



UNIVERSIDAD NACIONAL  
*de* MAR DEL PLATA  
.....

Facultad de Psicología

Secretaría de Investigación, Posgrado y Relaciones Internacionales  
Especialización en Infancia e Instituciones  
Cohorte 2013  
Trabajo Final Integrador

Directora: Minnicelli, Mercedes.  
Coordinadora Pedagógica: Maneiro, Rosana.

Apellido y nombre del alumno/a: Pusterla, María.  
Título del TFI: "Embarazo adolescente y desamparo. Una mirada subjetivante frente a los avatares de las leyes y sus prácticas".  
Apellido y nombre del Director/a: Scrinzi, Mariana María de Lujan.  
Fecha de presentación: 7 de abril de 2016

## **Resumen**

Existe un alto índice de embarazo adolescente con vulneración de derechos en la zona portuaria de Mar del Plata. El recorrido por la Carrera de Especialización Universitaria permitió poner en discusión el tratamiento y el lugar que ocupa la educación sexual integral en el plano de políticas públicas, en la legislación actual y en la manera que opera la institución infancia en los efectores institucionales.

Si bien son visibles las paradojas entre las leyes y sus prácticas, estas "infancias en estado de excepción" (Minnicelli, 2010) requieren instancias superadoras donde se cuestione lo instituido y se reflexione acerca de las posibilidades de intervención desde un posicionamiento crítico de los discursos normativos y jurídicos.

El presente escrito intenta hacer un recorte de la voz de adolescentes y jóvenes, subjetividades que hablan, del análisis del marco legal como respuesta a estas temáticas y de las prácticas profesionales frente a poblaciones infanto-juveniles desvalidas. Con el apoyo de la mirada del psicoanálisis se graficará la complejidad de elementos entrelazados que se ponen en juego como son el entramado social, ideológico y político entre otros, en estas temáticas que requieren estudio e investigación por tratarse de fenómenos actuales.

## Índice

|  |           |
|--|-----------|
| <b>A. Presentación</b> .....   | <b>2</b>  |
| <b>B. Introducción</b> .....   | <b>4</b>  |
| <b>C. Identificación y Delimitación del problema / Metodología de Tratamiento del Problema / Resultados Preliminares</b> .....                           | <b>5</b>  |
| a. Ficha Técnica Institucional de la PII .....   | 8         |
| b. Descripción del Plan de Trabajo de la PII.....  | 10        |
| c. Actividades Realizadas en la PII .....  | 11        |
| <b>D. Marco de referencia y fundamentación teórico/práctico</b> .....  | <b>13</b> |
| <b>Cap I. Posición del educador, intervenciones institucionales. Conceptos que bordean el acto educativo</b> .....                                       | <b>18</b> |
| <b>Cap. II: Maternidad/Paternidad adolescente y las condiciones de la educación. Una experiencia basada en el intento de “conquistar un lugar”</b> ..... | <b>22</b> |
| <b>Cap III: Maternidad en el embarazo adolescente de sectores vulnerables. ¿Conformación de nuevas estructuras familiares?</b> .....                     | <b>25</b> |
| <b>Cap IV Paradojas entre las leyes y sus prácticas. Cuando el desafío consiste en superar enunciados.</b> .....   | <b>31</b> |
| <b>Conclusiones</b> .....  | <b>34</b> |
| <b>Bibliografía</b> .....  | <b>37</b> |
| <b>Anexos</b> .....  | <b>39</b> |
| A. Encuesta .....  | 40        |
| B. Leyes.....  | 48        |

## A. PRESENTACIÓN:

Ante las nuevas y crecientes formas de demanda de atención de las problemáticas de la niñez, adolescencia y sus familias que reciben los profesionales en diferentes ámbitos como escuelas, centros de salud pública, defensorías, entre otros, la Carrera de Especialización en Infancia e Instituciones persigue el propósito de propiciar una formación de postgrado especialista en este campo. Su impronta es la de generar una apertura para el trabajo en equipos interdisciplinarios, como también para el estudio, actualización e investigación de estos temas, con el fin de habilitar otras vías de análisis e intervención profesional<sup>1</sup>.

El presente ensayo responde al último tramo de dicha Carrera de Especialización correspondiente al Trabajo Final Integrador.

En este marco, el recorrido por las asignaturas cursadas, ha permitido que el significativo infancia circule en sus diferentes dimensiones, incluyendo al plano jurídico, educacional, literario, histórico-antropológico, subjetivo y ético entre otros, en un ejercicio que necesariamente puso en diálogo y debate a estas distintas disciplinas. En este trayecto - y en especial con el soporte teórico de la asignatura "*Infancia e Institución(es)*" - el concepto de infancia con falta de institucionalidad se presentó como punto nodal de los abordajes mencionados.

