (Editor)

Diego H. Acosta / Valeria Alfageme Balza / Fany G. Arrese / Mónica L. Blanco /
Raúl Celador Martínez / María Graciela Di Franco / Martina Gouts /
Ana Carolina Illanes / Carmen Beatriz Iuliano / Claudia N. López /
María Isabel Marquina / Daniela Mensi / Mariana Morales da Silva /
Jorge Luis Olivares / Ana Laura Sanchez / Pamela Spada / Ludmila Stern /
Paola Mariel Tosini / Luciana Varela / Marina Villarreal / Gisela Natalia Vincet

Abordaje interdisciplinario de la ESI : articulación entre los niveles Universitario y Secundario / Jorge Luis Olivares... [et al.] ; editado por Jorge Luis Olivares.- 1a ed.- Santa Rosa : Editorial de la Universidad Nacional de La Pampa, 2022. Libro digital, PDF - (Articulación Universidad-Escuela Secundaria)

Archivo Digital: descarga y online
ISBN 978-950-863-458-0

1. Educación Sexual Integral. 2. Educación Secundaria. 3. Adolescencia. I. Olivares, Jorge Luis, ed.
CDD 371.714

COLECCIÓN ARTICULACIÓN UNIVERSIDAD-ESCUELA SECUNDARIA

Abordaje interdisciplinario de la ESI. Articulación entre los niveles Universitario y Secundario

Editor: Jorge Luis Olivares

Imagen de tapa: "María Isabel". Óleo de Beatriz Nogales (21-2-1926-5-8-2019).

La obra fue 1er premio del Concurso de pintura organizado por el Banco Pampa (1967) y 1er premio en el Salón de Artes Plásticas del Comahue (1967). La artista ejerció como profesora en colegios secundarios y en la Escuela de Bellas Artes de Santa Rosa (La Pampa). Definió su estilo por no registrar parámetro determinado en su arte sino de sentirse libre y tomar la realidad "tal como es" para transformarla con lo que se siente.

Corrección: Nadia Muñoz

Diseño y maquetación: DCV Gabriela Hernández (Dpto. de Diseño - UNLPam)



Impreso en Argentina
ISBN 978-950-863-458-0

©Cumplido con lo que marca la ley 11723
La reproducción total o parcial de esta publicación, no autorizada por el autor, viola los derechos reservados. Cualquier utilización debe ser previamente autorizada.

EdUNLPam - Año 2022
Cnel. Gil 353 PB - CP L6300DUG
Santa Rosa - La Pampa - Argentina



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-
NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PAMPA

Rector: Oscar Daniel Alpa (en uso de licencia)
Vicerrectora a cargo: María Ema Martín

EdUNLPam

Presidente: Ignacio Kotani
Director: Rodolfo David Rodríguez

Consejo Editor

Gustavo Walter Bertotto (StyP)
María Marcela Domínguez (SA)
Victoria Aguirre (SEA)
Edith Alvarellos / Federico Martocci (CS)
Carla Etel Suarez / Daniel Omar Maizon (FA)
Lucía Carolina Colombato / Jimena Marcos (FCEyJ)
María Pía Bruno / Laura Noemí Azcona (FCH)
Alicia María Vignatti / Oscar Alfredo Testa (FCEyN)
Mónica Boeris / Natalia Cazaux (FCV)
María Soledad Mieza / Patricia Bibiana Lázaro (FI)

Índice

Resumen.....	1
Capítulo 1. El derecho al conocimiento y el deber de educar en escenarios diferentes y cambiantes	
Carmen Beatriz Iuliano	2
1. La Universidad junto a las instituciones educativas en tiempos inciertos	3
2. La educación integral como desafío para el desarrollo de ciudadanos críticos y responsables.....	4
2.a La enseñanza, el aprendizaje y el conocimiento interactúan.....	4
2.b La educación integral	5
2.c La integración a partir de la interdisciplina.....	6
2.d Un abordaje integral desde un enfoque interdisciplinario de la ESI.....	7
Referencias bibliográficas	9
Capítulo 2. Educación Sexual Integral con perspectiva de género en la formación de los profesorado universitarios	
Valeria Alfageme Balza y María Graciela Di Franco	11
Introducción	11
Una Educación Sexual Integral, con perspectiva de género, interseccional y transversal a la formación de profesoras/es en la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales.....	11
La propia facultad y la educación sexual integral.....	14
Educación sexual integral, rol docente y escuela	16
Identidades excluidas y cuerpos trans en el sistema educativo	18
Identidades gordas/os, diversidad corporal y heteronorma	18
Intersexualidad, cuerpos libres y derechos vulnerados	19
Prostitución y trata con fines de explotación sexual: prevenir desde la educación.....	19
Interrupción voluntaria del embarazo	20
Violencias.....	21
Mirar y actuar antes	21
A modo de cierre	22
Referencias bibliográficas	23
Capítulo 3. La educación sexual integral comienza en la infancia	
Mónica L. Blanco	24
El marco legal y la definición de contenidos mínimos	24
Referencias bibliográficas	27
Capítulo 4. Adolescencia	
María Isabel Marquina y Jorge L. Olivares	28
Introducción	28
¿A que llamamos adolescencia?	28
Contexto de las adolescencias.....	29

Aspectos demográficos de las adolescencias	30
Adolescencias.....	32
Aspectos psiconeuroinmunoendocrinológicos (PINE) del crecimiento y desarrollo de mujeres y varones.....	33
Adolescente mujer: eje hipotálamo hipófiso ovárico	34
Adolescente varón y eje hipotálamo hipófiso testicular	36
Maduración física del y de la adolescente.....	37
Desarrollo cognitivo, psicosexual, psicosocial y moral	37
Familias.....	39
Maternidad-paternidad en la adolescencia	40
Tiempo libre para la actividad física y actividades recreativas	41
Adolescencias y pantallas	41
Adolescencias y pandemia	42
Conclusiones	43
Referencias bibliográficas	43
Capítulo 5. La ESI interpelando a... todes	
Luciana Varela	45
E/Sí!	45
La anatomía no es el destino.....	46
El despertar de la primavera.....	48
Una experiencia... ..	49
Referencias bibliográficas	50
Capítulo 6. ¿Por qué hay que dialogar con las/los adolescentes sobre la relación entre sexualidad y consumo de drogas psicoactivas?	
Marina Villarreal	51
¿Qué es la sexualidad?.....	51
Uso, abuso, ¿cuál es la diferencia?	53
¿Tiene alguna importancia la edad de inicio del consumo de DP?.....	55
¿Qué beneficios ven los adolescentes en consumir DP como estímulo para expresar su sexualidad?.....	55
¿Cuáles son los riesgos del consumo de DP en adolescentes en relación con la sexualidad?	56
¿Cómo pueden los docentes estimular la protección del adolescente, para que ejerza su derecho a la sexualidad?	56
Referencias bibliográficas	57
Capítulo 7. Infecciones de transmisión sexual. Educar para prevenir	
Martina Nuria Gouts y Ana Sanchez	60
Introducción	60
Infecciones de transmisión sexual (ITS).....	60
Condilomas Acuminados	62
Prevención de las ITS	62
Clamidia Trachomatis.....	63
Neisseria Gonorrhoeae	63
Sífilis.....	64
Sífilis primaria	64
Sífilis secundaria	64

Sífilis terciaria	65
Sífilis latente	65
Tratamiento de la sífilis	66
Hepatitis virales	66
Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).....	66
Diagnóstico.....	67
Periodo de ventana.....	67
Transmisión.....	67
Prevención	68
Tratamiento	69
Conclusiones	70
Referencias bibliográficas	71
Capítulo 8. El marco normativo del abuso sexual infantil	
Diego Hernán Acosta	72
Introducción	72
Conceptualización de abuso sexual infantil (ASI)	72
La intervención en el ámbito educativo	75
El protocolo provincial para la actuación dentro del ámbito educativo	77
A modo de cierre	79
Referencias bibliográficas	79
Capítulo 9. La defensa de la escucha: lo que dicen las/os estudiantes de secundario sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje de la ESI	
Mariana Morales da Silva.....	81
Introducción	81
Sobre la Ley de la ESI	83
Discursos de las/os estudiantes de secundaria sobre la ESI	85
Consideraciones finales	89
Referencias bibliográficas	89
Capítulo 10. Abordaje interdisciplinario del abuso sexual infantil en el marco del hospital de alta complejidad “Dr. Lucio Molas”	
Paola Mariel Tosini	90
Acercamiento al concepto de Abuso Sexual Infantil	90
La intervención a partir del Protocolo.....	92
Julieta: hablar a tiempo, recuperar la verdad	94
La Co-Responsabilidad	96
Referencias	97
Capítulo 11. Sexualidad y drogas psicoactivas. Un abordaje relacionando Química, Estadística, Biología, Inglés y Formación Ciudadana	
Marina Villarreal, Gisela N. Vincet, Raúl Celador Martínez y Claudia N. López	98
Introducción	98
¿Por qué utilizar la modalidad taller?	99
¿Este taller ya fue implementado?	99
Taller de sexualidad y drogas psicoactivas.....	100
¿Tiene importancia el ambiente y la participación de adultos de distintas áreas de la institución?.....	100

Paso 2: textos propuestos para el desarrollo del taller	101
Paso 4: situación problema en el artículo periodístico propuesto.....	103
Paso 5: preguntas-guía para el debate.....	103
Conclusiones	103
Referencias bibliográficas	103
Anexo I.....	105
Anexo II	106
Lineamientos curriculares de ESI que se abordan en este taller	106
Capítulo 12. Consejería en salud sexual y reproductiva. Un derecho conquistado	
Ana Carolina Illanes y Ludmila Stern	107
Introducción	107
¿Qué es la consejería en salud sexual y salud reproductiva?.....	107
¿Cuáles son los derechos que tienen las personas cuando concurren al sistema de salud provincial?.....	108
Pensamos entre todos un caso problema para debatir	109
Métodos anticonceptivos naturales.....	110
Métodos anticonceptivos de barrera	112
Métodos anticonceptivos intrauterinos.....	113
Métodos anticonceptivos hormonales.....	114
Métodos anticonceptivos quirúrgicos.....	117
Conclusión.....	119
Parto humanizado en el marco de la Ley N° 25929	119
Violencia obstétrica	120
Prácticas recomendadas por la OMS	121
Ley N° 27610 sobre la interrupción voluntaria y legal del embarazo.....	121
¿Qué significan IVE e ILE?	122
Referencias bibliográficas	123
Capítulo 13. Biomoléculas, imagen corporal y salud humana	
Daniela Mensi, Pamela Spada y Fany N. Arrese	125
Introducción	125
Propuesta 1: ¿Promoción de la salud?	126
¿Cómo podemos relacionar la Física, Química y Biología con la alimentación?	127
Propuesta 2: Taller “El cuerpo, la alimentación y los ideales hegemónicos de belleza”	128
Actividad.....	128
Preguntas para generar discusión y reflexión en el grupo	129
Propuesta 3: Taller “¿Una dieta... vale más que 1000 biomoléculas?”	130
Preguntas para promover el debate a partir de los recursos visuales	131
Reflexiones finales del capítulo.....	132
Referencias bibliográficas	133
Capítulo 14. Investigar, reflexionar y argumentar respecto al embarazo adolescente	
Jorge L. Olivares.....	134
Introducción	134
Generar espacios de diálogo en ciencias para enseñar y aprender ESI.....	135
Antecedentes de experiencias sobre educación en ciencias para integrar la ESI.....	135

Promover en estudiantes de colegios secundarios la indagación científica en ESI	137
La educación científica en clases de ciencias promueve el desarrollo de la capacidad de argumentar	137
Primera propuesta de taller con docentes de secundario y estudiantes universitarios.....	139
Desarrollo del taller	140
Cierre del taller	141
Segunda propuesta de taller con estudiantes acerca de la problemática del embarazo en adolescentes.....	141
Ejemplos de resultados obtenidos mediante indagación científica en ESI	142
Análisis del segundo taller.....	145
A modo de cierre y para reflexionar	146
Referencias bibliográficas	147

Resumen

La convocatoria de la Secretaría de Cultura y Extensión de la Universidad Nacional de La Pampa (UNLPam) genera oportunidad para dialogar y comprometerse, como integrantes de la comunidad, en temas que son transversales a la Escuela Secundaria y a la Universidad, como es la Educación Sexual Integral (ESI).

La intención de este libro es responder a la demanda detectada en estudiantes y profesores universitarios egresados de diversas disciplinas sobre el tratamiento integral de la ESI desde una perspectiva articulada entre educación y salud.

Desde el año 2018, docentes universitarios y de nivel secundario, estudiantes y profesionales de la salud vienen desarrollando el Proyecto CB25 denominado “Investigación acción acerca de una propuesta de articulación Universidad-Nivel Secundario para la formación interdisciplinaria de Profesores en Ciencias Biológicas”. En este proyecto, se vienen recopilando experiencias de enseñanza, investigación y extensión en relación con diferentes temáticas de articulación entre universidad y colegios secundarios.

Los autores invitados a participar en el libro fueron elegidos por su experiencia, en el abordaje integral e interdisciplinario de la temática, desde la tarea pedagógica o la atención de la salud en niñas, niños y adolescentes (NNyA) en problemas de abuso o violencia de género.

En una primera parte del libro, se incluye el tratamiento teórico abordado por expertos en distintas disciplinas sobre diversos temas que atraviesan la ESI. En la segunda parte, se brinda una propuesta de actividades para llevar al terreno de las prácticas distintos contenidos curriculares mediante acciones articuladas en la vida real entre el Sistema Educativo y el de Salud.

Esperamos que este libro brinde la oportunidad de trabajar la ESI de manera ética y profesional a docentes, directivos y estudiantes con resultados obtenidos sobre ESI que están adecuados a la currícula de enseñanza del Nivel Secundario Básico y Orientado.

Jorge L. Olivares
Editor

Capítulo 1

El derecho al conocimiento y el deber de educar en escenarios diferentes y cambiantes

1

Carmen Beatriz Iuliano

“Educar es situar a un ser en situación de mejorar sus conocimientos y sus competencias, de elevarse por encima de lo que sabe hacer y de lo que ya es”.

Philippe Meirieu

Los cambios y transformaciones permanentes que se presentan en nuestra sociedad requieren un compromiso colectivo sobre las acciones que se llevan adelante en el Sistema Educativo. De esta manera, la integración, articulación y comunicación de los procesos de trabajo al interior del sistema resultan relevantes, ya que posibilitan la construcción de un sentido compartido y evitan la fragmentación de las acciones.

En este sentido, los escenarios actuales nos invitan a reflexionar sobre la educación en relación con la enseñanza, el aprendizaje y el conocimiento en constante cambio. Así, surgen interrogantes tales como: ¿qué debería contemplar la educación en este contexto?, ¿qué implica enseñar hoy?, ¿qué y cómo aprenden nuestros estudiantes?, ¿qué conocimientos serán necesarios hoy y para qué?, ¿en qué medida la enseñanza requiere de opciones éticas y políticas?, ¿cómo abordar la Educación Sexual Integral (ESI) con perspectiva de género? y ¿cómo pensar la formación docente en estos contextos? Estas y otras preguntas acompañan el desarrollo de las acciones que se plantean. Las respuestas son muy variadas y se debaten en los distintos tiempos y contextos.

En estos escenarios cambiantes, resulta relevante citar a Paulo Freire (2011) que nos habla de “poner a los pueblos en una posición conscientemente crítica frente a sus problemas” (p. 87). Esto se logra promoviendo, desde la educación, el compromiso y la responsabilidad en los sujetos para que logren interferir y no permanecer como simples espectadores. Así, cada ciudadano puede participar creando, recreando y decidiendo en las distintas circunstancias que se presentan.

Freire considera que “la educación verdadera es praxis, reflexión y acción del hombre sobre el mundo para transformarlo” (2011, p.91). De esta manera, la educación, como práctica de libertad, será auténtica en la medida en que le permita al individuo, con compromiso y responsabilidad, crear nuevas posibilidades en los distintos contextos y realidades.

Así como el término “libertad” en el terreno educativo genera debates y requiere de un profundo conocimiento de los derechos y obligaciones de los sujetos sociales,

de igual manera, la noción de “autonomía” tensiona y abre, en todos los ámbitos, diversas reflexiones.

Se plantea, en este capítulo, en relación con el derecho al conocimiento y el deber de educar, la idea de una “autonomía relativa”, considerando la importancia de reconocer el nivel de autonomía hacia el que se quiere ir, en un ámbito determinado. Por ejemplo, la escuela debería tener como uno de sus propósitos la autonomía de los alumnos/as en la gestión de sus aprendizajes, para aprender a aprender. Asimismo, se debería disponer de medios específicos para avanzar hacia los distintos niveles.

1. La Universidad junto a las instituciones educativas en tiempos inciertos

En este contexto, la Universidad junto a las instituciones educativas buscan brindar las condiciones pedagógicas que potencien, en las y los estudiantes, la posibilidad de apropiarse de saberes relevantes para la formación de ciudadanos críticos. En tal sentido, debatir sobre un proyecto educativo que contemple la ESI es un modo de problematizar la realidad, así como organizar y planificar el trabajo. Se trata de un proceso de elaboración colectiva que favorece la construcción de autonomía, y es en función de este proyecto que deben articularse las propuestas. El trabajo colaborativo y cooperativo promueve un espacio de encuentro entre docentes, alumnos y comunidad, en relación con el saber, en una permanente interacción entre la enseñanza, el aprendizaje y el conocimiento.

El trabajo articulado entre la Universidad, las escuelas secundarias, los centros de salud, las familias y las organizaciones sociales contribuye a la formación de sujetos creativos y responsables. Para ello, es fundamental entender las nuevas prácticas culturales, recuperar todas las voces, los intereses, las preocupaciones; trabajar colaborativamente y obrar pensando en sujetos singulares. Es decir, mantener un equilibrio entre lo “común” en lo que se espera avanzar y lo diferente que hay que contemplar.

Por lo tanto, estas instituciones educativas, como espacios de construcción social y cultural, deben dialogar con los nuevos formatos, con los que los y las adolescentes y jóvenes interactúan en la vida cotidiana. El desafío es encontrar formas institucionales y respuestas pedagógicas más flexibles y diversificadas. Se trata de pensar en nuevos espacios, tiempos, criterios, modalidades de agrupamiento y organización de los saberes. Es posible incluir, para esto, diferentes formatos tales como: seminarios, talleres, ateneos, jornadas, debates y juegos de roles. Desde esta perspectiva, podemos considerar que:

Una educación que pretende ser común no puede concebirse de manera uniforme, ni impartirse de forma idéntica para todos, sino que debe adaptarse a la diversidad de situaciones, condiciones de partida, intereses y contextos. Por lo tanto, las escuelas deben actuar en consonancia con esa diversidad, adaptando su organización, su currículo y su modo de funcionamiento a las circunstancias cambiantes en que se desenvuelven, esto es, aplicando el criterio de flexibilidad. (Tiana, 2009, p. 5, citado en Martín y Martínez Rizo, 2009, p. 26)

2. La educación integral como desafío para el desarrollo de ciudadanos críticos y responsables

2.a La enseñanza, el aprendizaje y el conocimiento interactúan

La enseñanza es una actividad compleja que se desarrolla en escenarios singulares que requieren de opciones éticas y políticas, ya que se plantean conflictos de valor (Pérez Gómez, 1992, p. 410). Por lo tanto, es fundamental orientar para la toma de decisiones y crear ocasiones para decidir. Es decir, muy tempranamente, hay que colocar al/a la niño/a o adolescente (NNyA) ante decisiones simples, pero que le permitan reflexionar, con conocimiento de causa, en todo lo que hace (Meirieu, 2016). Por ejemplo, puede optar entre dos actividades, elegir entre tres lecturas, analizar y seleccionar temáticas de la ESI.

Desde esta perspectiva y para que los estudiantes puedan avanzar e involucrarse de manera progresiva en sus aprendizajes, la enseñanza tiene que orientarlos en el uso de estrategias metacognitivas. Por lo tanto, es importante planificar la enseñanza de la metacognición, es decir, el proceso de pensar sobre el propio pensamiento.

En este sentido, la enseñanza involucra un conjunto de acciones dirigidas a favorecer el proceso constructivo que realizan los alumnos en relación con los aprendizajes, posibilitando la continuidad de la trayectoria de cada estudiante como un modo de concretar el derecho a la educación. De igual manera, implica un compromiso con una clara intencionalidad pedagógica vinculada al contexto social en que se lleva a cabo.

Asimismo, todo proceso de aprendizaje, que es de naturaleza subjetiva y social, implica una interacción entre el nuevo conocimiento y el conocimiento previo. Esto supone redescubrir hechos para llegar a la comprensión de estos, estableciendo conexiones que permitan construir significados. Es esta interacción permanente de construcción y reconstrucción la que permite desplegar posibles formas de pensamiento.

En este sentido, resulta imprescindible considerar que el pensamiento y el aprendizaje siempre se desarrollan en un contexto sociocultural, vinculado con interacciones interpersonales. Pensado desde esa perspectiva, el aprendizaje, para que resulte significativo, requiere de un auténtico contexto de interacción social (Vigotsky, 1934, citado en Perkins, 2010, p. 208).

De igual manera, los conocimientos, como los hilos que se entrelazan en la trama de un tejido, se desarrollan, se interpretan y se cuestionan considerando, en cada caso, los enlaces que le dan sustento. Por lo tanto, debatir sobre qué conocimientos resulta más relevantes en los distintos tiempos y contextos, para el desarrollo del pensamiento crítico, creativo y responsable, debería ser una constante siempre presente en la planificación de la educación de cada país.

2.b La educación integral

La educación forma parte de los contextos culturales, ideológicos, políticos y sociales. Desde estos puntos de partida, en cada acto educativo, se espera elevar los niveles de interpretación, crítica y autonomía de tal manera que les permita a los educandos y los educadores pensar y repensarse, crear y recrearse, construir y re-construirse, a partir de los diferentes desafíos que se presentan en un mundo cambiante e incierto.

Desde esta perspectiva, el educador invita y desafía, entrelaza su voz con la voz del grupo, pero con propósitos pedagógicos claros. Es decir, el educador comprende el acto educativo como la búsqueda creciente de autonomía de los educandos, sin la pretensión de fabricar a nadie, sino de respetar al otro y crear las condiciones que permitan el desarrollo del pensamiento crítico y reflexivo.

Por lo tanto, partir de un enfoque integrador puede favorecer el desarrollo del pensamiento crítico y responsable y una visión más amplia y profunda de la realidad. Se plantea como una forma de enseñanza en torno a un tema, un objeto, una actividad o un problema de la vida real y supone relaciones con más de una disciplina. Por lo tanto, este enfoque permitiría tomar un “recorte” de la realidad, sin fragmentarlo para su análisis.

En este contexto, puede plantearse la integración a partir del abordaje de problemas auténticos y significativos, para las y los estudiantes, en los que emerja la afectividad, permitan establecer relaciones entre conceptos disciplinares, así como también identificar conceptos estructurantes de las ciencias y promover el desarrollo de habilidades cognitivas que favorezcan la construcción del conocimiento científico.

El aprendizaje basado en problemas contribuye, en gran medida, a un abordaje integrador a partir de problemáticas relacionadas con intereses de las y los estudiantes en los diferentes contextos. En el caso de las temáticas y problemáticas relacionadas con la ESI, y otras presentes en los contextos actuales, se pueden plantear diversos interrogantes tales como: ¿de qué manera sería posible bajar los índices de violencia y maltrato en las familias y la sociedad en general?, ¿cómo contribuir para que no se vulneren los derechos en la infancia y la adolescencia?, ¿cómo colaborar en el cuidado de las infecciones de transmisión sexual y los embarazos no deseados? y ¿cómo abordar la problemática de las adicciones junto a los y las jóvenes y adolescentes?

El empleo de la resolución de problemas moviliza en los y las estudiantes sus recursos cognitivos y su afectividad para la búsqueda de diferentes soluciones y de nuevas preguntas. En este contexto, partir de un abordaje con problemáticas y temáticas convocantes implica un trabajo colaborativo y cooperativo en las instituciones entre docentes de distintas disciplinas.

La resolución de problemas puede abordarse con un trabajo cooperativo, que representa un hacer compartido. Esta alternativa supone roles específicos, con tareas específicas. Por eso, la intervención docente es fundamental, ya que requiere de

una planificación consciente, de un adulto que ya anticipó dificultades, resultados y criterios adecuados a esas configuraciones cooperativas para que los estudiantes puedan definir sus tareas individuales, contrastarlas con los otros, procesar una variedad de datos, saberes e informaciones y, por fin, establecer posibles respuestas, nuevas preguntas y la resolución o no de un problema o un árbol de alternativas para una problemática puntual. Se plantea, así, un abordaje científico que no solo reconoce los conocimientos validados, sino los modos de pensar, de hacer y de conocer de las ciencias.

En este contexto, en relación con la enseñanza de la ESI, se destaca especialmente la importancia de la formación docente para el abordaje de la Educación Sexual Integral con perspectiva de género. Morgade (2006) nos dice:

Formarse para abrirse a escuchar a otros y otras más que cerrarse en una posición, se trata de formarse para habilitar que emerja la afectividad y la curiosidad, se trata de formarse para encarar el trabajo desde el profesionalismo docente y no desde la experiencia propia. (p. 42)

2.c La integración a partir de la interdisciplina

La integración a partir de la interdisciplina no supone desconocer lo específico de cada disciplina, por el contrario, supone un conocimiento claro de las disciplinas para encontrar los “nexos”, presentes entre ellas, que promuevan la comprensión de los conceptos que se esperan abordar, ya que cada disciplina tiene modos particulares de interpretar un mismo recorte de la realidad.

D'Hainaut (1986, citado en Revel Chion, 2013) expone, en el marco del simposio realizado por la UNESCO en Bucarest en 1983, “Interdisciplinarity in higher education”: “La interdisciplinaria es una forma de cooperación entre disciplinas diferentes a propósito de problemas cuya complejidad es tal que solo pueden abordarse mediante la convergencia y la combinación prudente de diferentes puntos de vista” (p. 32). Esta perspectiva favorece el planteo y el abordaje de problemáticas complejas en la ESI, que nos convoca en este libro.

La interdisciplina como estrategia para integrar los saberes promueve el establecimiento de relaciones que hagan posible una visión no fragmentada de los hechos del mundo y potencia las competencias de los estudiantes para interactuar con los problemas que se les proponen. Es por ello que se focaliza en la interdisciplina para la ESI.

En palabras de Verónica Boix Mansilla (2017, citada en Ministerio de Educación, 2018):

La interdisciplina involucra considerables interacciones lo cual puede resultar en un proceso de dar-y-tomar entre dos o más disciplinas. No obstante, reteniéndolos sus enfoques disciplinarios respectivos, hay una convergencia de metodologías. Hay una frontera para estar territorialmente traslapados, y en un seguimiento interdisciplinario exitoso resulta una simbiosis. El objetivo es una visión holística o multidimensional del problema en cuestión. (p. 4)

En este sentido, Revel Chion (2013) expresa “se apuesta al logro de un pensamiento complejo, que haga posible comprender y actuar en la complejidad, un pensamiento global que interprete la realidad superando la compartimentación de las disciplinas” (p. 34). Se refiere a un pensamiento complejo, no completo, no reduccionista, más bien inacabado e incompleto. Un pensamiento que habilite el abordaje de problemas multidimensionales como los que se plantean desde la enseñanza de la ESI.

Por lo tanto, es necesario incluir, en la formación docente, una perspectiva curricular interdisciplinaria para reconstruir el conocimiento, así como construir relaciones interdisciplinarias que permitan organizar la enseñanza en los distintos niveles educativos.

Durante el desarrollo del libro, se podrá afianzar el concepto de interdisciplinariedad en diferentes capítulos, no solo desde las disciplinas científicas, sino entre las áreas de Educación y Salud, ya que es la principal meta propuesta.

2.d Un abordaje integral desde un enfoque interdisciplinario de la ESI

Las sociedades actuales se caracterizan por su entramado de relaciones e interacciones que plantean cuestiones afectivas, sociales y científicas. Desde esta mirada, una educación que se sustenta en el vínculo entre los sujetos promueve una educación en valores y actitudes relacionados con la solidaridad, el amor, el respeto; desarrolla la subjetividad, reconociendo los derechos y responsabilidades de todas las personas; desarrolla competencias para la verbalización de sentimientos, necesidades, emociones, problemas y la resolución de conflictos a través del diálogo. Desde este marco, es propicio, desde las instituciones educativas, promover un trabajo articulado con las familias, los centros de salud y las organizaciones sociales para el desarrollo de las diferentes instancias educativas, incluyendo la ESI.

Es así como, en estos inciertos “modos de andar”, las situaciones educativas no están dadas, sino que hay que producirlas, a partir de un código compartido, algo común que permita crear las condiciones para un encuentro. De esta manera, una institución se vuelve potencia si logra instituir el pensamiento, construir confianza, abrir posibilidades, ampliar los horizontes, es decir, producir experiencia educativa.

Entre las diferentes problemáticas y temáticas convocantes y de abordaje obligatorio en nuestro Sistema Educativo, se hallan las relacionadas con la Educación Sexual Integral (ESI). En este sentido, la Ley Nacional de Educación N° 26206 establece, en su Artículo 11, los fines y objetivos de la política educativa nacional y, a partir de ellos, “Los lineamientos curriculares nacionales para la ESI” responden a los propósitos generales que se relacionan más directamente con la temática (Ley Nacional N° 26150). Estos lineamientos responden a propósitos formativos tales como: “ofrecer oportunidades de ampliar el horizonte cultural desde el cual cada NNyA”; pueda “expresar, reflexionar y valorar las emociones y los sentimientos presentes en las relaciones humanas en relación con la sexualidad”; “promover hábitos de cuidado del cuerpo y promoción de la salud en general y la salud sexual y reproductiva en particular”; “promover una educación en valores y actitudes relacionados con la solidaridad, el amor, el respeto a la intimidad propia y ajena”; “promover

aprendizajes de competencias relacionadas con la prevención de las diversas formas de vulneración de derechos”; “desarrollar competencias para la verbalización de sentimientos, necesidades, emociones, problemas y la resolución de conflictos a través del diálogo”, entre otros.

La concepción de ESI propuesta por la ley articula aspectos biológicos, psicológicos, sociales, afectivos y éticos. Por lo tanto, considera a la sexualidad como el resultado de la interacción entre factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales.

En relación con el nivel secundario, la ESI debe constituir un espacio sistemático de enseñanza y aprendizaje que articule contenidos de diversas áreas curriculares con los lineamientos adecuados a las edades de adolescentes y jóvenes. Desde esta mirada, se plantea la importancia de la interdisciplina para la integración de los saberes.

Desde este marco, en los contenidos y propuestas para el aula de la *Serie Cuadernos de ESI. Educación Sexual Integral para la Educación Secundaria* (2009), se establece:

Las iniciativas de desarrollo curricular deberán necesariamente enmarcarse en los proyectos educativos institucionales y encarnar en proyectos de aula, favoreciendo de esta manera la continuidad y sistematización de las acciones, la interdisciplinariedad, la intersectorialidad y la participación de toda la comunidad educativa. (p. 15)

Asumir la Educación Sexual Integral con perspectiva de género implica promover aprendizajes desde lo cognitivo junto a lo afectivo, de tal manera que puedan reflejarse estos aprendizajes en las prácticas concretas al vivir en sociedad. Desde este enfoque de la ESI, es posible diseñar enseñanzas que orienten a generar formas de expresión de los afectos, que favorezcan las relaciones interpersonales y promuevan el crecimiento integral de las personas. En este sentido, resulta fundamental generar y fortalecer lazos entre escuelas y familias, en un trabajo articulado con los centros de salud y las organizaciones sociales.

En estos encuentros con otros, las y los estudiantes logran ampliar sus visiones del mundo, se apropian de nuevos conocimientos, complejizan sus interpretaciones y construyen expectativas sobre el futuro.

Asimismo, serán las instituciones educativas las encargadas de plantear las diferentes modalidades de trabajo en relación con la educación sexual, ya sea desde un enfoque transversal o desde un enfoque específico de las disciplinas correspondientes para cada año de la escolaridad. Optar por una de estas modalidades, en los distintos momentos y situaciones, no implica perder de vista la perspectiva integral que se propone desde los lineamientos curriculares.

De esta manera, resulta imprescindible brindar a las y los estudiantes una experiencia educativa igualitaria si se los reconoce y se los constituye pedagógicamente como sujetos con iguales posibilidades de aprender y desarrollarse.

Referencias bibliográficas

- Alliaud, A. (2017). *Los artesanos de la Enseñanza. Acerca de la formación de maestros con oficio*. Paidós.
- Anijovich, R. (et. Al). (2009). *Transitar la formación pedagógica. Dispositivos y estrategias*. Paidós.
- Anijovich, R. y Mora, S. (2010). *Estrategias de enseñanza. Otra mirada al quehacer en el aula*. Aique.
- Anijovich, R. y Arndt, S. (2015). "Metacognición y reflexión. Experiencias metacognitivas en el Nivel Inicial". Aique. Grupo Editor. Buenos Aires. Argentina.
- Duschatzky, S.; Farrán G. y Aguirre, E. (2010). "Escuelas en escenas. Una experiencia de pensamiento colectivo". Paidós, Buenos Aires. Argentina.
- Edelstein, G. (2015). "Formar y formarse en la enseñanza". Paidós. Buenos Aires. Argentina.
- Freire, P. (2011). "La educación como práctica de libertad". Siglo veintiuno editores. Buenos Aires. Argentina.
- Martín, E. y Martínez Rizo, F. (Coords.) (2009). "Avances y desafíos en la evaluación educativa" Madrid, Fundación Santillana – OEI
- Meirieu, P. (1998). "Frankenstein Educador". Leartes Educación. Barcelona. España.
- Meirieu, P. (2016). "Recuperar la pedagogía. De lugares comunes a conceptos claves." Paidós. Buenos Aires. Argentina.
- Ministerio de Educación de La Pampa. (2009). "Ley de Educación Provincial N° 2511" Santa Rosa, La Pampa.
- Ministerio de Educación de La Pampa. (2015). "Marco Curricular General. Educación Primaria" Santa Rosa, La Pampa.
- Ministerio de Educación. Presidencia de la Nación. (2009) Cfe. Resolución N° 93. Buenos Aires. Argentina.
- Ministerio de Educación. Presidencia de la Nación. (2006). "Ley Nacional de Educación N° 26206". Buenos Aires. Argentina.
- Ministerio de Educación. Presidencia de la Nación. (2006). "Ley Nacional de Educación Sexual Integral N° 26150." Buenos Aires. Argentina.
- Ministerio de Educación. Presidencia de la Nación. (2008). Cfe. "Lineamientos Curriculares para la Educación Sexual Integral". Programa Nacional de Educación Sexual Integral. Ley N° 26150. Buenos Aires. Argentina.
- Ministerio de Educación. Presidencia de la Nación. (2010). Serie Cuadernos de ESI. La ESI en la Educación Secundaria- "Educación Sexual Integral para la Educación Secundaria. Contenidos y propuestas para el aula". Buenos Aires. Argentina.

- Ministerio de Educación. Presidencia de La Nación. (2018-2019). “*Dispositivo De Fortalecimiento Institucional 2018 - 2019 Interdisciplina*”. INFOD Secretaría de innovación y calidad educativa.
- Morgade, G. (2006). “*Educación en la sexualidad desde un enfoque de género. Una antigua deuda de la escuela*”. *Novedades Educativas* N° 184.
- Perkins, D. (2010). “*El aprendizaje pleno. Principios de la enseñanza para transformar la educación*”. Paidós. Voces de la educación.
- Revel Chion, A. (2013). “*La interdisciplina, entendida como estrategia metodológica de integración de contenidos*”. Universidad de Medellín.

Capítulo 2

Educación Sexual Integral con perspectiva de género en la formación de los profesorados universitarios

2

Valeria Alfageme Balza y María Graciela Di Franco

Introducción

La invitación a participar en la publicación de *El abordaje interdisciplinario de la ESI. Formación Universitaria para la Educación Secundaria* nos permite indagar/ estudiar/reflexionar sobre nuestras prácticas en la formación de profesoras/es en la universidad pública. En este capítulo, nos abocaremos, primero, en trabajar a favor de una educación sexual integral con perspectiva de género, situadas desde una interseccionalidad capaz de poder deconstruir los modos de sufrimiento y exclusión de las personas con base en su pertenencia a múltiples categorías sociales y cuya enseñanza transversaliza toda la formación en los profesorados universitarios. En un segundo apartado, señalamos la importancia de las universidades en la enseñanza de la educación sexual integral y las distancias a recorrer aportando la potencia comprensiva de la ESI a favor de una matriz curricular integrada. Finalmente, planteamos posibles ejes que podemos abordar con ejemplos de nuestras experiencias en los talleres en la universidad y escuelas secundarias.

Una Educación Sexual Integral, con perspectiva de género, interseccional y transversal a la formación de profesoras/es en la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales

En 2006, en nuestro país, se consolida una nueva política pública a través de la aprobación y posterior promulgación de la Ley N° 26150 de Educación Sexual Integral, la cual da lugar a la creación del Programa de Educación Sexual Integral con el propósito de intervenir con acciones concretas en la formación integrada de estudiantes de todos los niveles educativos. El cumplimiento de esta ley garantiza derechos que se encuentran plasmados en otras legislaciones, entre las que se hace mención en el Artículo 2: Ley N° 25673, “Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable”; Ley N° 23849, “Ratificación de la Convención de los Derechos del Niño”; Ley N° 23179, “Ratificación de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer”; y Ley N° 26061, “Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes”.

La educación sexual integral es, entonces, un derecho que poseen todas/os nuestras/os estudiantes de todas las escuelas del país en sus niveles obligatorios: inicial, primaria y secundaria, sean privadas o estatales, confesionales o laicas y en nivel superior. Y, por ende, una obligación de las/os docentes de poder abordarlas en sus proyectos educativos. Es importante remarcar que, cuando hablamos de educación sexual integral, no nos referimos a un contenido o a una asignatura específica, sino que forma parte del proyecto político educativo de las escuelas y requiere de un trabajo articulado con centros de salud, familias y organizaciones sociales.

Los contenidos que podemos trabajar se encuentran plasmados en los lineamientos curriculares para la Educación Sexual Integral, los cuales “enuncian propósitos formativos y contenidos básicos para todos los niveles y modalidades del sistema educativo” (Ministerio de Educación, 2008, p. 9). Estos contenidos curriculares atraviesan distintas áreas y disciplinas, responden a las distintas etapas del desarrollo de las/os estudiantes y contemplan situaciones de la vida cotidiana del aula y de la escuela, así como sus formas de organización.

Uno de los enfoques que se propone para el abordaje de la ESI es el transversal, en el cual cada disciplina debe seleccionar un eje de trabajo a lo largo de un ciclo lectivo, pudiendo establecer las relaciones pertinentes entre los saberes específicos de la disciplina y el eje abordado desde la ESI. Esta propuesta permite, además, la posibilidad de trabajar con otras disciplinas de forma conjunta. Por mencionar un ejemplo, seleccionamos un eje de trabajo: *Prostitución y tráfico de redes de mujeres y disidencias en Argentina*. Desde el espacio de Geografía, podemos abordar las rutas geográficas donde se trafica a las personas con fines de explotación sexual asociada a las actividades económicas; desde Biología, podemos abordar la prevención de ITS (infecciones de transmisión sexual); desde Historia, revisar cómo esta forma de violencia es una de las más antiguas que las mujeres y disidencias sufren; desde la Química, abordar el consumo de sustancias diversas; desde la Lengua, el rol de los medios de comunicación, etc. El enfoque transversal mencionado tiene como finalidad el tratamiento de la ESI “en forma continua, sistemática e interdisciplinar” (Ministerio de Educación, 2008, p. 16).

Recordemos que, en las escuelas, formamos ciudadanas/os, y que esto es posible si somos capaces de respetar las necesidades que cada NNyA requiere en cada etapa de crecimiento. En palabras de Eleonor Faur, esto se logra cuando podemos “ofrecer herramientas para el desarrollo de su autonomía, del cuidado de sí mismo/a y de los otros/as, en el contexto de relaciones sociales respetuosas y equitativas, sea realidad posible de construir para todos y todas” (2007, p. 29).

Para pensar, diseñar propuestas transversales y abordar la ESI, debemos, como docentes, tanto en ejercicio profesional como en formación, partir de identificar qué abarca el concepto de sexualidad. Es una dimensión fundamental e integral de todo sujeto que se inicia desde el nacimiento e integra factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales. Es por eso que decimos que la sexualidad se practica y se expresa en todo lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos.

La sexualidad es, por lo tanto, una “dimensión de la subjetivación” (Morgade, 2016, p. 30), esto nos permite superar la presunción de que comprende solo una dimensión

biológica y trabajar a favor de una formación sexual integral. En la actualidad, abordar los temas que implica la sexualidad nos permite crear espacios de confianza y respeto para hablar de emociones, sentimientos, placeres, proyectos de vida, entre otros. Para ello, debemos partir de la noción de “construcción social del cuerpo sexuado” (Morgade, 2016, p. 43), porque solo desde este abordaje podemos revisar todas las expresiones culturales que se materializan en este. Solo si partimos de esta concepción del cuerpo podemos, como docentes, aportar en “la construcción de subjetividad y ciudadanía” (Faur, 2007, p. 26) de nuestras/os estudiantes.

Partiendo de esta concepción de la construcción social del cuerpo, en la actualidad, se propone el abordaje de la ESI desde el enfoque de género. Esto implica pensar la existencia de “diversas formas de vivir el propio cuerpo y de construir relaciones afectivas, formas y relaciones que deben enmarcarse en el respeto por sí mismo/a y por los/as demás” (Morgade, 2006, p. 44). Este enfoque, además, tiene como prioridad el abordaje de los derechos que poseen todas las personas de conocer las legislaciones que los garantizan, para poder, así, exigir su cumplimiento en caso de que no sean garantizados por el Estado.

Sabemos que las/os niñas/os o adolescentes internalizan las representaciones de género desde edades muy tempranas y lo hacen a lo largo de sus vidas, ya que el entramado de normas sociales establecidas se reproduce y consolida en la interacción con otras/os. Es por ello que las instituciones educativas tienen “un rol clave para revertir su reproducción” (Biondi y Petrone, 2020, p. 1).

Es importante remarcar que el trabajo de la ESI con perspectiva de género viene a seguir ampliando los derechos humanos de las personas, ya que sabemos que existen desigualdades históricas entre estas. Abordar la perspectiva de género ha contribuido fuertemente, “mostrando que en la vida cotidiana escolar continuamente se procesan sentidos sobre las formas femeninas y masculinas adecuadas, y las formas abyectas de habitar el cuerpo sexuado” (Morgade, 2016, p. 24).

Otro punto importante por considerar cuando pensamos propuestas de trabajos desde la ESI con perspectiva de género es situarnos desde una perspectiva interseccional (Crenshaw, 2012) para poder identificar por qué un cuerpo sexuado reúne, en muchas ocasiones, diversas características que lo convierten en inapropiado, diverso, inválido o desigual. Esta dimensión de análisis nos permite encontrar las intersecciones que generan las desigualdades sociales: algunas de las categorías que podemos observar en esta confluencia es la raza, etnia, clase, género, orientación sexual, edad, identidad, nacionalidad, etc. Solo si es posible tener en cuenta todas estas categorías, podemos, desde el abordaje de la ESI con perspectiva de género en nuestras instituciones educativas, trabajar en la liberación de las opresiones, desigualdades, discriminaciones y violencias que sufren nuestras/os niñas/os o adolescentes, siempre pensando en el diseño de propuestas pedagógicas que garanticen sus derechos desde una igualdad sustantiva.

Por todo lo mencionado anteriormente, el trabajo en ESI con perspectiva de género debe poder iniciarse en la formación de las/os futuras/os docentes, como así también convertirse en un proceso continuo de formación una vez graduadas/os. En palabras de Biondi y Petrone, el trabajo de la ESI con perspectiva de género demuestra “su potencial para desnaturalizar y deconstruir las normas sociales de

género” (2020, p. 1) desde un enfoque integral, transversal e interseccional de las perspectivas de género y derechos.

La propia facultad y la educación sexual integral

Las universidades tienen un lugar clave en el efectivo cumplimiento de la Ley N° 26150, a través de la formación de profesoras/es, en la construcción de subjetividades a favor de un mundo cada vez más justo, democrático, solidario, fraternal y sustentable (Torres Santomé, 2017). Esto requiere una formación política integral a partir de generar cambios radicales en los significados y sentidos que circulan en las instituciones formadoras. La educación sexual integral ha dado muestras, en nuestras propias prácticas e investigaciones, de permitir un currículum integrado (Torres Santomé, 1998).

Respecto al currículum prescripto de la Facultad de Ciencias Exactas —donde se desarrolla el trabajo narrado en este libro—, los profesorados de Matemática (Resolución N° 132/15) y profesorado universitario en Computación (Resolución N° 392/15), que han modificado sus planes de estudio en 2015, han incorporado un *Seminario/taller: debates contemporáneos en la formación docente* cuyos contenidos mínimos incluyen educación sexual integral.

Se espera abordar con modalidad seminario-taller problemáticas que atraviesan la sociedad actual y, específicamente, las propuestas curriculares vigentes, tales como los contenidos del Programa Nacional de Educación Sexual Integral, Ley N° 26150/2006, el conocimiento de la Ley N° 26061/2005 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, programas de capacitación para llevar adelante una educación inclusiva, entre otros. También se espera incorporar, en este espacio, diferentes y actualizados debates y discusiones socioculturales vinculados a la formación de profesores (Resolución CS N° 132/15). Este seminario ha sido incorporado en el plan de estudio del profesorado en Ciencias Biológicas y se encuentra en proceso de acreditación. Es decir que aún es incipiente la actividad curricular y la están acreditando las primeras promociones. El resto de los planes, profesorado en Química (Resolución N° 298/05) y en Física (Resolución N° 010/98), tiene sus contenidos mínimos definidos previos a la aprobación de la Ley de Educación Nacional N° 26206 y del Programa Nacional de Educación Sexual Integral, Ley N° 26150/2006.

Tal como ya hemos mencionado, la educación sexual integral desde la interseccionalidad implica un proyecto político y que se prescriban espacios y contenidos puede ser la forma inicial de la apertura institucional a estos cambios.

Los contenidos en relación con la ESI han sido abordados en las materias pedagógicas tal como reconocen y valoran las/os estudiantes. Es importante señalar que, aprobada la ley desde 2006, el proceso de incorporación de ESI en la formación docente universitaria resulta escaso y lento. Dos factores han favorecido su tratamiento formal e informal: las discusiones en las mudanzas de los planes de estudio (procesos regulados por las propias comunidades científicas que recuperan las voces de las/os graduadas/os y lo exigen al estar en contacto con el campo profesional) y el reclamo cada vez más intenso de las/os estudiantes. Este “currículum

omitido” (Morgade y Fainsod, 2018) dificulta una formación y socialización profesional que pueda discutir marcas patriarcales, heteronormativas y raciales que marcan subjetiva, simbólica y materialmente a las personas que habitan las instituciones educativas.

El trabajo en las escuelas y la propia formación y desarrollo profesional en términos políticos, éticos y epistemológicos requieren de una formación integral en la cual la educación sexual integral es dimensión fundante. Desde las políticas públicas, la Resolución N° 340/18 del Consejo Federal de Educación prescribe para la formación docente: asegurar las acciones necesarias para el cumplimiento de un espacio específico de Educación Sexual Integral en la Formación Inicial de todos los futuros docentes según los núcleos de aprendizajes prioritarios para cada nivel educativo (Artículo 1); que se incluya, en los planes institucionales, el enfoque integral de la Educación Sexual Integral, ya sea de manera transversal o a través de espacios curriculares específicos, así como en las normas que regulan la organización institucional (Artículo 2); la organización de un equipo docente referente de Educación Sexual Integral, con enfoque interdisciplinario, que actúe de nexo entre equipos institucionales y jurisdiccionales (Artículo 3); incluir contenidos de Educación Sexual Integral en las evaluaciones a todos los docentes del país que se realizan en el marco de los concursos de ascenso conforme la normativa aplicable en cada jurisdicción (Artículo 4); y asegurar jornadas institucionales (Artículo 5).

Si bien esta resolución está direccionada a los institutos de formación docente, la intencionalidad política y formativa incluye a todas las instituciones formadoras de docentes, lo que involucra al sistema universitario en su totalidad.

ESI y la articulación universidad y escuela

Desde nuestras primeras investigaciones en la formación docente, identificamos los múltiples niveles de fragmentación generados y consolidados desde concepciones técnicas centradas en el control social. Esta problematización nos ha permitido identificar distancias en la formación para sostener un trabajo que las reduzca para, así, comprender los contextos de intervención en la acción. Profundizamos en las distancias entre la teoría y la práctica; entre la formación docente y la formación disciplinar; entre la cultura experiencial/vital/comunitaria de las personas y la cultura institucional, académica y crítica; entre la escuela y la universidad; entre el saber valorado y las comprensiones de los sujetos; entre la docencia y la investigación; entre la formación inicial y el desarrollo profesional.

Estas distancias podrían reducirse a partir del trabajo sistemático e institucionalizado de una epistemología de la práctica transversalizada en derechos humanos y educación sexual integral desde la interseccionalidad, tanto en el proceso de la formación como en el desarrollo profesional continuo.

Esta formación transversalizada en derechos humanos y educación sexual integral favorece la integración curricular (Torres Santomé, 2006), un código integrado (Bernstein, 1988) de clasificación débil (respecto a los límites entre los contenidos) y enmarcación débil (en tanto docentes y estudiantes intervienen en la toma de

decisiones que afecta al conocimiento y al aprendizaje). Esta integración se encamina a explicitar relaciones de poder, lo que implica cuestionar el sentido y la organización del conocimiento, la resignificación de los espacios y los tiempos y, en particular, deconstruir las representaciones de sentido que se instituyen en relación con el género, clase social y raza. El trabajo a favor de un currículum integrado se justifica desde un sentido político (cuestiona visiones naturalizadas de la realidad y de la sociedad, la visión ahistórica/inevitable, sujetos dependientes y la tradición selectiva); epistemológico (en tanto recrea el modo de construcción del saber y articula las estructuras semántica y sintáctica que lo constituyen); psicológico (a favor de las necesidades e intereses como sujetos políticos enhebrando experiencia, acción reflexión y aprendizaje relevante); curricular (en tanto vincula la cultura académica y crítica con la cultura experiencial-comunitaria); y didáctico (entiende a la enseñanza a partir del conflicto capaz de activar las concepciones personales y la búsqueda de resolución/resistencia). Una matriz curricular integrada en la universidad puede construirse al transversalizar ESI y derechos humanos.

Hemos abordado la enseñanza, de esta manera, en los espacios de formación, extensión e investigación donde nos desempeñamos. Desde 2010, trabajamos con estudiantes y docentes acompañando a adolescentes para no interrumpir trayectorias escolares mientras maternaban; luego, nos integramos a una escuela acompañando pedagógicamente a adolescentes que transitaban embarazos de riesgo y que no podían asistir a las clases presenciales. Complementamos esta tarea con talleres de ESI en toda la institución. Más adelante, vinieron los talleres en nuestras propias cátedras y, al graduarse las/os integrantes de este equipo, replicaron y acompañaron la promoción de talleres y el diseño de materiales de enseñanza en los cursos de nuestras/os propias/os graduadas/os.

En cada propuesta de enseñanza, nos proponemos comenzar con una situación problema, preferentemente local, cuyo abordaje constituya un espacio de posibilidad de intervención; situación que proponemos analizar desde diversos puntos de vista, buscando la mayor integración/interdisciplina posible entre perspectivas, saberes disciplinares y prácticas. Trabajamos el marco legislativo que informa y protege acerca de derechos y obligaciones y colabora en poder construir ciudadanías cada vez menos vulnerables. El lenguaje como mediador simbólico, así como todas las expresiones artísticas, constituye el espacio abrazador de aprendizaje, reflexión y enseñanza.

Educación sexual integral, rol docente y escuela

De forma implícita o explícita, con actitudes y aun sin que intervenga la palabra, las/os docentes transmiten sus propias perspectivas, ideas, emociones y prejuicios acerca de la sexualidad a través de las relaciones que establecen con sus estudiantes. Presentan, muchas veces, imágenes relativas a la sexualidad cuando, por ejemplo, alientan conductas disímiles entre las personas, no abordan las situaciones de violencias que se presentan, emiten comentarios acerca de lo que significa ser madre o padre, e incluso cuando contribuyen al silencio pedagógico al asumir u ocultar situaciones de abuso sexual que pueden surgir en la escuela o en el ámbito familiar de quienes concurren a ella.

Sabemos que, desde muy temprana edad, las/os niñas/os asimilan mensajes sobre cómo deben comportarse o pensar y comienzan a establecer expectativas divergentes que, muchas veces, conllevan a la discriminación y a la violencia, respecto a sí mismas/os y a otras personas. La reproducción de los estereotipos de género crea sustanciales presiones sobre ellas/os y origina inseguridad e impulsa a ejercer prácticas que, frecuentemente, ponen en riesgo su salud en general y su salud sexual en particular.

Es por ello que es necesario que las/os docentes nos ubiquemos también en una situación de continuo aprendizaje, que podamos revisar y valorar críticamente los sentimientos y pensamientos que habitualmente tenemos respecto de la sexualidad, y ponderar en qué sentido pueden estos resultar un obstáculo para acompañar a las/os adolescentes en la adopción de comportamientos de cuidado (Faur, 2007).

Desde nuestro rol como docentes a cargo de enseñar la ESI en nuestras propuestas, podemos abordar diversos contenidos y aperturas a cuestionamientos que implican desestabilizar patrones sedimentados de dominación patriarcal, religiosa, médica e incluso farmacológica. Las temáticas que se proponen en la ESI permiten un mayor acercamiento de los cambios corporales, las sexualidades, la diferenciación sexo, género y genitalidad, los cuidados entendidos en términos amplios, emociones, las diferentes accesibilidades de los cuerpos, etc. (Barone, 2021).

Socializamos algunas propuestas de nuestra experiencia, en diversas instituciones educativas, en talleres, diseño de clase, encuentros de extensión y docencia. Se presentan como propuestas didácticas, diseñadas desde la metodología investigativa (García y García, 1997), la cual permite a las/os estudiantes partir de situaciones problemáticas, que puedan ser trabajadas desde los ejes de ESI y derechos humanos, y desde los saberes disciplinares.

La metodología de trabajo compartida parte de situaciones problemáticas de personas y colectivos próximos, lo que requiere trabajo interdisciplinario; de las concepciones personales de quienes participan en la actividad educativa, apuntando a discutir relaciones de poder; se ubican en los vínculos institucionales-comunitarios que articulan docencia y militancia; promueven la comprensión de conceptos y los procesos reflexivos; se encuadran en la legislación vigente para que se pueda ejercer ciudadanía real; favorecen una evaluación entramada en la enseñanza e incluyen la perspectiva ética; el trabajo en grupo, las interacciones solidarias, la cooperación moral e intelectual.

Algunas de las temáticas que hemos trabajado son: tipos y modalidades de violencias, roles y estereotipos, modelos de familias, *bullying*, cuidado del cuerpo (higiene, alimentación, relaciones sexoafectivas, etc.), identidad de género, orientación sexual, rol de la mujer y disidencia en la ciencia, trata y explotación sexual y laboral, consumo, interrupción voluntaria del embarazo, abuso sexual infantil, cannabis medicinal, nuevos asentamientos y pobreza, acoso callejero, entre otras. Estas temáticas pueden ser profundizadas en los capítulos 6, 11, 12 y 13 de este libro.

Identidades excluidas y cuerpos trans en el sistema educativo

Nos ayudan a pensar estos abordajes Susy Shock, Quimey Ramos, Lola Bhajan y, en lo local, Ángeles Zuñiga, estudiante de la carrera de Abogacía de la UNLPam y militante en el Colectivo Trans La Pampa. Las vivencias de las personas trans en relación con sus escolaridades son de ocultamiento, dolor y borramiento identitario. De allí la necesidad de trabajar desde varias dimensiones estas historias de vida para analizar diversidades sexogenéricas y vulneración de derechos en el ámbito laboral y educativo. Las leyes existentes y derechos conquistados no han logrado impactar profundamente en las prácticas. Un espacio inicial de posibilidad en lo local lo constituye la Ordenanza N° 5643/17 de inclusión y equidad de oportunidad laboral para personas travestis, transexuales y transgénero de la Municipalidad de Santa Rosa. Susy Shock nos permite, además, trabajar crianzas, maternidades, paternidades familiares y familias hegemónicas en cuestionamiento. Sus textos reflejan un posicionamiento político desde lo popular y contra todo tipo de discriminación, ya sea racial, de clase, religiosa o sexual. Estos relatos breves también enseñan cómo tratar y nombrar a una persona trans, el amor entre personas de un mismo sexo y las futuras humanidades.

Daniela Ruiz (activista, travafeminista, abolicionista y antirracista) nos recuerda la historia del travestismo asociado a la patologización, la criminalización y la estigmatización. En ese proceso, se puede estudiar qué cuerpos migran y qué movimientos económicos se gestan; quiénes mueren, a quienes matan; qué registros quedan, cómo se puede conseguir esta información, qué “explican” las estadísticas. Las/os estudiantes de Historia, Geografía, Biología, Matemática, Inglés, Computación y Lengua nos permiten analizar cómo han sido tratados los cuerpos trans y comprender los diferentes sistemas de opresión entrecruzados que los grupos excluidos viven (raza, género, clase social, edad, entre las principales) y profundizar, por ejemplo, en el racismo estructural en el contexto latinoamericano y en Argentina, como lo hacen las identidades marrones.

Identidades gordas/os, diversidad corporal y heteronorma

Nos ayudan a pensar esta problemática las historias de vida de personas que transitan situaciones de dolor, maltrato, críticas, discriminación y exclusión. Algunas de ellas integran el taller Hacer la Vista Gorda, que participan en el Encuentro Nacional de Mujeres y militantes de colectivos locales. Desde la heteronorma, podemos poner en tensión modelos de belleza, cuerpos controlados, consumo, mercado, políticas del cuidado, estereotipos, discapacidad, y trabajar la ESI a partir del concepto de diversidad funcional, por ejemplo. El colectivo social *activismo gordas/os* nos permite articular géneros y sexualidades por la diversidad corporal. Además, estudiar y divulgar formas de identidad, afectividad y comunidad en las que se configure el respeto por los cuerpos diversos y la justicia social corporal.

Se abordan, desde los conceptos de belleza en la historia, capitalismo y patriarcado, cuerpos “sanos” hasta la implementación de la ley de talles y la aplicación del método SUNTI (Sistema Único Normalizador de Talles de Indumentaria, que define medidas corporales estandarizadas recabadas a través de un estudio antropométrico del Instituto Nacional de Tecnología Industrial y actualizadas cada 10 años). Se discute la capacidad hegemónica de definir los talles: ¿talles únicos?, ¿para quién?, la mirada política, el sistema internacional de unidades y sistemas de medición internacionales para la comercialización. Biología, Física, Química, Historia y Matemática nos ofrecen conceptualizaciones para reflexionar sobre obstáculos y estrategias de las personas corporales-diversas en el sistema educativo y sus vidas cotidianas.

Intersexualidad, cuerpos libres y derechos vulnerados

A la problematización para abordar esta temática la aporta Valeria Silva, quien rompe el silencio en la 34° edición del Encuentro Nacional de Mujeres, poniendo en primera persona su propia historia, historia de “hermafrodita”, lo que nos ayuda a analizar la asignación del sexo en el binarismo, urgencias por corregir y mutilaciones genitales en la infancia. Mauro Cabral, histórico militante del movimiento, nos ayuda a entender que “lo que hay en común es que tenemos una manifestación corporal distinta a la común” (comunicación personal, 2019). La intersexualidad no es una identidad de género y no determina ni la identidad ni la orientación sexual de una persona.

Desde lo local, el colectivo “Potencia Intersex” permite pensar, desde colegas profesoras egresadas de la misma facultad, cómo esta intersexualidad vivida como corporalidades de borde tiene activas vivencias desde los sistemas educativos y de salud, tanto por la patologización y las extremas intervenciones practicadas, así como por los silencios gestados en la escuela. Las Ciencias Sociales, las Ciencias Naturales y las Ciencias Exactas nos permiten estudiar esta “normalización” de los cuerpos que producen sufrimiento y deshumanización; poner en tensión el discurso médico; recuperar las voces de la comunidad LGTBIII+ en La Pampa; la ley de identidad de género; y reflexionar a favor de la vivencia de los cuerpos en libertad (Silva, 2021).

Prostitución y trata con fines de explotación sexual: prevenir desde la educación

Esta propuesta se orienta a comprender el complejo proceso de trata por explotación sexual que tiene a niñas/os y adolescentes como las personas en riesgo por los niveles de vulnerabilidad que produce el sistema capitalista. Abordar la trata de personas con fines de explotación sexual implica ingresar al macabro terreno del ser humano como mercancía, entrar a una “industria” que, en muchos casos, se encuentra más naturalizada que la conciencia por la integridad de las personas víctimas de este delito.

Nos ayuda a pensar esta problemática Sonia Sánchez, sobreviviente que fue sometida a la prostitución desde su adolescencia y por un largo período de su vida. Hoy, Sonia Sánchez es activista feminista incansable en su lucha por combatir la prostitución: “la prostituta no es sujeto de derechos, es un objeto de uso y abuso”; “no hay cliente, hay torturador prostituyente, que puede ser tu cura confesor”; “la prostitución no es un trabajo, es un campo de concentración” (comunicación personal, 12 de agosto de 2021), afirma. Desde su propia historia de vida, recupera la historia de la prostitución; los movimientos económicos que genera, los circuitos productivos que instituye; las/os actores que involucra; el dominio sobre cuerpos, regímenes; la lógica patriarcal que sostiene; rutas de la trata en la provincia y en la ciudad; derechos incumplidos; ley de prevención y sanción de la trata de personas y asistencia a sus víctimas; sistema sincronizado de denuncias y la propia historia de Andrea López, una de las víctimas locales de la trata. Hoy, suma a este análisis la subrogación de vientres como forma de explotación de las mujeres pobres para debatir formatos que este sistema capitalista y patriarcal *aggiorna* y acentúa de acuerdo con las políticas vigentes. Todas estas dimensiones son articuladas con la ayuda de las conceptualizaciones que tienen en su formación las/os estudiantes de Historia, Geografía, Letras, Biología, Química, Matemática e Inglés y, por ello, las actividades que se proponen para la enseñanza se nutren de las voces de la academia y las de activistas y militantes que escriben la agenda de lucha democrática y de DD. HH en nuestro país y en Latinoamérica.

Interrupción voluntaria del embarazo

Nos ayudaron a reflexionar sobre esta problemática médicas y militantes que nos permitieron pensar, desde el tratamiento del marco legal y normativo vigente, en relación con el aborto y sus causas. También al abordaje integral en cuanto a la garantía de derechos, explicitando qué pasa en Argentina y cuáles son las deudas pendientes. Se lo aborda como un problema de salud pública y de derechos humanos, porque el derecho al aborto, como parte de un derecho reproductivo, implica la salud integral de las mujeres y, por lo tanto, es un derecho humano, en el cual Argentina tiene un compromiso desde hace muchísimos años con las mujeres y las personas que tienen la capacidad de gestar. Se reunieron en el diseño estudiantes de los profesados en Inglés, Geografía, Historia, Computación y Biología.

Los saberes que propusieron enseñar fueron: algunos procesos biotecnológicos, como la fertilización asistida, las implicancias de la biotecnología a nivel personal y social, viendo las similitudes y diferencias con la interrupción voluntaria del embarazo (IVE); identificar las estructuras y tendencias demográficas en el mundo contemporáneo para comprender las disparidades y desigualdades políticas, sociales y económicas que posee cada país sobre la IVE, identificando actores sociales que participan; reconocer qué intereses hay en juego (quiénes se oponen a la IVE y guardan silencio respecto al descarte de gametos congelados, por ejemplo); mencionar relaciones de poder existentes y recursos utilizados por los actores sociales para influir sobre la sociedad con respecto a la IVE; y aplicar software o aplicaciones que faciliten la exposición escrita y oral de información relacionada a la problemática.

Los talleres de ESI que diseñamos, entendidos como espacios de formación y reflexión, se planifican bajo la modalidad de jornada institucional y talleres por curso, para que nos animemos a conocer, desmitificar y abordar la educación sexual integral como una herramienta para la formación de su propio yo, de su integridad como ser humano, de la comunicación con los demás, de la proyección de su futuro y el de su entorno. Se organizan en tres momentos: uno de sensibilización para generar espacios de confianza, respeto, para poder establecer un vínculo con las/os estudiantes, docentes y no docentes que participan de los mismos. Un segundo momento donde abordamos las temáticas a trabajar, presentando actividades y legislación apropiada. Y, por último, un tercer momento de producción a cargo de las/os participantes del taller.

Violencias

Uno de los talleres que queremos socializar es el concepto de *Violencias*. Este tuvo como eje poder visualizar la sexualidad en los vínculos y en las relaciones interpersonales de género. Se les ofrece, en un comienzo, tres videos breves que actúan como disparadores en relación con la violencia en el noviazgo, violencia institucional y violencia obstétrica. En un segundo momento, se presenta la Ley N° 26485 de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales. De allí, el trabajo pedagógico se centra en el Artículo 4 de la ley donde se define:

Violencia contra las mujeres toda conducta, acción u omisión, que, de manera directa o indirecta, tanto en el ámbito público como en el privado, basada en una relación desigual de poder, afecte su vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, como así también su seguridad personal. (2009, p. 2)

Será en el análisis de los artículos 5 y 6 donde se presentan los tipos y modalidades de violencias que existen. Luego, cada grupo de estudiantes, junto con un tallerista y la/el docente a cargo de la asignatura, trabajaron un tipo de violencia para que, en el momento de producción y socialización grupal, quedaran plasmadas todas las violencias. El trabajo anual de este y el resto de los talleres marcó una huella en el ingreso de la escuela con un mural pintado por los/as estudiantes, padres/madres, docentes y no docentes.

Mirar y actuar antes

Este taller, como el anterior, puso en contacto a estudiantes y docentes de los profesorado universitarios y secundarios. Comenzó con la identificación de las ideas disponibles de las/os participantes respecto a qué es un consumo, qué consumimos dentro de la sociedad, por lo que se inició el diálogo a partir de preguntas disparadoras: ¿quiénes consumen?, ¿por qué se consume?, ¿cómo influye el entorno?, ¿hay consumos propios de las adolescencias?, ¿qué empieza a pasar?, ¿qué pasa con las/os adultas/os y su relación con el consumo?, ¿cuál es el lugar de la escuela? Estas preguntas nos ayudaron a poder desentrañar cuáles son las ideas que tienen las/os alumnas/os en relación con el consumo. Luego, para las/os alumnas/os de primero,

segundo y tercer año, se presenta una carta abierta de un adolescente que cuenta cómo comenzó con el uso de una sustancia hasta llegar a una adicción, cómo influyó esto en su vida y desarrollo personal, y cómo logra recuperarse.

Para las/os alumnas/os de cuarto, quinto y sexto, la actividad es otra, ellas/os deben, en conjunto con las/os docentes, elaborar una historia de vida en donde el personaje será una persona que atraviesa alguna problemática de consumo.

Para todos los cursos, una vez realizadas las actividades, se contaron cuáles son las diferencias entre “uso, abuso y adicciones”. Les comentamos que se suele empezar con el uso de la sustancia, mucho uso se considera ya un abuso, pero todavía la persona no depende completamente de la sustancia y, cuando el abuso es excesivo, hablamos de una adicción. El uso de una sustancia es un problema cuando afecta algún área vital de la persona (salud, físico, psíquico), su relación con la familia, amigas/os, trabajo o la ley. Si alguna de esas áreas se ve afectada, hablamos de un *consumo problemático*, es decir, de una *adicción*. Para reforzar estos conceptos, utilizamos una serie de videos del canal Encuentro que se llaman “Consumo cuidado”. Para finalizar, las/os estudiantes llevaron a cabo producciones para socializar la temática abordada a toda la escuela.

A modo de cierre

En la universidad, en la escuela y en la vida, la sexualidad es una dimensión constitutiva, subjetivante y, en particular, en las instituciones educativas que son ámbitos fundamentales en la producción y la regulación de las identidades. Por ello, la educación sexual que se sostenga tiene que ser integral, con perspectiva de género, interseccional y transversal a toda la formación de los profesorados.

La legislación vigente nacional, provincial e institucional resulta insuficiente si no hacemos propia esta formación con la convicción de la importancia de que las/os jóvenes aborden estas problemáticas como ejercicio genuino de derechos que les habilita en su formación, participación y responsabilidad en la toma de decisiones.

Para ello, es necesaria una preparación pluridisciplinaria, holística, crítica, transversal, histórica y responsable, para promover propuestas de enseñanza que generen situaciones de aprendizaje desde un espacio curricular específico, desde un grupo de disciplinas que se articulen o desde una propuesta interinstitucional y colaborativa, transversalizando la ESI y los derechos humanos en una matriz curricular cada vez más integrada y democrática.

Los ejemplos que acompañamos nos han ayudado a pensar propuestas de enseñanza en el proceso de formación con ideas que pueden ampliarse, profundizarse y enriquecerse porque constituyen una invitación a repensar el ejercicio profesional cercano a las personas, a las prácticas, a las instituciones y a los discursos atravesados por un potente interés en las acciones comunitarias.

Pensar, sentir, desear y hacer educándonos en DD, HH y ESI nos ayuda a poner en tensión mandatos hegemónicos recibidos sin beneficios de inventario y que habilitan u obturan las posibilidades de abordar una educación ciudadana. La universidad pública es responsable de ofrecer esa formación, lo enuncia en sus mandatos,

lo prescribe en sus políticas. Ahora, es tiempo de consolidarla en la acción institucional cotidiana.

Referencias bibliográficas

- Barone Zallocco, O. (2021). Teñir la ESI de rojo menstrual. *Praxis Educativa*, 25(1), 1-16. <https://cerac.unlpam.edu.ar/index.php/praxis/article/view/5496>
- Bernstein, B. (1988). Acerca de la clasificación y del marco del conocimiento educativo. *Clases, códigos y control. Hacia una teoría de las transmisiones educativas*. Akal.
- Biondi, A. y Petrone, L. (2020). *La batalla cultural. El rol de la ESI en la deconstrucción de las normas sociales de género*. CIPPEC.
- Crenshaw, K. (2012). Cartografiando los márgenes. Interseccionalidad, políticas identitarias, y violencia contra las mujeres de color. En R. L. Platero Méndez (Coord.), *Intersecciones: cuerpos y sexualidades en la encrucijada* (pp. 87-122). Bellaterra.
- Faur, E. (2007). La educación en la sexualidad. *El Monitor de la Educación*, 5(11), 26-29.
- Ley N° 26150, Programa Nacional de Educación Sexual Integral. *Boletín oficial de la República Argentina*. 26 de octubre de 2006.
- García, E. y García, F. (1997). *Aprender investigando. Una propuesta metodológica basada en la investigación*. Díada.
- Ministerio de Educación y Consejo Federal de educación. (2008). *Lineamientos curriculares para la Educación sexual Integral*.
- Ministerio de Educación. (2020). *Jornada Nacional Educar en Igualdad: prevención y erradicación de la violencia de género: orientaciones para las instituciones educativas*. Ministerio de Educación.
- Morgade, G. (2006). Educación en la sexualidad desde el enfoque de género. Una antigua deuda de la escuela. *Novedades educativas*, (184).
- Morgade, G. (2016). *Educación sexual integral con perspectiva de género. La lupa de la ESI en el aula*. Homo Sapiens.
- Morgade, G. y Fainsod, P. (2018). *La educación sexual integral en la formación docente: un proyecto en construcción*. www.vocesenelfénix.com
- Torres Santomé, J. (2017). *Políticas educativas y construcción de personalidades neoliberales y neocolonialistas*. Morata.

Capítulo 3

La educación sexual integral comienza en la infancia

3

Mónica L. Blanco

El programa de cooperación del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), en Argentina, impulsa acciones con el fin de promover y garantizar el acceso y la mejora de la educación básica de todos los niños, niñas y adolescentes del país.

En 2006, en el marco de la promoción de leyes que fortalecen y amplían los derechos de estudiantes, se sanciona la Ley N° 26150 de creación del Programa de Educación Sexual Integral (ESI), que establece el derecho a recibir capacitación en ESI. Este derecho conlleva la obligatoriedad de la ESI en todas las escuelas de Argentina, a lo cual UNICEF aboga por su efectivo cumplimiento. Se trata de un derecho fundamental para asegurar el acceso a la salud, el respeto por la diversidad, y garantizar la igualdad de género y la enseñanza de saberes críticos para el crecimiento y el desarrollo seguro de todos los niños, niñas y adolescentes (NNyA).

La Ley establece que “todos los educandos tienen derecho a recibir educación sexual integral en los establecimientos educativos públicos, de gestión estatal y privada de las jurisdicciones nacional, provincial, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y municipal” (2006, p. 8). La norma se nutre del marco legislativo de los derechos humanos y se define como parte de las responsabilidades del sistema educativo para cumplir con regulaciones nacionales e internacionales, entre estas, la Convención sobre los Derechos de los NNyA y la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW).

El marco legal y la definición de contenidos mínimos

La Ley N° 26150 de Educación Sexual Integral se funda en el marco de los derechos humanos y considera la perspectiva de género entre sus pilares fundamentales. Sus estándares se encuentran alineados con las recomendaciones internacionales en la materia. De manera creciente, los enfoques de derechos, género y diversidad se incorporaron en las recomendaciones internacionales para la educación integral de la sexualidad.

La revisión de los lineamientos técnicos de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), así como el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, 2014), recuperaron otros materiales conceptuales y guías técnicas desarrollados por UNESCO (2014 y 2017), considerándolas perspectivas puntales de la educación integral de la sexualidad.

El derecho a la ESI incluye el derecho a recibir información científicamente validada para cuidar el propio cuerpo y la salud, el derecho a una educación que permita la circulación de ideas y la construcción de criterios propios, que promueva la igualdad entre los géneros y la no discriminación por razones de género ni orientación sexual, ni por ningún otro motivo, debiendo contribuir al derecho a una vida libre de violencia.

Entre los aspectos del marco legal de la ESI, se destacan la universalidad y la obligatoriedad de su implementación desde el nivel inicial hasta el nivel superior de formación docente y de educación técnica no universitaria. El alcance de la educación sexual no se limita a las escuelas de gestión estatal, sino que incluye a las de gestión privada y, dentro de ellas, a las escuelas religiosas o confesionales.

En mayo de 2008, se aprobaron de manera unánime los lineamientos que definen que se debe enseñar ESI en las escuelas argentinas, en reunión del Consejo Federal de Educación (Resolución 45/08), integrada por los ministros de Educación de las veinticuatro jurisdicciones del país. Estos lineamientos buscan, así, evitar la discrecionalidad en el abordaje pedagógico de la educación integral de la sexualidad y garantizar la equidad en su implementación. Sus metas son:

- Promover hábitos de cuidado del cuerpo y promoción de la salud de acuerdo con la franja etaria de los educandos.
- Presentar oportunidades para el conocimiento y el respeto de sí mismo/a y de su propio cuerpo, de los cambios y continuidades tanto en su aspecto físico como en necesidades, emociones y sentimientos, y sus modos de expresión.
- Promover aprendizajes de competencias relacionadas con la anticipación de las diversas formas de vulneración de derechos: maltrato infantil, abuso sexual y trata de personas.
- Analizar cómo operan las representaciones sociales, los prejuicios y estereotipos, en cada contexto social, en vinculación con la temática de género.
- Propiciar aprendizajes basados en el respeto por la diversidad y el rechazo por todas las formas de discriminación.
- Desarrollar competencias para la verbalización de sentimientos, necesidades, emociones, problemas y la resolución de conflictos a través del diálogo.

Por su parte, los contenidos de la ESI instalan una nueva lógica en la enseñanza de la sexualidad en las aulas e instan a revisar las prácticas escolares en un sentido amplio.

La integralidad de la ESI amplía la lógica de la educación de carácter “preventivo” hacia uno que reconoce aspectos jurídicos, sociales, psicológicos, éticos y culturales como parte de la educación en sexualidad. Es decir, comprende a la ESI como un entramado complejo y multidimensional. Por esta razón, en el proceso de implementación de la ley, cobró especial relevancia la definición de los lineamientos curriculares, establecida como obligación en el artículo 7 de la ley N° 26150.

Dichos objetivos promueven la reflexión y el intercambio de conocimientos, reconocen la afectividad y buscan contribuir a generar vínculos sin violencia. Vale decir, no se limitan a lo que suele referirse como parte de un enfoque “biomédico” en el abordaje de la sexualidad, centrado en la prevención y en una mirada relacionada con el “riesgo”, ni tampoco se sostienen a partir de una perspectiva “moralizante”. No buscan regular conductas de acuerdo con algún criterio preestablecido, sino brindar información adecuada, científicamente validada y significativa en torno a la sexualidad.

En el caso argentino, el enfoque de integralidad refiere al abordaje de cinco perspectivas conceptuales, que se definen del siguiente modo en los documentos del Programa ESI:

- Cuidado del cuerpo y la salud: propicia el conocimiento sobre los cambios del cuerpo humano en las diferentes etapas del desarrollo y la identificación de las partes íntimas en el marco de la promoción de hábitos de cuidado de uno/a mismo/a, de los demás y de la salud en general. También promueve la reflexión crítica sobre los modelos de belleza que circulan en nuestra sociedad y que pueden influir negativamente en la autoestima y en los vínculos interpersonales.
- Ejercer los derechos: dirigida a trabajar en la escuela la apropiación del enfoque de los derechos humanos como orientación para la convivencia social. Se coloca el foco en aquellos derechos que se vinculan con el respeto por las otras y los otros en las relaciones interpersonales, el acceso a conocimientos sobre el cuerpo y la expresión de sentimientos y necesidades asociadas a la sexualidad, y la promoción de aprendizajes y de prácticas para la defensa de derechos; por ejemplo, a recibir información científicamente validada, a no ser discriminados/as, entre otros.
- Género: busca el reconocimiento de las distintas formas de autopercepción de género que histórica y socialmente se han construido en nuestra sociedad, proponiendo identificar prejuicios, estereotipos y prácticas referidas a capacidades y aptitudes vinculadas al género, y el rechazo a todas las formas de discriminación.
- Respeto por la diversidad: se refiere al reconocimiento y a la valoración de las manifestaciones de las múltiples diferencias entre las personas. Constituye un elemento central para fortalecer el respeto a la diversidad sexual sin ningún tipo de discriminación.
- Valorar la afectividad: apunta a que las personas puedan expresar, reflexionar y valorar las emociones y los sentimientos vinculados con la sexualidad, al mismo tiempo que se promueven valores como el amor, la solidaridad y el respeto a la intimidad propia y ajena.

Proponemos al lector consultar la publicación *El derecho a la educación sexual integral en la Argentina. Aprendizajes de una experiencia exitosa*, material en donde se analizan los procesos y resultados de la implementación de la Educación Sexual Integral (ESI) en la Argentina, durante el período desde 2006, cuando se sanciona la Ley que crea el programa nacional, hasta 2016. El documento reconstruye los hitos

en la historia del programa nacional y atiende los procesos llevados a cabo para la puesta en marcha de este programa, desde el punto de vista técnico y conceptual y también poniendo énfasis en las estrategias políticas y en la modalidad de gestión, que fueron centrales para posicionar el programa nacional de ESI.

Referencias bibliográficas

Díaz Villa, G., Morgade, G. y Román, C. (2011). Currículum, género y sexualidades según las Ciencias Biológicas escolares., 14(2); 30-35.

Faur E. (2018). El derecho a la educación sexual integral en la Argentina. Aprendizajes de una experiencia exitosa. UNFPA-Ministerio de Educación de la Nación.

Ministerio de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología. Presidencia de la Nación. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), (2018).

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2003). buenosaires@unicef.org www.unicef.org.ar. <https://www.un.org/ruleoflaw/es/un-and-the-rule-of-law/united-nations>.

Fondo de población de las naciones unidas (UNFPA). (2014). Renewing commitments to the health and rights of women and young people. Annual report.

Ministerio de Educación de la Nación. Ley N° 26150 (2006). Programa Nacional de Educación Sexual Integral.

Ministerio de Educación Cultura Ciencia y Tecnología, UNICEF | Ciencia y Tecnología de la Nación, Unicef. (2018). Escuelas que enseñan ESI. Un Estudio sobre buenas prácticas pedagógicas en Educación Sexual Integral. Educación Sexual Integral. Informe. <https://www.fundacionluminis.org.ar/biblioteca/escuelas-que-ensenan>.

Capítulo 4

Adolescencia

4

María Isabel Marquina y Jorge L. Olivares

Introducción

Plantear conocimientos en un libro de ESI, que sigue un pensamiento de cuidado a las personas que eligen su género y que llega a docentes, es un reto para la Hebiatría que es una rama de la medicina que se ocupa de los adolescentes. Estos docentes son los que deben transferir conceptos desde lo pedagógico y es de importante valor su formación.

El trabajar por décadas con niños, niñas y adolescentes (NNyA), viendo todos los modelos que han transcurrido para la atención de estas personas, lleva a cuidarlos y acompañarlos respetando su libertad y derechos. El compromiso es con el niño y su familia, concepto que se ha modificado con los años, aunque la familia sigue siendo el sostén para acompañar en el crecimiento y desarrollo a ese niño, púber, adolescente o adulto joven.

Como en el libro hay diferentes especialistas que dan su mirada acerca de cómo acompañar holísticamente a ese niño/niña desde que nace y cuando llega a la edad de adolescente, el objetivo de este capítulo es aportar conceptos aplicados a este proceso desde lo biológico, lo emocional y lo social. También es de mucha importancia considerar lo cultural que lo atraviesa. Esta mirada es patrimonio de la Psiconeuroinmunoendocrinología (PINE), la cual abordaremos en este capítulo. La conocimientos o un pensamiento de la ESI que supera lo biológico o anatomofuncional, es decir, lo que algunos llamarían la mirada biomédica. Lejos de ello, la PINE amplía la ESI aportando un enfoque de género y respeto a la diversidad.

¿A que llamamos adolescencia?

La adolescencia es, en el ciclo de la vida, el proceso que transcurre desde los 10 a 20 años, donde un intrincado juego de fuerzas genéticas, nutritivas, traumáticas, sociales y culturales afectan dinámicamente los rápidos cambios físicos, psíquicos, emocionales y sociales que atraviesan al adolescente como persona. Adolescencia viene del latín: *adulescen*, participio presente del verbo *adulesce*, que significa crecer. Adulto, del latín *adultus*: ya formado. Pubertad, *pubes* del latín: vello. Aberastury y Knobel (1991) refieren que entrar el/la adolescente en el mundo de los adultos es deseado y temido porque representa la pérdida definitiva de su condición de niño y constituye la etapa decisiva de un proceso de desprendimiento que comenzó con el nacimiento (Aberastury y Knobel, 1991).

El adolescente adquiere un cuerpo nuevo en un lapso relativamente corto, por lo cual, en un principio, le cuesta manejarlo e identificarse con este. Los cambios

biológicos están más o menos definidos. El cuerpo se define de acuerdo con su característica sexual, se modifica en forma, tamaño y fuerza y se complejizan sus funciones, adquiriendo, con la maduración, la capacidad reproductiva. Esto plantea el pasaje de la posición de hijo a la de padre o madre cuando son padres o madres adolescentes, de lo familiar a lo extrafamiliar y la adquisición de nuevas habilidades, funciones, comportamientos y placeres, el logro de una sexualidad adulta.

La consolidación de la personalidad se produce durante este complejo período en que el adolescente se ve sometido a la interacción de diferentes factores. Desde el punto de vista cognitivo, se desarrolla el pensamiento abstracto, reflexivo, existe un aumento de la percepción y, a través de ellos, la actividad creadora y exaltación de la fantasía para el manejo de la dualidad realidad-fantasía. Todo esto le permite la resolución de conflictos y problemas. Estas capacidades hacen que pueda proyectarse hacia el futuro, valorar las consecuencias de sus actos, logrando mayor previsión, control interno, conciencia del ambiente que lo rodea, capacidad de empatía e idealismo. Esta etapa culmina con la adquisición de una identidad propia, con la escala de valores morales y éticos, acordes al tiempo y espacio donde le toca vivir, elección vocacional o laboral y formación de una pareja.

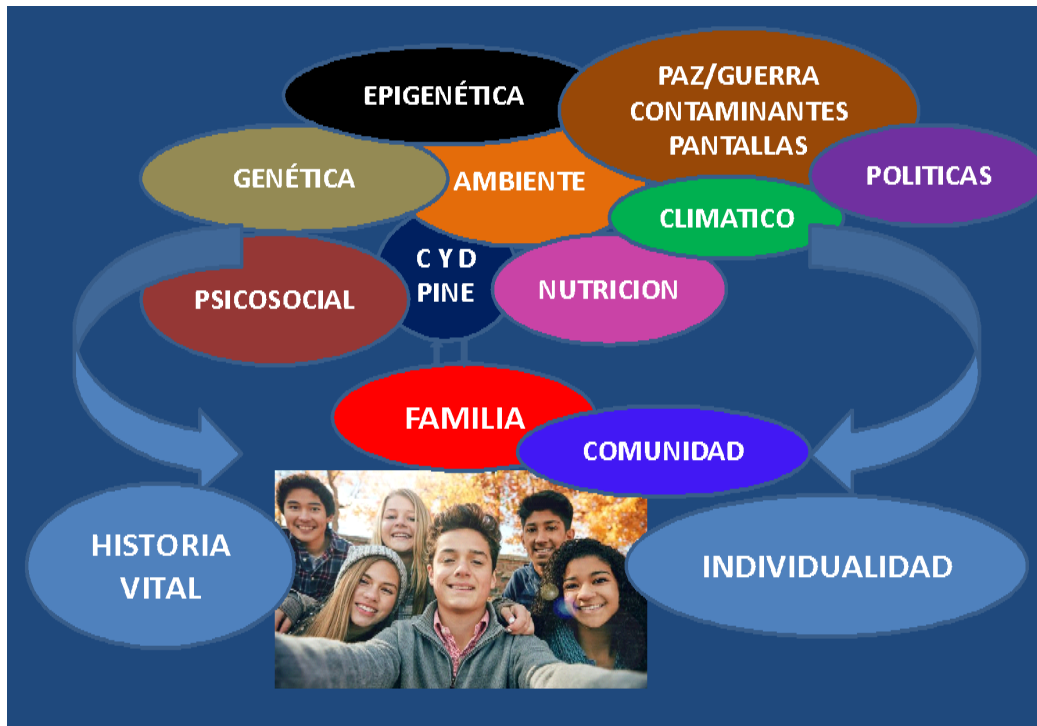
Como toda etapa de crisis, existe un esfuerzo por mantener el equilibrio, etapa donde la vulnerabilidad está aumentada, por los cambios ya descritos y por la sensación de omnipotencia propia de la edad. Para alcanzar su máximo potencial, los NNyA requieren tiempo y condiciones favorables. El/la adolescente puede llegar a enfermar si la sociedad en la que transcurre lo está.

Contexto de las adolescencias

Las adolescencias transcurren desde los primeros cambios puberales, alrededor de los 10 años, hasta los 20 años. Investigaciones en adolescentes de La Pampa permitieron observar una tendencia secular a ocurrir más precozmente la aparición de la menarca o primera menstruación, es decir, a diferencia de otras poblaciones, tenían una menarca adelantada (Marquina, 2009).

El crecimiento y desarrollo psiconeuroinmunoendocrinológico tiene relación con la interrelación de múltiples aspectos que van desde la historia de vida del/de la adolescente, desde su nacimiento a la fecha, estado de salud, vínculos filiales, familia, factores psicosociales y características propias de cada individuo. También entran en juego la Genética y la Epigenética en relación con estresores que se encuentran en el medio ambiente, como son los contaminantes ambientales, el clima, vivir en un país en paz o en guerra, influencia de los medios de comunicación, los cuales favorecen la erotización de niños/niñas y adolescentes, al igual que los factores nutricionales. También influyen las políticas en salud, educación y conocimientos de sus derechos. Esta interrelación multifactorial (Figura 1) determinará el crecimiento y desarrollo de cada adolescente con características propias.

Figura 1. Factores que intervienen en la aparición de la adolescencia.



Fuente: elaboración propia.

De la interrelación del ambiente (del cual se ocupa de estudiar la Epigenética) con el genoma, surgirá que se enciendan o apaguen genes, es decir, que es el modo como se expresarán o no determinados comportamientos o enfermedades, así como el manejo de las emociones en relación con el estrés. Esto se debe a que el genoma no es estático, sino un sistema dinámico y reactivo inmerso en una compleja red regulatoria que responde principalmente a señales ambientales producidas o recibidas en entornos cercanos del ambiente celular que rodea a ese ADN, los órganos que conforman estas células o el individuo completo. También juega un rol fundamental para el crecimiento y desarrollo del adolescente el entorno familiar, el social y la cultura de la sociedad donde está insertado ese individuo (Cánepa, 2019).

Aspectos demográficos de las adolescencias

El tratamiento de los aspectos demográficos es una oportunidad para que disciplinas como las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC), Geografía, Ciencias Sociales, Economía, etc., puedan establecer vínculos para abordar el tratamiento pedagógico de la ESI.

Información sobre la adolescencia también conocida como Generación Z, generación posmilenial o centennial en el mundo, revelan que uno de cada seis habitantes de la tierra es un/una adolescente. Esto supone que más de mil doscientos millones de personas tienen entre 10 y 19 años.

El censo realizado en el año 2010 en Argentina indicó una población de 44.271.041 habitantes, de la cual la población entre 10 a 19 años es el 16 % y la de adultos

jóvenes de 20 a 24 años es el 8 %. Registros censales en La Pampa indican que la población adolescente es de 55.130 personas.

Si se contextualiza la densidad poblacional en Argentina previa a la pandemia por COVID-19, el 24 % de la población está comprendida entre los 10 y 24 años y representan el 25 % de la población en edad de trabajar. Se estima que de ellos, uno de cada siete está buscando empleo. El 45 % de los 10.5 millones de menores de 14 años viven en la pobreza y, de ellos, la mayoría tiene como máximo nivel educativo la primaria incompleta. La deserción escolar en sectores pobres pasó del 39 % en 1991 al 48,1 % en 1996. La deserción escolar secundaria, en el año 2015, era del 50 %.

Estudios realizados por INDEC revelan cómo lo social repercute sobre lo educativo, determinando que el 27 % de NNyA de 6 a 14 años de los sectores pobres repitió algún grado de su escolaridad, a diferencia del 4,4 % de los niños de hogares de mejor nivel socioeconómico (INDEC, 2018). Se observó que más del 50 % de los/as adolescentes no termina el secundario, y que uno de cada seis adolescentes trabaja. Se trata de un rango etario que cubre cinco millones y medio de jóvenes; de ellos, medio millón está fuera de la escuela y solo el 45 % logra terminar sus estudios secundarios (UNICEF, 2019).

Analizando el abandono escolar, UNICEF describe que “está fuertemente relacionado con la inserción temprana en el mercado de trabajo, sobre todo en los varones, y el embarazo en las mujeres”. Este tema puede ser articulado con los contenidos trabajados en el Capítulo 14, donde se trabajan aspectos de la salud biopsicosocial del adolescente durante el embarazo.

Si observamos las causas de mortalidad adolescente en Argentina, como los accidentes, víctimas de agresiones, suicidios y SIDA, relacionadas con el embarazo adolescente, la mayoría son prevenibles. En la provincia de La Pampa, las tres primeras causas de mortalidad son también prevenibles, igual que a nivel nacional (INDEC, 2017).

Un dato muy sensible es el referido a los casos de suicidio en adolescentes. En el año 2018, fue la segunda causa de muerte por causas externas. Se registraron 454 muertes en adolescentes, de las cuales 330 eran varones y 124 mujeres, es decir, tres de cada cuatro es un varón (UNICEF, 2019).

Relacionado directamente con la importancia del tratamiento de la ESI en la adolescencia, fue documentado que 3.654 adolescentes de 13 a 17 años viven sin cuidados parentales en instituciones y familias alternativas por ser víctimas de abuso, violencia, abandono o trato negligente (UNICEF, 2019).

En relación con el consumo de las denominadas sustancias sociales, el alcohol duplica al tabaco. Respecto al consumo de alcohol en la adolescencia, se estima que provoca o está relacionado con un 5 % de las muertes de jóvenes entre 15 y 29 años.

En cuanto al consumo de drogas, se calcula que, en todo el mundo, existen ciento cincuenta millones de adolescentes fumadores; el 50 % de los menores que empieza a fumar mantiene el hábito y morirá por enfermedades derivadas del tabaco.

Entre las drogas ilícitas, la de uso más frecuente es la marihuana. La exposición y contacto inicial tiende a bajar la edad de inicio a 12 o 13 años (Damin, 2016); comparado a 7 años atrás, se triplicó el número de jóvenes que alguna vez consumió cocaína según el Sedronar (2017). El consumo de éxtasis aumentó un 200 % y, comparando la edad de iniciación en el consumo, antes era a los 16 años y, actualmente, es a los 14.6 años (Sedronar, 2017).

Según Naciones Unidas respecto al consumo de marihuana en la adolescencia, refiere que un consumo continuo y elevado durante esta etapa puede llevar a una pérdida de hasta ocho puntos del cociente intelectual (Damin, 2016).

Proponemos al lector a consultar los capítulos 2, 6 y 10, donde podrá obtener más conocimientos referidos al consumo de sustancias sociales y el uso abusivo de drogas para tener diferentes miradas de la problemática y la relación que tiene con la ESI.

Adolescencias

Cuando nos referimos a las adolescencias, significa que cada una es especial para cada adolescente, porque tiene relación con la interacción entre su historia vital, medio familiar y social, estado de salud o enfermedad y los aspectos culturales con los cuales se siente identificado. Un imaginario o modelo de adolescencias ideales es aquel donde los adolescentes tienen una familia continente, existe pertenencia a grupos sociales, existen oportunidades de recreación como el deporte, el arte en todas disciplinas, como las letras, dibujo o música. Son sanos, sin portar enfermedades crónicas ni invalidantes. En estos ambientes, existen adultos que acompañan al adolescente en su crecimiento, con quienes, a través del diálogo y afecto, pueden confrontar en el marco del respeto sus ideas, las cuales son muchas y enriquecedoras escuchar a esta edad.

Otros imaginarios actuales de adolescencias son donde los/as adolescentes están transitando una identidad sexual diferente al sexo asignado socialmente al nacer, con falta de adaptación al sistema escolar o en otros grupos sociales, por las mismas circunstancias. También se encuentran en este grupo adolescentes que transitan esta etapa con enfermedades crónicas, capacidades diferentes, donde la inserción en el medio social es muy dificultosa. También están los adolescentes con problemas con el consumo de sustancia y que se ve afectada su salud mental; adolescentes en soledad; víctimas de violencia, o que pertenecen a grupos violentos.

Otras adolescencias que se integran en distintas tribus urbanas con una identidad distintiva común, que es que tienen los mismos códigos estéticos, símbolos de identidad, reglas, lenguaje, música, ideología y alimentación. Toda esta diversidad de factores existe y debe ser considerada por el docente o grupo en el que se encuentra inmerso.

Aspectos psiconeuroinmunoendocrinológicos (PINE) del crecimiento y desarrollo de mujeres y varones

La pubertad involucra una secuencia de cambios psicológicos y físicos a lo largo de un período de tres a cuatro años, inducidos por un incremento de las hormonas, que, desde la Química, las clasificamos como esteroides sexuales. Esto representa que la adolescencia es el fin del crecimiento posnatal y la adquisición de la capacidad reproductiva. Para interpretar estos cambios, haremos una recorrida por diferentes estructuras que han sido tratadas en clases y que invitamos a repasar desde la Biología, Química, Física, Psicología y otras disciplinas.