Dentro de ese el contexto se vislumbró a la maternidad adolescente en situación de desamparo como una realidad con tendencia al aumento, registrándose 66 casos en el "Programa de Responsabilidad Social Compartida, "Enviación"<sup>2</sup> de la zona portuaria de Mar del Plata desde el año 2010 al 2014.

Como respuesta a esta temática, surge la mirada de diversos constructos ideológicos, culturales y políticos que lo enfocan desde modelos

---

<sup>1</sup> Secretaría de Investigación y Postgrado. Carrera de Especialización de Postgrado en Infancia e Instituciones. OCS 1708/11. Recomendada su Aprobación por la CONEAU al Ministerio de Educación Número de Resolución 10771/10.

<sup>2</sup> Subvencionado por el Ministerio de Desarrollo Social de la Pcia. de Bs. As. e implementado a través de la Municipalidad de Gral. Pueyrredón desde el año 2010.

bio-médicos (Ley Nacional 25673, 2003) e intentan direccionar en función de una “educación eficaz” (Lajonquiére, 2000).

Al ser esta dinámica proyectada en los territorios donde transitan los niños y adolescentes, quedaría truncada la pregunta por el deseo como habilitante y posibilitador de la escritura de la novela personal y familiar de cada sujeto.

En tal sentido, podría ubicarse la tensión entre la ley escrita<sup>3</sup> y su plena aplicación como una bisagra entre el joven y las institución(es), siendo necesario el despliegue de “ceremonias mínimas” (Minnicelli, 2010) que inviten a repensar el posicionamiento de las funciones y prácticas profesionales en pos de favorecer a la construcción de subjetividades.

Motorizar un circuito de “agenda institucional” sobre estos temas, como así también dialogar con otras instituciones, es lo que motivó la realización de la Práctica Interdisciplinaria Institucional en la Escuela de Educación Secundaria Nro. 3 de esta ciudad con la intención, dentro de ese recorrido, de instituir infancia.

---

<sup>3</sup> Ley de Promoción y Protección Integral de los Derechos del Niño de la Provincia de Bs. As. 13298. Y Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación responsable. Ley 25673

## **B. INTRODUCCION:**

La situación de embarazo adolescente con vulneración de derechos se presenta con altos índices dentro de la zona portuaria de Mar del Plata.

El rol de la mujer y los importantes niveles de frustración de aquellos jóvenes para encontrar respuestas acordes a sus anhelos y derechos han sido el hilo conductor de los interrogantes plasmados en las asignaturas de la carrera de Especialización Universitaria. Entre otros, han surgido los siguientes: ¿Cuál es el lugar que ocupa el embarazo adolescente tanto en el plano de políticas públicas como en la vida de estos jóvenes? ¿Embarazo adolescente como respuesta sintomática que entra en relación con los avatares de la constitución subjetiva? ¿Cómo opera la institución infancia en las prácticas profesionales?

En tiempos donde se pondera desde el marco legal el respeto por los derechos de los niños y al entender que educar no es “bajar” información ¿La Ley Nacional de Salud Sexual y Reproductiva impulsa a la educación sexual y reproductiva a través de políticas centradas en ofrecer herramientas para el trabajo y registro singular e internalizado en cada niño/adolescente de todas las aristas que tocan estos temas?

Transitar estos interrogantes en los escenarios donde circulan niños y adolescentes son los que motivaron la realización de la práctica institucional interdisciplinaria en pos de abrir espacios de reflexión sobre el tema.

El recorrido realizado, nos permite habilitar líneas de trabajo como son las paradojas entre las leyes y sus prácticas, el debate sobre el concepto de educación que necesariamente debería llevarse a cabo, la incidencia de las dificultades de los adultos para acompañar a niños y adolescentes en la educación sexual y reproductiva, los ideales de época respecto del rol de la mujer y las configuraciones familiares, entre otros.