Iniciaremos la referencia a una estructura que pertenece al Sistema Nervioso Central y es el hipotálamo. Este grupo de células nerviosas es el centro de la regulación e integración del Sistema Endócrino, por ello se habla de una relación neuroendocrina. Lo importante es recordar que esta estructura es autónoma y homeostática. Es decir, regula cambios normales que se producen en nuestro medio interno como la temperatura, la cantidad de agua que rodea las células, la presión arterial, etc. Este centro nervioso coordina y regula los mensajes que llegan del entorno, ritmos biológicos referidos previamente, patrones de desarrollo endógeno, los cambios en las emociones y señales corporales. Todo lo hace con el fin de mantener en equilibrio u homeostasis el funcionamiento de todas las células, tejidos, órganos y sistemas de órganos. De forma integrada, da respuestas autónomas tempranas y respuestas endócrinas relativamente tardías.

Aconsejamos al docente que brinda asignaturas como Biología, Química o Física aprovechar la oportunidad para referir que el hipotálamo produce la secreción de Neurotransmisores (NT) y de Neurohormonas (NH) a partir de recibir información del medio ambiente celular y social y, de esta manera, modula los ciclos sexuales y la conducta reproductora.

A continuación, nos referiremos al eje hipotálamo hipófiso glandular (HHG). Del hipotálamo, se liberan seis neurohormonas que actúan sobre la Adenohipófisis o Hipófisis anterior, estimulando o inhibiendo. Las hormonas específicas de la reproducción son: la Hormona Liberadora de Gonadotrofinas (GnRH), que estimula la Folículoestimulante (FSH), y la Luteinizante (LH). El estímulo es a través del sistema de GnRH (Moguilevsky, 2003).

Otras neurohormonas son: la hormona liberadora de la corticotropina o CRH, que estimula en la adenohipofisis la liberación de la hormona adrenocorticotropina (ACTH); la hormona liberadora de tirotrópina (TRH) que estimula la producción de hormona estimulante de tirotrópinas (TSH); la paratohormona (PTH), que regula la concentración en el medio interno del calcio y el fósforo. El hipotálamo libera un factor inhibidor de la secreción de prolactina (PIF) y es la hormona que, en una adolescente mujer no embarazada, frena la producción de leche. Durante el embarazo, el PIF no se produce, por eso, la mujer, al dar a luz, puede amamantar a su hijo/a. También existen proyecciones de las neuronas del Factor Liberador de Gonadotrofinas (GnRH) hacia la hipófisis anterior y áreas del sistema límbico en relación con nuestras emociones.

La cascada de eventos se inicia con el aumento pulsátil del GnRH desde el Hipotálamo, que estimula la Adenohipófisis, con la elevación de Gonadotrofinas (GnH) y la consecuente estimulación de ovarios, produciendo la secreción de estrógenos; y estimulación en los testículos de las células de Leydig para aumentar la producción de testosterona (Moguilevsky, 2003).

Es factible que aparezcan preguntas en el aula porque hay cambios en la aparición de la menarca o espermarca y es que los mecanismos que regulan la puesta en marcha de la pubertad y, en general, los periodos de activación y quiescencia del eje Hipotálamo Hipófiso Gonadal continúan siendo un enigma (Ojeda, 2010; Livadas y Chrousos, 2019).

El crecimiento y desarrollo físico, psíquico, sexual, social, moral y cognitivo tendrá relación con la interrelación de múltiples factores tales como la epigenética, historia de vida de ese adolescente, vínculos parentales y sociales, si es sano o tiene alguna enfermedad crónica, capacidad diferente, síndrome genético, etc. Todos estos antecedentes y factores determinarán la relación entre la secreción de neurotransmisores, neurohormonas y hormonas, los cuales también dependen de los mecanismos regulados por los ritmos circadianos, que son relojes biológicos, al igual que las relaciones con el sueño. Este devenir también tiene relación con la inmunidad, por ello la mirada desde la PINE. La resultante será un crecimiento y desarrollo propio con características individuales en cada adolescente (Figura 2).

Figura 2. La PINE y variables que intervienen en la adolescencia



Fuente: elaboración propia.

Adolescente mujer: eje hipotálamo hipófiso ovárico

La cascada de eventos se inicia en el Hipotálamo con el aumento de la liberación pulsátil de Factor liberador GnRH (Moguilevsky, 2003). La posterior elevación de

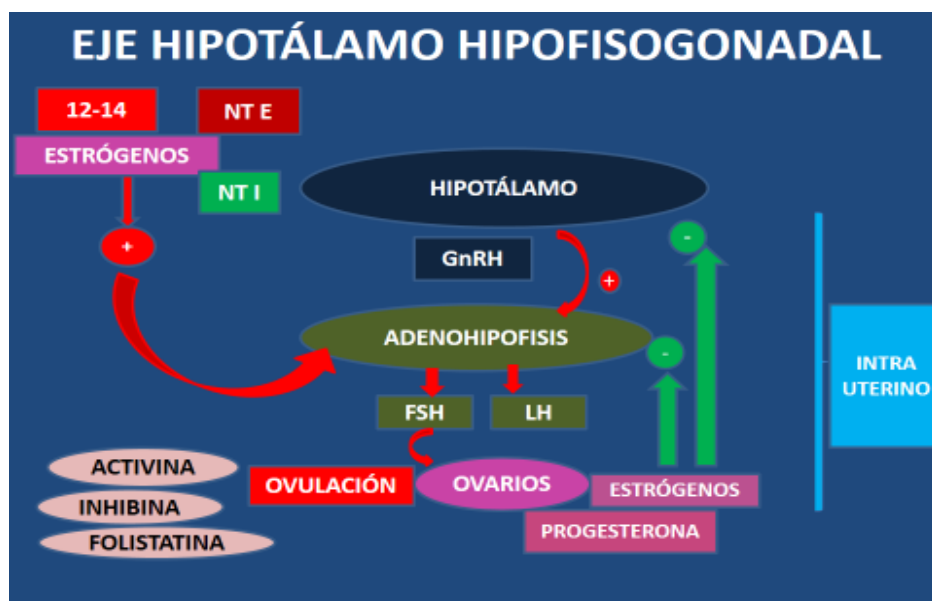
gonadotropinas u hormonas FSH y LH secretadas por la hipófisis produce la consecuente estimulación de ovarios y secreción de estrógenos en la mujer. Esto desencadena la aparición de caracteres sexuales secundarios, y desarrollo de los caracteres sexuales primarios, que son ovarios, trompas de Falopio, útero, vagina, con la consecuente aparición de la menarca y, ulteriormente, la ovulación (Moguilevsky, 2003).

En la mujer, los caracteres sexuales secundarios son: la aparición del botón mamario, también llamada telarca, con la posterior maduración del tejido mamario, la distribución del tejido adiposo característico en la mujer predominantemente en las caderas, muslos, y afinamiento de la cintura. La leucorrea fisiológica es la aparición de una secreción blanquecina de característica mucosa que precede de tres a seis meses a la menarca y es lo que refieren como presencia de un flujo que baja por los genitales. El desarrollo del vello pubiano, con características propias de la mujer y vello axilar, tiene relación con la adrenerca o función de la glándula suprarrenal o adrenal (Moguilevsky, 2003).

Tanto el hipotálamo, hipófisis y ovarios tienen mecanismos de regulación interrelacionados donde intervienen, además de neurohormonas, hormonas y neurotransmisores, por ello se lo denomina Eje hipotálamo hipofisogonadal (HHG), por el ovario, y tienen un mecanismo de homeostasis o *feedback* de acuerdo con la concentración de hormonas en el medio interno, que serán las que se unen a receptores en hipotálamo e hipófisis y, de acuerdo con su concentración, producirán estímulo o inhibición para la liberación de NT o NH (Figura 3).

La cascada de eventos se inicia con el aumento pulsátil de la liberación del Factor Liberador de Gonadotropinas (GnRH) desde el Hipotálamo, que estimula la Adenohipófisis, con la elevación de Gonadotropinas (GnH) y la consecuente estimulación de ovarios y testículos.

Figura 3. Estructuras y hormonas que constituyen el Eje hipotálamo hipofisogonadal que regula respuestas positivas y negativas



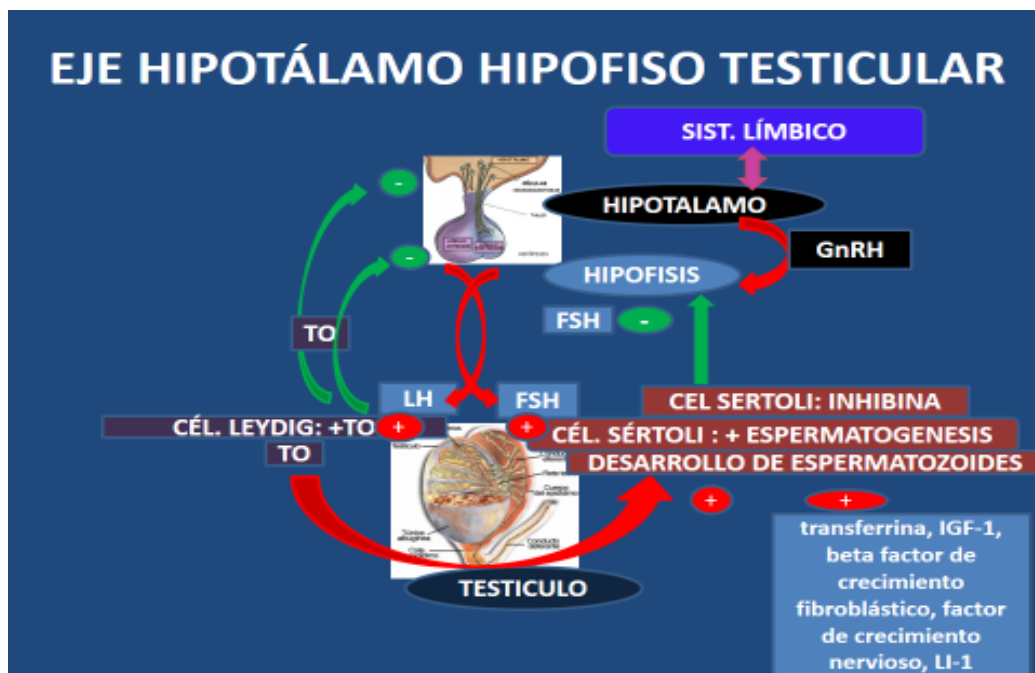
Fuente: elaboración propia.

En el mundo, la edad en la que aparece la menarca ha disminuido, aunque el peso corporal para que ocurra ha permanecido invariable. En la provincia de La Pampa, la edad medio de la menarca de las adolescentes es de 12,3 años, con una mediana de 12 años (Marquina, 2009). Luego de la menarca, la velocidad de crecimiento se desacelera.

Adolescente varón y eje hipotálamo hipofiso testicular

Como se mencionó anteriormente, la cascada de eventos se inicia con la activación del Hipotálamo, considerado el director de orquesta a partir de la liberación del Factor Liberador de GnRH, con estimulación de la adenohipófisis y la consecuente secreción y liberación de GnH, las cuales estimulan a las células de Leydig en los testículos y liberan sustancias químicas denominadas esteroroides sexuales, como la Testosterona. Estos esteroides son los que desencadenan la aparición de caracteres sexuales primarios y secundarios, como vello, aumento de la pigmentación del pelo, producción de sudor, cambios en la estructura de la laringe, expresado por el tono de voz más grave, y la espermarca (o eyaculación), que tiene lugar entre los 12,5 y 16,5 años (Moguilevsky, 2003). Al igual que el eje hipotálamo hipofiso ovarico, los testículos tienen mecanismos de regulación interrelacionados donde intervienen neurohormonas, hormonas y neurotransmisores (Figura 4).

Figura 4. Estructuras y hormonas que constituyen el Eje hipotálamo hipofiso testicular que regula respuestas positivas y negativas



Fuente: elaboración propia.

La Testosterona cumple una función anabólica porque interviene en el desarrollo de huesos y músculos. La dehidrotestosterona es la hormona activa derivada de la Testosterona que estimulará y será la responsable del desarrollo de próstata,

vesículas seminales, pene, escroto, vello pubiano de distribución romboidal, del tórax y barba.

La primera manifestación de desarrollo de los caracteres sexuales del varón es el aumento testicular, alrededor de los 11 años, acompañado del crecimiento del pene y coloración más oscura de la piel que cubre el testículo y se llama escroto (vello pubiano a los 12-13 años). Más tarde, crece el vello axilar, la barba y el cambio de voz en fase avanzada del crecimiento genital. Cambios en la cara, por el desarrollo del maxilar, e implantación del cabello o entradas. El vello con características del adulto se produce entre los 16 y 18 años.

Maduración física del y de la adolescente

Los cambios de estatura se deben a que aumenta rápidamente la velocidad de crecimiento (5 a 6 cm/año y 2 a 3 kg/año). En las mujeres, el estirón se produce 2 años antes que la menarca, alrededor de los 9 a 10 años. En los varones, se inicia alrededor de los 11 años, con los inicios del cambio de voz, aunque sobrepasan en estatura a las mujeres alrededor de los 14 a 15 años. Primero crecen los miembros inferiores y superiores (piernas y brazos), lo cual lo torna más torpe, y luego el tronco. Las dimensiones transversales del cuerpo también se modifican: en el hombre, aumenta el diámetro bi-acromial (hombros) y, en las mujeres, el diámetro bi-ilíaco (caderas). Cuando el/la adolescente alcanza la maduración sexual, se produce la desaceleración de crecimiento.

Desarrollo cognitivo, psicosexual, psicosocial y moral

Toda adolescencia lleva un sello individual, brindado por el medio cultural, social, e histórico desde el cual se manifiesta. Por lo tanto, el crecimiento y desarrollo de los/las adolescentes, como hemos visto, es el resultado de la interrelación multifactorial, secreción de neurotransmisores (NT), neurohormonas, hormonas, medio ambiente, contexto social, cultural, historia de vida, emociones, etc.

La plasticidad cerebral expresa la conectividad de las neuronas y es una característica crucial del desarrollo cerebral que depende del estímulo neurocognitivo, de los vínculos y lazos sociales. Por lo tanto, el desarrollo cerebral, neurocognitivo y socioadaptativo alcanzado por cada persona es la resultante de su historia de vida, de los vínculos afectivos, de su relación con el medio ambiente social y cultural.

Durante la infancia, se produce un incremento sustancial del volumen de materia gris en la corteza cerebral. Las fibras nerviosas que constituyen la sustancia blanca son las encargadas de conectar las distintas partes del cerebro y continúan creciendo y desarrollándose en los lóbulos frontales. Toda esta reestructuración, que sucede desde la parte posterior del cerebro hacia la parte anterior de este, genera un aumento de la eficiencia cerebral (Nasanovsky, 2018).

Existe una remodelación cerebral que permite una mayor eficiencia en la comunicación entre las regiones corticales y subcorticales, lo cual impacta en el funcionamiento óptimo de los sistemas sensorial y motor, motivacional, emocional y cognitivo (Nasanovsky, 2018). Los adolescentes ejercitan su cerebro cuando aprenden a

ordenar sus pensamientos, manejar conceptos abstractos y controlar sus impulsos, porque están creando las bases neurales que les servirán durante el resto de sus vidas.

Desde el punto de vista cognitivo, se desarrolla el pensamiento lógico formal o abstracto, que lo hace reflexivo, generando aumento de la percepción y, a través de ellos, la actividad creadora y exaltación de la fantasía. Cuando los adolescentes están bajo presiones emocionales elevadas, puede regresar al pensamiento concreto y/o mágico. El desarrollo del pensamiento moral es paralelo al cognitivo.

Es muy importante el rol de la familia o quienes cumplen el rol parental, otorgando una libertad con límites, que impone cuidados, protección, cautela, observación, contacto afectivo y diálogo permanente, para ir siguiendo paso a paso la evolución de las necesidades y los cambios en NNyA. La familia debe estar presente para una confrontación de ideas constructiva. Dar una libertad sin límites es abandonar. La familia, en especial los padres, constituyen el principal papel de apoyo para el adolescente, debiendo ceder el papel de proveedores para dar un espacio en el que se comparten sus pensamientos. A pesar de los intentos de distanciamiento generados por las agresiones, el joven necesita de la disponibilidad y cercanía de sus padres. En su interioridad, pulsa el deseo de asumir la sexualidad, de experimentar, de reconocerse a sí mismo y con otro/a.

Durante estas etapas de la adolescencia, es muy importante tener adultos en su grupo de origen, en los grupos sociales de pertenencia, como escuela, con los cuales confrontar desde el respeto. Por ello, el docente puede asumir, para algunos adolescentes, roles preponderantes en esta etapa de sus vidas.

En el final de la adolescencia, entre los 18 y 22 años, se produce la etapa de resolución, en la cual el/la adolescente estabiliza la modalidad del yo para resolver problemas, estructura la personalidad, los intereses artísticos declinan, el pensamiento deja de ser egocéntrico, superando las limitaciones del momento anterior del desarrollo. Los intereses vocacionales permiten discriminar las inserciones laborales, dirigiendo allí parte de la libido. Esto marca una dimensión efectiva de integración social.

La organización de la identidad que incluye el rol sexual es el aspecto más complejo por resolver en la adolescencia, la complejidad de la cultura está inscrita en esta etapa, incidiendo en ella. Estas modalidades de funcionamiento se cumplen a través de ligazones cargadas de afecto entre el joven, su familia y el entorno social. Estos ligámenes dan curso a procesos de intercambio emocional intenso, de demanda, de resoluciones, de dar, de recibir, que finalmente dejan inscripto en el sujeto un nuevo modelo de funcionamiento (Dolto y Dolto Tolitch, 1989).

La sexualidad no es universal, las prácticas y elecciones de cada persona solo pueden entenderse dentro de su propio contexto social, cultural, en un tiempo histórico dado y sin dejar de lado el camino psíquico y subjetivo individual (Duranti, 2017).

Hoy, se considera que las elecciones de objeto erótico pueden modificarse a lo largo de la vida y, por eso, se prefiere usar, en vez del término orientación, la idea

de preferencia sexual, que es similar, pero pone el acento en la fluidez del deseo (Duranti, 2017).

Las personas con una sexualidad diferente a la norma heterosexual suelen expresar algún grado de disconformidad, infelicidad, poca o ninguna satisfacción con su sexualidad, ya que el proceso de socialización y subjetivación conlleva la incorporación (internalización) del prejuicio social acerca de esas sexualidades diferentes (Duranti, 2017).

Es muy importante el acompañamiento del adolescente en el transcurrir de su identidad sexual, no emitir juicios de valor, no discriminar e integrar. Es decir, el respeto a su autonomía. Estos aspectos pueden ser abordados por docentes y equipo o gabinete psicopedagógico de las instituciones.

Familias

Durante esta etapa, es fundamental el rol de la familia o de quienes cumplen el rol parental, permitiendo que su hijo/a se desprenda, permitiéndole una libertad con límites, adquiriendo una corresponsabilidad, siendo esta una construcción desde la infancia.

Para la OMS, la familia es definida como:

Los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta en grado determinado de sangre, adopción y matrimonio. El grado de parentesco utilizado para determinar los límites de la familia dependerá de los usos a los que se destinen los datos y, por lo tanto, no puede definirse con precisión en escala mundial (OMS, 2010).

Sin embargo, el devenir sociohistórico y cultural ha generado otros imaginarios que nos ayudan a reflexionar sobre las actuales configuraciones de familias y sus diversos modos de habitarlas (Dolto, 1988).

Sería muy difícil imaginar que la capacidad de vivir en armonía se constituyera por fuera de lazos y relaciones de sostén, protección y cuidado, trama vincular y de apego, potenciadora de desarrollo de nuevas experiencias de aprendizaje (Dolto, 1988).

La familia, como todo organismo vivo, intercambia permanentemente con el medio que lo rodea, por lo que nunca se encuentra en un verdadero equilibrio. Para un desarrollo armónico de la familia, se necesita una coordinación de los tiempos internos y externos, de los tiempos del individuo con los tiempos de las personas significativas con las cuales está en relación y con los tiempos sociales (Dolto, 1988).

Considerando el contexto social actual, la sociedad funciona como un elemento traumático, en tanto no permite la navegación, o la concreción de planes y, por ende, un proyecto identificador. El sujeto no es historia congelada, no solo repite la historia, ni tampoco es un conjunto de identificaciones fijas, sino que es el producto de su interacción con el contexto y, por eso mismo, su subjetividad es cambiante (UNICEF, 2020).

Maternidad-paternidad en la adolescencia

El embarazo en una o un adolescente irrumpe en pleno proceso de acomodación, lo cual le impone al adolescente sobreadaptarse a cumplir roles de la vida adulta, ser madre o padre y, a su vez, poder lograr sus proyectos de vida. El embarazo en la adolescencia constituye una de las prioridades de las políticas públicas de nuestro país.

La incidencia de embarazos entre los 15 y 19 años es debida principalmente a una iniciación sexual temprana; en pocas oportunidades, se debe a desconocimiento de que existen métodos anticonceptivos; por la falta de acceso a servicios de salud y por considerarlos un proyecto de vida (Real, 2018).

La mayoría de los casos de embarazos en menores de 15 años aparecen como producto de violencia sexual, ejercida por integrantes de la familia, conocidos, vecinos o extraños (Real, 2018). En Argentina, la tasa de fecundidad tardía en adolescentes, es decir, nacimientos cada 1000 mujeres entre los 15 y 19 años, supera a la de Uruguay, Chile y Brasil. Según el Sistema Informático Perinatal (SIS), el 67 % de las madres adolescentes en el posparto refieren que el embarazo fue no intencional. Esta cifra se eleva al 82 % en menores de 15 años (Real, 2018).

Desde el sector salud, educación y desarrollo social, el embarazo en la adolescencia es considerado como un problema social, ya que se ha observado, a través de censos y encuestas, que este se produce preferentemente en los sectores sociales más bajos y que provoca empobrecimiento tanto laboral como educativo que afecta la calidad de vida futura. Casi la mitad de las adolescentes madres se encuentran fuera del sistema educativo al momento de embarazarse y una de cada cuatro madres adolescentes no logra completar la escuela primaria (Real, 2018). Puede considerarse como un problema y también como una situación que puede propiciar cambios positivos en la vida de los/as adolescentes, al tener la responsabilidad de crianza de su hijo. Sugerimos al lector articular estos conocimientos con el Capítulo 14, donde se trata la educación científica como método para insertar en espacios de ESI al compromiso de los estudiantes de colegios secundarios en una sexualidad responsable.

Ante la maternidad y paternidad adolescente, debemos estimular a estos padres al vínculo temprano con su bebé, así como también acompañarlos en el logro de sus proyectos. Se debe mostrar a los adolescentes sus fortalezas, sus habilidades sociales y brindarles oportunidades de educarse, trabajar y acompañar en la tarea de crianza. Aquí, nuevamente, es importante el rol de la familia, o quienes cumplen el rol, como sostenedores. Si la familia no está presente, como ocurre en algunas situaciones, el acompañamiento puede estar en los/as profesionales de la salud y educadores. En el Capítulo 2, se trata el programa realizado con adolescentes embarazadas y el apoyo brindado para la finalización del secundario.

Tiempo libre para la actividad física y actividades recreativas

El tiempo libre o tiempo liberado en relación con una mejor calidad de vida sería conveniente asimilarlo a un tiempo total, al tiempo de vida. Desde una visión holística del ser humano, su tiempo de vida es indisoluble y único. Es una continuidad que le es propia a cada uno, en la cual se proyecta desde dentro y hacia su cultura, se educa, se realiza, se desarrolla.

Es muy importante el estímulo para la realización de actividades físicas a los adolescentes como factor de promoción en salud, al igual que la utilización del tiempo libre, en general compartido con sus pares, así como también en familia. Es saludable estimular actividades recreativas vinculadas con el arte, la literatura, deportes, etc., de interés de cada adolescente.

La OMS (2010) realiza recomendaciones en adolescentes de niveles de actividad física (AF) para la salud en NNyA a fin de prevenir enfermedades crónicas no transmisibles. Deben acumular un mínimo de 60 minutos diarios de AF moderada o vigorosa. La AF diaria debería ser, en su mayor parte, aeróbica para mejorar la resistencia cardiovascular. Realizar como mínimo tres veces por semana ejercicios de sobrecarga para mejorar la fuerza de los grandes grupos musculares y favorecer la mineralización ósea. Los ejercicios de flexibilidad permiten desarrollar la agilidad.

La actividad física en un tiempo superior a 60 minutos diarios reportará beneficios adicionales para la salud (Lovazzano y Rolón, 2018). La actividad física y deportiva resultan esenciales para la salud infantojuvenil, pues mejoran la salud física, mental y social durante la infancia y la adolescencia, que se proyectan hasta la adultez, y favorecen la adquisición de hábitos saludables que tienden a mantenerse en todas las etapas posteriores de la vida (Lovazzano y Rolón, 2018).

Uno de los aspectos que se debe considerar en los adolescentes, en especial con su comportamiento en las primeras horas de clase de la mañana, es que en esta etapa de la vida el ritmo circadiano del sueño se reajusta, haciendo que el adolescente tenga una tendencia de dormirse más tarde por la noche y preferir un despertar más tarde por la mañana. Esto puede interferir en la respuesta educativa en las primeras horas de la mañana.

Adolescencias y pantallas

Los adolescentes son nativos con la informática. Los padres, docentes y profesionales que asisten a adolescentes adquirimos la experiencia de la informática por adopción; en algunos de estos adultos, la inseguridad del conocimiento en informática, puede generar temores respecto al uso que hacen los adolescentes de la informática (Nasanovsky, 2018).

En la etapa puberal o adolescencia temprana, se debe estar atentos a las actividades que implican el intercambio de material pornográfico, en soledad o compañía, lo cual puede tener impacto emocional, en especial la primera vez, o llevar a interpretaciones o ideas confusas acerca de la sexualidad (Nasanovsky, 2018).

Otro aspecto por considerar es la visualización de eventos de violencia en programas televisivos, cine, etc., los cuales pueden llevar a una desensibilización ante ellos. Esta exposición a contenidos violentos puede relacionarse con aumento de riesgo de comportamiento antisocial y disminución del comportamiento prosocial (Nasanovsky, 2018).

Es muy importante el rol de la escuela, donde se les puede brindar a los/as adolescentes pautas de prevención de *ciberbullying*, *bullying*, *grooming*, sextorsión y *ghosting*, ayudando en el reconocimiento de sitios web adecuados. Estos temas pueden ser tratados por un grupo interdisciplinario, como se propone en este libro en los capítulos 2 y 13.

También es muy importante el rol de los adultos brindando información sobre contenidos ilícitos o inapropiados. Un peligro habitual es el acceso frecuente y fácil a contenidos inapropiados de pornografía, conductas de riesgo para la salud como el consumo de drogas y trastornos alimentarios (por ejemplo, anorexia y bulimia). Es decir, acceder a sitios que pregonan racismo, terrorismo y violencia en cualquiera de sus formas y aspectos relacionados con la vulneración de derechos de otros. Los adolescentes deben conocer que actos como el de postear comentarios ofensivos contra otra persona, entrar a la cuenta de otro suplantando su identidad, enviar amenazas vía web y subir videos que muestran agresiones o humillaciones para con otras personas son considerados como actos graves y pueden llevar a consecuencias legales y penales (Nasanovsky, 2018).

Como conclusión, podemos decir la importancia de los adultos que cumplen el rol parental, roles educativos de cuidado de la salud; aconsejar sobre el uso adecuado de la tecnología, estimulando el diálogo y la comprensión con empatía para el logro de un uso responsable de la misma, buscando estrategias de acompañamiento y comunicación para poder conocer qué uso le están dando a la tecnología los/as adolescentes.

Adolescencias y pandemia

Efectuaremos un corto análisis respecto a la situación de pandemia por COVID-19 y la adolescencia. En el contexto actual, respecto al aumento de la desocupación, mayor pobreza, crisis social y económica, la escolarización virtual o no presencial, el/la adolescente también siente los cambios.

Encontramos adolescentes que viven su propia metamorfosis corporal, intentando alejarse de su familia para lograr autonomía, necesitando de sus pares con quienes vivencia sus mismos cambios y, con la aparición de la cuarentena, el aislamiento social preventivo, hacen visible las distintas adolescencias y podrán realizarlo de un modo diferente.

En aquellos/as adolescentes que viven en condiciones de hacinamiento, donde no siempre tienen acceso a internet, la escolarización se discontinuará, con los riesgos de abandono, donde quizás su núcleo familiar pierde el ingreso económico del trabajo autónomo, aumenta el riesgo de violencia y se observa aumento del consumo de alcohol.

Los/as adolescentes de nivel medio que han ingresado en la pobreza también pierden un modo de vida, existiendo nuevas restricciones. Muchos/as adolescentes pierden espacios personales debido a que sus padres ahora trabajan en el hogar; el acceso a la tecnología, para acceder a la escolaridad, también aumenta la conectividad con sus amigos, y el mundo virtual. Puede ocurrir que estos hogares tengan dentro pequeñas islas donde cada integrante permanece en un espacio que le es propio, con los riesgos de que no se conecten entre ellos y se pierda la comunicación interpersonal por aumento de la conectividad virtual.

Puede haber sentimientos de desasosiego, padecimientos neuroafectivos, los cuales son también sentimientos de los adultos con los que convive, generados por la incertidumbre de cómo y cuándo se volverá a la normalidad, qué sucederá en el futuro.

La pérdida de rituales que vivenciaban adolescentes, viajes de fin de curso, reuniones, salidas en grupos de pares, acrecienta lo anteriormente descrito. Sentimientos de miedo a enfermar, a que enferme su grupo familiar, padres, tíos, abuelos, o que fallezcan, miedo a convertirse en un arma biológica y ser portadores de la enfermedad. Un reciente sondeo realizado por UNICEF (2020) muestra que la crisis del COVID-19 ha tenido un importante impacto en la salud mental de las/os adolescentes y jóvenes de Latinoamérica y el Caribe.

Conclusiones

La salud de los/as adolescentes es resultante de etapas anteriores vividas que comienzan cuando nacen y de los efectos de las circunstancias presentes. A su vez, su salud física, mental y social influirá en etapas posteriores y generaciones futuras. La salud es un proceso construido socialmente donde intervienen los estilos de vida, la alimentación, el ambiente, la paz, la educación, el trabajo, la recreación y la justicia a través de la participación activa. Por lo cual, la mirada desde distintos ámbitos hacia las adolescencias debe ser holística, y siempre brindando oportunidades, si están en situación de vulnerabilidad, o con recursos limitados, para que puedan visualizar sus fortalezas y construir positivamente su mundo. Mostrar siempre a ese/a adolescente sus aspectos positivos fortalecerá su autoestima y la defensa de los derechos sexuales y reproductivos.

Referencias bibliográficas

- Aberastury, A. y Knobel, M. (1991). *La adolescencia normal. Un enfoque psicoanalítico*. Paidós Educador.
- Cànepa, E. T. Epigenética- PRONAP (2019). Buenos Aires.
- Damin, C. (2016). Consumo de sustancias psicoactivas, la previa. PRONAP. Adolescencia. Buenos Aires
- Dolto, F. y Dolto Tolitch, C. (1989). *Palabras para adolescentes o complejo de la Langosta*. Ed. Atlántida S.A.

- Dolto, F. (1988). *La Causa de los Adolescentes*, Ed. Robert Laffont S.A., Paris; Ed Seix Barral, Barcelona 1990. España.
- Duranti, R. (2017). *Coming out*. PRONAP. Adolescencia. Buenos Aires. Módulo 3, 39-73.
- INDEC (2018). *Encuesta de Actividades de Niños, Niñas y Adolescentes 2016-2017*. 1a ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Instituto Nacional de Estadística y Censos.
- INDEC (2017). *Estadísticas vitales de La Provincia de La Pampa*.
- Livadas S, Chrousos G.P. (2019). Molecular and environmental mechanisms regulating puberty initiation: an integrated approach. *Front. Endocrinol.* 10: Art. 828. doi.org/10.3389/fendo.2019.00828.
- Lovazzano, M.L, Rolón, E.D. (2018). *Familias: una mirada relacional en la clínica con adolescentes*, PRONAP Adolescencia.
- Marquina, M. I. (2009) Tesis de Maestría “Una mirada psiconeuroinmunoendocrinológico del adelantamiento de la menarca”. Universidad Favaloro, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
- Moguilevsky, J. (2003). *Fisiología endócrina y de la Reproducción*. 6° edición, Servicios Gráficos JAM, Buenos Aires.
- Nasanovsky, J.A. (2018). *Adolescencia y pantallas* PRONAP. Adolescencia. Buenos Aires.
- Ojeda S.R, Dubay C, Lomniczi A, Kaidar G, Matagne V, Sandau U.S, et al. (2010). Gene networks and the neuroendocrine regulation of puberty. *Mol Cell Endocrinol.* 324 (5), 3-11. doi:10.1016/j.mce.2009.12.003.
- Real, P. (2018). *Embarazo en la adolescencia*, PRONAP, Buenos Aires
- Sedronar (2017). *Estudio de consumo de sustancias psicoactivas en población general*. Buenos Aires.
- UNICEF (2019). *Salud, educación y derechos de adolescentes 10 y 18 años*. Natalia Calisti, Oficial de Medios, Comunicación UNICEF Argentina, diciembre de 2018, Florence Bauer, representante de Unicef Argentina.
- UNICEF (2020). *La juventud opina, El impacto del COVID-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes*.

Capítulo 5

La ESI interpelando a... *todes*

5

Luciana Varela

De cerca nadie es normal.

Caetano Veloso

El psicoanálisis no es una cosmovisión, por lo tanto, no pretende explicar los males del mundo ni dar soluciones sociológicas. La experiencia psicoanalítica es singular, pero se verifica la eficacia de su praxis cuando el sujeto logra advertir y hacer un buen uso de su particular modo de lazo con el otro y, por añadidura, en lo social. De allí que podemos concluir que un sujeto responsable de sus síntomas logra una disponibilidad psíquica antisegregativa, es decir, que acepta su propio modo de vivir la sexualidad y respeta la del otro, siendo esto una contribución inédita de Sigmund Freud a principios del siglo pasado, que ha cambiado decisivamente al campo social y que tributa en favor del respeto por las elecciones singulares y contribuye a pensar una concepción del sujeto novedosa.

E/SÍ!

La ley y el programa de educación sexual integral,¹ que garantiza el derecho a todo estudiante a recibir educación sexual en las escuelas, ha generado reacciones de las más diversas que podríamos sintetizar en amor y odio. Pero es importante resaltar que el rechazo a su implementación vino especialmente de la mano de algunas familias, docentes conservadores e instituciones religiosas, no del conjunto de los adolescentes ni del campo social, ya que fue una ley militada por amplios sectores que defienden y acompañan a las minorías. El informe de una encuesta reciente de la Fundación Huésped² da cuenta de la dificultad y lo que resta para su plena implementación. Uno puede preguntarse: ¿cómo es posible que una ley que ampara, contribuye, cuida y da herramientas sea rechazada bajo el lema *#conmishijosnotemetas*³ sostenido en el binarismo simbólico rosa-celeste? Sigmund Freud advirtió muy tempranamente que buscar el bien donde habita el mal trae consecuencias⁴ y son bienvenidas. Es por ello que resulta imprescindible que la implementación del programa no prescinda de una ética de las consecuencias, con esto me refiero a

1 Ministerio de Educación. Programa Nacional de Educación Sexual Integral (ESI). <https://www.argentina.gob.ar/educacion/esi>

2 Educación Sexual Integral: ¿por qué aún no se aplica en todas las escuelas? | Crónica | Firme junto al pueblo [informe-encuesta-esi-2021-e.pdf](#)
Amnistía lanzó una campaña pidiendo por la Educación Sexual Integral - Unidiversidad - sitio de noticias UNCUYO

3 CON MIS HIJOS NO TE METAS ARGENTINA. conmishijosnotemetas.com.ar

4 Freud, S. (1927-1931). *El malestar en la cultura*. Tomo XXI. Amorrortu editores.

poder hacer lugar a los efectos y resonancias subjetivas del adolescente, su familia y quien se ocupa de impartirla y hacerla cumplir.

La anatomía no es el destino

La anatomía no es el destino si se piensa que el sujeto no es solo la consecuencia de un cuerpo biológico cuyas respuestas conductuales se deben a marcadores cerebrales. Cada suceso biológico, cada irrupción en el cuerpo a partir del desarrollo tiene, también, una respuesta psíquica por parte del sujeto. El avance de la ciencia y, en especial, de las neurociencias en el campo psi han intentado hacer pasar al sujeto como mero producto biológico y reducirlo a su genética; los discursos de rechazo encuentran su fundamento aquí. Esto no es nuevo, sabemos hasta dónde puede llegar esta lectura y el estrago que produjo de la mano del nazismo. Pero, sin extremar tanto las cosas, creer que lo que determina al sujeto es esa condición es precisamente cerrar todo tratamiento posible del tema. La ciencia misma no pudo sostener su hipótesis e inventó la Epigenética para dar cuenta de las conductas de las personas, imposible de medir bajo sus métodos, incorporando, así, los factores ambientales, los cuales explicarían aquello que escapa a lo cuantificable, una nueva versión —acomodada a intereses— de lo planteado por Sigmund Freud en 1896.

Pero, volviendo a la pregunta, me sirvo del psicoanálisis lacaniano para responder: lo que interpela es la sexualidad, no solo a los docentes, sino al sujeto en cuanto tal. De allí, la angustia, el rechazo, la dificultad, el padecimiento, la negación, la desorientación, en fin... los síntomas. Y las instituciones, que no son abstractas, también los tienen.

El psicoanalista francés Jacques Lacan⁵ sostenía que la sexualidad hace agujero en lo real del cuerpo. Siempre me intrigó ese modo enigmático de decir que la sexualidad conlleva algo traumático por estructura. Sabemos, con el psicoanálisis, del impacto de las palabras en el sujeto, la colisión de las palabras en el cuerpo deja marcas y frente a ese impacto —bien llamado trauma— es que algo se esboza, se precipita allí la erección del cuerpo. Cada quien deberá inventar un modo para habitar el lenguaje, el cuerpo y así vivir en el mundo común. Nos guste o no, las palabras y la relación *con el otro* y *lo otro*, es decir, lo radicalmente *otro*, nos interpela de entrada, produciendo respuestas subjetivas llamadas síntomas.

En ese encuentro contingente, azaroso y decisivo de las palabras y el cuerpo, hay fallas, es decir que lo que realmente vale es la singularidad y el uso que cada quien dará a ese *invento*, a la posición que resultó de esa operación primordial. Si la imagen del propio cuerpo está mediatizada por el otro,⁶ por su mirada y por el lenguaje, ¿en dónde queda o en qué momento se da lugar a la responsabilidad subjetiva singular sobre el modo de vivir la sexualidad? Y, para complejizar las cosas, ¿cuál es el papel que juega el otro en la vida del sujeto? Esa primera experiencia deja huellas y no solo de palabras, sino también de sensaciones, de afectos, es decir que se trata de un cuerpo afectado de placer y displacer. Podemos pensar, entonces, que hay un

5 Lacan, J. (1974). El despertar de la primavera. *En Intervenciones y textos 2*. Manantial.

6 Lacan, J. (1949). El estadio del espejo como formador del yo [je] tal como se nos revela en la teoría psicoanalítica. *En Escritos 1*. Siglo XXI Editores.

cuerpo simbólico, producto de las palabras que nos nombraron, que desearon algo para y en nosotros y nos propiciaron identificaciones y hay un cuerpo que goza, que siente más allá de los amarres de los significantes, de las palabras.

Con la ayuda de las identificaciones construidas en la infancia, el sujeto logra dar una respuesta provisoria a su ser sexuado, la cual se desbarata durante la pubertad, frente al momento de sentirse interpelado a asumir su propia elección sexual y en el encuentro con el otro.⁷ Durante mucho tiempo, el operador privilegiado de la cultura fue la prohibición sostenida en la tradición, propiciando un binarismo de lo sexual: hombre/mujer. Todo lo que estuviese fuera de esa lógica era considerado patológico e, incluso, criminal, basta leer el curso *Los anormales* (1974-1975) de Michael Foucault y su estudio minucioso de las pericias del discurso médico-jurídico para hacerse una idea de sus efectos. Pero ¿es posible educar la pulsión sexual? ¿No vemos el fracaso permanente y la violencia en la que incurren las instituciones sociales cuanto más se amparan en un orden de hierro?

Cada época sitúa en un “objeto” privilegiado el malestar estructural que implica vivir con el otro. Para generar las condiciones de renuncia a ese gozar de “todo” y “de todos” y sofrenar el empuje al “todo está permitido”, fue necesario inscribir en el orden simbólico, en la cultura, prohibiciones básicas que implicasen la renuncia a ciertas prácticas en pos del contrato social, lo cual dio lugar a la creación de las instituciones. Habitar la cultura implica una renuncia pulsional muy fuerte y que no todos están a la altura de soportar, de allí la urgencia y emergencia de leyes que defiendan y garanticen los derechos. En la actualidad, el turno de padecer ese lugar le tocó a las niñeces y a las mujeres y a todo lo que encarne lo diferente. Vemos así el avance del odio, la segregación y el racismo al cenit de la civilización con sus consecuencias mortíferas sobre las vidas y los cuerpos. Las personas que hacemos a las instituciones que se ocupan de los niños y los adolescentes tenemos que dar cuenta de ello. De allí que es imperioso precisar y estar advertidos de ese borde segregativo y estructural que nos habita y tiende a rechazar lo diferente frente a lo que supone la norma.

No es novedad que nuestra sociedad es una sociedad de normalización en su vertiente biopolítica. La norma se mide en términos cuantitativos y jerarquiza en términos de valor las capacidades de los individuos⁸ hoy, rebautizada como meritocracia, pasando a constituirse no solo en la regla de conducta, sino también como regularidad funcional esperable. Frente a una conducta, la norma impone una conformidad y, con ello, tiende a homogeneizar. Este proceso implica un borramiento o una exclusión de lo diferente, de lo más singular de cada quien. Tampoco es novedad que la familia no es la misma, la caída de los ideales de la tradición y del patriarcado como denominador común requiere repensar múltiples conceptos y prácticas bajo otras coordenadas; por suerte, algunos de los feminismos son un gran ejemplo y marcan el camino.

7 Anserment, F. (2017). “La práctica lacaniana en instituciones II soluciones, invenciones”. - Vilma Cocoz (comp.): Grama ediciones, Serie Praxia.

8 Foucault, M. (1974-1975). *Los anormales*. Fondo de Cultura Económica.

El despertar de la primavera

La adolescencia es un momento clave, una salida frente a la alienación estructural que implica consentir al mundo. El adolescente rompe de lleno con lo esperable y la regulación que la entrada al universo simbólico le propició en la infancia lo ha abandonado. La metamorfosis que implica la pubertad, tanto física como psíquica, marca un antes y un después en la vida de cada quien, lo sepa o no. Es muy importante cuidar y preservar su singularidad. Es por ello que la adolescencia es un tiempo en donde el sujeto debe tomar la palabra, hacerse cargo de su deseo sexual y de llevarlo a cabo, de elaborar el duelo por el cuerpo que se pierde y por la separación simbólica de sus otros primordiales (aquellos que oficiaron de madres y padres). Es muy importante compartir con ellos una lengua común que permita, en tanto docentes, generar las condiciones para construir un espacio de confianza en el que puedan interrogar, sin imponer, aquellas palabras que los determinaron, cuestionar las identificaciones que los atraviesan y acompañarlos en ese trabajo psíquico al que no podrán eludir. Pero, ese mismo trabajo confronta al adulto con lo inacabado de su propia sexualidad, le despierta fantasmas, recelos, envidias y agresividad que, las más de las veces, son inconscientes y desconocidas para el mismo sujeto, lo que no quiere decir es que no sea responsable de ello. Es así que sabemos de tantos agravios que sufren los adolescentes por parte de los adultos.

A partir de las experiencias que referimos a continuación, sugerimos plantear un debate con el objetivo de conocer el pensamiento de los adolescentes y generar un dialogo productivo y de empatía en la institución:

- Juana manifiesta el acoso sufrido por parte del preceptor y de una profesora, ambos ensañados con llamarla por el nombre que había abandonado en su camino hacia una transformación de género.
- Martín relata que solo podía acceder a la terapia de hormonización si antes daba cuenta de su estado mental.
- Luca padeció los golpes, hasta la exclusión de su hogar, frente a confesarle a su familia su elección sexual y su necesidad de adecuación de género, por no sentirse a gusto con el asignado.

También el testimonio de Camila nos ayuda a comprender, ella padecía un insomnio tenaz, imposibilitando, además, concentrarse en los estudios, ya que se le instalaba cada noche un pensamiento recurrente, al debatirse “salir o no del closet” por temor a que la golpearan en la calle, si se besaba con su novia. Y podemos seguir recopilando experiencias...

El impacto que produce en la subjetividad el rechazo a la diferencia se observa también en el campo de la salud con el avance del diagnóstico psicopatológico, lo cual deja inoperante a la herramienta fundamental que puede ser un dispositivo de escucha, ya que, si se piensa acompañar a un espacio terapéutico al adolescente por su elección sexual y no por algún padecimiento, este estará destinado al fracaso o a la segregación. Por suerte, el adolescente subvierte los discursos, hace estallar las clasificaciones y a las instituciones que los sostienen, empezando por la familia; anima al debate, se resiste a la cosificación. Es por ello que es necesario conversar

entre y sobre los diferentes discursos que lo alojan para propiciar modos de inclusión y, a la vez, preservar su diferencia frente a la homogeneización.

La adolescencia es una salida ineludible. Es una verdadera apuesta encontrar, en tanto adultos, la buena manera de estar a la altura de las circunstancias.

Una experiencia...

El psicoanalista y psiquiatra infantil argentino Gustavo Stiglitz (2009) interpela a las políticas institucionales a partir de la pregunta: *¿qué es un niño?* Sostiene que la pregunta se podría responder observando las políticas de cada área; a partir de leer dichas políticas y su implementación es que se deduce la idea que se tiene acerca de lo que es un niño. Es decir, si se trata de un niño como víctima, como ser inferior, como un objeto, como alguien que tiene que subjetivar ciertos encuentros, como alguien que tiene cierta responsabilidad. A partir de cómo se concibe la idea es que se lo alojará o rechazará en la institución educativa. Muchas veces ese rechazo es por impotencia de los docentes y no tanto por ideología. En ese mismo libro, se da cuenta de una experiencia en los centros de salud de la Municipalidad de San Isidro, provincia de Buenos Aires, en donde se pusieron en funcionamiento los “consultorios docentes”; cada centro de salud tiene su área de referencia y una relación con las escuelas. Semanalmente, se dan cita maestros, profesores e incluso directores, y concurren al centro de salud a conversar con psicólogos formados en psicoanálisis. Hablan de “los casos problema”. Los psicólogos supervisan el caso para que, justamente, no lo “psicopatologicen”. Es un mecanismo de mediación, se les dan elementos para trabajar en clase, y el alumno no llega a la consulta si no es necesario. Esto frena el empuje a la psicologización o la psicopatologización de la vida cotidiana escolar. Estos consultorios surgieron a partir de que se reveló que la escuela no cubría por sí misma la resolución de todos los conflictos que se suscitan en su seno mismo. Sabemos que no es su función hacerlo, pero está íntimamente ligada a la vida cotidiana y es una antena exquisita para detectar padecimientos. La caída de ese ideal de escuela, lejos de incrementar la impotencia y declinar su función, generó las condiciones para nuevas invenciones, modos diferentes de acercamiento y transmisión dentro del aula.

Esta simple experiencia, pero no por ello menos enseñante en sus efectos, puede servir y tenérsela en cuenta como punto de escansión o corte frente a los innumerables problemas y dilemas que suscita el encuentro con un adolescente en el aula. El docente se encuentra preocupado en la transmisión de un saber, se ha formado para ello, pero las demandas subjetivas se imponen en el aula. Jacques Lacan (1953) enseñó la importancia en tanto psicoanalistas de estar siempre a la altura de la subjetividad de la época, unir nuestro horizonte a la época permite saber leer mejor los acontecimientos. Tal indicación puede ser adaptada a los docentes y profesores para hacer de esa lectura, una gran herramienta de intervención.

Referencias bibliográficas

- Ministerio de Educación Programa Nacional de Educación Sexual Integral (ESI). Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/educacion/esi>
- CON MIS HIJOS NO TE METAS ARGENTINA. Recuperado de [#conmishijosnotemetas.com.ar](https://conmishijosnotemetas.com.ar)
- Freud, S. (1927-1931). *El malestar en la cultura*. Tomo XXI. Amorrortu editores.
- Lacan, J. (1974). El despertar de la primavera. En *Intervenciones y textos 2*, Buenos Aires, Manantial, 2007.
- Lacan, J. (1949) “El estadio del espejo como formador del yo [je] tal como se nos revela en la teoría psicoanalítica”. En: *Escritos 1*, Siglo XXI Editores, 1984.
- Foucault, M. (1974-1975). *Los anormales*. Fondo de cultura económica.
- Anserment, F. (2017) “La práctica lacaniana en instituciones II soluciones, invenciones”. - Vilma Cocoz (comp): Grama ediciones, Serie Praxia.
- Stiglitz, G. (2009) “Psicoanálisis con niños y adolescentes 2. Políticas, prácticas y saberes sobre el niño”. En: publicación del Departamento de estudios del niño en el discurso psicoanalítico Pequeño Hans-Escuela de la Orientación Lacaniana. Grama ediciones.

Capítulo 6

¿Por qué hay que dialogar con las/ los adolescentes sobre la relación entre sexualidad y consumo de drogas psicoactivas?

6

Marina Villarreal

Una de las respuestas posibles a esta pregunta es que, en esta etapa de la vida, hay gran interés tanto por la sexualidad como por el conocimiento sobre drogas psicoactivas (DP). En la provincia de La Pampa, los jóvenes comienzan a tener relaciones sexuales a la edad promedio de 14 o 15 años, según el año estudiado por Marquina (2005-2007). En similar rango de edad, e incluso antes, los jóvenes consumen o “prueban” por primera vez alguna DP, como puede verse en la página web del Observatorio Argentino de Drogas.¹ De manera que ambos intereses o actividades suelen coexistir.

Otro motivo importante para abordar este tema es promover el debate a comprometerse en la detección y prevención de situaciones de violencia, como se destaca en los capítulos 2 y 4. Uno de los escenarios de violencia y abuso contra los/as adolescentes se relaciona con momentos de vulnerabilidad extrema, bajo la influencia de distintas sustancias.

¿Qué es la sexualidad?

La sexualidad es un aspecto fundamental del ser humano, presente a lo largo de toda su vida. Abarca el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Se siente y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones, como afirma la Organización Mundial de la Salud (2018).

La sexualidad involucra afectos, sensaciones, emociones, sentimientos y significados, que varían de acuerdo con características propias e integrales de cada persona (Meresman, 2013). Pero si la sexualidad es parte deseable indispensable de la vida, y el uso de DP es tan antiguo como la humanidad, ¿por qué deben abordarse especialmente? Porque se trata de prácticas que han cambiado y deben reinterpretarse dentro de la cosmovisión actual de nuestra cultura, respetando los derechos y libertades, pero considerando también los nuevos riesgos y consecuencias.

1 El rango de edad promedio en que los estudiantes de nivel medio de la Región Sur de Argentina consumieron por primera vez alguna DP, como alcohol, tabaco, cannabis o cocaína, fue entre los 13 y los 14 años (Observatorio Argentino de Drogas, 2014).

En los distintos lugares y épocas donde se ha desarrollado el ser humano, las DP se han utilizado con diferentes finalidades: como ritual, con fines de diversión, para experimentación, para estimular la concentración, la creatividad o la capacidad laboral, entre otras. En la mayoría de esos escenarios, y también en la actualidad, gran número de las personas que usan o han usado en alguna ocasión aislada y cuidada una DP no presentan ni presentarán trastornos ni consumos problemáticos. Es importante considerar este aspecto, para no estigmatizar.

Hay que tener presente que algunas características de las sociedades actuales inducen a una utilización de las DP que puede ocasionar más problemas que alivio para la salud física y mental, individual y general. En dichas características, pueden enmarcarse los conceptos de “sociedad de consumo” y “globalización”.

La globalización es un proceso económico, social y cultural que se estableció en las dos o tres últimas décadas del siglo XX, caracterizado por una escalada de factores económicos globales, con facilidad de circulación de personas y bienes entre los diferentes países del mundo, con expansión de las posibilidades de comunicación, principalmente mediada por internet (Buss, 2006). Una extraordinaria “revolución” en los transportes y las comunicaciones aproximan culturas y economías muy desiguales, para bien y para mal. Los siguientes fenómenos son parte (o consecuencia) de la globalización:

- Aumento global de la inequidad, pobreza y exclusión.
- Aumento de distintas formas de violencia.²
- Aumento en la diversidad de dolencias y enfermedades producto de las exigencias de la vida actual.
- Demanda de la población de alivio a esos problemas de la vida actual y de tratamiento de nuevas enfermedades producto del envejecimiento poblacional, del uso de tecnologías de tratamiento, etc.
- Disponibilidad veloz y cambiante de gran variedad de DP que son mezclas de distintos productos en concentraciones variables, potentes versiones sintéticas con alto poder adictivo.
- Rápida difusión de propaganda e información incorrecta, fomentando el uso de DP para condiciones en las que no están probadas

Los/as adolescentes reciben abundantes ofertas para consumir. La oferta de consumo de DP suele realizarse con falacias argumentativas, para mitigar dolencias, malestar, problemáticas de todo tipo y naturaleza, aunque la intención real más usual es el lucro.

2 La violencia definida como toda forma de dominación, manipulación u opresión, mediante el poder o la fuerza, incluye diversidad en sus formas visibles u ocultas, distintos mecanismos de producción y reproducción social, y también de encubrimiento. De modo que tanto una golpiza como la pobreza y la desigualdad social son formas de violencia. La relación de la violencia con la desigualdad social, y las consecuencias para la salud pública en América, pueden leerse en Pellegrini Filho, A. (1999). Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/1999.v5n4-5/219-221/es>

Los/as ofertantes de DP suelen tener conocimiento de la particular fragilidad de la etapa de adolescencia, y de la influencia de las situaciones de desventaja de algunos/as adolescentes, que los hacen más predispuestos a avanzar hacia consumos sostenidos y problemáticos. Esas desventajas incluyen varios factores de riesgo individual, familiar, social,³ o la carencia de factores protectores. La edad temprana de inicio del consumo de DP constituye un conocido factor de riesgo de presentar consumos problemáticos.

Estos fenómenos contemporáneos han gatillado rápidos ascensos de consumo de DP en las últimas décadas, y sus consecuencias lo han transformado en uno de los problemas de salud más devastadores del mundo actual. De hecho, la OMS ha afirmado que el consumo de DP (primera en la lista: el alcohol) produce una gran diversidad de problemas, causales del 23 % de los años de vida perdidos por discapacidad en el mundo (OMS, 2003).

Pueden observarse datos actuales de dichos problemas en mapas comparativos entre países. Por ejemplo, pueden verse las elevadas cifras de muerte y discapacidad en personas entre 15 y 49 años producidas por el consumo de drogas, muchos de ellos consecuencia de siniestros de tránsito bajo el efecto de DP (Global Health Metric, 2017).⁴

Pensar que el consumo de DP va a resolver alguno de los problemas individuales, familiares o sociales de los jóvenes es irreal. Por el contrario, el efecto directo nocivo del consumo sostenido y problemático de DP puede afectar el sistema nervioso, su capacidad analítica y sus posibilidades de comprender y superar las causas principales de sus preocupaciones, o de sus desventajas familiares o sociales.

Uso, abuso, ¿cuál es la diferencia?

Existe mucha terminología que describe la relación entre personas y DP. Como en otras áreas del conocimiento, en similitud con lo que ha sucedido, por ejemplo, con la temática de género, las definiciones se modifican con el tiempo de acuerdo con diversas perspectivas. Esta diversidad puede relacionarse con distintos campos de conocimiento, con modos sociales o políticos de interpretar y tratar el fenómeno, progresivos reconocimientos de derechos, o intentos de comprender mejor a cada persona, entre otros.⁵

El uso es aquella forma de relación con las drogas en la que, por su cantidad y su frecuencia, no afecta la vida ni la capacidad de la persona, ni produce consecuencias

3 Los factores de riesgo de abuso de drogas no son condenas, sino probabilidades. La edad temprana de comienzo en la utilización de las drogas (menor de 18 años) es un poderoso factor de riesgo de abuso futuro.

4 En Argentina, la única DP que se controla en el tránsito es el alcohol. En países que miden varias drogas, como en España, el orden de frecuencia de drogas detectadas en el 43 % de los fallecidos en siniestros de tránsito, en 2018, fueron alcohol, cannabis, cocaína y psicofármacos (<https://www.20minutos.es/noticia/3706322/0/43-conductores-muertos-espana-tomado-alcohol-drogas-psicofarmacos-2018/>).

5 Por ejemplo, la terminología consumos problemáticos procede de las ciencias sociales. Permite incorporar la idea de que existen distintas experiencias de consumo, y busca identificar el impacto del consumo en la vida cotidiana de ese sujeto en particular.

negativas. La importancia de este término radica en recordar que algunos hábitos sociales o familiares, como tomar un vaso de vino en el almuerzo, no constituyen ni constituirán un problema para la mayoría de las/os adultos/as. Por el contrario, en algunos casos puntuales con ciertas afecciones cardiovasculares, podría tener un efecto beneficioso recomendable.

El abuso de sustancias es aquella forma de relación con las drogas en la que, por su cantidad, por su frecuencia o por la situación física, psíquica y social del sujeto, se producen consecuencias negativas para el consumidor o su entorno. Si alguien consume una DP solo esporádicamente, pero trae consecuencias negativas, como una pelea, o siniestro de tránsito, es abuso (Lopera Valle y Rojas Giménez, 2014). También esas situaciones constituyen consumos problemáticos. Es que la mayoría de las DP precisamente alteran la capacidad de contenerse, de razonar, de reaccionar con precisión, de mantener el equilibrio, etc. Un ejemplo común es la “borrachera” —muchas cantidades de alcohol en poco tiempo— que, aun siendo un evento único, tal vez el primero, puede llevar a un/a persona a un estado de coma con riesgo de vida, o a realizar prácticas sexuales sin protección. En el Capítulo 2, se abordan conceptos de uso y abuso de sustancias.

Otras denominaciones o clasificaciones cambiantes entre países y en el tiempo involucran al tipo de droga. Así, por ejemplo, hay drogas legales e ilegales. Es una clasificación internacional relacionada principalmente con políticas de control de drogas, aceptada en muchos países, aunque con variantes. Para algunas culturas, el uso de alcohol es ilegal; en algunas regiones, el uso recreativo de cannabis, bajo ciertas pautas, es legal. Las pautas de restricción del consumo legal de cannabis en cinco estados de los Estados Unidos, Holanda, Uruguay, algunas ciudades de España y Portugal coinciden en prohibir su uso en menores de 18 años, autorizando el consumo de mínimas cantidades y en espacios acotados (prohibido en espacios públicos).⁶ Estos aspectos de prohibiciones o limitaciones son objeto de cambio, debate y controversia desde hace siglos en el mundo, y de tal complejidad que amerita varias lecturas extra.

Pero, a los fines prácticos, educativos y preventivos, debe destacarse que el hecho de que el tabaco y el alcohol sean “legales” no los hace inocuos. Por el contrario, producen graves daños a la salud. También las drogas ilegales provocan graves daños, aunque su magnitud escapa de las estadísticas de muchos países, ya que no se las evalúa apropiadamente. Por ejemplo, en los siniestros de tránsito en Argentina, la influencia negativa del consumo de alcohol es muy alta, reconocida y controlada (varios lectores habrán “soplado” en un control de alcoholemia). Pero raramente se miden otras drogas, y solo se controla si el siniestrado es trasladado a un hospital de alta complejidad. En cambio, los países que sí miden otras drogas describen alta frecuencia de asociación entre consumo de cannabis y muerte en tránsito (Rivera-Olmos y Parra-Berna, 2016; Lopera Valle y Rojas Jimenez, 2014; Ramae *et al.*, 2004; Dubois *et al.*, 2015; Hall y Lynskey, 2016).

6 En Uruguay, los mayores de 18 años pueden comprar algunas variedades de cannabis para uso recreativo, con registro, limitaciones de cantidad y prohibición de manejo de vehículos y de exhibición en espacios públicos. La Ley N° 19170, en su capítulo “De la salud y la educación de la población y los usuarios”, detalla los límites del permiso y enfatiza la importancia de educar para el consumo responsable. Disponible en: <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp4457.htm>.

Otro ejemplo lo constituye el conocimiento del daño que produce el consumo durante el embarazo. Solo los centros que miden la presencia de DP en embarazadas o recién nacidos pueden saber cuánto afecta. Precisamente, los países que lo miden describen que el consumo está en aumento, y que afecta principalmente al neurodesarrollo infantil (Behnke y Smith, 2013; Lyden y Binswanger, 2019; Pryor *et al.*, 2017). Pero, si no se hace detección (como en la mayoría de los centros de nuestro país), no es que el problema no está, simplemente no se conoce porque no se evalúa.

En resumen, la clasificación de una droga como legal o ilegal no es el único dato por analizar para definir la peligrosidad del consumo. Todas tienen efectos potenciales muy nocivos si se usan de manera excesiva, descontrolada o sostenida en el tiempo. Pero lo central es conocer qué daño produce ese consumo al individuo y a su familia o comunidad.

El lector puede consultar el capítulo 2 y el 14, que tratan estas temáticas, y la relación teórica práctica con el capítulo 11, donde se abordan en taller todos los contenidos vertidos en este capítulo.

¿Tiene alguna importancia la edad de inicio del consumo de DP?

Sí. La adolescencia es tanto una etapa de experimentación y búsqueda de independencia, como un período muy crítico para las conductas de riesgo en general. Pero la edad de inicio temprana (antes de los 18 años), como se expresó previamente, es un poderoso factor de riesgo de abuso y consumos problemáticos que persisten hasta la adultez.

Se ha descrito, en estudios de mujeres que no suspendieron el consumo pese a estar embarazadas, que tenían antecedentes de consumo desde la adolescencia temprana (Chen *et al.*, 2006; Hernández *et al.*, 2009). Se identificó, en embarazadas pampeanas consumidoras de cannabis o cocaína, que habían iniciado el consumo desde los 11 años (Villarreal *et al.*, 2020).

Finalmente, la exposición a DP más temprana que existe es la intrauterina, que sucede por consumo materno durante el embarazo. Además de las alteraciones del neurodesarrollo que pueden producir, se asocia con tendencias adictivas en la adolescencia de ese/a niño/a expuesto/a (Yip *et al.*, 2016).

Por todo ello, demorar la edad de experimentación con DP debería ser un objetivo importante de las instancias educativas al trabajar en los talleres.

¿Qué beneficios ven los adolescentes en consumir DP como estímulo para expresar su sexualidad?

Los adolescentes raramente consumen en soledad. Se trata de una actividad grupal, y las DP son consideradas un estímulo para animarse a interactuar con otros, para ser divertido/a, para agrandar, en ocasiones para aumentar la autoconfianza. Además, existen algunos mitos referidos a los beneficios para el desempeño

durante la actividad sexual, conceptos erróneos que se abordan en el taller propuesto en el próximo capítulo de este libro.

¿Cuáles son los riesgos del consumo de DP en adolescentes en relación con la sexualidad?

En ocasiones, bajo el efecto de DP, las/os jóvenes son víctimas de abuso o sufren consecuencias no deseadas por practicar actividades sexuales poco cuidadas, como son las infecciones de transmisión sexual o embarazos no deseados. En ocasiones, bajo esos efectos, los consumidores no aceptan límites, desconocen la negativa de otros/as o son violentos.

Algunas de las situaciones que involucran consumo de DP y violencia adquieren difusión pública, por presentarse como noticias o como instancias de denuncia en distintos medios de comunicación. Sin embargo, la relación del consumo de alcohol, cannabis o cocaína con relaciones sexuales no cuidadas, falta de uso de preservativos y contagio de infecciones de transmisión sexual no parecen ser tan conocidas por la población general (Cueva, 2012; Saldivia y Vizcarra, 2012; Palacios y Álvarez, 2018; National Institute of Drug Abuse, 2020).

Durante la adolescencia o pocos años después, algunas mujeres que consumieron desde temprana edad sostienen el consumo durante el embarazo. En esta etapa, el consumo se relaciona con padecer mayor número de embarazos no deseados, enfermedades e internaciones, y problemas para sí y su entorno. En nuestra provincia, estas mujeres consumidoras de DP padecen más abortos, partos prematuros, consultas de emergencias e internaciones por violencia, y mayor mortalidad en el grupo familiar directo que mujeres sin ese antecedente (Villarreal *et al.*, 2020). Sus hijos/as padecen mayor número de enfermedades respiratorias e internaciones, maltrato y otras diversas consecuencias familiares y sociales (Villarreal *et al.*, 2019).

¿Cómo pueden los docentes estimular la protección del adolescente, para que ejerza su derecho a la sexualidad?

Dialogando sobre el tema, educando. Recordando que la información por sí sola no basta, que inducir miedo es un muy mal recurso, y que un enfoque de reducción de riesgos puede ser más efectivo que una postura prohibicionista.

Actualmente, se dispone de mayor evidencia sobre la efectividad de implementar actividades escolares de prevención de DP (Faggiano *et al.*, 2007; Thomas y Perera, 2007). Dialogar sobre los riesgos de las DP puede estimular a los adolescentes a pensar en sus relaciones, animarlos a defender sus derechos, y propiciar que se cuiden mutuamente. Considerando sus hábitos grupales, pueden organizarse para estar alerta, para racionar el consumo o que alternadamente algunos se abstengan, de manera de ayudar si uno de sus amigos/as pierde el control o arriesga su bienestar bajo el efecto de DP.

Sin dudas, se trata de una problemática difícil de abordar, ya que estos riesgos pueden asociarse a diversos factores individuales, familiares y sociales adversos, que posiblemente excedan los alcances de algunas pocas instancias educativas escolares. Sin embargo, estas instancias pueden, al menos, ser el punto de partida para que el estudiantado sepa que el personal de la escuela está dispuesto a dialogar sobre todos los aspectos que sean de su interés, aún sobre los más complejos.

Si no se tratan estos temas en las escuelas dando apoyo y acompañamiento, el estudiantado podría quedar “librado a su suerte”. En el mejor de los casos, a otros ámbitos protectores. En el peor escenario, al estímulo constante de vendedores, productores y alentadores del consumo de DP, que las promocionan como cura mágica para todos los males individuales y sociales (que los hay, por cierto, y sobre los cuales también hay que hablar).

Pero, principalmente, se debe abordar el tema en la escuela para que los/as jóvenes puedan disfrutar de la sexualidad en sus diversos aspectos, incluidos el erotismo, la búsqueda de placer y el carácter personal del deseo (Meresman, 2013). Para que puedan ejercitar su derecho a mantener relaciones sexuales igualitarias, basadas en el buen trato, el respeto y el cuidado.

Referencias bibliográficas

- Behnke, M. y Smith, V. C. (2013). Committee on Substance Abuse; Committee on Fetus and Newborn. Prenatal substance Abuse: Short- and Long-term Effects on the Exposed Fetus. *Pediatrics*; 131(3):e1009-24
- Buss, P. M. (2006). Globalización, Pobreza y Salud. Premio Conferencia Hugh Rodman Leavell Conferencia dictada en el marco del VIII Congreso Brasileño de Salud Colectiva y XI Congreso Mundial de Salud Pública, organizados por la Asociación de Pos-Graduación en Salud Colectiva y la Federación Mundial de Asociaciones de Salud Pública. Río de Janeiro. Brasil. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/731/73120306.pdf>
- Cueva, G. (2012). Violencia y adicciones: problemas de salud pública. *Rev. perú. med. exp. salud pública*, 29(1), 99-103. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000100015&lng=es
- Dubois, S., Mullen, N., Weaver, B. y Bédard, M. (2015). The combined effects of alcohol and cannabis on driving: Impact on crash risk. *Forensic Sci Int.*; 248:94-100.
- ESI. Lineamientos Curriculares para la Educación Sexual Integral Programa Nacional de Educación Sexual Integral Ley Nacional N° 26150. Recuperado de: <https://www.argentina.gob.ar/educacion/esi/recursos/difusion>
- Faggiano, F., Vigna-Taglianti, F. D., Versino, E., Zambon, A., Borraccino, A. y Lemma, P. (2007). Prevención del consumo de drogas ilegales en las escuelas. (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, número 4, 2007. Oxford, Update Software Ltd. Recuperado de: <http://www.update-software.com>.

- Global Health Metric (2017). Global, regional, and national disability-adjusted life years (DALYs) for 333 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE) for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study. *The Lancet*; 14 : 390;1260-344.
- Hall, W. y Lynskey, M. (2016). Evaluating the public health impacts of legalizing recreational cannabis use in the United States. *Addiction*; 111(10):1764-73.
- Hernández López, T., Roldán Fernández, J., Jiménez Frutos, A., Mora Rodríguez, C., Sánchez-Garnica, D. y Pérez Álvarez, M. T. (2009). La Edad de Inicio en el Consumo de Drogas, un Indicador de Consumo Problemático. *Psychosocial Intervention*[Internet].13;18(3):199-212.Disponible en:http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592009000300002&lng=es.
- Lopera Valle, J. S. y Rojas Jiménez, S. (2014). Cannabinoides: un obstáculo cognitivo para conducir con seguridad. *Acta Toxicol. Argent.*; 22 (1): 23-32.
- Lyden, J. y Binswanger, I. A. (2019). The United States opioid epidemic. *Semin Perinatol.*;43(3):123-131.
- Marquina, M. (2007). Maternidad en la adolescencia: Congreso de argentino de Adolescencia. Sociedad Argentina de Pediatría.
- Meresman, S. (2013). Es parte de la vida: material de apoyo sobre educación sexual integral. Buenos Aires: Ministerio de Educación de la Nación.
- National Institute of drug abuse (2020). El consumo de drogas y las infecciones virales. Recuperado de: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/el-consumo-de-drogas-y-las-infecciones-virales-vih-hepatitis>
- Observatorio Argentino de Drogas (2014). SEDRONAR. Recuperado de: <http://www.observatorio.gov.ar/>
- Organización mundial de la salud (2002). Reunión de Consulta sobre Salud Sexual. Antigua Guatemala, Guatemala.
- Organización Mundial de la Salud (2003). Comité experto en dependencia de drogas. Serie de reportes técnicos, No. 915. Geneva: UN.
- Organización mundial de la salud (2018). Antecedentes. La OMS y la salud sexual. Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
- Palacios, J., Álvarez, M. (2018). Consumo de drogas asociadas al contagio de infecciones de transmisión sexual en jóvenes de México. *Health and addictions*; 18(2): 111-120.
- Pellegrini Filho, A. (1999) La violencia y la salud pública Alberto. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health* 5(4/5), 1999. <https://www.researchgate.net/publication/26378276>

- Pryor, J.R., Maalouf, F.I., Krans, E.E., Schumacher, R.E., Cooper, W.O., Patrick, S.W. (2017). The opioid epidemic and neonatal abstinence syndrome in the USA: a review of the continuum of care. *Arch Dis Child Fetal Neonatal*; 102(2):F183-F187.
- Ramae, K., Berghaws, G., Van Laar, M. (2004) Dose related risk of motor vehicle crashes after cannabis use. *Drug Alcohol Depend*; 73(2):109-119.
- Rivera-Olmos VM; Parra-Berna, MC.(2016) Cannabis: efectos en el sistema nervioso central. Consecuencias terapéuticas, sociales y legales *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*; 54 (5): 626-634
- Saldivia, C., Vizcarra, B. (2012). Consumo de Drogas y Violencia en el Noviazgo en Estudiantes Universitarios del Sur de Chile. *Terapia psicológica*, 30(2): 43-49.
- Thomas, R. y Perera, R. (2007). Programas escolares para la prevención del hábito de fumar (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, número 4, 2007. Oxford, Update Software Ltd. Recuperado de: <http://www.updatesoftware.com>.
- Villarreal, M., Belmonte, V., Abdala, A. y Olivares, J.L. (2019). Trayectorias sanitarias durante 4 años de niños expuestos prenatalmente a cocaína y/o cannabis. Estudio de cohorte retrospectivo en La Pampa, Argentina. *Arch Argent Pediatr*; 117(6):360-367. Recuperado de: https://sap.org.ar/uploads/archivos/general/files_ao_villarrealpdf_1570479951.pdf
- Villarreal, M., Belmonte, V., Olivares, J. L., y Abdala, A. (2020). Trayectorias sanitarias de mujeres consumidoras de cocaína y/o cannabis durante el embarazo. Estudio de cohorte retrospectivo en La Pampa, Argentina. *Revista De La Facultad De Ciencias Médicas De Córdoba*, 77(2): 79-85. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/26838>
- Yip S.W., Lacadie C.M., Sinha R., Mayes L.C., Potenza M.N. (2016) Prenatal cocaine exposure, illicit-substance use and stress and craving processes during adolescence. *Drug Alcohol Depend*. 1;158:76-85. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2015.11.012. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4698087/>

Capítulo 7

Infecciones de transmisión sexual. Educar para prevenir

7

Martina Nuria Gouts y Ana Sanchez

Introducción

Este capítulo nace a partir del relato de experiencias en un espacio compartido con las Cátedras de Cuerpo I y II y el Seminario de Educación Sexual Integral (ESI) realizado en la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales de la UNLPam.

Las autoras son médicas especialistas que se desempeñan en el área de Infectología del Establecimiento Asistencial Dr. Lucio Molas, en Santa Rosa (La Pampa). La atención es interdisciplinaria y transdisciplinaria e incluye la tarea de asistencia médica y educación en salud a la población general, abarcando todas las franjas etarias, niños/niñas, adolescentes (NNyA) y adultos. Hay una gran parte del trabajo médico que es la dedicación al manejo integral de enfermedades de transmisión sexual, como el VIH-SIDA, que también afecta a la población que convive con dicha enfermedad. Esto ha hecho que, con el correr de los años de profesión, se han ido fortaleciendo redes, creciendo más allá de la mirada médica y, de alguna forma, se ha enriquecido la práctica construyendo constantemente un lugar para la prevención en salud sin abandonar el objetivo de acompañar sujetos afectados por situaciones de enfermedad.

A lo largo de los tiempos, la salud no se ha podido escindir de la educación y las dos son brazos articulados de acciones conjuntas en la búsqueda de soluciones efectivas en aspectos de salud-enfermedad de las comunidades.

El trabajo docente en el ámbito del aula es un puente a realidades individuales públicas o privadas inaccesibles en otras instancias de las instituciones, que permite intervenir oportunamente. De esta manera, es posible brindar cuidados en un grupo o población vulnerable como son los NNyA no perdiendo de vista que el empoderamiento actual de dichos grupos son una variable promotora de cambios, redes de contención y apoyo. Además, en innumerables situaciones, son los grupos de pares quienes logran movilidad de estructuras para mejorar la salud.

Infecciones de transmisión sexual (ITS)

Se definen como infecciones de transmisión sexual (ITS) a aquellas enfermedades que requieren como vía de transmisión el contacto sexual, interviniendo las secreciones genitales como principal fuente de contagio, pero también otras vías efectivas de transmisión como la sangre y la leche materna. Son un conjunto de afecciones que no se limitan solo a síntomas que comprometan los órganos pélvicos,

también tienen repercusión a nivel sistémico o general de la persona, dando enfermedades de tipo crónicas.

Las personas manifiestan síntomas habituales como flujo vaginal, úlceras genitales, dolor pélvico (principalmente en mujeres) y secreción uretral (mayormente en los hombres), o pueden permanecer asintomáticas por un considerable tiempo.

Entre las ITS de mayor incidencia, hay un grupo que tiene posibilidad de tratamiento y de curarse definitivamente con antimicrobianos como sífilis, clamidiasis y tricomoniasis. Otras enfermedades, como la Hepatitis B, Virus de Herpes Simple, Virus de inmunodeficiencia humano (VIH) y Virus del Papiloma Humano (HPV), no tienen tratamientos definitivos; aunque sí existen aquellos que llevan a convertirlas en afecciones crónicas.

En los últimos tiempos, las ITS han tenido un aumento de prevalencia e incidencia muy importante en Argentina y a nivel mundial, y continúan siendo un desafío del milenio por el impacto en morbilidad y mortalidad en poblaciones jóvenes. Se considera que este aumento de las ITS se debe a la pérdida de hábitos en el uso cotidiano del preservativo. En nuestro país, el no uso del preservativo ha impactado negativamente produciendo persistencia de casos y aumento en la incidencia (casos nuevos). También se ha determinado que son cada vez más tempranos los inicios de las relaciones sexuales en la población adolescente y hay déficit en la información sobre condiciones de prevención y tratamiento.

Los escenarios para su atención son distintos y están relacionados con el acceso a la salud de los pueblos, las posibilidades de diagnósticos tempranos y a los tratamientos efectivos y precoces. Las ITS no tratadas tienen consecuencias en la salud de las personas. Actualmente, debemos hablar de complicaciones que afectan a ambos sexos y ya no limitamos el tipo de ITS a hombres o mujeres. Las ITS son causa de infertilidad, dolor pélvico crónico, embarazo ectópico, transmisión vertical de la enfermedad, posibilidad de adquirir otra ITS e infecciones sistémicas con niveles variables de gravedad como enfermedad oncológica o muerte.

En este capítulo, vamos a priorizar la revisión de ITS que más afectan a la población joven por su frecuencia y por el impacto que tienen en el estado de salud de niñas/niños y adolescentes. En Argentina, consideramos como adolescente a la población de 10 a 19 años. Dentro de este grupo poblacional, se distingue un período de adolescencia temprana, para la población de 10 a 14 años, y uno de adolescencia tardía, para la población de 15 a 19 años. Para mayor información sobre adolescencia, se recomienda leer el Capítulo 4.

En octubre de 2006, se enmarca, en la Ley N° 26150, el programa de Educación Sexual Integral (ESI), consolidando en los establecimientos de salud el acceso a la información de calidad, adecuada a cada edad. Siendo el eslabón esencial para construir redes de contención en un tema tan delicado y de tanta inserción social, como lo es el desarrollo psicosexual y orgánico de este grupo poblacional, permitiendo dar consejería en prácticas seguras y asesorar adaptando la información a las necesidades de los grupos, con intervenciones más dirigidas a poblaciones específicas. En el espacio de las aulas, da la facilidad de que la información circule en grupo de pares y, con esto, multiplicar la llegada de esta, generando lugares de

confianza esenciales para tener acciones oportunas, logrando un impacto positivo en la salud integral de niñas/niños y adolescentes.

Condilomas Acuminados

Los Condilomas Acuminados son ITS causados por el Virus del Papiloma Humano (HPV) que afecta a hombres y mujeres. Es una de las enfermedades de transmisión sexual más común que se adquiere a través de relaciones sexuales, cualquiera sea su vía, incluso puede ocurrir la transmisión cuando la persona no tiene lesiones o síntomas. Pueden cursar con prurito en la zona, aparición de verrugas y, en algunos casos, puede progresar a cáncer. El número, localización y tamaño también son muy variados de un paciente a otro (ver Figura 1).

El diagnóstico es básicamente clínico, aunque se puede hacer una biopsia con estudio histológico en caso de dudas. Se indica biopsia en lesiones muy grandes, atípicas o que no responden a tratamiento habitual.

Los tratamientos dependen del tiempo de evolución, la extensión de las lesiones y su localización. Las lesiones se resuelven con remoción quirúrgica o química o mediante tratamiento específico oncológico cuando hay progresión a cáncer.

Figura 1: Papilomas o verrugas genitales



Fuente: obtenida de internet. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000886.htm>

Prevención de las ITS

Fundamentalmente, está orientada a dos pilares. Por un lado, la citología del cuello uterino mediante el Papanicolau (conocida como el PAP) y la colposcopia realizada anualmente, luego del inicio de las relaciones sexuales; y, en segundo lugar, a la vacunación.

El diagnóstico temprano, a través de la búsqueda activa con la técnica de PAP, es una medida altamente efectiva, ya que es un procedimiento realizado por profesionales de la salud entrenados para su práctica. En general, se debe realizar con una frecuencia anual, y desde el inicio de las relaciones sexuales, porque permite la detección precoz y realizar acciones para su curación en tiempo oportuno.

En segundo lugar, la vacunación en niñas/niños y adolescentes actúa como pilar fundamental en la prevención. La vacuna de HPV protege frente a los genotipos de alto riesgo de producir cáncer de cuello uterino. Se coloca en la adolescencia previa al inicio de las relaciones sexuales. De todas maneras, puede realizarse vacunación a cualquier persona, mujer u hombre luego del inicio de RS. En Argentina, está incluida en plan nacional (gratuita) en niñas/niños desde los 11 años y hasta los 26 años en poblaciones especiales.

Clamydia Trachomatis

La Chlamydia Trachomatis es una bacteria que infecta el epitelio del cuello uterino o cérvix, uretra, faringe y conjuntiva. Está incluida en el grupo de ITS que cursan con flujo genital. En el caso de las mujeres, su mayor incidencia se encuentra entre los 18 a 24 años, siendo, en el 75 % de los casos, asintomática. Es la enfermedad bacteriana más frecuente en gente joven; cuando presenta síntomas, se caracteriza por secreción genital clara o dolor abdominal bajo, ese último sobre todo en mujeres. Es causante de enfermedad inflamatoria pélvica y, como posibles complicaciones, se describe el dolor pélvico crónico, salpingitis y, finalmente, esterilidad.

El diagnóstico de esta ITS es mediante técnica de detección molecular en laboratorios como PCR en cérvix, orina, uretra, recto y faringe. El tratamiento consiste en recibir antibióticos que la curan definitivamente.

Neisseria Gonorrhoeae

Se trata de una bacteria clasificada como un diplococo gramnegativo, oxidasa positivo, anaerobio, intracelular, que puede infectar el epitelio del cuello uterino (cérvix), uretra, faringe y conjuntiva. Tiene un periodo de incubación muy corto, de tres a cinco días, y puede producir inflamación de la uretra y el cérvix (uretritis y cervicitis). En el caso de los varones, produce una uretritis purulenta, pero, en el caso de las mujeres, cuando infecta el cuello uterino, esta infección puede ser asintomática en casi el 50 % de los casos.

Requiere contacto íntimo, por lo que, usando el preservativo, evita el contagio. Esto es lo que se debe remarcar a los estudiantes que reciben la información. Cuando afecta a la faringe, suele ser asintomático y, en las relaciones orales, pueden contagiarse. También puede producir proctitis en ocasiones con tenesmo, dolor, secreción purulenta o mucosa con las heces. La incidencia de infección por gonococo está aumentando, sobre todo en hombres que tienen relaciones con hombres, y, en este grupo de pacientes, el sexo oral es una forma importante de transmisión, pues para esta práctica hay menor utilización de preservativo.

Como estrategia, es de buena práctica intentar localizar a los contactos y estudiarlos o tratarlos también, así como realizar a los pacientes el protocolo de detección de otras ITS, a través de estudios de laboratorio.

Sífilis

Es una infección producida por el *Treponema Pallidum*, una bacteria espiral o espiroqueta. Es una enfermedad sistémica porque compromete a diferentes órganos. El mecanismo de transmisión es el contacto directo e íntimo con lesiones que liberen treponemas.

También se produce la transmisión materno-fetal y, muy ocasionalmente, se describe el contagio mediado por transfusión sanguínea, por ello es muy importante el testeo de esta enfermedad durante el embarazo, ya que puede producir severas complicaciones al feto, desde malformaciones, prematuridad o muerte prenatal. También se puede ocasionar contagio a través de pequeñas abrasiones de la epidermis que se ponen en contacto con lesiones sifilíticas.

La descripción clásica de la sífilis adquirida se hace dividiéndola en estadios: primaria, secundaria, latente y terciaria. Con fines educativos, haremos un resumen de cada una.

Sífilis primaria

El *Treponema* penetra a través de pequeñas lesiones o abrasiones en la piel, por eso son cutáneo-mucosas. El periodo de incubación puede variar entre 9 y 90 días.

La lesión inicial o chancro comienza como una pápula que, en pocos días, produce una úlcera superficial de bordes suaves y fondo en general limpio. La lesión es poco dolorosa y es característica la induración de la base que se palpa con consistencia cartilaginosa (chancro duro). El chancro suele ser único, aunque la presencia de dos o más chancros no es excepcional. Se acompaña de agrandamiento de ganglios en la ingle, que el médico la indica como adenopatía satélite inguinal, unilateral o bilateral, desplazable no inflamada y que no supura. Puede aparecer en cualquier localización de las áreas sexuales.

El chancro sifilítico cura espontáneamente en el plazo de 3 a 12 semanas, pero hay que indicar que no termina el problema aquí, porque las lesiones de chancro contienen abundantes treponemas y son contagiosas. De esta manera, la persona enferma que no ha sido tratada correctamente puede seguir contagiando si no usa los métodos de protección adecuados.

Sífilis secundaria

Las manifestaciones de sífilis secundaria comienzan de 4 a 10 semanas después de la lesión inicial. Se relacionan con la diseminación del *Treponema*, es decir, con la llegada de la bacteria a todos los órganos.

La sífilis secundaria se acompaña de síntomas sistémicos o en todo el cuerpo moderado como cansancio, febrícula (temperatura de menos de 38°), agrandamiento de ganglios o adenopatías generalizadas. Se manifiesta inicialmente por la llamada roséola sifilítica (sífilide maculosa). Esta consiste en un exantema, de predominio en tronco y miembros superiores, formado por elementos maculosos tenues de

pocos milímetros de diámetro, redondeados u ovals, algo confluyente. En esta fase, son muy características las lesiones papulosas palmo plantares, eritematosas y, con frecuencia, escamosas con escama en collarete.

La sífilis secundaria se acompaña casi siempre de lesiones en mucosas y semimucosas, máculas eritematosas, pápulas y lesiones pápula erosivas. En mucosa oral, paladar y lengua, son lesiones erosivas recubiertas de membrana blanquecina grisácea con borde rojo, que reciben el nombre de placas mucosas. Estas lesiones contienen abundantes treponemas y son frecuente origen de contagio. En ocasiones, la sífilis secundaria se acompaña de manifestaciones en órganos internos.

Sífilis terciaria

Esta etapa se caracteriza por la aparición de lesiones destructivas en la piel, huesos o hígado. Puede también haber alteraciones del Sistema Cardiovascular (corazón) o del Sistema Nervioso Central (ver Figura 2).

Figura 2: Clasificación clínica de la Sífilis



Fuente: obtenida de internet. <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual-ets/sifilis/cuales-son-los-sintomas-de-la-sifilis>

Sífilis latente

Se denomina así a esta manifestación clínica porque su aparición tiene un periodo de tiempo que puede ser variable, de meses hasta años, donde no hay sintomatología evidente. El diagnóstico se hace a partir de métodos de laboratorio que sirven para confirmar la sospecha clínica y para su seguimiento tras el tratamiento.

Las serologías son el método de laboratorio más utilizado. Existen dos tipos de pruebas. Las pruebas de screening, que son las pruebas reagínicas (VDRL y RPR),

son muy sensibles, pero tardan tiempo en hacerse positivas, es decir, indicar que la persona está enferma. Se titulan y se utilizan para el control del tratamiento. Las más específicas son las pruebas treponémicas (FTAABS y TPHA); son las más precoces en ser positivas, siendo positivas durante muchos años.

En la sífilis primaria, el método diagnóstico es el campo oscuro, visualizando los treponemas en el chancro. También existen PCR específica, pero no suelen estar disponibles en muchos centros.

Tratamiento de la sífilis

El tratamiento de la sífilis depende básicamente del estadio. En la sífilis primaria, secundaria y latente precoz, el tratamiento de elección es una dosis única de penicilina G benzatinica de 2 400 000 UI vía intramuscular (i. m.). En la sífilis latente de tiempo indeterminada, el tratamiento de elección son tres dosis de Penicilina G Benzatinica 2 400 000 UI i. m., una dosis cada semana.

Hepatitis virales

La Hepatitis Viral es una inflamación del hígado causada por uno de los cinco virus de la hepatitis (A, B, C, D y E). Se calcula que, aproximadamente, 1,4 millones de personas mueren cada año como consecuencia de las diversas formas de hepatitis viral.

Las infecciones por los virus de las Hepatitis A, B y C se pueden transmitir por vía sexual. La Hepatitis B y C se pueden transmitir por sangre contaminada y vía vertical y también se pueden volver crónicas y causar cirrosis y cáncer de hígado.

Afortunadamente, existe prevención para la Hepatitis B y es que hay disponible, para su colocación universal, una vacuna que cuenta con tres dosis para su prevención.

Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)

El VIH o HIV es un virus que afecta al sistema de defensas del organismo, llamado sistema inmunológico. Una vez debilitado por el VIH, el sistema de defensas permite la aparición de enfermedades. Esta etapa avanzada de la infección por VIH es la que se denomina Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Esto quiere decir que el sida es un conjunto de síntomas (síndrome), que aparece por una insuficiencia del sistema inmune (inmunodeficiencia), causada por un virus que se transmite de persona a persona, por ello lo de adquirida.

Por eso, no toda persona con VIH tiene sida, pero sí toda persona que presenta un cuadro de sida tiene VIH. Una persona con VIH no necesariamente desarrolla síntomas o enfermedades. Sin embargo, puede transmitirlo.

Llamamos enfermedades oportunistas a las infecciones o tumores que se desarrollan en el contexto de un sistema inmunológico deteriorado y son las que marcan un cuadro de sida. Las personas que llegan a la etapa de sida pueden acceder a

tratamientos que permitan revertir ese estado, superando la enfermedad que haya aparecido y recuperando un nivel adecuado de defensas.

Diagnóstico

El VIH no tiene síntomas. Por lo tanto, la única manera de saber si alguien contrajo el VIH es a través de un test. En Argentina, se calcula que el 17 % de las personas que viven con VIH no saben que lo tienen.

El test de VIH es un análisis de sangre que detecta la presencia de anticuerpos al VIH. Existen dos tipos de test: el llamado ELISA, que es una extracción de sangre y se realiza en un laboratorio, y el test rápido, para el que se depositan unas gotas de sangre de la yema de un dedo sobre una tira reactiva y cuyo resultado se obtiene veinte minutos después. En ambos casos, si el resultado es positivo, debe ser confirmado con una prueba de laboratorio denominada Western Blot. El análisis de VIH es voluntario, confidencial y no requiere orden médica. Se realiza gratuitamente en todos los hospitales y centros de salud públicos.

Es conveniente que se discuta, reflexione y se informe, con información validada científicamente, qué es un resultado positivo.

Un resultado positivo significa

- Que se encuentran anticuerpos del VIH en la sangre. Es decir, que la persona tiene
- VIH, aunque no significa que tenga sida.
- Que esa persona pueda transmitir el VIH a otra persona.
- Que debe usar preservativo en las relaciones sexuales para no transmitir el VIH.
- Que, en caso de embarazo, la persona debe tomar los recaudos necesarios para evitar la transmisión al bebé.

Periodo de ventana

Una vez producida la infección por VIH, los anticuerpos tardan de tres a cuatro semanas en ser detectados. Durante este tiempo, llamado “periodo ventana”, los análisis pueden resultar negativos, aunque la persona tenga el virus. Es por eso que, aunque el resultado fue negativo, posiblemente el/la médico/a aconseje repetirlo cuando hubo una situación de riesgo.

Transmisión

El VIH se encuentra en la sangre, el líquido preseminal, el semen, los fluidos vaginales y la leche materna. El VIH se transmite a través del contacto de estos fluidos

con las mucosas o el torrente sanguíneo de otra persona. Las vías de transmisión comprobadas son pocas y bien definidas:

Vía sexual: el paso del virus se realiza en las relaciones sexuales sin protección, vaginales, anales u orales, entre personas del mismo o diferente sexo a través de las lesiones o pequeñas heridas (microscópicas) que se producen durante la penetración y otras prácticas sexuales, por donde los fluidos de quien tiene el virus ingresan al cuerpo de la pareja. El 90 % de las transmisiones de VIH se producen por vía sexual. Aunque, en menor medida, el sexo oral también es una práctica de riesgo, por lo que debe practicarse con un *campo de látex*.

Vía sanguínea: por contacto con sangre al compartir jeringas o canutos para el uso de drogas o cualquier otro elemento cortante o punzante. Aunque en Argentina ya no se conocen casos, puede transmitirse a través de la transfusión de sangre no controlada.

Vía perinatal o vertical: de la persona gestante al hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia. Es la principal vía de transmisión del VIH en niños. De no recibir el tratamiento y atención médica adecuada, una persona con VIH tiene un 30 % de posibilidades de dar a luz a un bebé con VIH. Con tratamiento y atención médica, el riesgo de transmisión del virus al bebé es casi nulo. Tan importante como saber de qué manera se transmite el virus es saber qué conductas o prácticas no lo hacen. Aconsejamos discutir y luego informar lo siguiente:

No se transmite el virus por tener relaciones sexuales utilizando preservativo; un estornudo, la picadura de un mosquito, compartir la vajilla o los mismos servicios higiénicos o la depilación con cera no transmiten el virus. La saliva, las lágrimas, el sudor, el aire y el agua, al igual que los alimentos, no son vehículos de transmisión al igual que practicar deportes, besar, abrazar, dar la mano, jugar, trabajar o estudiar, compartir duchas o piscinas e intercambiar ropa con personas con VIH.

Quien recibe una transfusión de sangre debidamente controlada no corre riesgos. La Ley Nacional de sida exige el control de toda sangre a transfundir. Todo procedimiento que incluya riesgo de corte o punción (pinchazo) debe ser efectuado con material descartable o esterilizado.

Prevención

Vía sexual: se previene con el empleo del preservativo durante toda la relación sexual, ya sea vaginal, anal u oral. Se debe enseñar la colocación de manera correcta del preservativo porque cualquier otro método anticonceptivo no previene el VIH.

Vía sanguínea: se previene evitando el contacto con sangre. Para eso, es necesario no intercambiar o compartir agujas ni jeringas. En el caso de que se consuman drogas de manera inyectable, usar una nueva jeringa cada vez. También se sugiere controlar que todo procedimiento que incluya algún corte o punción (pinchazo)

sea realizado con material descartable o esterilizado, como es el caso del dentista, manicura, tatuajes o prácticas médicas. Por último, evitar el contacto con sangre o utilizar guantes de látex.

Vía perinatal o vertical: se previene controlando los embarazos. Se recomienda que toda mujer embarazada se realice el análisis de VIH durante el primer trimestre. Si el resultado es positivo, se debe comenzar el tratamiento, seguir las indicaciones médicas y suspender la lactancia materna. Así, las posibilidades de transmitir el virus al bebé son casi nulas. Es recomendable que la pareja también se realice el test y, en el caso de que sea positivo, usen preservativo para evitar la infección de la persona embarazada y su posterior transmisión al bebé.

Tratamiento


Si bien no existe cura para el VIH, existe el Tratamiento Antirretroviral Altamente Activo, que consiste en una combinación de diferentes medicamentos que cumplen distintas funciones. Se conoce también como “cóctel” debido a la gran cantidad de pastillas diferentes que se requerían al inicio de la epidemia. Con el tiempo, y gracias a la investigación, estos tratamientos se fueron simplificando y, actualmente, contamos con esquemas con muchos menos comprimidos, muy efectivos y seguros. Inclusive, una pastilla por día puede combinar varios fármacos con mejor eficacia que los primeros cócteles.

El tratamiento no cura la infección, pero evita que el virus se multiplique y destruya las defensas del cuerpo. El tratamiento es crónico y debe seguirse según indicaciones médicas. Si el tratamiento se mantiene de forma correcta en el tiempo, las personas con VIH tienen una calidad y expectativa de vida similar a quienes no tienen el virus.

Proponemos generar un espacio de diálogo y, luego de repartir la Figura 4, debatir sobre qué piensan, dialogar sobre casos de amigos o conocidos que les hayan pedido consejo u opinión. Es importante recordar que los grupos de pares son, en múltiples oportunidades, los primeros en ser consultados, antes de los padres o profesionales de la salud.

Figura 4: sentido de la comunicación en VIH

EL LENGUAJE CONSTRUYE REALIDAD.
¿QUÉ REALIDAD QUERÉS CONSTRUIR?