## **C. IDENTIFICACIÓN Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA / METODOLOGÍA DE TRATAMIENTO DEL PROBLEMA / RESULTADOS PRELIMINARES.**

Dentro de los discursos y situaciones atravesadas en los diferentes escenarios donde circulan jóvenes aparecen algunos indicios relevados de sus dichos como “quiero cumplir 18 años así no necesito un mayor para hacer los trámites de mi hijo y me toman para algún trabajo”, “a partir de ahora lo único que importa es mi hijo, a la escuela la terminaré cuando él sea más grande, cuando pueda “o “ahora sí me pongo las pilas”. Estos dichos nos hablan de altos niveles de frustración de estos jóvenes respecto de la no concreción de sus anhelos y derechos como de su posicionamiento en relación a la maternidad/paternidad y proyecto de vida. Cabe destacar que en la mayoría de los casos observados se asume la maternidad con cumplimiento de sus funciones.

En diálogo con operadores de la Unidad Sanitaria donde concurre aquella población para hacerse los controles prenatales, afirman no tener registro de embarazo adolescente, asimismo que los seguimientos profesionales son para los niños de hasta 6 años y cuando quedan embarazadas.

En aquella “salita” funciona un “Programa de Planificación Familiar” conformado por un enfermero, una psicóloga, una trabajadora social y una ginecóloga aunque se basa sólo en otorgar información sobre cuidados anticonceptivos y se hace entrega de los mismos.

De este modo, surgen las siguientes paradojas:

\_ Hay una Ley de Promoción y Protección integral de los Derechos del niño y una Ley Nacional de Salud Sexual y Reproductiva como también un alto índice de embarazo adolescente con una clara vulneración de sus derechos en situaciones cotidianas. Dentro de los ejemplos tomados del dispositivo “Envión” se pueden situar las dificultades en la inserción laboral y capacitación de los jóvenes ya sea por déficit de trabajo o por ser precarizados, consecuente falta de independencia para vivir junto a su hijo y/o pareja a pesar de ser este un anhelo, incompatibilidad entre embarazo y terminalidad educativa por carencia de respuestas cercanas a su realidad, imposibilidad para denunciar de manera

autónoma situaciones de violencia hacia ellos o sus hijos en ámbitos policiales por ser menores, entre otras.

- En la Unidad Sanitaria correspondiente a la zona territorial donde se registran altos índices de embarazo adolescente funciona un “Programa de Planificación familiar” que consiste en entregar preservativos, pastillas anticonceptivas e información sobre métodos anticonceptivos y no se contempla la educación sexual y reproductiva integral.
- Si bien hay una Unidad Sanitaria con un Servicio de Gestión Social, no se hacen seguimientos de los niños a partir de los 6 años, con lo cual queda una franja de niños y adolescentes por fuera de la mirada de los profesionales de esa institución.
- Se registra un alto índice de embarazo adolescente en la zona territorial de la Unidad Sanitaria donde se afirma que no existe el mismo.

Los citados indicios y paradojas llevaron a la construcción del siguiente problema a estudiar y trabajar en la residencia de postgrado:

Deficiencias y dificultades profesionales en el abordaje de la educación sexual y reproductiva en relación al desamparo infantil.

Dentro de las opciones consideradas para el desarrollo de la práctica, se eligió la Escuela de Educación Secundaria Nro. 3 situada dentro de la zona territorial estudiada ya que en esa institución el embarazo adolescente es una preocupación por sus directivos quienes manifestaron tener dificultades para trabajar estos temas con los alumnos.

Se podría reflexionar que la falta de seguimiento “desde los 6 años hasta que quedan embarazadas” según lo referido por profesionales de la Unidad Sanitaria zonal, presentaría puntos de contacto con el embarazo precoz luego visibilizado en la escuela como problema.

Se considera a la escuela como un ámbito propicio para transitar estos temas desde una mirada interdisciplinaria que apunte a dar un salto cualitativo de las propuestas pedagógicas curriculares ya que el abrir un nuevo espacio de intercambio les habilitaría nuevas líneas de abordaje de la educación sexual y reproductiva.

En entrevista con el Vicedirector de dicha institución este solicitó que se trabaje con los alumnos sobre el respeto a la figura adulta y en relación a los límites “...porque los chicos hacen lo que quieren, sus padres están ausentes,

...las chicas quedan embarazadas para tener algo propio". La trabajadora social señaló "tomemos los primeros años así prevenimos desde chiquitos".

Si se concibe al embarazo adolescente como respuesta sintomática que entra en relación con los avatares de la constitución subjetiva, éste no constituiría un problema en sí mismo sino el hecho de que hubiese derechos vulnerados.