Sí decís	Estás	Decí
Sidoso, portador, víctima del sida.	Reduciendo a la persona a su condición clínica, lo cual estigmatiza y discrimina.	Persona con VIH.
Murió de sida.	Equivocado: el sida es la etapa avanzada de la infección por VIH que deteriora el sistema de defensas y permite la aparición de enfermedades.	Murió a causa del sida o por enfermedades relacionadas al sida.
Contagiar VIH.	Suponiendo que, como la gripe, la cercanía con personas con VIH, puede provocar una infección, en lugar del contacto con fluidos.	Transmitir VIH.
Agarrarse VIH o sida.	Asumiendo que el VIH se transmite por contacto casual y no por comportamientos de riesgo.	Contraer, adquirir VIH.

Fuente: Obtenida de internet. <https://www.huesped.org.ar/informacion/vih/como-se-transmite-y-como-se-previene/attachment/lenguaje-sensible/>

Conclusiones

Las ITS son un gran número de infecciones producidas por diferentes agentes. En algunos casos, pueden ser transmitidas por vía no sexual. Su frecuencia ha aumentado, dado que están estrictamente relacionadas con las conductas sexuales de la población. Un grupo de ellas no tienen tratamiento definitivo, y otras están asociadas a la aparición de diferentes cánceres.

La prevención de las ITS pasa por el cambio de conductas sexuales, lo que solo es posible lograr con educación, trabajar con jóvenes sobre hábitos de vida saludable, detectar y trabajar con poblaciones de riesgo y en los centros de salud donde se atienden.

Los centros especializados en la atención de ITS son útiles en el tratamiento, pero el primer objetivo debe ser la prevención de estas infecciones, mediante screening con PAP y colposcopia, y la vacunación, que son los pilares fundamentales para disminuir las ITS.

Los cambios de conducta pasan por la educación en lo referente a la práctica del sexo seguro, que es el método que permite que las parejas reduzcan sus riesgos en salud sexual, con el uso del preservativo. El sexo seguro, en cualquier tipo de relación sexual, reduce el riesgo de padecer cualquier infección de transmisión sexual.

Referencias bibliográficas

- Bermejo, A. Monticelli, A. Famiglietti, A. Bouzas, B. Wanstein, C. (octubre-noviembre, 2011). Primer consenso de diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades de transmisión sexual. <https://www.sadi.org.ar/documentos/guias-recomendaciones-y-consensos/item/49-primer-consenso-de-diagnostico-tratamiento-y-prevencion-de-las-enfermedades-de-transmision-sexual>
- Boucht, N. Castillo, S. Costa, J. Haberkorn, V. Hurrell, S. Marina, M. Meresman, J, Panozzo, A. Zelarrallan, M. (2021). Hablamos de Educación Sexual Integral. Recursos para trabajar en ESI. <https://www.argentina.gob.ar/educacion/eside>
- de Stéfano Barbero, Matías, Boy Martín (2021). Salud y adolescencias LGBTI- Herramientas de abordaje integral para equipos de salud. Banco de recursos Ministerio de Salud de Nación. <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/salud-y-adolescencias-lgbti-herramientas-de-abordaje-integral-para-equipos-de-salud>
- Ministerio de salud de la Nación Argentina (2021). Boletín N° 38 Respuesta al VIH y las ITS en la Argentina. VIH / SIDA. FUNDACIÓN HELIOS. (2021).
https://www.who.int/topics/sexually_transmitted_infections/es/
https://www.who.int/topics/hiv_aids/es/
- Ministerio de salud de la nación. (2017). Salud y adolescencias LGBTI- Herramientas de abordaje integral para equipos de salud.
- Ministerio de salud. (2022). Guía de recomendaciones de atención integral de los adolescentes en espacios de salud amigables y de calidad. <https://www.argentina.gob.ar/salud/vih-its/its>

Capítulo 8

El marco normativo del abuso sexual infantil

8

Diego Hernán Acosta

Introducción

En este capítulo, nos abocamos en trabajar a favor de abordar conceptos y principios elementales sobre el abuso sexual infantil con la intención de poder imprimir, en los/as agentes del Estado, en particular a los/as del ámbito educativo, la firme sensibilización y convicción del deber de actuar urgentemente ante cualquier indicio de abuso sexual a niñas, niños y adolescentes (en adelante, NNyA) para el cese. Para ello, señalamos la importancia de la Ley N° 26150 de educación sexual integral en la identificación, detección y prevención de situaciones de abuso sexual que puedan estar transitando nuestros/as estudiantes, así como también abordar las definiciones de qué se entiende por abuso y las formas que existen. En simultáneo, se presenta la legislación vigente que garantiza el abordaje de los derechos que tienen los NNyA frente a las situaciones de abusos. En un segundo apartado, se pone foco en la intervención en el ámbito educativo, específicamente el lugar que ocupan las instituciones educativas en la prevención de los abusos de NNyA, y el rol que los/as docentes cumplen como agentes del Estado, encargados/as de garantizar derechos. Por último, se socializarán algunos apartados importantes del Protocolo Provincial para la intervención en situaciones de abuso sexual contra NNyA, como una herramienta de actuación y acción concreta. Este capítulo y el noveno están relacionados y ofrecen una mirada social y jurídica profunda para comprender el abuso sexual infantil (ASI).

Conceptualización de abuso sexual infantil (ASI)

Se sostiene que el abuso sexual es una forma más de maltrato infantil, y este se define “como acción, omisión o trato negligente, no accidental, que priva al niño de sus derechos y su bienestar, que amenaza y/o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico o social y cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad” (Save the Children, 2001, p. 14).

Cabe mencionar que el maltrato infantil no es un hecho aislado, sino el producto del proceso que determina indudable conexión entre todas las categorías: “maltrato físico”, “negligencia y abandono físico”, “maltrato y abandono emocional” y “abuso sexual” (Save the Children, 2001, p. 14). Empero, es sobre esta última categoría que se dará una especial atención.

Antes de alcanzar la definición de abuso sexual, es importante concebirlo como un abuso de poder fruto de una asimetría de edad entre el abusador y su víctima. Esto se puede observar en el ASI, que “se manifiesta entre un/a niño/a y un/a adulto/a, o

entre un niño/a y otro/a que, por su edad o por su desarrollo, se encuentra en posición de responsabilidad, confianza o poder” (Ministerio de Educación de la provincia de La Pampa, 2018, p. 23).

El abuso sexual se define también como:

Contactos e interacciones entre un niño y un adulto cuando el adulto (agresor) usa al niño para estimularse sexualmente él mismo, al niño o a otra persona. El abuso sexual puede ser también cometido por una persona menor de 18 años cuando ésta es significativamente mayor que el niño (víctima) o cuando el agresor está en una posición de poder o control sobre otro. (Save the Children, 2001, p. 15)

Además, el abuso sexual “es una agresión sexual violenta que atenta contra la libertad sexual de la persona y su derecho a elegir la actividad sexual que quiere realizar. Si es cometido contra un menor afecta además su desarrollo personal en su sexualidad” (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2001, párrafo 5).

En cuanto al ASI:

Se considera al hecho de involucrar al niño/a en actividades sexuales que no llegan a comprender totalmente, a las cuales no está en condiciones de dar consentimiento informado, o para las cuales está evolutivamente inmaduro y tampoco puede dar su consentimiento, o en actividades sexuales que transgreden las leyes o restricciones sociales. (Ministerio de Educación de la provincia de La Pampa, 2018, p. 23)

Estas definiciones alcanzan diversas formas de abuso, como el abuso sexual con contacto físico, en donde se pueden asociar la agresión sexual y la violación. En el abuso sexual sin contacto físico, se puede encontrar el exhibicionismo, los juegos sexuales sin contacto físico, etc. El abuso sexual intrafamiliar se da cuando el abuso ocurre dentro del grupo familiar (del vínculo parental estable, tanto el consanguíneo como el no consanguíneo); por el contrario, fuera de dicho grupo, nos encontramos con el abuso extrafamiliar. Claro que el abuso sexual también comprende la incitación o coacción para que NNyA se incline a cualquier actividad sexual; el uso de NNyA para la explotación sexual comercial, la prostitución infantil, la esclavitud sexual, entre otras.

Ahora bien, el Código Penal argentino entiende a estas diversas formas de abusos como distintos delitos contra la integridad sexual, por ello las tipifica en dicho cuerpo legal (arts. 119 a 133, Título III), como los abusos sexuales; abusos sexuales agravados; promoción y facilitación de la prostitución; corrupción de menores; difusión de imágenes y espectáculos pornográficos de menores; exhibiciones obscenas; ciber acoso sexual infantil o grooming.

Estos delitos contra la integridad sexual son aquellos que arremeten contra la libertad y la voluntad sexual de una persona. Pues, son las agresiones sexuales que atropellan la integridad, la privacidad y la identidad de las personas.

Con lo dicho hasta aquí, se pueden ir dilucidando tres cuestiones centrales: con respecto a la primera, que el maltrato y abuso sexual contra NNyA es una de las formas más graves de violencia contra la infancia y produce efectos demoledores en la

psiquis de los/as niños/as y adolescentes que lo/a padecen. Al respecto, las autoras Lozano Díaz Moren y Munera tomaron de Delgado (1987) dos tipos de consecuencias: a corto plazo y largo plazo, sin separar por etapas evolutivas, sino en un nivel general. A corto plazo, alteraciones en los patrones de sueño y hábitos alimenticios. Además, pueden presentarse reacciones emocionales como: culpa, vergüenza, hostilidad, agresión, miedo y depresión. Dentro de las consecuencias a largo plazo, se pueden enumerar secuelas emocionales, tomando a la depresión como el trastorno que se encuentra más comúnmente en adultos con historias de ASI. Esta población presenta más intentos de suicidios que la población normal. Otras secuelas que se presentan son la ansiedad, la tensión, disminución de la autoestima, sentimientos de alienación, soledad y pesadillas. El lector puede consultar el Capítulo 4 para obtener más precisiones clínicas que refieren estos adolescentes.

En cuanto a la sexualidad, el efecto a largo plazo que más atención ha recibido de parte de los investigadores es la promiscuidad, es decir, la presentación de altas tasas de comportamiento sexual con múltiples parejas (Consejo Provincial de la Niñez, Adolescencia y Familia de La Pampa, 2017).

La segunda cuestión es que el maltrato y abuso sexual contra NNyA es un delito grave que no debe ser tolerado. Pues,

Es una violación de los derechos humanos y de los derechos particulares de una persona en desarrollo: violación de la integridad física y psicológica, violación al respeto, a la dignidad, a vivir una sexualidad responsable y protegida, violación al desarrollo físico, psicológico y sexual. Por todo esto es que ninguna situación de abuso puede ser considerada sólo como un problema del ámbito privado. (Prevención del maltrato y el abuso infantil, párrafo 1)

En esta línea, en el año 2018, se realizó la modificación del art. 72 del Código Penal argentino por la cual el ASI pasó a ser un delito de instancia pública. Esto quiere decir que el Estado debe investigar de oficio cualquier caso de abuso sexual contra NNyA. Pues, antes era de instancia privada, es decir, se requería que el padre, madre o tutor de la víctima ratificara la denuncia, lo que muchas veces no sucedía. Esto se debía a que “el 90% de los abusos son intrafamiliares” (Federación de psicólogos de la República Argentina, 2018, párrafo 4). Entonces, desde el 25 de octubre de 2018, ante el caso de un ASI, el Estado no puede dejar de lado la investigación pertinente. Esto es fundamental para romper con la lógica de la instancia privada que mantenía en secreto el abuso y, en consecuencia, su impunidad.

Dicha modificación concurre en la misión protectoria de los/as NNyA establecida por la Ley N° 26061 de Protección Integral de los Derechos de NNyA, cuyo objeto, asignado en el art. 1:

Es el de proteger integralmente los derechos de las niñas, niños y adolescentes garantizándoles el ejercicio y disfrute pleno, efectivo y permanente de esos derechos, reconocidos en el ordenamiento nacional y en los tratados internacionales de los que la Nación sea parte. También, dispone que los derechos protegidos se caracterizan por su “máxima exigibilidad” siendo de orden público. (Ministerio de Salud. 2015, p. 15)

Por último, la tercera cuestión es que el maltrato y abuso sexual contra NNyA es difícil de abordar en soledad; ante esa situación, es necesario que se involucren los/as distintos/as actores pertenecientes a los distintos sectores, desde la perspectiva de la corresponsabilidad. Según Konterllnik (2005), un sistema representa un conjunto de interacciones que se estructuran y fluyen en torno a corresponsabilidades que tienen todos los actores, según el lugar en el que están posicionados en el sistema de decisiones, en la formulación de políticas, y que por las funciones en el campo cognitivo y en el campo de poder tienen particulares responsabilidades. En el proceso de construcción del sistema, estos actores intervienen instalando una agenda pública, que contiene los temas de interés de la comunidad local y del territorio que comprende el sistema; participando en este el conjunto de instituciones (Siede y Beutel, 2011).

Desde esta perspectiva, se evidencia que ciertos actores se encuentran en un lugar trascendental en sus funciones, adquiriendo una gran responsabilidad como garantes de derechos; en este caso, el Sistema de Promoción y Protección Integral de los Derechos de los Niños, conjuntamente con otros/as actores pertenecientes a los sectores de educación, salud, seguridad, justicia y trabajo.

En este sentido, desde el ámbito educativo, los/as docentes contamos con un recurso legal que nos permite abordar una variedad de temáticas o situaciones problemas que se presentan a lo largo de la construcción de la sexualidad de los/as niños/as y adolescentes. Es a través de la Ley N° 26150 de educación sexual integral que tenemos una responsabilidad, como agentes del Estado, en trabajar en pos de la identificación, detección y prevención de diversas situaciones de exclusión y opresión que los/as estudiantes vivencian a lo largo de su vida. Debemos “propiciar formas de vivir la sexualidad en forma honesta, respetuosa y responsable” (Faur, 2007, p. 26); de lo contrario, estaremos dejando solos/as a nuestros/as estudiantes, transitando situaciones de riesgo que podrían ser evitables.

La educación sexual integral permite identificar situaciones que requieren de la ayuda de los adultos, reconocer interacciones que vulneran los límites y/o derechos personales, percibir contactos interpersonales que les generan incomodidad o desagrado, discriminar los distintos significados de los secretos y la necesidad de contar aquellos que los hagan sentir mal, poner en cuestión representaciones y estilos de vinculación que naturalizan los abusos o los malos tratos, lograr el aprendizaje de capacidades que les permitan expresar emociones, tomar decisiones libre de coacción, resguardar la propia intimidad y la de otros y otras, etc. (Ministerio de Educación de la provincia de La Pampa, 2018, p. 24).

La intervención en el ámbito educativo

El apartado anterior finalizó destacando el significativo papel que juegan, de forma conjunta, ciertos actores a la hora de garantizar los derechos de los NNyA. En este sentido, la función que ejerce el/la docente como agente del Estado es de suma importancia. Pues, son las/os docentes en las escuelas los/as que, muchas veces antes que otros/as agentes, encuentran indicios de que se están vulnerando derechos de los NNyA.

Es por ello que la escuela es el lugar más apto de prevención y cese de los ASI. La prevención fortalece un derecho que tienen todos/as los/las NNyA, a recibir educación sexual integral, y la obligación inherente a sus funciones que tienen las/os docentes, que es la de cuidar, enseñar y educar, pues, a cuidar su cuerpo, a respetar y hacer respetar sus derechos y los de sus compañeros/as. El cese, con el deber de intervención urgente del/de la agente que tenga señales o sospecha de un abuso o maltrato, y la oportuna denuncia, ello conforme lo establecido por el art. 55, inc. c), de la Ley N° 26061, art. 72 del Código Penal argentino, y por el Protocolo Provincial para la intervención en situaciones de Abuso Sexual contra NNyA, del año 2017.

Desde la sanción de la Ley N° 26150, se activa una serie de herramientas y recursos para el abordaje de diversas temáticas que, como se mencionó con anterioridad, contribuyen a vivir una sexualidad plena, y en libertad. En el año 2008, se presenta un cuadernillo con los lineamientos curriculares para la ESI, diseñado por el Consejo Federal de Educación. En este documento, se encuentran plasmados todos los ejes temáticos que pueden ser trabajados desde la ESI de manera transversal a todos los espacios curriculares, dispuestos por ciclos lectivos y por áreas disciplinares.

Dentro de estos ejes, se encuentra especificado que debemos trabajar el cuidado de nuestros cuerpos y las relaciones interpersonales en las diversas situaciones de abuso que se encuentran nuestros/as estudiantes. Es importante destacar que el trabajo transversalizado de la ESI es más enriquecedor si lo proponemos de forma conjunta e interdisciplinaria con otros/as colegas y profesionales. A modo de ejemplo, en el nivel inicial y primario, existen muchos libros de cuento y canciones que abordan el ASI, y las/os docentes a cargo del grupo de estudiantes, junto con las/os docentes del área de artísticas, proponen diversas actividades en conjunto de lectura, dibujos, producciones, donde, en variadas situaciones, se evidencian posibles indicios de padecimiento de abusos de nuestros/as estudiantes en el ámbito intrafamiliar.

Según datos estadísticos presentados en el año 2000, “los mayores porcentajes de abusos sexuales se daban en niños y niñas de entre 8 a 12 años de edad” (Ministerio de Educación de la Nación, 2013, p. 105). Estos datos muestran cómo el abuso es una de las formas de violencia extrema que transitan nuestros/as estudiantes, y reafirma la convicción de que es uno de los temas que más importancia requiere para ser abordados en nuestros espacios áulicos.

Por lo tanto, las instituciones educativas son los espacios donde se debe contribuir a garantizar los derechos de nuestros/as estudiantes y, desde nuestras prácticas pedagógicas, establecer vínculos valiosos y espacios donde el “acto de escucha sea un acto de cuidado” (Faur, 2007, p. 27).

Por ello, es importante el trabajo que realizan los/as docentes, abordando los saberes planteados en los materiales curriculares de ESI, y así brindar las herramientas necesarias para que los/as niños/as y adolescentes puedan experimentar una sexualidad libre y respetuosa. De esta manera, se genera un espacio de confianza y respeto para que los/as estudiantes puedan identificar situaciones de abusos, comunicarlas y ser escuchados/as para su abordaje.

El protocolo provincial para la actuación dentro del ámbito educativo

En la provincia de La Pampa, desde el año 2017, contamos con un Protocolo Provincial para la intervención en situaciones de Abuso Sexual contra NNyA. Este marca las pautas de intervención bajo el principio supremo e instructor de resguardar a NNyA y a su Interés Superior. Este proceso está encomendado a múltiples actores, por no decir a la mayoría de los actores de la sociedad. No obstante ello, focalizaremos en los/as actores del ámbito educativo.

Todos/as los/as actores deben tener en cuenta una forma de actuar en el momento de acudir o acompañar a un NNyA víctima de abuso. Pues,

Tratarlo/a con dignidad y respeto, escucharlo/a con atención sin corregirlo, confrontarlo, ni cambiar lo que dice, no llenar los silencios que se produzcan y permitirles expresar sus sentimientos (siempre que lo desee) con sus propias palabras. Permitirle que sienta y comente cualquier tipo de emoción sin hacer suposiciones. Jamás obligarlo a mostrar lastimaduras o comentar lo que aún no está preparado para compartir. Evitar usar términos que puedan alterarlo o ponerlo nervioso, como violación, ataque, incesto, etc. Evitar suposiciones sobre quién puede ser el responsable de la agresión. Si la/el niño/a hace preguntas responderlas con sencillez y sinceridad. Ej.: si pregunta si su padre irá a la cárcel (en caso que sea el agresor), responder que uno no lo sabe ya que otras personas toman esa decisión. Sólo prometer lo que se puede cumplir. Ej.: no aceptar que se mantendrá el secreto develado pero aclarar que se compartirá únicamente con las personas que puedan ayudar. (Consejo Provincial de la Niñez, Adolescencia y Familia de La Pampa, 2017, p. 30-31)

Frente a la sospecha o presencia de señales de abuso en la escuela, primero debemos estar alertas a señales de sospecha; ser respetuosos/as a la hora de escuchar el relato del/de la estudiante que cuenta haber sido abusado/a; respetar la intimidad del/de la estudiante; informar rápidamente a los equipos de conducción de la escuela; tomar el relato directo del NNyA, plasmar literalmente sus palabras y detallar el contexto en el que realiza el relato.

Contener y orientar al NNyA y a su familia o aquellos referentes significativos, abuelos, tíos, vecinos, con los cuales el NNyA se sienta protegido y evitar la comunicación con el presunto agresor cuando el abuso es intrafamiliar (Consejo Provincial de la Niñez, Adolescencia y Familia de La Pampa, 2017). Si se da que el relato de la víctima ha sido realizado a un/a compañero/a y, a su vez, este/a le cuenta a un/a adulto/a del abuso que está padeciendo su compañero/a, hay que lograr “trabajar en torno a la idea de que esto debe ser informado para que el pedido de ayuda permita la intervención externa y de este modo lograr que este abuso cese” (Consejo Provincial de la Niñez, Adolescencia y Familia de La Pampa, 2017, p. 47).

En supuesto de que el abuso haya sido perpetrado por personal del establecimiento, se deberá informar al Ministerio de Educación para que, urgentemente, se tomen todas las medidas necesarias para evitar que el presunto abusador tenga contacto con el/la alumno/a, hasta que se compruebe la realidad de los hechos, sin perjuicio de las medidas oportunas autorizadas por el protocolo. Además, se deberá avisar

a la familia, respetando lo que la justicia establezca, incluyendo la separación del cargo a la persona acusada si el abuso es comprobado.

La escuela debe mostrarse claramente como un espacio confiable capaz de cuidar a los NNYA que recibe, de prevenir y hacer cesar la vulneración de sus derechos. Siempre desplegando estrategias para que no se originen hechos análogos.

Se deberá tener especial recaudo en: no realizar un juicio subjetivo acerca de la autenticidad o no de la sospecha o existencia del abuso; nunca se debe examinar el cuerpo del/de la estudiante; no se debe interrogar a la víctima debido a que se caería en la revictimización. Solo especialistas saben cómo formular interrogatorios en condiciones de mayor protección y evitando la revictimización. La escuela no debe determinar ni asegurar que existe ASI. “La información sobre el presunto abuso de un NNYA es de carácter reservado y confidencial, protegiendo la identidad de los NNYA y sus derechos” (Consejo Provincial de la Niñez, Adolescencia y Familia de La Pampa, 2017, p. 47).

Por último, el protocolo establece los siguientes pasos a seguir desde la institución educativa:

1. Tomar conocimiento del hecho. La escuela puede hacerlo a partir del relato de: El NNYA, un adulto o familiar vinculado al alumno. Sospecha de hecho o presunción a partir del relato de algún testigo dentro o fuera de la escuela. También si se observan lesiones visibles o indicadores de lesiones no visibles (trastornos psicósomáticos, de la alimentación, síntomas de enfermedades de transmisión sexual, enuresis (incontinencia urinaria), encopresis (incontinencia fecal), angustia, fobias, otros.
2. Comunicar inmediatamente, el/la docente que toma contacto con la situación: a) a la Dirección del establecimiento quien a su vez informará el hecho a el/la Coordinador/a de Área; b) a la Dirección General de Nivel y/o Modalidad correspondiente; c) así como a la/s familia/s de los/as alumnos/as en cuestión, habiendo identificado la figura protectora.
3. Se elaborará un informe dando la mayor cantidad de detalles posibles, respetando el relato de quien provee la información, encomillando las expresiones, describiendo el hecho sin emitir juicios de valor, respetando la índole confidencial de la información a la que se tuvo acceso ya que se trata de niños/as y/o adolescentes.
4. Por tratarse de la vulneración de un derecho del NNYA se deberá efectuar la denuncia ante la sede policial de la jurisdicción o fiscalía de turno, ya que el Abuso Sexual Infantil es un delito.
5. Se deberá elevar en forma simultánea, ante la autoridad de aplicación de la ley N° 2703 -Dirección General de Niñez y Adolescencia o sus Unidades Regionales de Protección de Derechos de NNYA.
6. La institución escolar articulará con la precitada autoridad de aplicación, la intervención de sus Equipos de Apoyo y Orientación para que se realice el seguimiento de la asistencia física y psicológica de aquel NNYA cuyo derecho ha sido

vulnerado. (Consejo provincial de la niñez, adolescencia y familia de La Pampa, 2017, p. 48)

A modo de cierre

El abuso sexual infantil es una de las formas de violencia extrema que vulnera los derechos de NNyA, impactando de forma negativa en la construcción de su sexualidad a lo largo de su vida. Es por ello que es considerado y tipificado un delito de instancia pública en el Código Penal argentino, por lo que es un deber de todos/as denunciar dicho delito y, además, no debe dejarse de lado la investigación del caso correspondiente.

Está comprobado que el ASI deja secuelas graves en los NNyA, tanto psíquicas, físicas, como emocionales. Y que los abusos se dan en situaciones o contextos de poder generados por la asimetría de la edad, que ponen indefensos a NNyA.

Como se ha descripto a lo largo de este capítulo, son variados/as los/as actores y agentes de Estado que deben hacerse presente con las acciones correspondientes cuando se encuentran frente a un NNyA que transita situaciones de ASI.

En el ámbito educativo, en particular, los/as docentes, así como también el equipo de gestión, cuenta con la Ley N° 26150 de ESI que permitió detectar muchas situaciones de ASI que vivenciaban nuestros/as estudiantes, así como también trabajar fuertemente en la prevención de dichas situaciones.

Específicamente en nuestra provincia, desde el año 2017, contamos con una directriz legal para la actuación inmediata en caso de presentarse dichas situaciones en nuestros espacios áulicos: el Protocolo para la intervención en situaciones de Abuso Sexual contra Niños, Niñas y Adolescentes. Esta directriz describe, entre otras cosas, cómo debemos actuar, como agentes del Estado, para garantizarle a nuestros NNyA el derecho a que los ASI cesen.

Referencias bibliográficas

Consejo Provincial de la Niñez, Adolescencia y Familia de La Pampa (2017). *Protocolo para la intervención en situaciones de Abuso Sexual contra Niños, Niñas y Adolescentes*.

Federación de psicólogos de la República Argentina. (2018). Ley 27455: el abuso sexual infantil ya es un delito de instancia pública. *FePRA*. <http://www.fepra.org.ar/feprav3/node/430>

Faur, E. (2007). "La educación en la sexualidad". *El Monitor de la Educación* N° 11, 5°, pp. 26-29.

Ley N° 27455: el abuso sexual infantil ya es un delito de instancia pública. *Boletín Oficial*. Buenos Aires, 25 de octubre de 2018.

Ley N° 26150 Programa Nacional de Educación Sexual Integral. *Boletín Oficial*. 26 de octubre de 2006.

- Ley N° 26061 Protección Integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes. *Boletín Oficial*. 26 de octubre de 2005.
- Ministerio de Educación, Consejo Federal de educación (2008). Lineamientos curriculares para la Educación sexual Integral.
- Ministerio de Educación de la Nación (2013). Serie de cuadernillo Programa Nacional de Educación Sexual Integral.
- Ministerio de Educación de la provincia de La Pampa (2018). GUÍA PROVINCIAL DE ORIENTACIÓN para la intervención en las escuelas.
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2001). El niño víctima de maltrato y abuso sexual. http://www.saij.gob.ar/doctrina/dacf010063-roca_de_estrada_nino_victima_maltrato_abuso.htm
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Delitos contra la integridad sexual. <https://www.argentina.gob.ar/justicia/derechofacil/leysimple/delitos-contra-la-integridad-sexual>
- Ministerio de Salud (2015). Guía de abordaje integral ante situaciones de Violencia Sexual hacia Niños, Niñas y Adolescentes.
- Municipalidad de Rosario. Prevención del maltrato y el abuso infantil. <https://www.rosario.gob.ar/web/gobierno/desarrollo-social/infancia/prevencion-del-maltrato-y-el-abuso-infantil>
- Save the Children. (2001). Abuso sexual infantil: manual de formación para profesionales.
- Siede, M. y Beutel, G. (2011). Prácticas y metodologías de abordaje. Ministerio de Desarrollo Social. https://consejoprovincialnya.lapampa.gob.ar/images/PDF/Biblioteca_Virtual/Practicas_y_Metodologias_de_Abordaje.pdf

Capítulo 9

La defensa de la escucha: lo que dicen las/os estudiantes de secundario sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje de la ESI

9

Mariana Morales da Silva

Introducción

El Programa Nacional de Educación Sexual Integral, más conocido por las siglas ESI, se encuentra regulado por la Ley N° 26150, sancionada el 4 de octubre de 2006, y promulgada el 23 de octubre de ese mismo año. La política que crea el programa establece objetivos y determina que todas/os los/as estudiantes tienen derecho a recibir ESI en establecimientos educativos públicos y privados en todo el país. La ley tiene como objetivo garantizar este derecho en los establecimientos educativos de todos los niveles de educación, desde los niveles iniciales hasta el secundario, brindando una adecuada formación en educación superior y continua a las/os docentes, además de la formación con la comunidad escolar, para que las familias estén en condiciones de hacer un mejor seguimiento del debate y del proceso de enseñanza-aprendizaje de las/os estudiantes.

Se trata, por lo tanto, de una legislación educativa que garantiza los derechos de las/os estudiantes y la formación del profesorado, por lo que consiste en un programa educativo de alcance nacional, sin distinguir jurisdicciones y mucho menos establecimientos educativos privados de los públicos. Presupone un carácter interdisciplinario, haciendo de la ESI una responsabilidad no solo para las disciplinas de las Ciencias Naturales y de las Biomédicas, por tener en cuenta también los aspectos sociales, psicológicos y afectivos.

Creada en medio de controversias y opiniones divididas tanto de la sociedad civil como del legislativo, la ley estableció un período transitorio para su aplicación hasta la obligatoriedad en un período de 4 años. Sin embargo, en 2018, solo nueve de las 24 jurisdicciones se habían adherido a la ley. Como resultado de este escenario, durante la reforma de la Ley N° 26206, la Ley de Educación Nacional, la ley ESI obtuvo, en septiembre de 2018, dictamen en plenario de las Comisiones de Educación y Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia de la Cámara de Diputados.

El objetivo era, después de 12 años de la promulgación de la ley, garantizar la enseñanza de la ESI en todas las escuelas del país, declarándola de orden público. Esto significa que todas las provincias deberían transmitir los contenidos curriculares de la ESI en las instituciones educativas, independientemente de la ideología institucional y las convenciones de los miembros de las instituciones educativas. Impide,

con eso, que las escuelas religiosas, por ejemplo, se eximan de esta obligación o que adapten los contenidos al itinerario ideológico de la institución.

Sin embargo, a más de 2 años del referido plenario, a principios de 2021, las/os estudiantes denuncian la casi inexistencia de la aplicación de la ESI en las clases que se virtualizaron debido a la pandemia de la COVID-19. Un escenario que amplificó y profundizó desafíos y problemas enfrentados en el ámbito educativo desde mucho antes de la pandemia. De esta manera, luego de casi una década y media, se desencadena la persistencia del desafío que enfrentan las escuelas en relación con la implementación y consolidación de la ESI como un derecho de todas y todos los/as estudiantes argentinos/as.

Movilizado por esta problemática, el presente trabajo, en tono de ensayo, opera como una primera aproximación al tema y busca contribuir al debate sobre la implementación de la ESI en las escuelas secundarias argentinas, no en un intento de presentar una solución milagrosa a un problema que se viene arrastrando desde hace más de una década en todo el país, sino en el sentido de suscitar una provocación sobre un aspecto específico, a saber, la necesidad e importancia de escuchar a las/os estudiantes frente a los desafíos educativos que atañen a sus procesos de enseñanza-aprendizaje. Es decir, el trabajo pretende colaborar, aunque de forma exploratoria, como un espacio más de defensa de considerar los discursos y saberes producidos por las/os estudiantes sobre los procesos educativos en los que se encuentran involucradas/os).

Para esto, el trabajo se divide en dos momentos. En un primer momento, presentamos una contextualización en el ámbito de la referida legislación y, en un segundo momento, proponemos un ejercicio de escucha de las/os estudiantes de secundaria, a partir de un análisis provisional de los discursos de estudiantes de secundaria de la provincia de Salta sobre la actual denuncia de casi inexistencia de la ESI a lo largo de las clases virtuales en el curso de 2020.

En la primera parte, se retoman artículos de la Ley N° 26150 de octubre de 2006, los cuales fueron seleccionados y comentados con carácter exploratorio a fin de permitir una contextualización jurídica sobre el tema en cuestión. También se considerarán para este fin modificaciones de la reforma de 2018. En la segunda parte, se seleccionaron los discursos de las/os estudiantes de secundaria de la provincia de Salta, los cuales se publicaron en una noticia del periódico *online* Página 12, que hace pública tanto la denuncia del colectivo estudiantil como la problemática que enfrenta en el ámbito de la ESI.

Es importante señalar que, en armonía con el propósito de este texto, el presente trabajo es un ejercicio inicial y provocador que busca, por un lado, plantear el problema y contextualizar la cuestión educativa y, por otro, señalar potencialidades en el discurso estudiantil sobre el tema discutido exhaustivamente por docentes, legisladores y académicas/os. Entonces, en definitiva, es una invitación y un incentivo para la escucha y para generar el diálogo en el aula.

Sobre la Ley de la ESI

La Ley N° 26150, de octubre de 2006, que regula el Programa Nacional de Educación Sexual Integral, más conocida como ley de la ESI, legisla sobre la enseñanza-aprendizaje de la educación sexual como derecho educativo y en su vertiente integral, como se señala en el art. 1 de la referida ley:

Artículo 1° - Todos los educandos tienen derecho a recibir educación sexual integral en los establecimientos educativos públicos, de gestión estatal y privada de las jurisdicciones nacional, provincial, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y municipal. A los efectos de esta ley, entiéndase como educación sexual integral la que articula aspectos biológicos, psicológicos, sociales, afectivos y éticos. (On-line)

En este sentido, se entiende que, al establecer la ESI como un derecho educativo, se busca garantizar un tiempo y espacio sistemático para abordar la temática dentro del ámbito formativo educativo. Ese es un gran logro, porque, aunque estemos insertados en una sociedad de la información altamente mediatizada (Carlón, 2019), se entiende que, aún hoy, la escuela, para muchas personas, es la agencia de literatura más grande de la sociedad (Kleiman, 1995). Es decir, es en la escuela donde se garantiza a las/os estudiantes el acceso a la información, al conocimiento, a la posibilidad de construir un saber sistematizado, construido social y culturalmente. Es en la escuela donde los sujetos deberían tener garantizada la posibilidad de acceso y formación en un debate tan controvertido que divide opiniones de la sociedad, sin tener el peso de los juicios de valor, con sustento científico y ético.

Para garantizar como espacio seguro de enseñanza-aprendizaje, se efectuó la reforma de las leyes N° 26.206 y N° 26150, en octubre de 2018, que se llevó a cabo en la sesión Plenaria en la Cámara de Diputados, con el objetivo, como ya se mencionó, de garantizar la enseñanza de la ESI en todas las escuelas del país. A tal efecto, se modificó el artículo 5° de la Ley N° 26150 de 2006, que establecía:

Artículo 5° - Las jurisdicciones nacional, provincial, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y municipal garantizarán la realización obligatoria, a lo largo del ciclo lectivo, de acciones educativas sistemáticas en los establecimientos escolares, para el cumplimiento del Programa Nacional de Educación Sexual Integral. Cada comunidad educativa incluirá en el proceso de elaboración de su proyecto institucional, la adaptación de las propuestas a su realidad socio-cultural, en el marco del respeto a su ideario institucional y a las convicciones de sus miembros. (On-line)

Se permitiría a ciertas instituciones ceder su responsabilidad frente a la ESI o incluso vincularla a preceptos de educación religiosa con una fuerte valoración de aprobación/desaprobación de conductas. La sesión plenaria de septiembre de 2018 conquistó, al eliminar el apartado destacado, la eliminación de la posibilidad de adecuar la ESI a las ideas y convenciones institucionales de los integrantes de los establecimientos educativos según itinerarios ideológicamente marcados.

Otro punto relevante por destacar, aún en el artículo 1 de la ley N° 26150 de 2006, es la comprensión de la educación sexual como integral. Este último término, más que agregar un calificativo o una especificación, amplía el alcance de la educación

sexual, quitando la responsabilidad histórica unitaria de este eje formativo a las disciplinas de las Ciencias Naturales y Biológicas. En este sentido, la ESI pasaría a ser responsabilidad de todo el colegio, componiendo el plan de estudios de forma interdisciplinar, tal y como establece el artículo 7 de la citada ley:

Artículo 7° - La definición de los lineamientos curriculares básicos para la educación sexual integral será asesorada por una comisión interdisciplinaria de especialistas en la temática, convocada por el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología, con los propósitos de elaborar documentos orientadores preliminares, incorporar los resultados de un diálogo sobre sus contenidos con distintos sectores del sistema educativo nacional, sistematizar las experiencias ya desarrolladas por estados provinciales, Ciudad Autónoma de Buenos Aires y municipalidades, y aportar al Consejo Federal de Cultura y Educación una propuesta de materiales y orientaciones que puedan favorecer la aplicación del programa. (On-line)

La ESI, entonces, pasa a ser considerada como un eje educativo con soporte científico en diálogo con temas sociales, culturales, éticos, políticos, legislativos y de Salud Pública a partir del debate sobre la igualdad de género y el proyecto de sociedad que actualmente se busca para la nación, como se refuerza en la enumeración de los objetivos del Programa:

Artículo 3° - Los objetivos del Programa Nacional de Educación Sexual Integral son: a) Incorporar la educación sexual integral dentro de las propuestas educativas orientadas a la formación armónica, equilibrada y permanente de las personas; b) Asegurar la transmisión de conocimientos pertinentes, precisos, confiables y actualizados sobre los distintos aspectos involucrados en la educación sexual integral; c) Promover actitudes responsables ante la sexualidad; d) Prevenir los problemas relacionados con la salud en general y la salud sexual y reproductiva en particular; e) Procurar igualdad de trato y oportunidades para varones y mujeres. (On-line)

De los objetivos del Programa, destacamos la expresión “formación permanente” señalada en el inciso “a” del artículo 3 de la ley de la ESI. Entendemos que la noción de formación permanente desvincula el proceso de enseñanza-aprendizaje de la educación sexual al inicio de la pubertad, cuando los cuerpos inician el proceso de maduración y los sujetos tendrían mayores predisposiciones para el ingreso y descubrimiento de la vida sexual. Esta noción, en un primer momento, resignifica la limitación histórica de abordaje de este eje temático, como ya se mencionó, a las disciplinas de las ciencias naturales y biológicas, cuestiona la concepción restringida de la educación sexual para la enseñanza del cuerpo humano y la prevención de las infecciones de transmisión sexual, así como de prevención del embarazo en la adolescencia. Todos estos temas y contenidos, reforzamos, son de suma importancia y no deben ser desatendidos; sin embargo, al garantizar en la legislación la formación permanente en la ESI, se amplía la comprensión de este eje, incluyendo aspectos sociales, culturales, políticos e históricos vinculados al debate.

Y, en consecuencia, la Ley entiende la ESI en un *continuum* (Tfouni, 2006). Percepción que amplía la necesidad de trabajo de formación educativa, no limitándola ni restringiéndola únicamente al período de la pubertad. En ese sentido, en el artículo 4, se explicita que las acciones que promueva el Programa Nacional de Educación

Sexual Integral están destinadas a los educandos del sistema educativo nacional, que asisten a establecimientos públicos de gestión estatal o privada, desde el nivel inicial hasta el nivel superior de formación docente y de educación técnica no universitaria.

Además de ser obligatoria durante todo el curso de formación educativa de las/os estudiantes, desde el nivel inicial hasta el secundario, la ley enfatiza que la ESI debe, según el ítem “b” del artículo 9, ser pensada “en función de la diversidad sociocultural local y de las necesidades de los grupos etarios”. También se percibe el carácter formativo del programa educativo nacional, ya que la Ley prevé, en el artículo 4, la formación docente y técnico-universitaria, y también, en el inciso “e” del artículo 8, la formación continua, “cada jurisdicción debe implementar el programa a través de (...) los programas de capacitación permanente y gratuita de los educadores en el marco de la formación docente”. Además, afirma la necesidad e importancia de acercarse y capacitarse con la comunidad escolar, asignando espacio y tiempo para debates sistemáticos, para las familias y estudiantes, tal y como establece el artículo 9 de la ley de la ESI:

Artículo 9º - Las jurisdicciones nacional, provincial, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y municipal, con apoyo del programa, deberán organizar en todos los establecimientos educativos espacios de formación para los padres o responsables que tienen derecho a estar informados. (On-line)

Debido a la amplitud y complejidad de la implementación y consolidación del Programa, la Ley, en su artículo 10, dispuso un tiempo de transición para la implementación gradual y progresiva. Sin embargo, como ya se mencionó, en 2018, casi 12 años después de la promulgación de la ley de la ESI, se constató que poco más de un tercio de las jurisdicciones se habían adherido a la ley, y como abordaremos a continuación, en 2021, las/os estudiantes de secundaria denuncian la casi inexistencia de la ESI en las clases que se han virtualizado debido a la pandemia de COVID-19 que desencadenó una grave crisis en la implementación de la ley.

Discursos de las/os estudiantes de secundaria sobre la ESI

En este punto del trabajo, realizaremos el ejercicio exploratorio de escucha de los discursos de estudiantes de secundaria sobre la ESI. Como este trabajo consiste en una primera aproximación al tema, los discursos fueron extraídos de una noticia del periódico *online* Página 12.¹

El periódico construye la noticia en carácter de una denuncia en la imbricación de dos contextos muy específicos. Primero, es importante señalar que las/os estudiantes escuchadas/os pertenecen al sistema educativo de la provincia de Salta, que, según el diario, no tenía la ESI como una prioridad en el plan de estudios, lo que provocó la no sistematización de los contenidos antes de 2020. En este año, según

1 Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/316426-adolescentes-saltenos-afirman-que-no-se-educo-en-esi-durante>.

publicó Página 12, la prioridad de la provincia fue la formación de docentes, la cual está prevista en la Ley N° 26150 de 2006.

En segundo lugar, es importante comprender la especificidad del hito histórico de 2020. Con el decreto de la pandemia de la COVID-19, el 11 de marzo de 2020, por la OMS (Organización Mundial de la Salud), Argentina fue uno de los países que experimentó el período más largo de aislamiento social en el mundo, generando la necesidad de virtualización de la educación en todos los niveles educativos. Es importante resaltar que, si bien el contexto es inédito e inesperado, entendemos que la pandemia, al menos en el ámbito educativo, más que inaugurar problemas, amplificó y profundizó desafíos que ya existían en este *continuum*.

Así, el período de tiempo, en definitiva, en este estudio, justifica la actualidad de los discursos de las/os estudiantes. Y el referente político-geográfico de la provincia de Salta, si bien trae ciertas particularidades, se entiende, para este estudio, como una categoría de otras áreas geográficas. Destacamos que el contexto de la ESI en la virtualización de la educación en Salta no pretende recibir ningún tipo de valoración, ya sea eufórica o disfórica, sino que se traiga en el sentido de funcionar como lupa de un proceso que muestra una fragilidad y desafíos que, entendemos, no se limitan a esa realidad y, defendemos, permiten que otras provincias y escuelas reflexionen sobre sus problemáticas, obstáculos y desafíos enfrentados en relación con la implementación de la ESI.

Por razones éticas, aunque los nombres de las/os estudiantes escuchadas/os se explicitan en la noticia de Página 12, para este estudio, solo se marcarán con las iniciales del nombre y apellido. Las/os estudiantes escuchadas/os por el periódico se encontraban en diferentes localidades de la provincia, algunos de ellos de centros urbanos y regiones centrales y otros de zonas más alejadas. Se escucharon cuatro estudiantes: A. P., C. P., C. Z. y T. P., dos de los cuales fueron identificados como varones y dos como niñas. Uno es presidente de la Federación de Estudiantes de Secundaria de Salta (FESS), estudiante de un instituto de educación media que depende de una universidad nacional. Otro pertenece a una escuela que asigna un equipo de salud de un hospital público, que brinda asesoría en salud sexual y reproductiva. Los demás pertenecen a escuelas en áreas alejadas de los centros urbanos, con un perfil poblacional con mayor tasa de embarazo adolescente y naturalización de la relación entre niñas adolescentes y hombres mayores.

Tras seleccionar los discursos de cada estudiante, destacamos seis aspectos que se organizarán de la siguiente forma: 1. Razones y evidencia de una implementación precaria de la ESI; 2. Obstáculos y desafíos en relación con la formación y capacitación docente; 3. ¿En qué consiste actualmente la ESI?; 4. ¿Qué esperan las/os estudiantes de la ESI?; 5. Reconocimiento de la importancia de la ESI; y 6. La función de la escuela frente a la sociedad en relación con la ESI.

Por los discursos de las/os estudiantes, se desprende, a través de denuncias explícitas, una implementación muy precaria de la ESI, siendo poca o casi nula durante el período de tiempo ya señalado, como se puede apreciar en los discursos recortados: “Habrán sido dos o tres tareas relacionadas con ESI en todo el año” (discurso directo de A. P.); “para 2019 se comenzó a dictar ESI, pero dentro de algunas materias y según cada año de cursada. Y el año pasado en la pandemia ‘no tuvimos ESI,

nada de nada” (discurso indirecto/directo de C. Z.); “sigue siendo bastante pobre la aplicación, sea en el centro de la ciudad o en el interior” (discurso directo de A. P.); “Para C. P., la aplicación de la ley de ESI hoy es ‘muy precaria’. En su caso, entró al secundario en 2015 y no tuvo ningún contenido de educación sexual hasta 2018” (discurso indirecto de C. P.); “en su colegio ‘es casi nula’ la aplicación de la ESI” (discurso indirecto de T. P.).

Según los discursos de las/os estudiantes, existe una serie de indicios que darían fe del hallazgo y la denuncia realizada por ellas/os y difundida por el periódico *online*. Entre los indicios, tenemos: el tangenciamiento de cuestiones que engloban la ESI, el no tratamiento de temas considerados relevantes por las/los adolescentes y que, cuando la ESI se brindaba, esta se daba en forma de talleres, siempre esporádicos y sin tener en cuenta el aspecto interdisciplinario solicitado en la legislación. “A pesar de que existen clases bajo ese marco, pero que en su opinión, no tocan los temas” (discurso indirecto de T. P. sobre el tangenciamiento del tema); “C. P. incluso dijo que el tratamiento para ese entonces era muy superficial, porque ‘nunca’ se hablaba sobre el autocuidado y el consentimiento, dos temas que la adolescente considera importantes” (discurso indirecto de C.P.);

A. P. dijo que en algunos establecimientos educativos donde se imparte la ESI se lo hace mediante un taller. Para el estudiante, eso no responde al espíritu de la Ley, pues consideró que “tiene que ser algo más” porque “no es sólo un taller. La ESI ocupa un lugar que es base de lo cultural y social”, afirmó. (Discurso indirecto de A. P.)

Destacamos, en los discursos seleccionados, que las posibles razones que desencadenan una implementación precaria de la ESI serían, por un lado, su no priorización en el sistema educativo y, por otro lado, la falta de formación y capacitación docente. Respecto al primer punto, tenemos que: “A.P. no tuvo la oportunidad de profundizar en los contenidos que dispone la Ley de ESI, dado que a su entender no fue una prioridad para las autoridades del colegio” (discurso indirecto de A.P.).

En cuanto al segundo punto, nos adentramos en el aspecto número dos destacado en el estudio, en relación con los obstáculos y desafíos en la formación y capacitación docente. Según las/os estudiantes escuchadas/os, algunos de los obstáculos son la intervención de ideologías personales, concepciones discriminatorias y prejuiciosas de profesores, además de mezclarse los contenidos de la ESI con la religión. Los dos primeros puntos se hacen presentes en discurso indirecto de C. Z.: “C. Z. dijo que el rechazo de los docentes frena cualquier avance. ‘No les parece, así que muchos lo abordan desde un lugar ideológico personal y hasta discriminatorio’ a la autopercepción que puedan manifestar algunos alumnos” (discurso de C. Z.).

Respecto al tercer punto, tenemos el informe de A. P.: “A. P. contó que uno de los integrantes de la Federación que asiste al reconocido Colegio (...), tuvo durante 2020 un espacio denominado Educación para el amor, que era impartido por docentes de religión” (discurso indirecto de A. P.).