Cabe señalar que una forma de vulnerar derechos es que no haya programas de educación sexual y reproductiva en el sentido de ofrecer herramientas que hagan a la planificación familiar, al trabajo y registro singular en cada niño/adolescente de todas las aristas que tocan estos temas desde una perspectiva de salud integral. Asimismo es dable tener a consideración el lugar que ocupa la maternidad/paternidad en la vida de estos jóvenes ya que se puede tener una completa y adecuada información sobre cuidados anticonceptivos sin por ello tener registro real e internalizado de todas las consecuencias que llevan las conductas contrarias.

A partir del escenario planteado , una vía era la de ofrecer a los jóvenes de aquella escuela condiciones que posibiliten la recuperación de su historia intentando motorizar la escritura de su novela personal y familiar. Se planteó el objetivo de habilitar la construcción de un dispositivo interdisciplinario junto a la docente a cargo de la asignatura SALUD Y ADOLESCENCIA (4to año, con alumnos entre 14 y 15 años) y una Lic. en Literatura Infantil y juvenil (alumna de la Carrera de Especialización) a los fines de abordar aspectos relacionados con la educación sexual y reproductiva, propiciando espacios de debate e intercambio que impulsasen a una actitud reflexiva y subjetivante en los adolescentes.

Para ello se revalorizó y utilizó la herramienta de la literatura como instrumento mediador subjetivante para la resignificación de momentos vitales, pues se trabajó bajo la concepción de que a través de aquella el sujeto lee y se lee ya que aparece un tiempo de apropiación de la lectura marcado por los tiempos subjetivos, siendo necesario el acompañamiento de un adulto que ofrezca lugares donde inscribir lo que le pasa. Asimismo, el habilitarlos en su posición de sujetos de deseo, sosteniéndolos en el proceso de responsabilización de sus acciones, impulsaría a que se separen de estas y comiencen a hacerse cargo de sus actos (Brignoni, 2012).

## **FICHA TÉCNICA INSTITUCIONAL DE LA PII:**

**Denominación:** Escuela de Educación Secundaria Nro. 3

**Domicilio:** Juan B. Justo 745

**Teléfono:** 0223-4804993

**Año de**

**fundación:**1962

como Escuela Media y técnica

En 2005: Escuela Media N°3

### **Supervisor institucional:**

Apellido y Nombre: Girardi, Leonardo

Matrícula Profesional:

Se desempeña en la institución desde: 2007

Función: Equipo de Orientación Escolar.

### **Director:**

Apellido y Nombre: Martínez, María Teresa.

Formación (profesional, técnica)

Se desempeña en la institución desde: 2011

Se desempeña en el cargo desde: 2011

### **Tipo de organización:**

Gubernamental

**Dependencia funcional:** Ministerio de Educación de la Pcia. De Bs. As.

**Personal (indicar cantidad, describir cargo, función y antigüedad en la**

## **institución)**

Director: Profesora, Directora de la Escuela de Educación Secundaria Nro. 3, se desempeña desde el 2011.

Vicedirector: Se desempeñan 3 Vice Directores distribuidos en cada franja horaria escolar. Los mismos son José María Dicciano , Elsa Graciela Fiadino y Marcela Torres Sayar. Además hay un 4to. Vicedirector, Walter Catanzaro , que se desempeña en el anexo de esa Escuela ( denominada Escuela Nro. 19) . Todos los Vice Directores se incorporaron a la institución en el año 2011, año en que se abrió la Escuela de Educación Secundaria.

Profesionales Técnicos: El Equipo de Orientación Escolar está compuesto por dos Profesionales Técnicos, Leonardo Girardi (Prof. en Cs. De la Educación) quien se desempeña desde el año 2007 y Diana Zeberino (Lic. en Trabajo Social) quien se desempeña desde el año 2008.

Administrativo

Se desempeñan: 2 secretarias. Una es Silvia Czaburko ( desde el 2011) y Valeria Zumpich (desde el 2013). También hay una prosecretaria: Norma Gacitua (desde el 2011), 22 preceptores en total (con el anexo) y un jefe de preceptores.

### **Población atendida:**

**Cantidad** 65 alumnos divididos en tres turnos

### **Descripción de las Derivaciones y circuito institucional**

Demanda espontánea

**Tipo de dispositivo:** Escuela Formal

Duración estimada: 3 meses

**Descripción de las actividades que se desarrollan en la institución:** Clases

**Descripción del dispositivo de atención:**

- Espacio físico: SUM, aulas de los 4tos. años, oficina del E.O.E
- Profesionales: Directora, Vice Director del turno mañana, E.O.E,

Docente de la asignatura “Salud y Adolescencia”, las dos residentes de la Carrera de Especialización Universitaria.