Este informe refuerza la necesidad buscada en la reforma de septiembre de 2018, que, al eliminar un extracto de la legislación “en el marco del respeto a su ideario institucional y a las convicciones de sus miembros” (artículo 5 de la Ley N° 26150

de 2006), tenía como objetivo preservar la ESI como orden público, con miras a garantizar su enseñanza en todas las escuelas del país, minimizando los posibles obstáculos a la ESI en las escuelas religiosas.

En sus discursos, los sujetos escuchados denunciaron que, actualmente, la ESI se reduce a la salud sexual en su concepción restringida y el tema está fuertemente ligado a temas de adicción de drogas y alcohol: “‘Sólo se centran en repetir los métodos anticonceptivos’, alerto C. Z.” (discurso indirecto de C. Z.);

C. P. contó que a la ESI sólo se la vinculaba desde las adicciones a drogas y alcohol y “nunca se terminó profundizando”. (...) Recién el 19 de noviembre del año pasado se dio un taller sobre la erradicación de la violencia de género, pero “volvíamos al tema del alcohol y las drogas”, contó la estudiante. (Discurso indirecto de C. P.)

En este sentido, cabe señalar que no es llevado en consideración el aspecto “integral” de la educación sexual según lo dispuesto en el artículo 1 de la Ley N° 26150 de 2006. En los discursos analizados de forma provisional, aún tenemos indicios de lo que las/os estudiantes esperan de ESI: “A. P. agregó, puntualizando que el dictado tiene que estar ligado a la perspectiva de género” (discurso indirecto de A. P.); “A. P. afirmó ‘No sólo en la hora de ESI se habla de ESI’” (discurso de A. P.);

C. Z. indicó que en ese espacio se manifiestan todos los contenidos que reclaman hace años, como la inclusión de las disidencias y la igualdad de género, el cuestionamiento a la heteronorma, los distintos tipos de violencias y las herramientas para el cuidado de la salud sexual y reproductiva. Y además de “poder abordar la sexualidad desde el placer”. (Discurso indirecto de C. Z.)

Podemos afirmar que tales expectativas están en consonancia con el carácter interdisciplinario defendido en la norma, en su artículo 7. También es posible encontrar marcas de reconocimiento de la importancia de la ESI en el discurso estudiantil en armonía con los objetivos marcados por el Programa Nacional de Educación Sexual Integral, en el artículo 3 de la ley de la ESI: “A. P. sostuvo que con su correcto dictado, además, muchos chicos y chicas pueden detectar abusos” (discurso indirecto de A. P.); “La adolescente aclaró que hablar de ESI no es hablar de promiscuidad, sino que nos educa a ser responsables en nuestra sexualidad, con el otro, y sobre todo, aprender a decir que no” (discurso de C. Z.)

C. Z. afirma que se evitaría que se normalicen relaciones de personas mayores de edad con menores. (...) ‘Que las hayan naturalizado de una manera es preocupante’, señaló. En ese sentido, dijo que la ESI viene a enseñar esos límites y el cuidado del propio cuerpo. (Discurso de C. Z.)

Finalmente, reforzamos con el discurso de C.Z. que, aunque insertados en una sociedad de la información hipermediatizada, para muchos, la escuela sigue siendo la agencia de literatura más importante que hay:

“Se jactan de que la información está en todos lados, pero la verdad es que no”. Para eso también C. Z. afirmó que es necesario que los docentes puedan abrir más la mente, animarse a formarse para ahondar en el nuevo sistema educativo para escuchar a los jóvenes en sus necesidades”. (Discurso de C. Z.)

En este sentido, la escuela tiene un rol fundamental en garantizar un acceso de calidad a la ESI para los estudiantes de toda la nación argentina y para que se cumpla efectivamente su función educativa y social debe sobresalir en el cumplimiento de los artículos 4, 8 y 9 de la Ley N° 26150, por las que se pretende garantizar la formación inicial y continua tanto del profesorado como de toda la comunidad escolar, destacando la responsabilidad de la ESI como colectiva y colaborativa.

Consideraciones finales

Como se ha destacado a lo largo de este texto, la pretensión de este trabajo fue invitar al ejercicio de escucha, afianzando la valorización de saberes y conocimientos producidos por las/os estudiantes sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje en cual están insertadas/os, llevando como temática de análisis la ESI en el secundario.

Al constituirse como un primer movimiento de aproximación y exploración del tema, el trabajo no pretende ahondar en cuestiones teóricas, por lo que este trabajo debe leerse en el conjunto de textos que componen el libro, que presenta un interesante y rico caleidoscopio de mirada a la ESI en la educación secundaria en Argentina.

Argumentamos que pensar en educación es pensar en los sujetos involucrados en el proceso de enseñanza-aprendizaje, que, si bien no son considerados autoridades en el tema, en este ejercicio de escucha de sus discursos, aportaron marcas y evidencia de un conocimiento profundo de la legislación, metodología, didáctica, formación y responsabilidad social. Incluso si dicho conocimiento no está sistematizado, de hecho, contribuye a reflexionar y abordar el tema de la ESI y su efectiva implementación. Por eso, podemos decir que vale la pena aventurarse en el ejercicio de la escucha.

Referencias bibliográficas

Ley N° 26150 Programa Nacional de Educación Sexual Integral. *Boletín Oficial*. 26 de octubre de 2006.

Ley N° 26206. Ley de Educación Nacional. *Boletín Oficial*. 14 de diciembre de 2006

Carlón, M. (2019). La sociedad hipermediatizada. *Revista Sociedad*.

Kleiman, A. (1995). *Os significados do letramento: uma nova perspectiva sobre a prática social da escrita*. Mercado das Letras.

Tfouni, L. V. (2006). *Letramento e Alfabetização*. Cortez.

Capítulo 10

Abordaje interdisciplinario del abuso sexual infantil en el marco del hospital de alta complejidad “Dr. Lucio Molas”

10

Paola Mariel Tosini

“Muchas de las cosas que nosotros necesitamos pueden esperar, los niños no pueden, ahora es el momento, sus huesos están en formación, su sangre también lo está y sus sentidos se están desarrollando, a él nosotros no podemos contestarle mañana, su nombre es hoy”.

Gabriela Mistral

Acercamiento al concepto de Abuso Sexual Infantil

El abuso sexual a la niñez es la forma más grave de maltrato infantil, la cual afecta todas las áreas que conforman al sujeto – de cada niño/a o adolescente que la transita, siendo que la magnitud de los hechos abusivos atenta contra su subjetividad de manera trascendental, es decir, en palabras de Irene Intebi (1993) “como un *disparo* en la mente, un balazo en el *aparato psíquico*”. Partiendo de dicho eje, transversal a toda la intervención, el principal objetivo del Equipo de Salud responde a la interrupción de las situaciones de vulnerabilidad vivenciada por Niños, Niñas y Adolescentes (NNyA) su atención y contención inmediata (incluyendo a su grupo familiar) y la efectivización de medidas reparatorias, siempre ejecutadas en el marco de la co-responsabilidad conjuntamente con organismos de incumbencia en la temática. (Save the Children, 2001, p.8)

Las situaciones abusivas, se conforman donde una persona adulta somete deliberadamente a un NNyA a participar de experiencias sexuales, las mismas se conforman como imposibles de metabolizar psíquicamente ya que interfieren en su vida de manera significativa. En relación se retoman los aportes de la OMS consignados en el Protocolo para la intervención en situaciones de abuso sexual quienes definen al Abuso Sexual Infantil (ASI) como:

Involucrar a un niño/a en actividades sexuales que no llega a comprender totalmente, a las cuales no está en condiciones de dar consentimiento informado, o para las cuales están evolutivamente inmaduro/a y tampoco puede dar consentimiento, o en actividades sexuales que trasgreden las leyes o las restricciones sociales. El abuso sexual infantil se manifiesta en actividades entre un/a niño/a y un/a adulto/a, o entre un/a niño/a y otra persona que, por su edad o por su desarrollo, se encuentra en posición de responsabilidad, confianza o poder. Estas actividades –cuyo fin es gratificar o satisfacer las necesidades de la otra persona– abarcan pero no se

limitan a: la inducción a que un/a niño/a se involucre en cualquier tipo de actividad sexual ilegal, la explotación de niños/as a través de la prostitución o de otras formas de prácticas sexuales ilegales y la explotación de niños/as en la producción de materiales y exhibiciones pornográficas (año 2017, p. 16)

Consideramos de gran importancia desmitificar la falsa creencia de que los abusos sexuales no son frecuentes o de que existir pueden ser conductas esporádicas. Esto claramente no es cierto, por el contrario, muchos niños/as son víctimas de abuso sexual por parte de una persona adulta, que casi siempre forma parte de los vínculos cercanos al NNyA y su grupo familiar de referencia. Estas situaciones de Violencia Sexual, una vez que comienzan se suelen prolongar por largos periodos, dado que la persona ofensora, en su vinculación con la víctima emplea estrategias de manipulación basadas en el poder, la vergüenza, la culpa, el miedo y las amenazas, instando a que la voz del NNyA quede silenciada. La enajenación del sujeto-víctima de ASI es tal, que aunque hay sufrimiento psíquico y físico se mantiene el velo, el secreto, el silencio. Esto se sostiene hasta que quizás las manifestaciones en la conducta, en su psiquismo y-o en el cuerpo develan lo acontecido y alguien está ahí para escucharlo. (Martínez, 2020)

Una de las estrategias y herramientas actuales que están generando transformaciones es la implementación del Programa de Educación Sexual Integral, existente desde el año 2006 permitiendo el develamiento de las situaciones abusivas.

De todas formas, el develamiento de las situaciones de ASI, es un proceso que reviste múltiples dimensiones de complejidad, cuando un NNyA logra exponer dicha situación, solo basta con eso. Verbalizar dicha situación es tomado por el Equipo de Salud como el principal indicador. A medida que se proceda con su intervención emergerán distintos indicadores que se ubican en tres áreas – física, psicológica y social-. Y que a su vez menoscaban con consecuencias a corto y mediano plazo.

Las consecuencias a corto plazo son las que aparecen poco tiempo después del abuso y se manifiestan en corporales, que tiene que ver con tormentos, carencia del sueño, dificultades en dormir, así como comportamentales, mala utilización de remedios, el uso de bebidas alcohólicas, huidas, comportamientos destructivos y el bajo rendimiento escolar; sentimentales, cuando aparece una enorme fobia, brutalidad, culpa, pudor. Baja autoestima y falta de consideración con su propio cuerpo; sexuales, cuando pasan a tener conocimiento de asuntos íntimos a muy temprana edad.

En cuanto a las consecuencias a largo plazo abarcan las situaciones descriptas anteriormente pero, con significados diferentes o aparecen más tarde tal como las corporales que se manifiestan con grandes dolores en todo el cuerpo, sueños anormales, carencia de alimentos; las comportamentales que pueden surgir con provocaciones de homicidio. Las sexuales: que aparecen con miedo a las actividades íntimas, desórdenes sexuales.

De la misma forma, autores explican que “las consecuencias psicológicas del abuso sexual a largo plazo para la niñez pueden ser devastadora para toda la vida”. (López, Aguiar Gigato y Alvarez, 2012)

El Hospital Lucio Molas, y en particular el Servicio social en conjunto con el Servicio de Infante Juvenil y Pediatría se constituyen como principales integrantes dentro del entramado de instituciones que forman parte del Sistema de Protección Integral de Derechos de las NNyA.

Dicho sistema de protección integral está conformado por todos aquellos organismos, entidades y servicios que diseñan, planifican, coordinan, orientan ejecutan y supervisan las políticas públicas, de gestión estatal o privadas, en el ámbito nacional, provincial y municipal, destinados a la promoción, prevención, asistencia, protección, resguardo y restablecimiento de los derechos de los NNyA y establece los medios a través de los cuales se asegura el efectivo goce de los derechos y garantías reconocidos en la Constitución Nacional, la Convención sobre los Derechos del Niño, demás tratados de derechos humanos ratificados por el Estado argentino y el ordenamiento jurídico nacional.

Dentro de la legislación vigente en nuestro país en el art. 30, de la Ley 26061 de Protección Integral de los Derechos de NNyA consta el DEBER DE COMUNICAR.

Los miembros de los establecimientos educativos y de salud, públicos o privados y todo agente o funcionario público que tuviere conocimiento de la vulneración de derechos de las niñas, niños o adolescentes, deberá comunicar dicha circunstancia ante la autoridad administrativa de protección de derechos en el ámbito local, bajo apercibimiento de incurrir en responsabilidad por dicha omisión.

La intervención a partir del Protocolo

Es a partir de allí que se interviene desde el Protocolo para la intervención en situaciones de ASI contra NNyA, protocolo gestado desde el Consejo Provincial de Niñez (2017).

Al ingresar una situación enmarcada dentro de la presunción de abuso sexual, el Servicio Social interviene en conjunto con Servicio de Pediatría y Servicio de Infante Juvenil. Dicha intervención persigue la adopción de medidas urgentes de protección, dirigidas al cese del abuso y a aliviar el dolor de la víctima, sin merma de las garantías procesales y asistenciales. (Consejo Provincial de Niñez y Adolescencia, 2017)

Frente a esta situación el equipo de salud debe poder identificar mediante un diagnóstico diferencial indicadores que den cuenta de la vivencia de situaciones de Violencia, aun cuando la víctima y sus familiares no puedan arrojar luz sobre esto y empleen estrategias en pos de esconder una realidad vulneratoria o una situación de riesgo concreto que atraviese el NNyA.

Durante la valoración la cual debe establecer articulaciones interdisciplinarias e interinstitucionales donde se abordan aspectos relacionados con la clínica si es que la presenta, se realiza un diagnóstico psico-social teniendo en cuenta aspectos vinculados con su grupo familiar de origen, características, organización de la cotidianidad. A si mismo se valoran indicadores que den cuenta de la protección o la inexistencia de recursos protectores hacia la víctima, como así indicadores de Riesgo.

Cuando se inicia el abordaje con el NNyA y su figura de referencia, se comienza por una entrevista semiestructurada – en esta instancia se recaban datos de la víctima y su grupo familiar-, y luego inicia un registro donde se toman relatos textuales aportados por la víctima y del adulto que se encuentra en compañía al momento de la Atención.

En acuerdo con el protocolo establecido los equipos de salud debemos realizar intervenciones responsables y respetuosas, asegurándonos de guardar respeto a sus derechos y haciendo principal hincapié en la escucha activa, dar valor a su palabra, preservar su intimidad y reconocerlo como sujeto pleno de derecho donde se encuentren al tanto de las decisiones que se tomaran y participe de las mismas, tanto su edad y grado de madurez lo permitan.

Lo expuesto se basa en cuatro pilares fundamentales regidos en la Convención Internacional sobre los derechos del niño: El interés superior de la NNyA; Principio de autonomía progresiva; Principio de participación. Derecho de los niños, niñas y adolescentes a ser oído y a que su opinión sea debidamente tenida en cuenta” (Convención sobre los Derechos de los Niños, 1989, pp. 8-14)

De este modo, el equipo elabora un informe con aportes brindados por la persona adulta protectora o a cargo indicando circunstancias de modo, tiempo y lugar, antecedentes inmediatos a la agresión, dinámica de la misma, medios utilizados en la agresión y el posible agresor a quién se le imputa el abuso.

Es importante concretizar las acciones del Equipo de salud en esta instancia:

- Valoración del estado de salud del NNyA – mediante atención Pediátrica, Salud Mental y Servicio Social-
- Brindar contención al paciente y permitir su acompañamiento de un referente socio-familiar – si el NNyA, así lo deseara-, garantizando la privacidad correspondiente.
- Valorar la posibilidad de Profilaxis por exposición (PPE), protocolo de ILE y anticoncepción de emergencia.
- Solicitud de Serologías.
- Radicación de denuncia correspondiente – se efectúa en alguna instancia de la intervención profesional, no siempre es inmediata-
- Integración de redes sociales e institucionales de abordaje, conclusión de valoración técnica para toma de decisiones e informar a las autoridades de aplicación de la ley 2703 –Dirección de Niñez y Adolescencia o a las Unidades Regionales de Protección de Derechos- y demás organismos con especificidad de acuerdo a la atención.

Estas acciones por parte del equipo de salud buscan como finalidad preservar al NNyA y garantizar su bienestar físico, social y psicológico.

Además de estas acciones mencionadas con anterioridad, la denuncia penal se conforma también como una figura protectora (así es posible mediar detenciones,

orden de exclusión del domicilio, restricción de acercamiento), y la misma debe ser radicada en la Unidad Funcional de Género, Niñez y Adolescencia.

Julietta: hablar a tiempo, recuperar la verdad

A modo de ejemplificar se compartirá una atención enmarcada en el Protocolo Provincial para Atención en Situaciones de Abuso Sexual contra NNyA, teniendo todas las precauciones para resguardar la identidad de las personas que formaron parte de la misma. Esta situación refleja el proceso de intervención de un equipo interdisciplinario dentro de un espacio hospitalario, teniendo en cuenta fundamentalmente el espacio de escucha hacia quién devela una situación abusiva.

Julietta (J) de 13 años ingresa al establecimiento Hospitalario, ya que había develado una situación abusiva por parte de la pareja actual de su progenitora. Dentro del espacio de la guardia pediátrica la niña es acompañada por su madre (M) y una vecina (T) – referente socio afectiva- J en primera instancia le cuenta a (T) sobre las situaciones vividas y luego deciden contársela a (M) y posteriormente consultar al hospital.

En la revisión médica J presentaba elevado monto de angustia, lesiones en sus muslos en región superior y lesiones auto provocadas en la zona de la entrepierna, según refiere por la angustia que vive. Con respecto a su zona genital no se observa himen y ano complaciente.

Se prosigue con la valoración social y psicológica conjunta donde J logra relatar las situaciones abusivas vivenciadas por parte de la pareja de su mamá (agresor Sexual – A -), desde que ellos comienzan una relación sexo afectiva. J relata que es obligada por la persona a la que culpa a que le pasara la lengua por acá (señalándose la vagina) y me succionaba acá (señalándose los pechos), refiriendo también que el agresor sexual le obligaba a tocar sus genitales. Estas situaciones de daban por medio de la fuerza y amenazas, donde le refería que en caso de contárselo a alguien la pasaría peor.

J también logra relatar que ya había vivenciado otra situación de abuso por parte de otra pareja de su mamá, cuando apenas tenía 9 años, la misma había sido con penetración. Esto nunca lo pudo contar a su mamá.

El equipo interdisciplinario decide llevar adelante la internación como medida de protección, ya que la vecina de J en entrevista menciona que J había estado haciendo referencia a ideas de muerte y durante la entrevista con la progenitora la misma refería descreimiento de la situación.

En dicho proceso de valoración se trabajan aspectos relacionados con la instancia del proceso de la denuncia, pero es posible observar que la progenitora no se encontraba en condiciones de radicarla. J puede relatar los detalles de las situaciones abusivas al Equipo de Salud pero no así a su progenitora y su referente socio-afectiva, y en resguardo de J y del Secreto profesional no se socializan los detalles de los abusos con ambas adultas.

Esta internación se enmarca dentro de una Medida de Protección hospitalaria, dado que al abordar aspectos ligados a las situaciones abusivas la adolescente puede expresarlas al Equipo de salud y no a su progenitora, exponiendo no tener vínculo de confianza con su madre. J puede manifestar la ambivalencia materna en cuanto a lo expresado por ella, ya que su madre presenta dudas y descreo de las situaciones abusivas, (lo cual también es observado por el Equipo de Salud).

Al día siguiente de la internación el Equipo continúa con entrevistas en sala, donde J manifiesta que lo expresado anteriormente se corresponde con una mentira. Solo refiere ser verdadera la situación vivida a sus 9 años. Logra expresar que dicho invento era encausado para que su mamá no la rete porque la había visto con un chico que la atraía físicamente y fumando.

Se dialoga sobre las marcas en su cuerpo-cicatrices observadas al examen físico- y algunas de las ideas que había comunicado en los días previos a su vecina sobre deseos de no vivir y tristeza. Se hace hincapié que este espacio es confidencial y de escucha para ella, que ambas situaciones denotan la existencia de conflictos hacia dentro del hogar que requieren atención, se le explica todo el proceso legal que implica una situación de abuso y que el equipo de salud realizará la denuncia correspondiente. Posteriormente se dialoga respecto de las ideas de muerte, referidas a su vecina, niega actualmente presentación de esas ideas, aunque refiere gran monto de angustia.

Posteriormente se mantiene nueva entrevista con la vecina, (T), quién insiste en las situaciones que la adolescente le refirió sobre el abuso y que incluso la hermana mayor de Julieta se encontraba presente cuando ésta las refería.

Se vuelve a entrevistar a Julieta quién se encontraba al cuidado de su vecina y la adolescente manifiesta que efectivamente las situaciones de abuso existían por parte de la pareja de su mamá y que se había desdicho anteriormente a pedido de su progenitora, para no generar malestar ni conflictos a nivel familiar.

En esta instancia se dialoga con T, quién se muestra dispuesta y en condiciones de asumir los cuidados de la adolescente de ser necesarios. A su vez J la identifica como un referente afectivo y de cuidado, que se ha presentado frente al Equipo de salud como garante de la escucha de la adolescente y reguardando sus derechos, acciones que no eran posibles de garantizar por su progenitora.

Es importante mencionar que al momento de vislumbramiento de las situaciones abusivas, es T quién impulsa al grupo familiar en asistir al Hospital para que J, reciba atención.

Se articula con la Dirección de Niñez y Adolescencia Provincial para la implementación de una Medida de Protección en resguardo de la adolescente hasta que los Equipos con especificidad- Dirección de Niñez y Adolescencia -Provincial y Municipal- y Dirección de Abordaje a la Violencia Familiar, definan instancia de seguimiento territorial y futuras medidas protectoras de acuerdo a la nueva cotidianidad de J.

Finalmente se dialoga con la madre de Julieta a quién se le explican los alcances de una medida de protección, la atención que efectuarán los equipos con especificidad,

los motivos de la misma que se fundan en el descreimiento en relación a las situaciones de abuso que J vivenció con la pareja de ella. En dicha devolución la Señora manifiesta que descreo de la palabra de su hija en esta instancia, no así en la primera situación antes mencionada.

En el recorrido de la presente intervención se identifica la presunción de abuso sexual intrafamiliar, ya que la persona acusada mantenía una relación de pareja con la progenitora de la adolescente y hasta poco tiempo antes habían residido en el mismo núcleo familiar. Respecto a los indicadores de abuso se pueden identificar altamente específico la revelación por parte de la adolescente. A su vez se identifican indicadores inespecíficos como ideas de suicidio, conductas autoagresivas y falta de confianza con figuras parentales.

Cabe mencionar, que fue el Equipo de Salud – Lic. En Trabajo Social y médica Pediatra, quienes radican finalmente la denuncia dado que no estaban dadas las condiciones para que la misma fuera efectuada por la progenitora de la adolescente.

La Co-Responsabilidad

Desde las instituciones de salud se realiza es abordaje con NNyA en todos los aspectos y particularmente en ASI, desde el Paradigma de Protección Integral de Derechos de NNyA. Dicho Paradigma enfoca una nueva mirada donde todos/as los/as actores/as sociales (organismos o instituciones públicas, privadas o del tercer sector y sujetos particulares, es decir, vecino/a, amigo/a, ciudadano/a), forman parte de manera irrenunciable y con total responsabilidad e injerencia de las políticas y acciones (ya sean institucionales o particulares) de garantizar el acceso a derecho de cualquier NNyA, en cualquier ámbito que se encuentre.

Desde dicha perspectiva el Sistema de Salud de la Provincia de la Pampa se conforma como un actor garante de dichos derechos, y el Hospital Lucio Molas, como cualquier Centro de Salud, debe intervenir en el Abordaje de cualquier vulneración de derechos que atente sobre la franja etarea de 0 a 18, basado en el paradigma mencionado y en el marco de la CO-RESPONSABILIDAD con otros organismos específicos.

Los equipos de salud que conforman el abordaje de las situaciones de ASI, en particular son Pediatras, Trabajadores Sociales y Psicólogos/as, pero también participan de su atención todos los demás servicios sin distinción respecto de su tarea.

Desde el Hospital Dr. Lucio Molas se hace principal hincapié respecto de las incumbencias profesionales y la detección de las Situaciones de Abuso Sexual en NNyA, para su tratamiento inmediato, por tal motivo en la actualidad funciona dentro del mismo un Comité Hospitalario, del cual su conformación apunta al acompañamiento, orientación, asesoramiento, formación y gestión de acciones institucionales e interinstitucionales, que apunten a un manejo adecuado de la detección y atención en la problemática específica.

“Muchas de las cosas que nosotros necesitamos pueden esperar, los niños no pueden, ahora es el momento, sus huesos están en formación, su sangre también lo está

y sus sentidos se están desarrollando, a él nosotros no podemos contestarle mañana, su nombre es hoy". (Gabriela Mistral).

Referencias

- Consejo Provincial de la Niñez y la Adolescencia. (2017) Protocolo para la intervención en situaciones de Abuso Sexual contra Niños, Niñas y Adolescentes, La Pampa Argentina.
- Intevi Irene V. (1993). "Abuso sexual infantil" Ed- Granica, Bs.As.
- Organización Mundial de la Salud (2006). La violencia contra los niños puede y debe prevenirse. Recuperado de <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2006/pr57/es/>
- López, R.Y., Aguiar Gigato y Alvarez, I.G (2012). Consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil. Eureka Asunción (Paraguay), 58-68.
- Martínez Silvina V. (2020). Niños, Niñas y adolescentes: El abuso sexual y las manifestaciones o conductas abusivas Aportes Interdisciplinarios al Abuso Sexual Infantil, colección psicoanálisis y Psicoterapias, editor Ricardo Vergara, compiladora Analía Losada
- Save the Children (2018). Las consecuencias del abuso sexual infantil. Que puede pasar a un niño si sufre un abuso sexual, recuperado de <https://www.guiainfantil.com/201/las-consecuencias-del-abuso-sexual-infantil.html>
- Toporosi, S (2018). En carne viva. Abuso sexual Infantojuvenil. Topia
- Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina. (2005). Ley N° 26061 de Protección integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, Boletín Oficial.

Capítulo 11

Sexualidad y drogas psicoactivas. Un abordaje relacionando Química, Estadística, Biología, Inglés y Formación Ciudadana

11

Marina Villarreal, Gisela N. Vincet, Raúl Celador Martínez y
Claudia N. López

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud, la sexualidad “es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de toda su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual” (2006, p. s/d).

La sexualidad humana trasciende totalmente la función biológica, y cobra un sentido distinto donde se expresan integralmente las características propias de cada persona. Es uno de los ámbitos en los que la comunicación con otros y la expresión de afectos pueden alcanzar el máximo grado de profundidad e importancia (Meresman, 2013).

La Ley Nacional de ESI provee un marco de información, recursos y seguridad para que, en las escuelas, se promuevan climas de respeto y confianza, donde fluya la comunicación y el diálogo sobre los temas relacionados con la sexualidad en un tono amplio y abierto. En La Pampa, la Ley de Educación Provincial N° 2511/09 establece que el Estado provincial garantizará la formación integral en Educación Sexual de acuerdo con lo establecido por la mencionada ley nacional. En este marco, las instituciones de nivel medio pueden constituir un espacio sistemático de enseñanza y aprendizaje que articule contenidos de diversas áreas curriculares con los lineamientos de la ESI, acorde a las edades de los adolescentes y con fines de análisis y reflexión (Rodrigues *et al.*, 2010).

Sin embargo, la efectiva implementación de ESI en nivel medio se desarrolla de manera desigual, o no se realiza, en las instituciones argentinas. Los motivos son varios, y han sido descriptos. Algunos docentes refieren falta de capacitación, falta de tiempo o recursos y otros afirman sentir temor de abordar la temática (Issler *et al.*, 2018).

En la modalidad taller que se propone a continuación, el conjunto del profesorado y del estudiantado pueden capacitarse simultáneamente, ya que deben leer y analizar información científica. Podrían quedar preguntas sin respuesta, que tal vez corresponda responder con nuevas búsquedas de información o en otras instancias

de diálogo. Podrá haber respuestas conocidas solo por los jóvenes, lo cual hay que aceptar. Aunque, por supuesto, sobre la mayoría de los conceptos sociales y culturales, gustos y opiniones en general, no es de esperar (ni es deseable) que haya respuestas únicas. Respecto del temor, al abordarse en conjunto entre varios/as docentes, podrán complementarse y acompañarse en el abordaje de la ESI.

El objetivo de este taller es que los docentes generen un espacio para promover la ESI, en particular para abordar el tema sexualidad y drogas psicoactivas. Está específicamente destinado al ciclo orientado (4º, 5º y 6º).

¿Por qué utilizar la modalidad taller?

Distintos autores advierten sobre el riesgo de que se aborde el tema ESI solo por cumplir con una prescripción legal, pero sin cambiar realmente el formato hegemónico de tratamiento (Giroux, 2014; Siderac, 2015).

La modalidad taller con una instancia de debate abierto, como se propone, facilita que cada estudiante sea protagonista, que interactúe activamente y que exprese sus ideas previas. Estimula el desarrollo de actividades de análisis, aplicación, síntesis, autorregulación, colaboración y pensamiento crítico.

¿Este taller ya fue implementado?

Sí. Se implementó en una Jornada de formación en ESI con profesores de nivel medio y estudiantes de profesorado de la UNLPam, en 2019 (Figura 1).

Figura 1. Profesores y estudiantes de profesorado escuchan indicaciones antes de agruparse para el taller de sexualidad y drogas. Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, UNLPam. Septiembre de 2019.



Fuente: elaboración propia.

Este taller podría implementarse en el nivel medio con una variante, consistente en destinar alguna clase previa, en distintos espacios curriculares, que adelanten

conceptos relacionados con los textos a analizar en el taller (ver Anexo I). Esto permitiría que, en esa instancia, la atención se centre en contenidos específicos de ESI.

Esta propuesta condice con los conceptos que expresa Ander-Egg (1999), referidos a que la modalidad taller constituye una interesante alternativa pedagógica. Es recomendable la lectura de su texto, disponible gratuitamente en línea, si se desea profundizar en definiciones, supuestos, principios pedagógicos, objetivos y fases de un taller (ver *link* en la bibliografía).

Taller de sexualidad y drogas psicoactivas

Es un taller de aplicación acorde a diseños curriculares del ciclo orientado (ver Anexo II) y a lineamientos nacionales de la Ley ESI (Ley Nacional N° 26150). Este taller está relacionado con aspectos teóricos brindados en el Capítulo 6 de este libro, el cual aconsejamos consultar.

Consiste en la lectura y análisis de textos especializados en la temática, en pequeños grupos de estudiantes. Luego, lo presentarán resumidamente a los otros grupos. Finalmente, en conjunto, analizarán una situación problema de la realidad que se les propondrá (artículo periodístico), basándose en las lecturas y en sus puntos de vista. Como producto final, cada grupo plasmará por escrito sus conclusiones sobre cómo hubiese podido prevenirse esa situación problema, y qué debería hacerse una vez sucedida. Estas conclusiones pueden entregarse con posterioridad al taller.

¿Tiene importancia el ambiente y la participación de adultos de distintas áreas de la institución?

Sí. Se propone un ambiente distendido, que rompa con la frontalidad de la clase tradicional, donde todos puedan verse y conversar. Entre los participantes adultos, sería importante que no solo estén los docentes de las asignaturas más relacionadas con la temática, sino también de otras áreas, o personal no docente de la institución que puede participar de algunos aspectos de la organización general. Simplemente, la presencia de adultos diversos, incluidos distintos géneros de ser posible, enviará el mensaje de que la ESI es de interés del conjunto del personal de la institución.

Es importante no apurarse, el objetivo principal no es completar la actividad, sino estimular el debate, permitir la expresión de los puntos de vista de los jóvenes. Sin embargo, se recomienda hacer respetar el tiempo de cada intervención, para que todos/as, quienes quieran, puedan opinar. La modalidad, como cualquier otra estrategia pedagógica, requiere de reglas de funcionamiento (Ander-Egg, 1999).

Destacamos este punto del control del tiempo, ya que, en nuestra experiencia previa, el interés por participar puede ser inagotable. Se puede solicitar a algún estudiante que tome el rol de controlar ese tiempo en el debate.

Pasos, textos y tiempo sugeridos para el taller:

- Paso 1. Formar grupo de cinco a siete estudiantes, en círculo. Estos conversarán sobre sus ideas previas en cuanto a la relación entre sexualidad y drogas (10 minutos).
- Paso 2. Leer y resumir el texto que reciben (40 minutos), cada grupo. Se les entrega un artículo para presentarlo oralmente a los otros grupos en 5 minutos.
- Paso 3. Presentar el resumen de cada texto al resto de los participantes (5 minutos cada grupo).
- Paso 4. Leer en conjunto un artículo periodístico propuesto o similar (situación problema).
- Paso 5. Cada grupo expresa cómo lo relaciona con el texto analizado o da su opinión (tiempo de no más de 2 minutos por persona, para permitir participación variada y ordenada). Pueden usarse las preguntas-guía propuestas a continuación (ver preguntas-guía posibles).
- Paso 6. Cierre: cada grupo entregará una conclusión breve, enfocándose en cómo podrían prevenir situaciones como la que describe el artículo periodístico analizado.

La conclusión podrá realizarse en papel o digital, y podrá consistir en un texto breve, gráfico, frase, esquema, etc., a elección de cada grupo. La entrega podrá ser en tiempo diferido.

A continuación, se presenta material específico sugerido para los pasos 2, 4 y 5.

Paso 2: textos propuestos para el desarrollo del taller



Resumen del artículo: describe al uso de drogas como facilitadoras del asalto sexual y las conductas sexuales de riesgo, y se profundiza en cómo su consumo afecta al uso de métodos anticonceptivos. Cita: Isorna Folgara, M., Fariña Rivera, F., Sierra, J. C. y Vallejo-Medina, P. (2015). Binge drinking: conductas sexuales de riesgo y drogas facilitadoras del asalto sexual en jóvenes españoles. *Suma Psicológica*, 22(1), 1-8. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0121438115000028>

Rev Cubana Med Gen Integr v.21 n.5-6 Ciudad de La Habana sep.-dic. 2005

Drogas y sexualidad: grandes enemigos

Resumen del artículo: sintetiza bibliografía y se describen los diversos efectos negativos de las drogas en la sexualidad. Cita: González Marquetti, T., Gálvez Cabrera, E., Álvarez Valdés, N., Cobas Ferrer, F. S. y Cabrera del Valle, N. (2005). Drogas y sexualidad: grandes enemigos. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]; 21(5-6). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-1252005000500015&lng=es.

Drogas y sexualidad. Repercusiones en la vida erótica

Santiago Frago
Silberio Sáez

Resumen del artículo: los aparentes e iniciales “beneficios eróticos” de las drogas esconden un dramático fin. Las drogas no mejoran la capacidad de seducción, ni la relación entre los sexos, más bien la deterioran. Se presenta una clasificación de drogas y se detallan los efectos negativos de cada una de ellas sobre la sexualidad. Cita: Frago, S. y Sáez, S. Asesoría sexológica del Ayuntamiento y de la Universidad de Zaragoza. https://www.euskadi.eus/contenidos/noticia/materiala_sexualitatea/es_material/adjuntos/drogasYsexualidad.pdf



Gaceta Sanitaria

Volume 30, Issue 6, November–December 2016, Pages 438–443



Original

Consumo intensivo de alcohol y cannabis, y prácticas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios

Resumen del artículo: se muestra una elevada la incidencia de prácticas sexuales de riesgo en universitarios que consumen alcohol y cannabis. Las prácticas sexuales de riesgo se midieron como sexo bajo la influencia del alcohol y sexo sin condón. Cita: Moure-Rodríguez L, Doallo S, Juan-Salvadores P, Corral M, Cadaveira F, Caamaño-Isorna F (2016). Consumo intensivo de alcohol y cannabis, y prácticas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios. Gac Sanit.; 30(6):438–443. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0213-91112016000600438

HEADS UP REAL NEWS ABOUT DRUGS AND YOUR BODY

DRUGS + YOUR LIFE

Bad Grades
High school students who use marijuana are **1.5 to 2 times more likely** to have a C average or lower as students who do not use marijuana.¹

Resumen del artículo: folleto informativo para adolescentes que sintetiza los problemas generales más graves que causan las drogas en jóvenes, utilizando conceptos de estadística. Incluye la relación de drogas con la violencia. Cita: Instituto

Nacional de Abuso de drogas de Estados Unidos. <https://teens.drugabuse.gov/teachers/lessonplans/drugs-your-life>

Paso 4: situación problema en el artículo periodístico propuesto



Secciones  Clarín Policiales

COMENTARIOS (14)   

22/11/2017 - 12:49
Clarín.com | Policiales

“Nos empezaron a drogar, empezaron a abusar de ella.” Así comenzó el relato de "M" (20) sobre la madrugada en que Melina Romero terminó muerta en un arroyo, dentro de una bolsa con piedras, el 25 de agosto de 2014.

Paso 5: preguntas-guía para el debate

¿Será placentero tener sexo sin mucha conciencia de lo que sucede?, ¿será seguro?, ¿será posible que abusen de alguien bajo efecto de drogas?, ¿el caso es muy lejano o podría suceder acá?, ¿han escuchado que alguien cercano sufriera violencia o abuso en ocasión de algún consumo?, ¿merecen las chicas lo que les pasó?, ¿se pueden evitar las situaciones de abuso o violencia?, ¿cómo podríamos intentar evitarlas?, ¿qué hay que hacer luego de una situación de abuso o violencia?, ¿pueden ayudar los amigos/as?

Conclusiones

El taller propuesto constituye una estrategia para abordar conjuntamente contenidos mínimos de distintos espacios curriculares del nivel medio (Anexo I) y algunos lineamientos curriculares de ESI que sugiere la ley nacional (Anexo II). Particularmente, se abordan temas referidos a sexualidad y consumo de DP de habitual interés para los adolescentes. Este taller se ha implementado anteriormente con profesores de nivel medio y con estudiantes de profesorados, estimulando ricos debates.

Referencias bibliográficas

Ander-Egg. (1999). *El taller una alternativa de renovación pedagógica*. [https://uac-
mtalleresliterarios.files.wordpress.com/2018/01/el-taller-una-alternati-
va-de-renovacion-pedagogica.pdf](https://uac-mtalleresliterarios.files.wordpress.com/2018/01/el-taller-una-alternativa-de-renovacion-pedagogica.pdf)

Giroux, H. (2014). La pedagogía crítica en tiempos oscuros. *Praxis Educativa*, 17, 13-26.

- Issler, L. M., Martínez, M. A. y Ro, C. A. (2018). *Experiencias de educación sexual en el nivel medio de Curuzú Cuatiá*. <https://www.educ.ar/sitios/educar/recursos/150626/practicas-docentes-y-de-enseanza/downloadFUC:02/10/2020>
- Lineamientos Curriculares para la Educación Sexual Integral Programa Nacional de Educación Sexual Integral Ley Nacional N° 26150. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/educacion/esi/recursos/difusion>
- Meresman, S. (2013). *Es parte de la vida: material de apoyo sobre educación sexual integral* / Sergio Meresman; con colaboración de Valeria Ramos y Diego Rossi. - 1a ed. - Buenos Aires : Ministerio de Educación de la Nación, 2013. 68 p. 30x21 cm. ISBN 978-950-00-0997-3 1. Educación Sexual. I. Ramos, Valeria, colab. II. Rossi, Diego, colab. III. Disponible en https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/esi_es_parte_de_la_vida.pdf
- Ministerio de Educación de Argentina. (2015). Recursos para trabajar la ESI. <https://www.argentina.gob.ar/educacion/esi/recursos>
- Ministerio de Salud de Argentina. (2011) Sexualidad y cuidados. Disponible en http://www.msal.gob.ar/images/stories/ryc/graficos/0000000549cnt-2014-02_rotafolio-2011.pdf
- Rodrigues M.G.S., Cosentino S.F., Rossetto M., Maia K.M., Pautz M., Silva V.C. (2010). Talleres educativos en sexualidad del adolescente: la escuela como escenario. *Enferm. glob.* [Internet]; (20). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000300009&lng=es.
- Siderac, S. (2015). La Formación Docente Y La Educación Sexual Integral En La UNLPam. En *Revista Entramados- Educación y Sociedad*; 2: 75-81.

Anexo I

Contenidos mínimos de algunos espacios curriculares del ciclo orientado (Ministerio de Educación de La Pampa) que podrían abordarse pre-taller en distintas asignaturas.

Asignatura	4° año	5° año	6° año
Química	Interpretación y empleo de representaciones y del lenguaje específico básico de la química, reconociendo su utilidad –símbolos, fórmulas y ecuaciones– como una forma convencional de comunicación universal.	Reconocimiento de la importancia de los compuestos, relacionando estructuras con propiedades, advirtiendo las implicaciones en el desarrollo tecnológico de la sociedad y su impacto ambiental.	Medicina y drogas. Comprender las consecuencias físicas del consumo de sustancias tóxicas legales e ilegales. Analizar la prevención y tratamiento de las adicciones en la juventud.
Biología		Reconocimiento y análisis de implicancias personales y sociales, a partir de consideraciones bioéticas, ambientales y vinculadas con un abordaje integral de la sexualidad humana.	
Matemática	En relación con la probabilidad y la estadística. El análisis de problemas estadísticos identificando variables, medidas de posición, formas de representación y comunicación.	En relación con las funciones y el álgebra. La modelización de situaciones que promuevan la interpretación, análisis y uso de funciones, seleccionando tablas, fórmulas y gráficos con recursos tecnológicos adecuados.	En relación con la probabilidad y la estadística. El análisis de problemas estadísticos identificando variables, medidas de posición y dispersión, eligiendo formas de representación y comunicación.
Construcción de la ciudadanía		Los jóvenes como sujetos de derechos.	
Lengua extranjera (inglés)	Empleo de estructuras gramaticales usando will - going to para expresar planes y predicciones. Utilización de must y have para indicar obligación y deber.	En relación con la duración y alcance de las acciones, utilizar los adverbios de tiempo: how long, for y since. Valorizar el uso de why, don't we, let's, shall, would, love to y sorry but para invitar o sugerir.	Diferenciar el uso de too y enough como adjetivos de exceso o insuficiencia. Emplear like, love, enjoy, prefer, hate, don't think, wish o would para expresar deseos y opiniones.

Anexo II

Lineamientos curriculares de ESI que se abordan en este taller

La promoción de la salud integral y la consideración de las dimensiones biológicas, sociales, económicas, culturales, psicológicas, históricas, éticas y espirituales como influyentes en los procesos de salud-enfermedad. Saber respetar y valorar a los/as otros/as, entender la importancia del orden constitucional y la vida democrática, saber defender los derechos humanos y el respeto por la propia identidad y la identidad de los/as otros/as.

Derechos y responsabilidades para vivir plenamente la sexualidad. Medios y recursos disponibles en la comunidad para la atención de situaciones de vulneración de derechos. Reflexión sobre las representaciones dominantes: fuerza, agresividad y violencia. Análisis e identificación de situaciones de vulneración de los derechos de los niños, niñas y adolescentes (NNyA). La indagación y análisis crítico sobre los mitos o creencias del sentido común en torno al cuerpo y la genitalidad. Cuidado del propio cuerpo y el de los/as otros/as. La valoración de las relaciones de amistad y de pareja.

Capítulo 12

Consejería en salud sexual y reproductiva. Un derecho conquistado

12

Ana Carolina Illanes y Ludmila Stern

Introducción

La educación sexual integral (ESI) es obligatoria en todo el territorio nacional desde el año 2006. La Ley N° 26150 reconoce el derecho a la educación sexual integral de todas las personas, desde el nivel inicial hasta el superior, en los establecimientos educativos públicos y privados. La ESI debe ser basada en la evidencia científica y en el marco normativo que introduce a crear propuestas de enseñanza en función de la diversidad sociocultural y según la necesidad de los diferentes grupos etarios.

El abordaje a los métodos anticonceptivos y la ley de parto respetado permiten acceder no solo al derecho a la información, sino a tomar decisiones como personas informadas sobre nuestros derechos sexuales y reproductivos. La salud sexual implica que las personas puedan disfrutar de una sexualidad libremente elegida, sin sufrir violencia ni discriminación y con posibilidades de evitar los riesgos de transmisión de enfermedades. La salud reproductiva está relacionada con la posibilidad de decidir de forma autónoma tener o no tener hijos, el momento, el número de hijos, con quién y el espaciamiento entre sus nacimientos. La atención integral de la salud sexual y la salud reproductiva incluye el conjunto de acciones y servicios destinados a alcanzar el más alto nivel de salud y bienestar en relación con la sexualidad y la reproducción, entendiendo que se trata de un derecho humano básico, inherente a todas las personas, sin distinción de género, edad, clase, etnia, nacionalidad, orientación sexual o religión.

El objetivo de este capítulo es plasmar, en modalidad de taller, conceptos de salud sexual y reproductiva, como así también compartir los pilares del derecho a un parto respetado como dos grandes derechos humanos, para conocerlos, empatizar y contribuir a que se respeten. En el taller, los participantes trabajarán analizando distintos aspectos del capítulo, para luego interpretarlos por los docentes y estudiantes.

¿Qué es la consejería en salud sexual y salud reproductiva?

La consejería es un espacio de encuentro, entre profesionales del equipo de salud y personas usuarias, que tiene como objetivo principal fortalecer la autonomía de estas para que tomen decisiones sobre su propia salud sexual y reproductiva

de manera consciente y lo más informada posible. Dentro de estos espacios, hay diversos contenidos temáticos a ser abordados, como los que a continuación se enuncian:

- Anticoncepción.
- Prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS).
- Recursos de cuidado para el ejercicio de una sexualidad libre y plena.
- Reflexiones en torno a las relaciones de género y posibilidades de elegir.
- Negociación del uso de preservativos como estrategia preventiva.
- Ejercicio de los derechos sexuales (DS) y los derechos reproductivos (DR).
- Situaciones de vulnerabilidad de las personas en relación con sus vínculos.

Previamente, es necesario distinguir entre los derechos sexuales y los reproductivos, porque, si bien están estrechamente relacionados, refieren a aspectos de las personas que no siempre están conectados:

- Los derechos sexuales (DS) son aquellos que involucran la capacidad de disfrutar de una vida sexual libremente elegida, satisfactoria, sin violencia ni discriminación.
- Los derechos reproductivos (DR) son aquellos que involucran la posibilidad de decidir de forma autónoma y sin discriminación si tener o no tener hijos/as, con quién, el número a tener y el espaciamiento entre sus nacimientos. Es por ello que las personas deben disponer de la información suficiente y los medios adecuados para ser responsables al momento de tomar decisiones.

¿Cuáles son los derechos que tienen las personas cuando concurren al sistema de salud provincial?

El ejercicio de los DS y los DR debe pensarse en relación con los derechos de las personas en la atención sanitaria. La asistencia y las prácticas ligadas a los DS y DR implican la obligación de los equipos de salud de informar y la responsabilidad de respetar la autonomía, dignidad, confidencialidad, intimidad y acceso a la información.

Debemos entender la salud como un derecho humano que corresponde a toda persona, cualquiera sea su edad. En virtud de esta interpretación, la atención autónoma de niños, niñas y adolescentes se realizará con base en las siguientes pautas:

- Niñas/os hasta los 13 años: brindan su consentimiento con asistencia de sus progenitores, representantes legales, personas que ejercen formal o informalmente tareas de cuidado, personas allegadas o referentes afectivos. Se debe considerar el interés superior y la autonomía progresiva.

- Adolescentes de 13 a 16 años: pueden consentir en forma autónoma (esto es, sin necesidad de acompañamiento) toda práctica que no implique un riesgo grave para su salud o su vida.
- Adolescentes a partir de los 16 años: tienen capacidad plena para la toma de decisiones sobre el cuidado del propio cuerpo como una persona adulta.

Pensamos entre todos un caso problema para debatir

Una adolescente de 16 años plantea a sus compañeras de colegio el deseo de colocarse un DIU; comenzó sus ciclos menstruales a los 12 años e inició sus relaciones sexuales a los 14. Hace 8 meses que sale con un chico de 17 años. Tiene muchas dudas porque su tía, que tiene 25 años, le dijo que el DIU es solo para mujeres que tienen hijos, y que las pastillas engordan, que solo tiene que usar preservativo. Ante su preocupación de tener un embarazo no deseado, pide consejos a sus compañeras, quienes le proponen tratar el tema en la clase de ciencia.

Ud., como docente, ¿qué piensa?, ¿qué le diría al grupo que consultó y quiere ayudar a su compañera?, ¿deriva el tema diciendo que no está capacitada/o para tratarlo? Si realizara la consejería a esta adolescente, ¿cómo la haría?

Como integrantes del equipo de salud, le decimos, en primer lugar, que cuente con nosotros para ayudarla, pero, mientras se contacta o forma grupos con otros docentes de otras disciplinas que la puedan ayudar, le proponemos que realice un taller y genere las siguientes actividades:

- a) Que los estudiantes de su curso formen grupos, dialoguen, planteen y discutan acerca de qué piensan sobre la anticoncepción, sobre los cuidados para ejercer una sexualidad responsable. El diálogo y la escucha es el primer paso para que se puedan ejercer los derechos individuales.
- b) Que las posturas de todos los grupos puedan ser presentadas y socializadas al finalizar el taller, generando un debate respetuoso y con un disenso educado con quienes no estén de acuerdo.
- c) Solicitar a los estudiantes que, en forma personal, indiquen qué piensan sobre el problema de la compañera. Que expliciten si conocen otros métodos, si saben cuáles pueden ocasionar problemas si no son aconsejados por un profesional de la salud, etc.
- d) Divida los contenidos del presente capítulo en tanto grupos como pueda o estudiantes tenga, considerando que sean no más de cuatro integrantes por grupo, para que puedan interactuar y dialogar con tranquilidad.
- e) Una vez que se haya cumplido el tiempo por Ud. pautado, solicite a cada grupo que presente un resumen de la lectura realizada y brinde críticamente su opinión. Permita la posibilidad de que los otros grupos den su parecer asintiendo o estando en desacuerdo.
- f) Finalmente, debe dar un cierre al taller. Puede solicitar ayuda a un colega con mayor experiencia, incluso de otra disciplina, para que, además, lo acompañe. Si

lo desea, puede pedir colaboración a una especialista en obstetricia, tocoginecología, enfermería, etc.

- g) Es conveniente e importante que no deje de escuchar al final a la/el adolescente y de consultarle si considera que el tema que le preocupa ha sido tratado. El docente tiene la posibilidad de seguir recibiendo acompañamiento por la institución de la salud a través de un equipo profesional de su confianza.

Como cierre, puede emplear la Figura 10, que hace mención a todo lo que se puede dialogar en el taller, y generar la intervención de los participantes.

Métodos anticonceptivos naturales

Son aquellos métodos que ayudan a la mujer a saber cuáles son los días del mes en que es más probable que se produzca un embarazo. Una mujer puede aprender a darse cuenta cuando está ovulando, observando y prestando atención a su cuerpo y anotando sus cambios físicos. Ella, entonces, puede usar esta información para evitar o favorecer el embarazo.

El modo más efectivo para descubrir el periodo fértil es practicando todas las técnicas de planificación familiar natural. Los métodos de planificación familiar natural aumentan el conocimiento de una mujer acerca de su propio cuerpo y de su ciclo menstrual. Para que sea efectivo como método para el control de la natalidad, ella tiene que estar dispuesta a abstenerse del coito, o usar un método de barrera para la prevención del embarazo durante el periodo fértil, el cual es aproximadamente una tercera parte del mes.

- a) **Abstinencia periódica:** la manera más eficaz de evitar un embarazo es no tener relaciones sexuales, esto se denomina abstinencia sexual. Las parejas que tienen relaciones sexuales deben utilizar métodos de control de la natalidad de forma adecuada y cada vez que tienen relaciones, si quieren evitar un embarazo. La Organización Mundial de la Salud define a la abstinencia periódica como el método natural con el que se evitan voluntariamente las relaciones sexuales, durante la fase fértil del ciclo menstrual, con la finalidad de evitar un embarazo no buscado.
- b) **Método del calendario o ritmo:** la presunción de fertilidad está dada porque la ovulación ocurre entre el día 14 y 16 del ciclo menstrual. El método del ritmo se basa también en que la vida del ovocito es de 24-48 horas y la del espermatozoide de hasta 92 horas, por lo que, si no se mantienen relaciones sexuales cinco días antes y dos después de la ovulación, no habrá posibilidades de embarazo. El ritmo pierde eficacia cuando la mujer tiene ciclos menstruales irregulares. En ciclos regulares de 28 días, se deben evitar las relaciones sexuales entre el día 9 y 17 del ciclo. Se recomienda llevar un registro de cada ciclo menstrual durante, por lo menos, seis meses con el fin de conocer la regularidad o irregularidad de este y saber qué tan seguro será usar el método del ritmo. Es importante recordar que el ciclo comienza desde el primer día del sangrado, siendo este, por lo tanto, el día 1 del ciclo menstrual.

- c) Método de la temperatura basal: este método se basa en predecir la ovulación a través de cambios en la temperatura corporal. Se debe tomar la temperatura cada mañana, inmediatamente al despertarse y antes de iniciar cualquier tipo de actividad. Se puede tomar la temperatura debajo de la lengua. Use papel cuadriculado y anote todos los datos día a día. Inmediatamente antes de la ovulación, la temperatura típicamente disminuye de forma breve. Usualmente, después de 12 horas de la ovulación, la temperatura basal sube varios décimos de grados durante la menstruación, y permanece alta hasta la siguiente menstruación. Cuando su temperatura se mantiene alta por tres días corridos, el periodo fértil se termina. La desventaja principal de usar solamente este método es que muchos factores pueden influir su temperatura basal, como las enfermedades, la falta de sueño, el uso de drogas o el alcohol.
- d) Método del moco cervical: se basa en la observación de los cambios que suceden en el moco cervical durante el ciclo menstrual. Después de la menstruación, comienza un periodo seco que dura de dos a tres días. Luego, aparece un moco cervical blancuzco y pegajoso que se va haciendo cada vez más elástico y transparente. El último día del moco con estas características se llama el día cúspide del moco. A partir del cuarto día después del día cúspide, comienza el periodo infértil. Hay programas de entrenamiento en este método. Estos métodos anticonceptivos no protegen de las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA.
- e) Método de la lactancia amenorrea (MELA): este método se utiliza en las siguientes condiciones específicas:
- Cuando una mujer está en periodo de lactancia exclusiva (esto significa, sin el agregado de leches maternizadas o alimentos a la dieta del bebé).
 - El bebé solo se alimenta con leche materna, idealmente que no pasen más de cuatro horas entre mamadas.
 - No se utiliza más allá de los seis meses del bebé.
 - La mujer no debe presentar ciclos menstruales (sin menstruación) desde el parto. Este método, en estas condiciones, ofrece alta eficacia para el control de la natalidad. Si una mujer está amamantando y su bebé tiene más de seis meses (la lactancia materna ya dejó de ser exclusiva) o la mujer comenzó a menstruar, debe buscar otro método anticonceptivo para evitar el embarazo.
- f) Coito interrumpido: también conocido como “coitus interruptus” o método del retiro. Consiste en retirar el pene de la vagina antes de la eyaculación. Es posible que este método de control de la natalidad sea muy utilizado ya que es gratis, está disponible y siempre es una opción para prevenir el contacto entre el óvulo y los espermatozoides, reduciendo así la posibilidad de un embarazo indeseado. Dependiendo de cuán bien se conoce a sí mismo la pareja masculina y cuánto se pueda controlar. Este método no protege contra las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA.

Métodos anticonceptivos de barrera

- a) **Preservativo masculino:** el condón masculino ofrece protección del embarazo e infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA. El condón está fabricado en látex. Se coloca sobre el pene erecto. El condón masculino se puede usar para las relaciones vaginales o anales y para el sexo oral. Funciona proporcionando una barrera entre el pene y la vagina para que los espermatozoides no entren en contacto con el óvulo y, de esta manera, evitar el embarazo. También ayuda a evitar las infecciones de transmisión sexual. El condón masculino es el único método anticonceptivo que es efectivo y reversible. Su empleo tiene de 85 % a 98 % de efectividad.
- b) **Preservativo femenino:** el condón femenino ayuda a proteger a la pareja de un embarazo y de infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA. Es el único dispositivo controlado por la mujer que ofrece esta protección. El condón femenino es de plástico delgado en forma de tubo, es flexible y se usa adentro de la vagina. Un anillo suave al fondo del tubo cubre el cuello uterino y lo mantiene dentro de la vagina durante toda la relación sexual. Otro anillo en la otra punta permanece fuera de la vagina y cubre parcialmente el área de los labios. El condón femenino forma una barrera entre el pene y la vagina para evitar que se pongan en contacto espermatozoides, sangre o saliva. Esto ayuda a asegurar que no haya enfermedades de transmisión sexual y que no ocurra el embarazo. Los condones femeninos tienen una eficacia de 79 % a 95 %.

Figura 1: Condón femenino



Fuente: obtenido de internet <https://www.cdc.gov/condomeffectiveness/spanish/male-condom-use.html>

- c) **Diafragma:** el diafragma es un capuchón de látex delgado, con un aro elástico y flexible. Se introduce en la vagina, cubre el cuello uterino y se mantiene en su lugar por medio de los músculos vaginales. El diafragma se utiliza con espermicidas. El espermicida mata los espermatozoides y, así, previene la fecundación. Después del coito, debe dejarse colocado entre 6 y 8 horas. El diafragma es un método para el control de la natalidad con una efectividad del 82 % al 94 %. La protección que ofrece contra las infecciones de transmisión sexual es limitada, y no protege contra el VIH/SIDA.

Figura 2: Diafragma



Fuente: obtenido de internet [https://es.wikipedia.org/wiki/Diafragma_\(anticonceptivo\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Diafragma_(anticonceptivo))

- d) Espermicidas: el espermicida es una barrera química que impide que los espermatozoides se unan al óvulo porque los destruye. Hay distintas formas de presentación: jalea, espuma, crema, óvulos, tabletas vaginales, esponjas, supositorios y películas. La mayoría de ellos contienen el químico nonoxynol-9 y cloruro de benzalconio contra los espermatozoides. Los espermicidas proveen lubricación y se pueden usar con otros métodos anticonceptivos. Son más efectivos cuando se usan consistentemente y correctamente con un método de barrera para control de la natalidad. Los espermicidas tienen una efectividad del 71 % al 82 % como método anticonceptivo. Si se usan solos, los espermicidas no protegen contra el VIH/SIDA.

Figura 3: Espermicidas



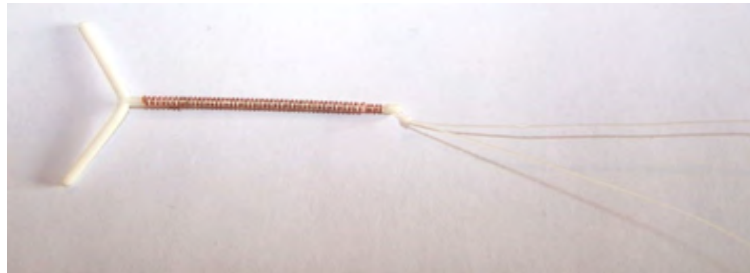
Fuente: obtenido de internet <https://es.wikipedia.org/wiki/Espermicida>

Métodos anticonceptivos intrauterinos

- a) Dispositivo intrauterino liberador de cobre: el DIU es un pequeño dispositivo de plástico que puede tener diferentes formas, la más conocida es la T, que llevan un hilo o anillos metálicos de cobre, o la combinación de ambos, enrollados

alrededor de las ramas. También se conocen como T de cobre o espirales. Se inserta por el cuello uterino, dentro del útero, para prevenir el embarazo. Un hilo pequeño sale del cuello uterino hasta la parte superior de la vagina, este hilo no es perceptible durante la relación sexual. El DIU puede durar de 1 a 10 años. El DIU afecta el movimiento de los óvulos y los espermatozoides para prevenir la fertilización. Es muy efectivo para el control de la natalidad. No protege contra infecciones de transmisión sexual (Figura 4).

Figura 4: Diafragma o dispositivo intrauterino (DIU)



Fuente: obtenido de internet <https://www.thedailyvox.co.za/5-contraceptives-effective-affordable-shaazia-ebrahim/>

- b) Sistema intrauterino liberador de hormona: es un método anticonceptivo que combina la anticoncepción hormonal con la anticoncepción intrauterina. Es un dispositivo en forma de T con un cilindro sobre la rama vertical que contiene progesterona (Levonorgestrel). Es un método altamente eficaz, comparable a la esterilización femenina. Este sistema intrauterino de liberación hormonal puede utilizarse como tratamiento para otras enfermedades ginecológicas.

Métodos anticonceptivos hormonales

- a) Minipíldoras: la minipíldora es una píldora para el control de la natalidad que contiene solamente la hormona progesterona. Las minipíldoras vienen en paquetes de 28 pastillas y se toma una por día. Contiene una forma sintética de la hormona progesterona y no tiene estrógeno. Actúa haciendo más espeso el moco cervical y, de esta manera, imposibilita el ascenso de espermatozoides al útero. También afecta el transporte de los óvulos por las trompas de Falopio. De esta forma, la minipíldora previene la fertilización. Es del 87 % al 99.7 % efectiva, un poco menos que la píldora anticonceptiva regular. No protege contra infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA. Estas píldoras se deben tomar diariamente, no tienen descansos ni comprimidos inertes.

Figura 5: Minipíldoras y su presentación



Fuente: obtenido de internet <https://novisnet.com/como-tomar-las-pastillas-anticonceptivas-de-28-dias/>

- b) Anticonceptivos hormonales orales o píldoras anticonceptivas: la píldora es el método más popular para el control de la natalidad. Hay muchas marcas diferentes y vienen en paquetes de 21 o 28 píldoras. Se toma una píldora cada día. Las primeras 21 píldoras tienen una combinación de las hormonas sintéticas estrógeno y progesterona. Inhibe la ovulación. La píldora también aumenta la viscosidad del moco cervical y, de esta manera, es más difícil que los espermatozoides entren al útero. Las hormonas que contienen los comprimidos inhiben la ovulación. Las últimas siete o cuatro píldoras (que cambian de color son inertes) de un paquete de 28 no tienen hormonas y son solo para no dejar la rutina de tomar una píldora todos los días. Es un método anticonceptivo que tiene una efectividad del 92 % al 99.9 %. No protege contra infecciones de transmisión sexual ni el VIH/SIDA.
- c) Anticonceptivos inyectables: son administrados en forma de inyección intramuscular. Los que contienen la hormona progesterona y no contienen estrógeno se aplican cada tres meses. Los que contienen estrógeno y progesterona combinados se aplican cada mes. Hace el moco cervical más denso, dificultando la entrada de los espermatozoides y su supervivencia en el útero. Inhiben la ovulación. Es un método muy efectivo. No protege contra las enfermedades de transmisión sexual.
- d) Anticonceptivos transdérmico o parches: el parche anticonceptivo es un pequeño adhesivo de forma cuadrada y de color similar a la piel. Se pega al abdomen, nalgas, la parte superior del torso o del brazo. El parche se cambia cada semana por tres semanas, y la semana cuatro no se usa. Funciona liberando poco a poco una combinación de las hormonas estrógeno y progesterona que ingresan a través de la piel. Estas hormonas inhiben la ovulación y aumentan la densidad del moco cervical, convirtiéndola en una barrera para prevenir que los espermatozoides entren al útero. Si se usa correctamente, este método anticonceptivo es altamente efectivo, excepto para las mujeres que pesan 90 kilos o más, en cuyo caso la efectividad disminuye al 94 %, aproximadamente. El parche no protege contra enfermedades de transmisión sexual o el VIH/SIDA.

Figura 6: Anticonceptivo transdérmico o parche anticonceptivo



Fuente: obtenido de internet https://es.wikipedia.org/wiki/Parche_transd%C3%A9rmico

- e) Anticonceptivos subdermicos o implantes: los implantes anticonceptivos son varillas blandas, de aproximadamente 3 centímetros de largo y 2.5 milímetros de diámetro, que se colocan debajo de la piel en la región superior e interna del brazo. Estas varillas constantemente liberan pequeñas cantidades de una hormona llamada progesterona. Esto evita el embarazo, aumentando la viscosidad del moco cervical, lo que evita el ascenso de espermatozoides a la cavidad uterina y actúan también inhibiendo la ovulación. Existen diferentes tipos de implantes anticonceptivos utilizados en todo el mundo (desde una a seis varillas). Pueden ser utilizados por menos tiempo del previsto ya que se pueden retirar en cualquier momento. No están disponibles en nuestro país.

Figura 7: Implantes anticonceptivos



Fuente: obtenido de internet <https://comercioyjusticia.info/profesionales/incorporan-el-implante-subdermico-el-siu-y-el-diu-al-programa-medico-obligatorio/>

- f) Anticonceptivo vaginal o anillo vaginal: el anillo vaginal o anticonceptivo vaginal es un aro delgado, transparente y flexible que se coloca en la vagina para proporcionar protección anticonceptiva. Se deja en la vagina por tres semanas, y actúa liberando hormonas de estrógeno y progesterona de forma continua. Estas hormonas inhiben la ovulación y aumentan la densidad de la mucosidad del cuello uterino, convirtiéndose en una barrera para prevenir la fecundación

del óvulo por los espermatozoides. Se usa continuamente por tres semanas, seguido por una semana libre. Cada anillo vaginal proporciona un mes de anticoncepción. El anillo vaginal es altamente efectivo como método de control de la natalidad. No protege contra las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA.

Figura 8: Anillo vaginal

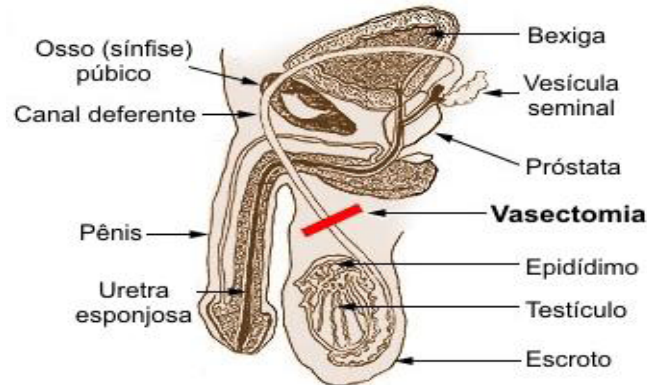


Fuente: obtenido de internet https://es.wikipedia.org/wiki/Anticoncepci%C3%B3n_hormonal

Métodos anticonceptivos quirúrgicos

- a) **Ligadura tubaria:** la ligadura de las trompas es un método anticonceptivo quirúrgico irreversible para las mujeres. Este procedimiento cierra las trompas de Falopio e impide que el óvulo recorra desde el ovario hasta el útero. También impide que los espermias lleguen a las trompas de Falopio para fertilizar el óvulo. Al realizarse una ligadura de las trompas, las trompas de Falopio se cortan, cauterizan o se bloquean con anillos, bandas o grampas. La cirugía de las trompas actúa como anticonceptivo inmediatamente después del procedimiento. Tiene una alta efectividad como método de control de la natalidad. No protege contra las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA.
- b) **Vasectomía:** la vasectomía es una técnica para la esterilización del hombre. La cirugía se basa en el corte de los conductos deferentes, los tubos que transportan los espermatozoides. Esta clase de operación no permite que los espermatozoides se junten con el semen cuando los hombres eyaculan. Sin los espermatozoides, el óvulo no se puede fecundar y, de esta manera, se previene el embarazo. La vasectomía no tiene eficacia anticonceptiva inmediata como la ligadura tubaria, hay que esperar tres meses, aproximadamente, para asegurarse la eficacia. Las vasectomías tienen una alta efectividad de 99.9 % como método para el control de la natalidad. No protegen contra las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA.

Figura 9: Anatomía del conducto deferente para interpretar la vasectomía



Fuente: obtenida de internet <https://es.wikipedia.org/wiki/Vasectom%C3%ADa>

Puntos clave por resaltar al finalizar el taller:

- Ningún método anticonceptivo puede considerarse mejor que otro per se.
- Ningún método es 100 % seguro.
- Cada MAC tiene características particulares, modo de uso, ventajas y desventajas.
- Cada persona tiene derecho a ser informada.

Figura 10: Derecho a estar informada



Material de lectura que pueden consultar los estudiantes para profundizar sobre el taller realizado sobre métodos anticonceptivos (MAC): ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos?: <http://www.amada.org.ar/index.php/comunidad/generalidades/120-cualeson-los-metodos-anticonceptivos>

Conclusión

Es importante brindar asesoramiento según la situación singular de cada persona para que elija el método más adecuado según sus preferencias, costumbres y estado de salud. Por ello, los equipos de salud deben realizar las adaptaciones necesarias para que, en el caso de personas con discapacidad, puedan elegir y acceder a un método anticonceptivo en igualdad de condiciones que las demás personas.

Parto humanizado en el marco de la Ley N° 25929

Garantizar el acceso universal a una salud sexual y reproductiva segura, aceptable y de buena calidad, especialmente el acceso a los anticonceptivos y a la atención de la salud materna durante el embarazo, parto y puerperio puede reducir drásticamente los índices globales de morbilidad materna. Sin embargo, un número cada vez mayor de investigaciones sobre las experiencias de las mujeres en el embarazo y, en particular, el parto plantea un panorama alarmante. Muchas mujeres en todo el mundo sufren un trato irrespetuoso, ofensivo o negligente durante el parto.

Los derechos de la mujer y el recién nacido durante el proceso que abarca desde el inicio del embarazo hasta el nacimiento son tan importantes que merecieron el respaldo de una ley nacional, la N° 25929. Esto significa que rige en el país, a partir del año 2004.

Los derechos que la ley garantiza a la mujer durante el embarazo, trabajo de parto, parto y postparto son:

- A ser informada sobre las distintas intervenciones médicas que pudieren tener lugar durante esos procesos, de manera que pueda optar libremente cuando existieren diferentes alternativas.
- A ser tratada con respeto y de modo individual y personalizado que le garantice la intimidad durante todo el proceso asistencial y tenga en consideración sus pautas culturales.
- A ser considerada, en su situación respecto del proceso de nacimiento, como persona sana, de modo que se facilite su participación como protagonista de su propio parto.
- Al parto natural, respetuoso de los tiempos biológico y psicológico, evitando prácticas invasivas y suministro de medicación que no estén justificados por el estado de salud de la parturienta o de la persona por nacer.
- A ser informada sobre la evolución de su parto, el estado de su hijo o hija y, en general, a que se le haga partícipe de las diferentes actuaciones de los profesionales.

- A no ser sometida a ningún examen o intervención cuyo propósito sea de investigación, salvo consentimiento manifestado por escrito bajo protocolo aprobado por el Comité de Bioética.
- A estar acompañada, por una persona de su confianza y elección, durante el trabajo de parto, parto y postparto.
- A tener a su lado a su hijo o hija durante la permanencia en el establecimiento sanitario, siempre que el recién nacido no requiera de cuidados especiales.
- A ser informada, desde el embarazo, sobre los beneficios de la lactancia materna y recibir apoyo para amamantar.
- A recibir asesoramiento e información sobre los cuidados de sí misma y del niño o niña.
- A ser informada específicamente sobre los efectos adversos del tabaco, el alcohol y las drogas sobre el niño o niña y ella misma.

Violencia obstétrica

En nuestro país, la Ley N° 26485 de Protección Integral a las Mujeres define, en su Art. 6, inc. e), la violencia obstétrica, aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales.

Podríamos enmarcar la violencia obstétrica como un tipo más de violencia de género arraigada en las prácticas institucionales del sistema de salud; como producto de la intersección de la violencia estructural de género y la violencia institucional en salud, es un tipo de violación a los derechos sexuales y reproductivos.

Al respecto, existe un marco legal internacional muy amplio que identifica plenamente los derechos relacionados con la vida reproductiva:

- Derecho a la dignidad personal.
- Derecho a la vida, a la libertad, a la seguridad e integridad de las personas.
- Derecho a no ser sometido a torturas ni penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.

Los derechos humanos que se vulneran en el parto son:

- A la intimidad, por la intromisión no consentida en la privacidad de las mujeres, mediante la exhibición o revisión masiva del cuerpo y los órganos genitales. Un ejemplo son los tactos vaginales repetidos y realizados por distinto personal de salud.
- A la integridad corporal que se relaciona con los principios básicos de privacidad, autonomía y dignidad.
- A no recibir tratos crueles, inhumanos o degradantes. Con la insensibilidad frente al dolor, el silencio, la infantilización, los insultos, los comentarios humillantes

y malos tratos (sobre todo en las mujeres que ingresan a los hospitales públicos con síntomas que generan sospechas de abortos provocados).

- Al más alto nivel de salud posible, cuando no se aplican los conocimientos más actualizados y se causa daño e iatrogenia.

Prácticas recomendadas por la OMS

Una práctica no violenta de atención del embarazo, parto y nacimiento asegura el respeto de los derechos fundamentales, de los DR y DS de las mujeres, reduciendo complicaciones perinatales, la mortalidad materna y los costos de la asistencia médica. Esto conlleva a resguardarlas empleando los siguientes criterios:

- Permitir que las mujeres tomen decisiones acerca de su cuidado.
- Acompañamiento continuo durante el trabajo de parto y parto.
- Libertad de movimiento y posición durante el trabajo de parto y parto.
- No hacer episiotomía de rutina.
- No hacer rasurado y enema de rutina.
- No hacer monitoreo fetal electrónico de rutina.
- Permitir toma de líquidos y alimentos en el trabajo de parto.
- Restringir el uso de oxitocina, analgesia y anestesia.
- Limitar la tasa de cesárea al 10-15 %.

Proponemos, para consolidar los contenidos sobre la temática, hacer ejercitar a los estudiantes contestando de acuerdo con algunas de las recomendaciones de la OMS. Se les entrega opciones y ellos deben responder la categoría consultando en el siguiente *link*: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272435/WHO-RHR-18.12-spa.pdf?ua=1>.

Ley N° 27610 sobre la interrupción voluntaria y legal del embarazo

Según estudios recientes, entre el 4.75 % y 13.2 % de las muertes maternas en el mundo son debidas a abortos inseguros, esto implica que al menos 22.800 mujeres mueren por año debido a complicaciones de abortos inseguros. La mayoría de las muertes que están relacionadas con el aborto ocurren en los países en desarrollo (Singh, 2018).

La OMS define el aborto inseguro como un procedimiento para finalizar un embarazo no deseado, realizado por personas que no poseen la formación necesaria o que se desarrolla en un lugar donde no hay un estándar médico mínimo o ambos (OMS, 2012).

Por ello, la creación de equipos especializados, como se encuentran en la provincia de La Pampa, podría prevenir la muerte en mujeres que concurren a centros clandestinos para realizar el aborto. En América Latina, 6.900 mujeres mueren por causas relacionadas al aborto inseguro, lo que representa 10 % del total de muertes maternas (Ministerio de Salud de la Nación, 2021).

El ejercicio de los derechos a la interrupción voluntaria (IVE) e interrupción legal del embarazo (ILE) se enmarca en la Constitución Nacional, en los tratados internacionales en los cuales se reconocen los derechos sexuales y reproductivos, la autonomía, la salud, la integridad, la diversidad corporal, la identidad de género, la diversidad étnico-cultural, la privacidad, la libertad de creencias pensamientos, la educación, a la información, a gozar de los beneficios de los avances científicos, la igualdad de oportunidades, la no discriminación y a una vida libre de violencias (Art. 3 de la Ley N° 27610).

¿Qué significan IVE e ILE?

La interrupción voluntaria del embarazo (IVE) se refiere al derecho a la interrupción del embarazo, con la solicitud de la persona como único requisito. Se puede realizar hasta la semana catorce de gestación, inclusive. Se realiza esta práctica con la firma del consentimiento informado. Hasta la semana 12, el procedimiento puede realizarse de forma ambulatoria, es decir, sin requerir internación.

La interrupción legal del embarazo (ILE). La Ley hace referencia al derecho a la interrupción del embarazo en las siguientes situaciones: a) si el embarazo es producto de una violación; b) si está en peligro la vida o la salud de la persona gestante o embarazada.

En el año 2021, entró en *vigencia*, en todo el territorio nacional, la Ley N° 27610 que regula el acceso a la IVE y la ILE, y a la atención postaborto de todas las personas con capacidad de gestar. En nuestro medio, el principal desafío reside en construir un vínculo con las mujeres en un ámbito de contención, siendo el sistema de salud el que da respuesta en todos sus niveles de atención. La guía provincial de atención de las personas con derechos a la interrupción legal de embarazo brinda información clara a todos los equipos y los capacita para dar cumplimiento a los siguientes principios rectores: de autonomía, accesibilidad, no judicialización, confidencialidad, privacidad, celeridad/rapidez y transparencia activa (Ministerio de Salud de La Pampa, 2019).

La breve introducción en este libro a la temática de IVE e ILE es brindar información científica a la comunidad. La desinformación expulsa a las personas del sistema de salud, restringe su acceso y vulnera sus derechos, es por ello que la ley de interrupción voluntaria y legal del embarazo es un derecho conquistado.

Agradecimiento: al Profesor Dr. Jorge Luis Olivares, por permitirnos exponer conocimientos y experiencias de nuestra práctica profesional diaria y concientizar sobre los derechos a la salud reproductiva de las personas. A la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales de la UNLPam, por recibirnos afectuosamente, en especial a la secretaria académica, Lic. Nora C. Ferreyra.

Referencias bibliográficas

- Asociación Médica Argentina de Anticoncepción (AMADA). (2005). *Anticoncepción del siglo XXI*. Ed. Ascune Hnos.
- Asociación Médica Argentina de Anticoncepción (AMADA). (2015). Cambio de los criterios de elegibilidad en el post parto. Declaración de la OMS sobre el uso de anticonceptivos hormonales combinados durante el período posparto. (Adaptación Lía Arribas). Disponible en: <http://www.amada.org.ar/novedades.php>
- Dirección de Salud Sexual y Reproductiva (2019). Métodos anticonceptivos - Guía para profesionales de la salud Actualización. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-07/0000001777cnt-Guia-MAC-2019-para-web.pdf>
- Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y obstetricia. (2015). Violencia Obstétrica. http://www.fasgo.org.ar/images/Violencia_obstetrica.pdf
- Ley 25673 (2002). Programa Nacional de salud sexual y procreación responsable. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/75000-79999/79831/norma.htm>
- Ley 26130 (2006) Régimen para las intervenciones de contracepción quirúrgica. Consentimiento. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/115000-119999/119260/norma.htm>
- Ley 27610 de acceso a la interrupción voluntaria del embarazo (2020). Disponible en: <https://bit.ly/3aaC9ZS> (Último acceso: 8/2/2021)
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). Anticoncepción de urgencia. Nota descriptiva N°244. Disponible en: www.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/es/
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2018) Ley N° 25929. Parto Humanizado. Decreto 2035/2015. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ley_25929_parto_humanizado_decreto_web_0.pdf
- OMS Declaración de la OMS. (2014). Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134590/WHO_RHR_14.23_spa.pdf
- OMS (2018). Recomendaciones de la OMS para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51552/9789275321027_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- OMS (2012). Aborto sin riesgos. Guía técnica y de políticas para sistemas de salud. Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <https://bit.ly/3tArUG>.

- Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción voluntaria y legal del embarazo: actualización 2021 / Sonia Ariza Navarrete... [et al.] ; coordinación general de M. Valeria Isla. - 1a ed. Ministerio de Salud de la Nación. Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, 2021. Libro digital, PDF
- Say L., Chou D., Gemmill A., Tunçalp Ö., Moller A. B., Daniels J., Gülmezoglu A. M., Temmerman M., Alkema L. (2014). Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis. *Lancet Glob Health*. 2014 Jun; 2(6):e323-33.
- Singh, S., Remez, L., Sedgh, G., Kwok, L., Onda, T. (2018). *Abortion Worldwide 2017: Uneven Progress and Unequal Access*, New York. Guttmacher Institute. Disponible en: <https://bit.ly/2Z6kWui> (Último acceso:07/02/2021).

Capítulo 13

Biomoléculas, imagen corporal y salud humana

13

Daniela Mensi, Pamela Spada y Fany N. Arrese

Introducción

El mundo actual se encuentra atravesado por las redes sociales y, como sabemos, los adolescentes son los principales usuarios de ellas. Facebook, Twitter, Instagram, etc., ejercen una gran influencia sobre los jóvenes, y una de ellas es la búsqueda del cuerpo perfecto, desde youtubers promocionando “nuevas formas de alimentación”, hasta la propuesta de nuevos desafíos.

Actualmente, la población consume múltiples cantidades de sustancias químicas que se encuentran en los alimentos. Esto se debe a que la mayoría de estos alimentos tienen como base un alto índice de aditivos (saborizantes y colorantes artificiales) para la elaboración de productos como papas fritas, palitos de maíz, pastas, dulces y otros.

En contrapartida, se ha observado un crecimiento importante del veganismo en las redes sociales, especialmente en Facebook, donde cada vez son más numerosos los grupos veganos, como también las páginas de delivery que publicitan comidas y viandas, entre otras. Además, se visualizan espacios veganos, como bares, ferias o dietéticas que ofrecen una amplia variedad de productos consumibles para los sujetos que practican el veganismo.

Esto nos lleva a preguntar: ¿cómo alimentarse correctamente?, ¿qué información necesitamos para decidir?, ¿cuál es el rol de participación de la escuela secundaria en estas temáticas? y ¿hasta dónde permite el currículum la inclusión de estos temas?

Partimos de que los fenómenos sociales posibilitan el abordaje integrado de las asignaturas de la escuela secundaria. Los diseños curriculares de la provincia de La Pampa abordan, en el ciclo orientado, saberes relacionados con *el cuerpo, la alimentación saludable y los ideales hegemónicos de belleza* (Ministerio de Educación de la Nación, 2008; Ministerio de Educación de La Pampa, 2010).

Los alimentos que consume la población no son solo conocimientos obligatorios de enseñar, sino que estos conocimientos son de mucho interés en los adolescentes de ambos sexos. De esta manera, se puede encontrar la posibilidad de enseñarlos en asignaturas actuales como Química, Biología y Física, que pertenecen a los últimos años de la educación secundaria. Estas temáticas pueden ser consideradas por algunos docentes como un problema porque es conocido que, en el mundo virtual de los adolescentes, existe mucha información y puede generar espacios áulicos de conflicto al momento de ser tratadas.

En este capítulo, proponemos talleres que permiten abordar saberes de Física, Química y Biología con la intención de alentar a los docentes y futuros docentes a realizar propuestas integradas sobre las temáticas mencionadas (Boix Mansilla, 2010).

El objetivo de este taller es considerar los saberes a trabajar como una oportunidad para transversalizar conocimientos de diferentes disciplinas, llevando a socializar la información y compartir conocimientos de la salud humana que permitan a los estudiantes relacionarlos con una sexualidad responsable, como se plantea en diferentes artículos de este libro.

Se plantean tres propuestas de taller para que el docente trabaje en el aula la temática de la alimentación desde la perspectiva de ESI. Los talleres pueden trabajarse por separado o relacionarse entre sí a partir de abordar las diversas dimensiones que configuran nuestros cuerpos.

Propuesta 1: ¿Promoción de la salud?

Los objetivos de este taller son:

- Participar en situaciones problema que articulen la alimentación desde la Química, Física y Biología.
- Reconocer la importancia de incorporar alimentos saludables, para un correcto funcionamiento del cuerpo humano.
- Valorar la enseñanza y aprendizaje de hábitos saludables desde un enfoque de la ESI.

Se presenta, en el taller, la siguiente información para debatir. El CrossFit está de moda en Argentina. Las publicidades dicen que tu cuerpo se cansará, arderá, pensarás que llegarás al límite, pero debes continuar.

Figura 1.



Fuente: <https://campus.ort.edu.ar/secundaria/almagro/lengua/articulo/1516042/salud-o-promocion-de-cuerpos-hegemonicos->

¿Qué está mostrando esta publicidad? ¿Se promociona la salud? ¿Analizar de qué forma? Las personas que desean lanzarse al desafío que proponen estas actividades físicas, ¿por qué lo hacen?

A continuación, con la intención de ampliar las miradas, complementar las visiones e iniciar nuevas discusiones acerca de los hábitos saludables, se comparte el siguiente fragmento de Landa y Rumi (2016) de la revista *Anfibia* con el objetivo de visibilizar la problemática de la imagen publicitaria anterior e identificar otras imágenes:

El vómito marca que uno llegó al límite de la tolerancia física. Si bien para los profesores que enseñan CrossFit no es bueno llegar a este punto, reconocen que aquellos que se toman el entrenamiento en serio lo buscan. Estos atletas condenan el fumar o comerse una hamburguesa pero vomitar, para ellos, es un acto con sentido. (Landa y Rumi, 2016, p. 6)

¿Qué problemática está visibilizando? ¿De qué manera la imagen de la publicidad anterior visibiliza una problemática? ¿Cuál es la relación que tenemos con nuestros cuerpos? ¿Qué cambios implicaría en nuestra rutina y dieta intentar corresponder al modelo de cuerpo impuesto por este modelo?

¿Cómo podemos relacionar la Física, Química y Biología con la alimentación?

La intención es plantear estas y otras situaciones problemas comunes de los y las estudiantes que requieran, para su resolución, el abordaje de más de una disciplina (Lozano, García y Bahamonde 20016; Montes, de Valais y Cech , 2016; Calafell, Subirá y Bonil Gargallo, 2007). Por ello, para profundizar la discusión acerca de ejercicio, salud y alimentación, sugerimos analizar la alimentación de los y las estudiantes.

Es posible complementar esta actividad con la lectura de las etiquetas de algunos alimentos de consumo diario por este grupo como papas fritas, envases de fórmulas proteicas, gaseosas, entre otros. Otra sugerencia es utilizar un simulador del Phet Colorado, que permite elegir distintas comidas, mirar sus calorías y calcular el gasto energético con diferentes actividades físicas. El *link* del simulador es: <https://phet.colorado.edu/es/simulation/legacy/eating-and-exercise>

- Aportes de la Física: se pueden emplear a partir del balance energético basado en las calorías consumidas y gastadas, y el uso de las calorías y kilocalorías en las etiquetas de los alimentos que consumimos.
- Aportes de la Química: se pueden plantear consignas como: ¿cuáles son las biomoléculas presentes en una porción de pizza? La idea sería poder desmenuzar la pizza hasta los componentes básicos que tiene para conocer qué grupo de biomoléculas consumimos y comparar la diferencia con otros alimentos que tienen mayores porcentajes de grasas o proteínas.
- Aportes de la Biología: se puede plantear no solo las funciones de las biomoléculas en el cuerpo humano, sino que se genere un espacio de discusión para

conocer qué grupos de biomoléculas prefieren los adolescentes, es decir, ¿hidratos de carbono, grasas o proteínas?

Propuesta 2: Taller “El cuerpo, la alimentación y los ideales hegemónicos de belleza”

La propuesta llevada a cabo en este taller está inspirada en las que se encuentran en los *cuadernillos de ESI secundaria I*, que ofrece el Ministerio de Educación de la Nación, dentro del Programa Nacional de ESI (Ministerio de Educación de la Nación, 2010).

Los objetivos de este taller son:

Indagar y analizar la construcción social e histórica del ideal de belleza y del cuerpo de los varones y las mujeres.

Participar de situaciones cotidianas desde la perspectiva de la ESI a partir de temas como las biomoléculas y la química de los alimentos.

Actividad

En este recorrido sobre los ideales y modelos de belleza presentes en nuestra sociedad, analizamos el ideal de belleza construido en diferentes épocas. Así, se propone trabajar analizando algunas respuestas o acciones a nivel estatal que intentan regular este tipo de intervenciones. Por ejemplo, la prohibición de sorteos de cirugías estéticas en discotecas o garantizar la inclusión real de la mayoría de los fenotipos existentes en los planes de salud o en el acceso a la indumentaria, como Ley de trastornos alimentarios, Ley de etiquetado de alimentos o Ley de tallas de ropa. Para ello, se buscó en diarios o revistas noticias relacionadas con estos temas. Esta temática también es tratada y puede ayudar a profundizar el empleo del Capítulo 2 de este libro.

A continuación, presentamos una noticia local para generar interés y comenzar la discusión. Los interesados encontrarán otros recursos para emplear que fueron previamente trabajados en modalidad de taller. El *link* a la noticia completa es: <https://www.laarena.com.ar/la-pampa/el-63-no-encuentra-su-talle--202111220310>

Figura 2.



Fuente: <https://www.laarena.com.ar/la-pampa/el-63-no-encuentra-su-talle--202111220310>

Preguntas para generar discusión y reflexión en el grupo

¿Qué opinión te genera la Ley de talles? ¿Qué proyectos/acciones crees que debería impulsar el Estado frente a los trastornos alimenticios? ¿Cómo utilizarías las redes sociales para concientizar sobre el tema "Estereotipos"? ¿Cómo se construyen los ideales de belleza? ¿Por qué varían en el tiempo?

Otras noticias para trabajar se pueden encontrar en el *link* de la noticia (Ybarra, 2008): <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/el-congreso-aprobo-la-ley-de-obesidad-nid1039518/>. *Link* de la noticia "El 'desafío de la cintura A4' y otras modas peligrosas para la salud" (2016): https://www.bbc.com/mundo/noticias/2016/03/160323_salud_modas_peligrosas_cintura_a4_china_delgada_lb

Las noticias presentadas permiten visibilizar e identificar problemáticas reales y contradictorias que ocurren simultáneamente en la sociedad. Para sistematizar estas discusiones, se pueden utilizar situaciones simuladas. Por ejemplo: si fueras

parte del equipo de publicidad, ¿qué tipo de imágenes y mensajes propondrías para evitar los estereotipos de belleza hegemónica?, ¿cómo sería tu cartel publicitario?, ¿qué imágenes elegirías?, ¿qué consignas, títulos usarías?, ¿qué colores? y ¿a quiénes te dirigirías?

Si fuera oportuno, sería conveniente reflexionar acerca de las consecuencias que genera la malnutrición al organismo humano, el consumo de sustancias (anabólicos) o las cirugías estéticas.

El docente puede solicitar como instancia de evaluación que el estudiante o el grupo presente una publicidad en diferentes formatos, podcast, afiches, collage de imágenes, entre otros.

Propuesta 3: Taller “¿Una dieta... vale más que 1000 biomoléculas?”

Los objetivos del taller son:

- Reflexionar acerca de las dietas y sus consecuencias sobre la salud humana.
- Investigar las consecuencias en la salud humana de un cambio en los hábitos alimentarios sin supervisión de un profesional de la salud.

Se comienza dialogando a partir de disparadores como: ¿en qué tipo de alimentos encontramos las diferentes biomoléculas necesarias para el correcto funcionamiento del cuerpo humano?

Este taller se focalizará en dos formas de alimentación: vegetarianos y veganos. Un vegetariano es alguien que no come carne, incluyendo aves, carne de res, cerdo o pescado. Un vegano es una persona que no consume ningún alimento animal ni elaborado a partir de los animales. Por este motivo, no solo evita el consumo de carne y pescado, sino que tampoco incluyen en su dieta láctea, huevos o miel.

Utilizando la información sobre distintos youtubers, se analiza cómo influyen las redes sociales en las decisiones de los adolescentes. A continuación, se citan algunos recursos:

EJEMPLO 1. Link del canal de Youtube: <https://www.youtube.com/channel/UCNKBZp-jDT6JfbigcGPlsKQ> (no te comas a tu perro, 2015). En su canal, Sara comparte videos de su vida cotidiana como vegana para demostrarle a sus más de 180.000 seguidores que llevar una alimentación a base de plantas es muy sencillo y divertido. En sus videos, también recrea platillos vistos en programas de televisión y recetas de otros vloggers famosos. ¿Se te antoja preparar una barra de chocolate o una galleta gigante? En su canal, descubrirás cómo hacerlo.

EJEMPLO 2. Link del canal de Youtube: <https://www.youtube.com/c/vidavegana/about> (Vida Vegana, 2015). “Recetas veganas, información y buena vibra” es como Diana Karenina describe su canal, que ya cuenta con más de 300.000 seguidores. En sus videos, esta chica mexicana comparte recetas veganas muy fáciles de preparar, económicas y deliciosas, además de consejos sobre nutrición y alimentación a base de plantas.

EJEMPLO 3. Link del canal de Youtube: <https://www.youtube.com/c/Yovana/about> (Yovana, 2013). Yovana es una de las youtubers con mayor “engagement” (fidelidad o compromiso de sus seguidores) dentro del mundo vegano. Yovana se centra más en hablar sobre deporte y alimentación. De hecho, sus vídeos más vistos son aquellos en los que habla de cómo perder peso siendo vegano o en los que comparte sus experiencias “before and after” (antes y después) del veganismo y sus entrenamientos.

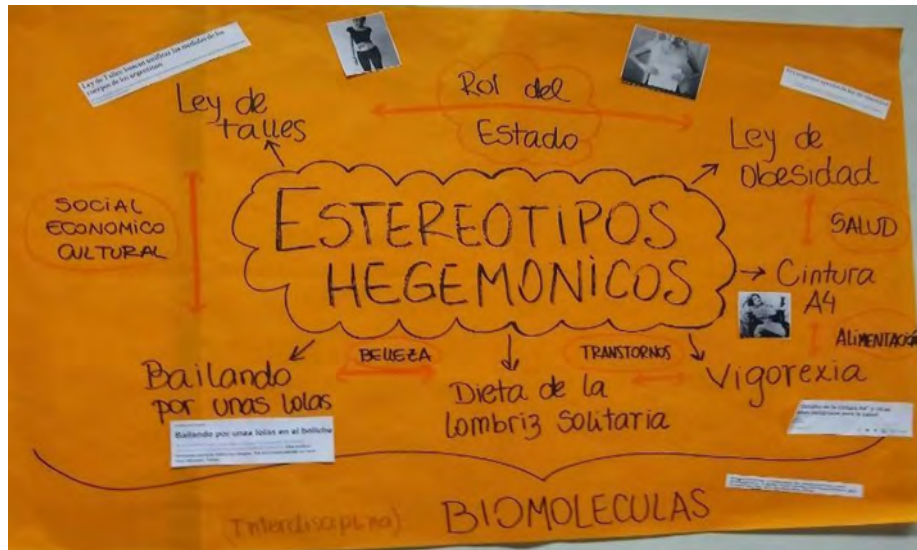
Preguntas para promover el debate a partir de los recursos visuales

- ¿Es sano realizar este tipo de cambios alimenticios sin supervisión médica?
- ¿Cómo afectaría el desarrollo del cuerpo en una niña de 12 años que decide ser vegana?
- ¿Cómo se vería afectado el sistema óseo de mujeres adultas que desde jóvenes no consumen lácteos? ¿Qué relación existe entre el calcio y la vitamina D?
- Las redes sociales y los retos que ellos proponen, ¿influyen en las decisiones de los adolescentes? ¿De qué manera?
- ¿Los adolescentes toman esos hábitos por querer pertenecer a un grupo? ¿para imitar a famosos?
- ¿Lo hacen para conseguir un buen cuerpo? ¿Por buscar armonía en su vida? ¿O influenciados por otro tema, como el maltrato animal?
- ¿La deficiencia de yodo afecta el funcionamiento de la tiroides?
- ¿Se puede revertir el efecto que produce la vitamina B12 en el cuerpo?
- ¿Se verá afectado el desarrollo embrionario de una mujer vegetariana embarazada?
- ¿Un cambio brusco de alimentación afectaría el desarrollo menstrual de una niña?

Para el cierre del taller, sugerimos generar como evaluación la realización de un video de presentación del canal que generarían, situación simulada o un juego de rol. Por ejemplo: ¿cómo harías tu canal de YouTube para promocionar este tipo de alimentación?, ¿cómo se llamaría tu canal?, ¿sobre qué hablarían tus videos?, ¿qué recomendaciones y advertencias harías?, ¿a qué especialista de la salud tendrías de invitado/a y sobre qué temas hablarías? y ¿qué canales y páginas de salud les sugerirías a tus seguidores?

En la Figura 3, se ve un afiche realizado por docentes y estudiantes de diferentes disciplinas al finalizar el taller en la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales durante el Seminario de ESI. El grupo plasmó conocimientos y pensamientos que consideran al discutir sobre la problemática, abarcando distintas temáticas que atraviesan la salud y la enfermedad.

Figura 3: Afiche elaborado durante el taller con ideas y conceptos de los integrantes.



Fuente: elaboración propia.

Reflexiones finales del capítulo

El docente no solo debe ser un mediador entre los saberes cotidianos de los estudiantes, el ambiente, las costumbres y la influencia que ejercen sobre ellos los medios de comunicación, sino que también debe generar situaciones de discusión que permitan incluir saberes científicos. La importancia de nuestro rol radica en incentivar a nuestros estudiantes para que sean sujetos con pensamiento crítico, autónomos, sin ser influenciados por los retos de moda.

Es necesario generar espacios en los colegios secundarios y propiciar la reflexión crítica sobre los modelos y los mensajes de belleza que circulan en nuestra sociedad y que pueden influir negativamente en la autoestima y los vínculos interpersonales. El objetivo es promover la desnaturalización de los prejuicios y los estereotipos vinculados con el cuerpo y la salud (Cahn, Mar, Cortelletti y Valeriano, 2020).

En varios de los videos/noticias analizadas, se hace hincapié en cambiar las formas de alimentación para conseguir una buena figura. Es fundamental que, dentro del aula, se promuevan hábitos saludables, pero también destacar que cualquier cambio en nuestra dieta debe ser supervisado por un profesional de la salud que guiará este proceso.

Sabemos que abordar la alimentación de nuestros estudiantes y los estereotipos de belleza puede resultar conflictivo. Sin embargo, es un debate necesario y sostenemos que el abordaje interdisciplinario es la mejor opción para lograr discusiones científicamente fundadas.

Referencias bibliográficas

- Boix Mansilla V. (2010). *Guía del PAI para la enseñanza y el aprendizaje interdisciplinarios*. Organización del bachillerato internacional.
- Cahn, L., Mar, L., Cortelletti, F. y Valeriano, C. (2020). *Educación Sexual Integral. Guía básica para trabajar en la escuela y en la familia*. Siglo XXI editores.
- Calafell Subirá, G. y Bonil Gargallo, J. (2007) El diálogo disciplinar como herramienta para diseñar islotes de racionalidad. *Encuentros multidisciplinares*, 25, 1-6.
- Herrejón, S. (2015). No te comas a tu perro [archivo de video]. <https://www.youtube.com/channel/UCNKBZp-jDT6JfbigcGPIsKQ>
- Landa, M. I. y Rumi, J. (2016). CrossFit. Vomitar es un acto con sentido. *Revista Anfibia*, 1-12. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/104265>
- Lozano, E. E., Garcia, G. y Bahamonde, N. (2016). La construcción de islotes interdisciplinarios de racionalidad para el tratamiento de problemas complejos en la formación del profesorado. *XII Jornadas Nacionales y VII Congreso Internacional de Enseñanza de la Biología Volver a las fuentes: La resignificación de la enseñanza de la Biología en aulas reales*. Río Negro, Argentina: Universidad Nacional de Río Negro. <http://rid.unrn.edu.ar/handle/20.500.12049/3413>
- Ministerio de Educación de la Nación. (2008). Lineamientos curriculares para la Educación Sexual Integral. Programa Nacional de Educación Sexual Integral. <http://portal.educacion.gov.ar/files/2009/12/lineamientos-curriculares-ESI>.
- Ministerio de Educación de la Nación. (2010) Serie de cuadernos ESI. Educación Sexual Integral para la Educación Secundaria. Contenidos y propuestas para el aula. http://www.me.gov.ar/me_prog/esi/doc/esi_secundaria.pdf
- Montes, R., de Valais, S. y Cech, N. (2016). Propuesta didáctica para la enseñanza-aprendizaje de las estructuras biomoleculares a través de modelos. Experiencia áulica en Biología General para las Licenciaturas en Geología y en Paleontología en la UNRN. *XII Jornadas Nacionales VII Congreso Internacional de Enseñanza de la Biología*. Río Negro, Argentina: Universidad Nacional de Río Negro. <http://rid.unrn.edu.ar/handle/20.500.12049/5994>
- BBC Mundo. (2016). El “desafío de la cintura A4” y otras modas peligrosas para la salud. BBC Mundo. https://www.bbc.com/mundo/noticias/2016/03/160323_salud_modas_peligrosas_cintura_a4_china_delgada_lb.
- Vida Vegana. (2015) Vida vegana. Cocinando buena vibra [archivo de video]. <https://www.youtube.com/c/vidavegana/about>
- Ybarra, G. (2008). El Congreso aprobó la ley de obesidad. *La Nación*. <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/el-congreso-aprobo-la-ley-de-obesidad-nid1039518/>
- Yovana. (2013). Yovana [archivo de video]. <https://www.youtube.com/c/Yovana/about>

Capítulo 14

Investigar, reflexionar y argumentar respecto al embarazo adolescente

14

Jorge L. Olivares

Introducción

Acorde a los tiempos, es necesario generar, en las aulas de ciencias, enseñanza y aprendizaje a través de una educación científica que tenga como protagonistas activos a docentes y estudiantes. La meta es trabajar con conocimientos adquiridos significativamente para ser empleados para la vida y ser transferidos a nuevas experiencias (Romero-Ariza, 2017; Osses Bustingorry y Jaramillo Mora, 2008).

Uno de los modelos para enseñar ciencias es la educación científica a través del aprendizaje por indagación o aprendizaje a través de la investigación (Romero-Ariza, 2017). Esta modalidad permite al estudiante generar competencias científicas a través de los conocimientos que necesite y mediante el manejo de los que tiene. Para lograrlo, el camino es que piense, reflexione y resuelva a partir de sus autoaprendizajes, con un docente que lo motive y acompañe a que haga consciente la necesidad de aplicar el conocimiento científico en distintas situaciones de aprendizaje (Uskola, Burgoa y Maguregi, 2021; Ausubel, 1973).

En este capítulo, presentaremos y analizaremos experiencias didácticas para desarrollar la educación científica de acuerdo con los diseños curriculares de la provincia de La Pampa en lo que respecta a uno de los temas que atraviesan la ESI, que son los embarazos no deseados en NNyA. Este capítulo puede ser trabajado en conjunto con el Capítulo 12 de este libro, donde se trata la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) y la interrupción legal del embarazo (ILE).

El objetivo es generar interés acerca de la importancia de que, en los colegios secundarios, se enseñe a los estudiantes ESI acerca de sexualidad y la procreación responsable empleando investigaciones que los lleven a reflexionar y argumentar sobre los derechos y deberes que tienen.

Se plantea que los docentes y futuros profesores dialoguen con los estudiantes de colegios secundarios con conocimiento científico acerca de una problemática social, económica y cultural que es el embarazo no deseado en adolescentes. La meta de esta acción es producir experiencia educativa a partir del conocimiento que es democrático y desde una ciudadanía crítica que pueda contribuir a que los interesados tomen decisiones personales, familiares y sociales (Uskola *et al.*, 2021; Innerarity, 2020).

Generar espacios de diálogo en ciencias para enseñar y aprender ESI

Partimos de la premisa de que es fundamental generar espacios institucionales en colegios secundarios para que los profesores pregunten, discutan y reflexionen sobre el currículo en ciencia (Chamizo, 2006; Pozo y Flores, 2007). Sería recomendable que el equipo de gestión de la institución, como política institucional, genere un espacio de diálogo para fomentar la ESI a partir de la Educación en Ciencias.

Como se ha planteado en diferentes capítulos de este libro, en el currículum, se presentan diferentes aspectos a tratar de la ESI, como crecimiento, cambios fisiológicos y emocionales, uso y abuso de droga, la predisposición por falta de información a enfermedades de transmisión sexual, etc.

En este espacio, es posible que emerjan preguntas disparadoras como las siguientes: ¿se promueve el pensamiento científico en las clases de ciencias?, ¿los docentes consideran que lo que se enseña en ciencias es significativo para los estudiantes?, como docentes, ¿creen que el estudiante es el único responsable si aprende?, ¿se realiza educación científica de la ESI en colegios secundarios?, ¿las estrategias didácticas son concordantes con el enfoque de enseñanza con perspectiva de género?, ¿se proponen actividades que favorecen el desarrollo cognitivo, afectivo y metacognitivo del estudiante en ESI?, ¿se aborda la indagación en las clases de ciencias?

El objetivo es que en la reunión se dialogue, discuta, se instale el hábito de hacerse preguntas y se busquen explicaciones de interés hacia el interior del equipo pedagógico, ya que serán particulares al terreno sociocultural de cada institución.

En este capítulo, planteamos, al igual que otros investigadores (Alvarado Rodríguez y Flores-Camacho, 2010), la importancia de abordar en las instituciones educativas de nivel secundario el tratamiento interdisciplinario de la ESI mediante la educación científica para promover el diálogo sobre el embarazo en adolescentes y fortalecer conocimientos acerca de la sexualidad y reproducción responsable.

Las propuestas están pensadas para favorecer la búsqueda de conocimientos de diferentes culturas que lleven a generar cuidado de la salud sexual y reproductiva del adolescente, para lo cual nos enfocaremos en las diferentes respuestas respecto al embarazo en adolescentes. Para una mejor articulación de saberes, le proponemos al lector analizar este capítulo relacionándolo con los múltiples aspectos de la ESI que son tratados en los capítulos previos, en particular el número 2, 4, 8, 10 y 12. Es posible que falten miradas de otros actores, sabiendo que existen otras disciplinas que no se sistematizaron en este capítulo, aunque pueden ser consultados a otros investigadores de la UNLPam que desarrollan esta temática.

Antecedentes de experiencias sobre educación en ciencias para integrar la ESI

A modo de introducción al tema y como ejemplo para abrir el debate, haremos referencia a dos investigaciones acerca de cómo se forman profesores universitarios,

que serán los que enseñan ciencias en colegios secundarios, con el objetivo de debatir acerca de qué pasa en nuestras instituciones.

Se realizó una investigación con docentes universitarios respecto a cómo enseñaban ciencias y sobre el imaginario que tenían sobre el aprendizaje de sus estudiantes. La encuesta estaba dirigida a conocer las ideas que tenían sobre enseñanza y aprendizaje en ciencias, perspectivas sobre la formación y actualización docente, si consideraban que había vinculación de la docencia y la investigación, si la enseñanza tenía relación con la infraestructura universitaria y los problemas de índole económica y qué obstáculos consideraba el profesor que había para la enseñanza de las ciencias. El 55 % de los profesores encuestados indicaron que los problemas en la enseñanza y aprendizajes en ciencias se debían a diferencias regionales en las formas de enseñar, en la formación profesional del docente, a que los alumnos no argumentan, que aprenden de memoria, etc. Analizan que hay controversias en los encuestados porque declaman la necesidad de dejar el aprendizaje memorístico y reemplazarlo por un aprendizaje significativo, pero no dan evidencias de qué significa el término, ni cómo los estudiantes participan en las aulas para desarrollar un aprendizaje significativo (Alvarado Rodríguez y Flores-Camacho, 2010).

En relación con la educación científica, que es uno de los dos aspectos de interés para tratar en este capítulo, se encontró que el 50 % de docentes encuestados proponen a los estudiantes que participen en sus investigaciones, aunque plantean hacerlo mediante una transferencia pasiva del conocimiento. Por último, los docentes consideran “que el alumno es el único responsable de su aprendizaje” y que “cuanto más sepa el profesor de su disciplina mejor enseñará”. Al igual que estos autores, se valora el conocimiento y la experticia disciplinar que tiene el docente, pero consideramos de igual valor el conocimiento didáctico.

En el Proyecto de Investigación PIB 25 de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales de la UNLPam, que se viene realizando desde el año 2018, se analiza el modelo de enseñanza de las ciencias a través de las acciones que se desarrollan. En este proyecto, los investigadores plantean tratar los conocimientos previos del estudiantado o representaciones que tiene en su memoria para que los emplee en contexto o en su realidad, que debe ser tratada en las aulas. De esta forma, proponemos, como estrategias didácticas para el aprendizaje en ciencias, acciones como brindar conocimientos conjuntamente con los estudiantes o el co-ditado de clases, analizar situaciones problemas a partir de casos reales, etc. (Olivares, Arrese, Villarreal, Di Franco, Lozano, Alfageme, Vincet, Damm, Carassay, 2019). Otra de las estrategias es el empleo de modelos analógicos en proceso con el trabajo grupal para establecer discusión científica y argumentaciones, acompañados por el docente, que genera aprendizajes significativos y demanda de la indagación científica (Arrese, Olivares, Villarreal, Vincet y Alfageme, 2020; Olivares, Iuliano y Arrese, 2021). Es fundamental que el docente sepa cuál es el conocimiento precientífico y científico que tiene el estudiante y cómo lo aplica a una educación en ciencias (Flores, Gallegos, García, Vega, García y Rivera, 2007; Arrese *et al.*, 2020).

Para que haya aprendizaje, es necesario que el docente y el estudiante participen sobre distintos aspectos de la ESI en la construcción del conocimiento, aplicado a problemas de interés social y científico, como es el propósito con este libro. Una

concepción ingenua de la enseñanza de las ciencias tiene poca posibilidad de mejorar si no hay un cambio en la formación profesional universitaria para que el docente facilite, a través de distintas estrategias, nuevos conocimientos científicos o disciplinares junto al conocimiento social del entorno para ser aplicados en la vida.

Presentamos una propuesta de taller que puede ser realizada con estudiantes, docentes o ambos. El taller está destinado a traer al aula de ciencias los conocimientos mencionados anteriormente de la ESI para favorecer el desarrollo de aprendizajes significativos (Ausubel, 1973).

Promover en estudiantes de colegios secundarios la indagación científica en ESI

Anteriormente, planteamos ejemplos del pensamiento docente, siendo necesario, para lograr un cambio en la enseñanza y aprendizaje en ciencias, conocer lo que piensan los estudiantes o ellos perciben sobre la educación científica.

Recientemente, se realizó, en España y Francia, una investigación con estudiantes de secundaria a los cuales se les consultó sobre el valor que le daban al aprendizaje obtenido a partir de la indagación científica (Aramendi Jauregui, Arburua Goinetxe y Buján Vidales, 2018). Los estudiantes indicaron que, desde que se implementó como estrategia de enseñanza, le daban mayor valor a la búsqueda científica porque era útil y obtenían competencias cognitivas y emocionales positivas, como gusto por la lectura, la escritura y la participación en clase, y que desarrollaban competencias metacognitivas porque podían autoevaluar su propio desempeño.

En investigaciones locales, se encontraron iguales resultados cuando se les proponía a los estudiantes del profesorado en Ciencias Biológicas distintas estrategias didácticas, como es la aplicación de situaciones problemas de la vida real, educación científica en grupos, etc., indicando que les generaba emociones positivas como seguridad, confianza y alegría (Olivares *et al.*, 2019). En definitiva, estas y otras evidencias valoran que la educación científica con enfoque interdisciplinario se puede mejorar en las aulas de ciencias (Aramendi Jauregui *et al.*, 2018; Arrese *et al.*, 2020).

Otros investigadores (Uskola *et al.*, 2021) indican que resultados no favorables en los que se evidencia dificultad sería que el estudiante integre los argumentos con el conocimiento científico que tiene, el docente no debe disminuir sus esfuerzos, por el contrario, debe buscar cuáles son las causas. La dificultad puede deberse al tipo de situación problemática planteada o a que el contexto sociocientífico generado en el aula no es adecuado para que los estudiantes empleen y discutan sus conocimientos, etc.

La educación científica en clases de ciencias promueve el desarrollo de la capacidad de argumentar

Diferentes investigadores (Ruiz Ortega, Tamayo Alzate, Márquez Bargalló, 2015; Uskola *et al.*, 2021) plantean la importancia de emplear la argumentación como modelo de enseñanza en ciencias. Proponen formar docentes que enseñen

conocimientos en ciencias empleando el enfoque epistemológico, el conceptual y el didáctico. Mediante el empleo de conocimientos epistemológicos, el docente emplea teorías para fundamentar la argumentación en la construcción de la enseñanza de la ciencia. Desde lo conceptual, se puede determinar cuál es su postura respecto a la argumentación. Desde el conocimiento didáctico, permite reconocer que la argumentación es un proceso social y dialógico en el que se deben debatir conceptos y ser aplicados en contextos que sean reconocidos como reales por los estudiantes para que puedan ser reconstruidos o coconstruidos (Ruiz Ortega *et al.*, 2015).

El docente debe explicitar a los estudiantes su propuesta, objetivos, lo que espera obtener de su implementación y evaluación de los saberes que se encuentran en el programa curricular a desarrollar (Ruiz Ortega *et al.*, 2015; Sanmartí, 2021). Es decir, importa que el docente explicita a los estudiantes la didáctica que empleará porque permitirá construir un modelo para la enseñanza de la argumentación en ciencias (Ruiz Ortega *et al.*, 2015; Sanmartí, 2021).

El docente que pretende enseñar saberes a través del proceso de argumentación tiene que tener presente que es un proceso de diálogo, con desarrollo de experiencias personales, para lo cual se debe ejercitar la escucha respetuosa del saber de otros, que facilita que los estudiantes puedan articular los contenidos en forma de afirmaciones y presentación de evidencias. Esto es ideal para poder realizar el tratamiento de diferentes aspectos de la ESI, como lo propone el currículum, siendo la discusión crítica y debate científico los que permitan exponer distintas posturas y, a partir del consenso y disenso, construir nuevas propuestas. Los defensores de este modelo de enseñanza afirman que el conocimiento y la ciencia pueden ser coconstruidos (Ruiz Ortega *et al.*, 2015).

Agregamos a lo anterior que los conocimientos deben poder ser discutidos a partir de la reflexión y la argumentación, siempre planteando la construcción del conocimiento con claridad en los conceptos para que puedan, conscientemente, ser transferidos a otros problemas en los que se necesite explicación (Romero Ariza, 2017).

Se plantea que, para enseñar a argumentar, no solo tienen que brindarse modelos teóricos, sino aplicarse la didáctica a partir de preguntas disparadoras que lleven al diálogo, a la interacción del binomio docente-estudiante. Por ello, es fundamental valorar la participación del estudiante expresando, a partir de sus argumentos, sus conocimientos desde diferentes miradas, siempre que sean validadas científicamente (Ruiz Ortega *et al.*, 2015).

La enseñanza en ciencia aporta otros valores además de desarrollar en los estudiantes competencias cognitivas y metacognitivas, y es que favorece a un mejor empleo del lenguaje y que socialicen también sus emociones (Olivares *et al.*, 2019). Todas estas variables son de suma importancia para tratar diferentes aspectos que atraviesan la ESI. Es también otra oportunidad para que el docente refuerce lo trabajado por otros colegas sobre ESI o de plantear que esta propuesta puede abarcar el tratamiento desde un enfoque humanístico, de respeto a las diferencias y al modelo de género.

Explicitar que aprender y enseñar ciencias demanda de la socialización en las aulas, de hablar de modelos de enseñanza y aprendizaje en ciencia, de dialogar entre docentes y estudiantes en contextos educativos situados con sujetos participantes que puedan expresar sus experiencias de vida, pensamientos, etc. En definitiva, facilitar que los futuros profesores o docentes ya iniciados generen espacios para dialogar sobre las distintas construcciones de sexualidades, como se trata en este libro, desde las relaciones afectivas, el respeto por el otro, es decir, fomentar la educación sexual responsable y que prevenga el abuso sexual, entre otros (Morgade, 2006).

Por lo tanto, en la construcción de la sexualidad, juega un rol importante la argumentación sobre temas científicos actuales, que tiene su aplicación por profesores de distintos niveles, inclusive en el nivel primario, demostrando que la argumentación es una competencia que permite una mejor explicación del tema investigado, logrando mayor nivel de complejidad en el aprendizaje (Uskola *et al.*, 2021).

Cuando se trabaja en el aula como lugar de encuentro de la educación científica mediante artículos de investigación, libros y aportes traídos por el estudiante, lo primero que debe plantear el docente es si la tarea planificada está dirigida para que los estudiantes solo comprendan o que puedan seguir desarrollando sus habilidades cognitivas o metacognitivas a partir de enseñar a pensar (Vázquez-Alonso y Manassero-Mas, 2018).

Se plantean dos talleres para el tratamiento educativo de la ESI a partir de emplear la educación científica, con estudiantes y con grupos ampliados mixtos, es decir, de docentes de diferentes disciplinas y estudiantes, etc.

Primera propuesta de taller con docentes de secundario y estudiantes universitarios

El taller fue diseñado en el seminario dictado en la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales para que sea realizado por docentes de secundario de distintas disciplinas interesados en ESI, con la posibilidad de que pueda ser adaptado a la intencionalidad y solicitud del directivo de la institución y de la currícula de acuerdo con el año que transite el estudiante de secundario. También participaron estudiantes de los profesorados de distintas disciplinas como Biología, Física, Química, Computación y Matemática.

Propósitos:

- Promover el aprendizaje por indagación a partir de la investigación guiada por el docente como enfoque didáctico para enseñar y aprender contenidos curriculares de la ESI.
- Favorecer, a partir de la discusión científica en el aula, la reflexión y argumentación con conocimientos de distintas disciplinas que componen las ciencias, tratando de confluir las ciencias Naturales, Sociales, las TIC, etc.
- Generar distintos tipos de preguntas que favorezcan aprendizaje significativo para el tratamiento experiencial sobre prevención del embarazo en adolescentes

u otros temas relacionados con procreación responsable para que el adolescente identifique sus derechos a la sexualidad y las responsabilidades sociales.

Desarrollo del taller

Se inició el taller con un disparador motivacional, que fue la presentación de una edición de la película *Precious* (Preciosa), que se puede encontrar en internet y de la cual se presenta el enlace para obtener el material audiovisual editado por la cátedra.

Se explicitó a los participantes que el objetivo era que, a partir de enfocarse en temas relacionados con la ESI, cada participante del taller plantee sus conocimientos previos, adquiera nuevos conocimientos y los autorregule como parte de su proceso de aprendizaje personal. Es decir, el taller es una estrategia para aprender a aprender (Osses Bustingorry y Jaramillo Mora, 2008).

El docente, primero, empleó investigaciones científicas y una guía sobre los diferentes niveles de preguntas según Anijovich (2010) como un modelo para que haya aprendizaje significativo en aulas de ciencia a partir del desarrollo de aprendizaje cognitivo y metacognitivo (Mateos, 2001).

Se propone a los integrantes del taller de distintas disciplinas que se agrupen en número de cuatro o cinco para discutir en el grupo los distintos ejes a partir de la indagación científica, con investigaciones guiadas por los docentes encargados del taller. Cada disciplina tenía, desde el ingreso, un color para poder identificarlas.

En el taller, se debían presentar, indicar en qué disciplina trabajaba, si tenían experiencias sobre indagación o educación científicas y que reflexionen acerca de qué tipo de preguntas habitualmente hacen en clases, haciendo alusión al capítulo de Rebeca Anijovich (2010).

Como este taller emplea la didáctica aplicada en ciencias, se le entrega a cada grupo la lectura de investigaciones relacionadas con la ESI y el empleo de fuentes bibliográficas para consulta que, en el primer momento, son aportados por el coordinador del taller. En la fase de evaluación individual de los estudiantes, el estudiantado podrá elegir el artículo científico de su interés.

Se plantea a los grupos que determinen las diferentes variables de los artículos, como condicionantes sociales, económicos y culturales, que se establecen en la construcción de la sexualidad responsable cuando se dialoga sobre ESI, como es la problemática de embarazos no deseados, la generación de un espacio para la consejería, para el asesoramiento sobre educación sexual con enfoque de género (Morgade, 2006). Para mayores precisiones sobre consejería en educación sexual y sexualidad responsable, el lector puede consultar el Capítulo 11.

- *Primer momento:* se distribuyen, entre los integrantes del taller, nueve artículos pensando en el tratamiento pedagógico de diversos conocimientos relacionados con sexualidad y procreación responsable, como cuidados para la salud en la embarazada en la etapa de desarrollo sexual, los riesgos de enfermedades de transmisión sexual, prevención del virus de inmunodeficiencia humana (HIV),

consejería para estudiantes o padres adolescentes, etc., acerca de temas de interés que se puedan presentar en colegios secundarios, adaptando los contenidos de la ESI a la temática que se investigue, empleando saberes de Biología, Química, Física, Matemática, Computación y otras disciplinas.

- *Segundo momento:* se propone leer, discutir, reflexionar y argumentar las distintas posturas respecto al artículo científico entregado al grupo. Cada grupo deberá confeccionar cinco preguntas y sus respectivas respuestas que consideran que emergen para la enseñanza y aprendizaje de diferentes aspectos de la ESI.
- *Tercer momento:* se solicita clasificar el tipo de preguntas realizadas por cada grupo para socializar con los otros grupos y favorecer la experiencia metacognitiva colectiva para que, cuando el docente realice su experiencia pedagógica personal, pueda aplicarla a la búsqueda de nuevas investigaciones, aplicación en el aula con sus estudiantes, etc.

Cierre del taller

Finalmente, los participantes debían reflexionar y socializar los artículos designados, escribir los aportes de la argumentación que emergen desde las distintas disciplinas y realizar un cierre con la generación de nuevas preguntas con su respectiva clasificación en Simple, de Comprensión, Cognitiva superior y Metacognitivas, según Rebeca Anijovich (2010).

Se cierra el taller con la presentación de cada grupo, la reflexión sobre la tarea realizada y si tenían experiencias en realizar estos talleres sobre la temática ESI. Es el momento en el que, además de contar, los docentes, cómo se desarrolló el taller, emerjan los diferentes conflictos institucionales que se presentan con directivos, otros docentes, padres y las barreras y fortalezas personales de cada uno para poder llevar adelante la actividad de ESI.

Se observó que, en los grupos, hubo discusión y ejercicio de opiniones con argumentaciones sobre distintos puntos de vista, etc., a partir de realizar la tarea de investigación propuesta. Las exposiciones de los grupos dieron cuenta del ejercicio que desarrollaron a partir de analizar, explicar y argumentar sobre una problemática, que es el embarazo en adolescentes (Mateo, 2001; Morgade, 2006).

Segunda propuesta de taller con estudiantes acerca de la problemática del embarazo en adolescentes

A continuación, presentaremos, a modo de ejemplo, una experiencia de taller realizada con estudiantes universitarios en la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales. Se planteó al estudiantado que se había planificado el taller de ciencias para dar tratamiento pedagógico a diferentes temas relacionados con la ESI. Que estaba enfocado desde distintas miradas disciplinares como Biología, Química, Física, aspectos sociales y culturales y otras que se plantearan.

Se explicó que el taller tendría dos instancias, una que realizarían grupalmente los estudiantes, acompañados por docentes de distintas disciplinas, y otra de reflexión

y argumentación individual como finalización de la unidad. En la primera instancia, los estudiantes, guiados por docentes, realizaron un taller en ciencia sobre embarazo responsable, respeto a la diversidad de género, sexualidad y procreación responsable y la problemática del embarazo en adolescentes. Para esta instancia, se trabajaron en forma grupal cuatro trabajos de investigación que fueron seleccionados por la asignatura Cuerpo Humano I, referido a la problemática del embarazo en Argentina y otros países, con el objetivo de conocer esta problemática desde diferentes miradas sociales, culturales y geográficas.

En una segunda instancia, se evaluaron de forma individual conocimientos científicos, qué pensaban con respecto al aprendizaje por indagación para aprender ciencias y las fortalezas y barreras científicas y emocionales que se les presentaron con la tarea. Para esta actividad, se presentaron seis artículos, de los cuales el estudiantado debía seleccionar uno de su interés, leerlo, identificar saberes brindados en clase y argumentar desde lo cognitivo, metacognitivo y lo metaemocional. Por último, debían confeccionar cinco preguntas, explicarlas brevemente y clasificar el nivel de estas de acuerdo con el ejercicio grupal previo realizado en el aula, considerando el modelo de Anijovich (2010).

Como resultado, a modo de ejemplo, presentamos el ejercicio individual realizado por tres estudiantes en la instancia de evaluación con el objetivo de participar a los interesados en actividad similar sobre educación científica y enseñanza-aprendizaje de la argumentación.

Ejemplos de resultados obtenidos mediante indagación científica en ESI

Estudiante N° 1.

Artículo seleccionado: “Percepciones y decisiones de pacientes acerca de embriones criopreservados en un centro de fertilidad de ciudad de Buenos Aires” (Lima et al., 2019). <http://dx.doi.org/10.31053/1853.0605.v76.n2.23099>

Preguntas que realiza el estudiante y argumentos que brinda:

1. ¿De qué trata el artículo? (*Pregunta de comprensión*). “El artículo realiza un estudio en base a las ideas que tienen las personas acerca de los embriones que criopreservan en un centro de fertilidad de la ciudad de Buenos Aires y trata de llegar a una explicación de por qué se les dificulta tomar una decisión ante aquellos embriones que se encuentran criopreservados de una forma supernumeraria”.
2. ¿A cuántas personas estudiaron? (*Pregunta sencilla*). “Estudiaron a 60 personas”.
3. En el artículo, se establecen varios puntos de vista acerca de cómo las personas perciben a los embriones criopreservados. ¿Vos qué pensás acerca de los embriones criopreservados? (*Pregunta de orden cognitivo superior*). “Desde mi punto de vista puedo decir que es un conjunto de células que luego puede adquirir otra connotación de acuerdo al objetivo que yo tenga en mente, es decir que una vez que yo crea cuál sería el objetivo que yo tenga para con el embrión

criopreservado podría llegar a ser un bebé o un niño o pasar a ser material de investigación”.

4. ¿Qué crees que puede influir en la toma de decisiones de las personas que presenta embriones criopreservados? (*Pregunta de orden cognitivo superior*). “Yo creo que esa persona puede estar cruzada por varias opiniones tanto suyas como ajenas acerca de qué hacer con el embrión criopreservado. Por ejemplo, puede formar parte de una familia que presenta un pensamiento religioso determinado el cual le impide decidir acerca del embrión o, también, puede ser que esa persona no se sienta lista para poder darle un ‘uso’ a ese embrión criopreservado”.
5. ¿Qué aprendiste acerca del artículo leído? (*Pregunta metacognitiva*). “Aprendí que a veces el tomar decisiones acerca de qué hacer con algo, no necesariamente con los embriones criopreservados, puede exigir tiempo y saber seguir lo que uno/a desea, pero tenemos que tener en cuenta que a veces ese tiempo no es infinito y se debe accionar”.
6. Evalúa cuáles fueron las barreras emocionales y pedagógicas que tuviste para realizar la actividad. “La barrera que tuve fue que me costaba idear preguntas que tengan como finalidad el aprendizaje por indagación. Pero leyendo un poco más acerca de los tipos de preguntas y teniendo un poco de creatividad pude formularlas y creo que me siento bien preparado para realizarlas durante mi formación docente”.

Estudiante N° 2.

Artículo seleccionado: “Embarazo adolescente en México” (Mora Cancino y Hernández Valencia, 2015). <https://doi.org/10.1016/j.rprh.2015.05.004>

Preguntas que realiza la estudiante y argumentos que brinda:

1. ¿En qué periodo de edad se encuentran las adolescentes con embarazo temprano? (*Pregunta sencilla*). “Periodo de 15-19 años de edad”.
2. ¿A qué cambios nos referimos cuando hablamos de pubertad y adolescencia? (*Pregunta de comprensión*). “Cuando hablamos de pubertad y adolescencia nos referimos, a que durante la pubertad se producen cambios físico-químicos internos estimulando el interés sexual. En la adolescencia la transformación se enfoca en las emociones, cambios corporales, entre otros”.
3. ¿Puede afectarse personal/psicológicamente la adolescente embarazada a temprana edad? (*Pregunta de comprensión*). “Si puede afectarse, puede sufrir depresión, a causa de los cambios que padece, entre ellos ser madre soltera, por pensar en su vida a futuro, la alteración de las emociones (frustración, soledad, bajo autoestima, etc.), no contar con contención familiar, entre otros”.
4. Teniendo en cuenta lo extraído en el texto sobre los problemas de salud en un embarazo a temprana edad, ¿cuáles piensas que son las causas de estos problemas? (*Pregunta de orden cognitivo superior*). “Las causas de estos problemas son variadas, en primer lugar, que una adolescente lleve adelante un embarazo a

temprana edad, incluye no solo el desarrollo de su bebé sino también su propio desarrollo. En segundo lugar, la adolescente no tiene la información que necesita para prevenir un embarazo no deseado y para cuidar su propio cuerpo; por último, también es importante saber que estos problemas se relacionan con el entorno en el que vive”.

5. A modo de reflexión, ¿creés suficiente la información brindada acerca de la problemática? ¿Pensás que sabes cómo y con qué cuidarte en una relación sexual? (*Pregunta metacognitiva*). “Creo que el texto me brinda la información suficiente para poder entender la problemática, además presenta muchos ejemplos y eso ayuda a que lo relacionemos mejor con la vida cotidiana de cada uno/a de nosotros/as. Si, sé con qué cuidarme en una relación sexual, pero considero que me faltaría información en cómo deben utilizarse los distintos tipos de métodos anticonceptivos”.
6. Evalúa cuáles fueron las barreras emocionales y pedagógicas que tuviste para realizar la actividad. “Una de las barreras emocionales que más me marcó en lo personal, es que yo pasé muy de cerca esta problemática. Indagar sobre la temática, me llevó a recordar esa etapa de mi vida que en su momento se me hizo muy difícil afrontar. Y con respecto a barreras pedagógicas, lo más complicado es formular interrogantes, porque si bien nuestro objetivo como futuros docentes es que nuestros estudiantes aprendan y estén informados acerca de estas cuestiones tenemos que poder preguntar cosas que ellos/as comprendan y puedan explicarse en sus respuestas sin tener demasiadas dificultades. También considero importante resaltar, que otro de los objetivos de nosotros/as como futuros/as docentes es poder acompañar y ayudar a nuestros/as estudiantes cuando ellos/as no estén pudiendo comprender los conocimientos dados”.

Estudiante N° 3.

“Seleccioné el texto titulado Embarazos de niñas y adolescentes”. <https://www.researchgate.net/publication/290184516>

Preguntas que realiza el estudiante y argumentos que brinda:

1. ¿De qué rango de edad son las personas gestantes que tienen alto riesgo de presentar diferentes patologías en el embrión? (*Pregunta sencilla*). “Las personas gestantes que tienen alto riesgo de presentar diferentes patologías en el embrión son del rango de edad menores de 19 años”.
2. ¿Qué tipos de problemas se ligan como consecuencia de la maternidad en la adolescencia? (*Pregunta sencilla*). “Los tipos de problemas que se ligan como consecuencia de la maternidad en la adolescencia son; abandono escolar, inserción laboral temprana y al cambio de roles dentro del entorno familiar”.
3. ¿De qué trata la comparación que se da en el texto sobre las tasas bajas y altas de la fecundidad adolescente? (*Pregunta de comprensión*). “La comparación que se da en el texto sobre las tasas altas y bajas de la fecundidad adolescente son que las tasas más altas de fecundidad adolescente corresponden a Chaco, Formosa

y Misiones, en cambio, la tasa más baja corresponde a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Esta diferencia se asocia con las condiciones socioeconómicas de la región norteña, más golpeada por la pobreza y la desnutrición, por la enorme asimetría cultural, con una nueva boca que habrá que alimentar, lo cual perpetúa un círculo de miseria”.

4. Partiendo del caso citado de la niña mendocina de 12 años abusada por su padrastro, ¿qué crítica tenés sobre los medios de comunicación? (*Pregunta de orden cognitivo superior*). “En esta pregunta pretendo que la respuesta de los/as estudiantes sea una respuesta crítica, que puedan evaluar e interpretar el contexto del ejemplo. Dando su opinión en cómo afectan la autoestima o “mirada” de la víctima ante lo que dicen los mismos”.
5. Una vez leído el texto, ¿qué pensás sobre los diferentes estigmas sociales que hay sobre las adolescentes embarazadas, que las hace que sufran discriminaciones, en lo que refiere a la búsqueda de trabajo, sociales y económicos? (*Pregunta de orden cognitivo superior*). “En esta respuesta invito a los/as estudiantes a reflexionar sobre el modo de pensar que tienen de los estigmas sociales sobre las adolescentes embarazadas, conocer su propia opinión y cómo resuelven y finalizan las diferentes preguntas, además de observar qué es lo que necesitan para un mejor aprendizaje”.
6. Evalúa cuáles fueron las barreras emocionales y pedagógicas que tuviste para realizar la actividad. “Mis aprendizajes fueron positivos y se dieron a partir de la indagación de mis barreras emocionales y pedagógicas. Quiero decir, fue algo diferente a lo que veníamos haciendo y como se manejaba la cátedra. Me pareció interesante el hacer un resumen con los diferentes textos que nos tocaba a cada grupo, fue como que quedo más el aprendizaje, además que los textos tenían problemáticas muy interesantes, entretenidas, realistas. El texto de Anijovich, Rebeca fue un cambio pedagógico bastante notorio en la personal, como dije en las últimas clases teóricas, no es fácil preguntar, al contrario, creo que de ahora en más cuando pregunte y responda voy a pensar el doble, tanto en cómo formulo preguntas y cómo explico las respuestas”.

Análisis del segundo taller

Se planteó a estudiantes del profesorado en Ciencias Biológicas que la importancia del taller está dirigida a la comprensión científica y al desarrollo del pensamiento crítico, en paralelo al pensamiento científico, como medio para pensar, en este caso, uno de los aspectos curriculares de la ESI, que es el embarazo en adolescentes (Vázquez-Alonso y Manassero-Mas, 2018; Morgade, 2006).

Previamente, el docente adelantó que, en la estrategia de enseñanza, se emplearían conocimientos relacionados a la Biología, Química, Física, Ciencias Sociales, etc., y que el procedimiento para aprenderlos iba ser la modalidad aprendizaje por indagación (Mateos, 2001; San Martí, 2021). Se les informó que, para conseguir estos objetivos, debían emplear conocimientos previos, discutir y reflexionar grupalmente los temas de la investigación que se tratarían, y que la actividad era una oportunidad para expresar libremente lo interpretado y ser refutado con respeto

al disenso. Lo razonado sobre el tema debía llevarse al terreno de la argumentación mediante la modalidad de indagación con preguntas de diferente nivel de complejidad (Anijovich, 2010). También se informó a los estudiantes las actividades prácticas, en una primera instancia cooperativa o entre pares para generar discusión y fomento de la argumentación, y una segunda instancia final individual, guiadas por el docente. Finalmente, el docente efectuó la devolución de los resultados obtenidos por los estudiantes, en la cual se realizó un ajuste de conocimientos explicitando los errores como una nueva oportunidad o *feedforward* para mejorar el aprendizaje (Sanmartí, 2021).

Por las evaluaciones de los resultados individuales expuestos, se puede considerar que el estudiante aprende, obtiene aprendizajes significativos y relevantes sobre la ESI porque se dieron las condiciones, como la disposición positiva del estudiante a aprender (Ausubel, 1973). Los estudiantes consideran que la temática propuesta es relevante socialmente y el material seleccionado por el profesor es una estrategia para integrar conocimientos y procedimientos para su formación profesional como profesor en Ciencias Biológicas. También, se observa que los estudiantes describen sus dificultades con la propuesta de aprendizaje por indagación y la realización de preguntas de distintos tipos de complejidad, siguiendo el modelo propuesto por Anijovich (2010). Aunque también pone al estudiante frente a lo que sabe y cómo puede aprender. Esto, en definitiva, genera un proceso metacognitivo en el que el/la estudiante, conscientemente, determina cuánto sabe y la estrategia que empleará para seguir aprendiendo, como lo demuestra el ejemplo de la estudiante número tres.

La tarea demuestra que, cuando se logra la motivación para aprender, el estudiante adquiere competencias porque articula conocimientos previos que trae de su historia de vida o escolar y porque realiza un aprendizaje autorregulado sociocognitivo al poder determinar sus propias barreras y fortalezas (Osses Bustingorry y Jaramillo Mora, 2008; Ausubel, 1973; Olivares et al, 2019). Este es el aprendizaje por metacognición buscado. Por otro lado, el trabajo grupal mediante las discusiones y exposiciones genera en los estudiantes otras competencias, como las comunicacionales, sociales, emocionales, explicativas y éticas, porque interviene preguntándose como ciudadano (Innerarity, 2020; Morgade, 2006). Es decir, el estudiante adquiere y genera nuevos conocimientos a partir de sus experiencias previas en el contexto en el que se plantea la problemática, que también se puede observar en el Capítulo 2 a partir de experiencias realizada por otros autores.

A modo de cierre y para reflexionar

El estudiantado manifestó activamente sus capacidades de argumentar y efectuar reflexión crítica explicitando la relación entre conocimientos interdisciplinarios. El docente acompañó a que los estudiantes alcancen los objetivos explicitados al inicio del taller y que pudieran alcanzar exitosamente las competencias adquiridas (Sanmartí, 2021).

El modelo de enseñanza y aprendizaje propuesto generó aprendizajes metacognitivos porque el estudiante ejercitó la autonomía a partir de la reflexión sobre sus

propios conocimientos como camino para aprender a aprender (Osses Bustingorry y Jaramillo Mora, 2008). Ejemplo del logro de esta capacidad es el testimonio brindado por la estudiante N° 2 sobre su vivencia al transitar un embarazo cuando era adolescente. Pudo no solo testimoniar, sino llevar al grupo a ejercitar el diálogo sobre embarazos deseados o no deseados, derechos reproductivos, etc. (Morgade, 2006).

Se demuestra que la actividad propuesta puede ser evaluada. Las reflexiones individuales de los estudiantes son otra oportunidad para evidenciar los conocimientos que adquirieron, si los aprendieron significativamente y las dificultades que tuvieron para conseguirlos, como indica la Ley N° 26150 en sus lineamientos para la ESI. Esto, a futuro, les permitirá mejorar sus aprendizajes y cómo aplicarlos porque expresaron sentimientos presentes y pasados respecto a la sexualidad reproductiva, ejercitando la metacognición (Osses Bustingorry y Jaramillo Mora, 2008).

La educación científica a partir del aprendizaje por indagación es una oportunidad para que docentes y estudiantes puedan socializar los conocimientos que poseen y analicen las diferencias que tienen acerca de la perspectiva de género de la ESI, como, en este caso, el embarazo en niñas y adolescentes. Es necesario que haya más docentes que enseñen a aprender ESI desde la didáctica de las ciencias, promoviendo la metacognición y la afectividad aplicados a problemas reales relacionados con la ESI para desarrollar el pensamiento crítico y el empleo de la argumentación como una capacidad (Alvarado Rodríguez y Flores-Camacho, 2010; Romero-Ariza, 2017; Sanmartí, 2021).

Referencias bibliográficas

- Alvarado Rodríguez, M. E. y Flores-Camacho, F. (2010). Percepciones y supuestos sobre la enseñanza de la ciencia. *Perfiles Educativos*, XXXII(128), 10-26.
- Anijovich, R. y Mora, S. (2010). *Estrategias de enseñanza: otra mirada al quehacer en el aula*. Aique Grupo Editor.
- Aramendi Jauregui, P., Arburua Goinetxe, R. M. y Buján Vidales, K. (2018). El aprendizaje basado en la indagación en la enseñanza secundaria. *Revista de Investigación Educativa*, 36(1), 109-124. <http://dx.doi.org/10.6018/rie.36.1.278991>
- Arrese, F. G., Olivares, J. L., Villarreal, M., Vincet, G. y Alfageme, V. (2020). Modelo didáctico analógico como mediador de enseñanza y aprendizaje universitario del Sistema Cardiovascular. *Revista Eureka sobre Enseñanza y Divulgación de las Ciencias*, 17(3), 3601. <http://dx.doi.org/10.15517/revedu.v41i2.21396>
- Ausubel, D. P., Novak, J. y Hanesian, H. (1973). *Educational psychology*. Holt, Reinhart & Winston.
- Chamizo, J. A. (2006), "La enseñanza de las ciencias en México. El paradójico papel central del profesor", *Educación química*, vol. 11, núm. 1, pp. 132-136.

- Flores, F., Gallegos, L., García, A., Vega, E., García y Rivera, B. (2007), "Concepciones sobre la naturaleza de la ciencia de los profesores de Biología del nivel secundario", *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, vol. 12, 32, 359-380.
- Innerarity, D. (2020). *Pandemocracia. Una filosofía de la crisis del coronavirus*. Editorial Galaxia Gutenberg.
- Lima, N. S., Branzini, C., Lancuba S. (2019). Percepciones y decisiones de pacientes acerca de embriones criopreservados en un centro de fertilidad de ciudad de buenos aires. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*; 76(2):124-130 doi: <http://dx.doi.org/10.31053/1853.0605.v76.n2.23099>
- Mateos, M. (2001). *Metacognición y educación*. Buenos aires: Aique.
- Mora Cancino, A.M. y Hernández Valencia, M (2015). Embarazo en la adolescencia: cómo ocurre en la sociedad actual. *Perinatol Reprod Hum*. 29(2):76-82. doi: <https://doi.org/10.1016/j.rprh.2015.05.004>
- Morgade, G (2006). Educación en la sexualidad desde el enfoque de género. Una antigua deuda de la escuela. *Novedades educativas*. N°184. 40-44. www.noveduc.com
- Pozo, J. I. y Flores, F. (2007). *Cambio conceptual y representacional en la enseñanza de la ciencia*. Antonio Machado libros.
- Olivares, J. L., Arrese, F., Villarreal, M., Di Franco, M. G., Lozano, A., Alfageme, V., Vincet, G.N., Damm, N., Carassay, M.L. (2019). Análisis de emociones referidas por estudiantes universitarios ante distintas estrategias didácticas utilizadas durante su formación profesional. *Diálogos Pedagógicos*.4 (34), 83-97. doi: [10.22529/dp.2019.17\(34\)05](https://doi.org/10.22529/dp.2019.17(34)05)
- Olivares JL; Iuliano CB y Arrese FG. (2021). Construcción y reconstrucción de saberes en ciencia en tiempos de pandemia. Oportunidad pedagógica y democrática. *Boletín de la AIA-CTS*; 29-33. Disponible en: <https://bit.ly/3qM4VZF>
- Osses Bustingorry, S, Jaramillo Mora, S. Metacognición: un camino para aprender a aprender. (2008). *Estudios Pedagógicos XXXIV*, N° 1: 187-197.
- Romero-Ariza, Marta. (2017). El aprendizaje por indagación: ¿existen suficientes evidencias sobre sus beneficios en la enseñanza de las ciencias? *Revista Eureka sobre Enseñanza y Divulgación de las Ciencias*; (2), 286–299.
- Ruiz Ortega, F., Tamayo Alzate, J O E., Márquez Bargalló, C. (2015). La argumentación en clase de ciencias, un modelo para su enseñanza. *Educ. Pesqui.*, São Paulo, 41, (3), 629-646, doi: jul./set. <http://dx.doi.org/10.1590/S1517-9702201507129480>
- Sanmartí, N. (2021). Tensiones y oportunidades al promover la autoevaluación de los estudiantes. III Encuentro Nacional de Didácticas Específicas para la Formación de Profesores de las Universidades del Estado. IV Seminario de

Didácticas Específicas en la Formación de Profesores. Universidad Nacional de Chile.

Sociedad Argentina de Pediatría Subcomisiones, Comités y Grupos de Trabajo. Embarazos en niñas y adolescentes. Arch Argent Pediatr 2010;108(6):562-565. Recuperado de: <https://www.researchgate.net/publication/290184516>

Uskola A., Burgoa B. y Maguregi G. (2021) Integración del conocimiento científico en la argumentación sobre temas científicos. Revista Eureka sobre Enseñanza y Divulgación de las Ciencias 18(1), 1101. doi: 10.25267/Rev_Eureka_ensen_divulg_cienc.2021.v18.i1.1101.

Vázquez-Alonso A. y Manassero-Mas, M.A. (2018). Más allá de la comprensión científica: educación científica para desarrollar el pensamiento. Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias 17(2), 309-336.

Agradecimientos: a la odontóloga y traductora de Inglés Claudia N. López por la revisión ortográfica y de estilo de todo el libro; y al Sr. Nicolás G. Álvarez, técnico universitario en Marketing y Publicidad Digital, por su colaboración