- Alumnos de 4to. año de la institución escolar.
- Personal Auxiliar de la institución.
- Decires y dichos que circulan en el espacio institucional.
- Material seleccionado como disparador de los talleres.

## **DESCRIPCIÓN DEL PLAN DE TRABAJO DE LA PII:**

### **Objetivos generales**

*Promover el análisis crítico:*

- de la influencia que las concepciones de la *infancia y sus instituciones* como construcción discursiva socio-histórica tienen sobre el abordaje que las diferentes disciplinas psicológicas, jurídicas, sociales y humanas han configurado en relación con los dispositivos de atención de los problemas de la infancia y adolescencia;
- del impacto de las prácticas profesionales en la posibilidad de disminuir las problemáticas subjetivas que las mismas pudieran promover de modo -victimización secundaria-, poniendo especial énfasis en las formas singulares y colectivas de sostén de condiciones de producción de subjetividad en tiempos de configuración subjetiva de niños, niñas y adolescentes aún en entornos adversos.

### **Objetivos específicos**

- Ofrecer herramientas a la institución que faciliten el abordaje de la educación sexual y reproductiva desde una perspectiva que apunte a la implicación subjetiva de los jóvenes.
- Revalorizar el papel de la literatura como instrumento mediador subjetivante para la resignificación de momentos vitales.

## Actividades realizadas en la PII:

- Talleres dirigidos a los alumnos de cuarto año de la escuela:

Los mismos fueron coordinados por las residentes de la práctica y la docente a cargo de la asignatura “Salud y Adolescencia” quien tuvo el papel de observadora participante. El propósito de estos talleres fue el de ofrecer herramientas a la docente para trabajar con los alumnos temas relacionados con la salud sexual y reproductiva desde una perspectiva de género, propiciando espacios de debate e intercambio que impulsen a una actitud reflexiva y subjetivante a partir del instrumento de la literatura como papel mediador de la resignificación de momentos vitales. La duración de cada taller fue de dos horas y se realizaron cuatro encuentros por cada uno de los tres cursos. Temas:

- *Relaciones familiares (amistad, amor, deseo)*
- *Publicidad y salud (la imagen de la mujer)*
- *Embarazo adolescente*

- Se llevaron a cabo reuniones de:

Planificación: -Entre las residentes de la práctica sobre los talleres a realizar. Estas reuniones de planificación fueron de aproximadamente una hora por cada uno de los cuatro encuentros por curso.

-Entre las residentes junto a la docente de la asignatura “Salud y Adolescencia”. En estas reuniones se dialogó sobre el próximo encuentro a partir de la evaluación del encuentro anterior y tuvieron una duración de aproximadamente una hora cada una.

Diálogo e intercambio de las residentes con los directivos de la institución escolar y el Equipo de Orientación Escolar: Los objetivos de estos encuentros fueron el seguimiento de las actividades realizadas, evaluación y devolución. Se realizaron tres reuniones de aproximadamente una hora cada una.

- Supervisiones en el marco de la PII en la Universidad Nacional de Mar del Plata.

- Ateneos en el marco de la PII en la Universidad Nacional de Mar del Plata.

A la hora de evaluar el dispositivo de PII, podemos señalar que ofreció una modalidad diferente para el abordaje de la educación sexual y reproductiva, aportando una mirada subjetivante. La docente, quien previamente había manifestado connotaciones sobre algunos jóvenes como “este chico es un desastre, no se integra o van a ver que este curso es re difícil para que hablen” se sorprendió del importante nivel de participación de algunos alumnos, de sus producciones. En este sentido, el trabajo se realizó desde un posicionamiento donde la pregunta por el deseo era habilitante y posibilitador de todo acto educativo (Lajonquiere, 2000), pues la práctica no estuvo centrada en ofrecer información sino en poder captar los capitales simbólicos de los jóvenes, donde su voz escuchada tuviera lugar.

Se dejó entrever, en el marco de esos talleres, la falta o el ineficaz acompañamiento adulto. Según Susana Brignoni (2012) “Acompañar” es una forma de nombrar ese estar al lado del adolescente: ni por delante, como “voz de la experiencia”, ni por detrás, ausentándose.” (p.21).

Es dable advertir que los objetivos alcanzaron un alto nivel de cumplimiento y dentro de la instancia de devolución se ofreció a la institución el material resultante de lo trabajado como texto posibilitador de nuevas propuestas.

Asimismo, desde los profesionales que trabajan en esa institución, puede observarse lo inasible que les resulta confrontarse con su propia adolescencia leído en sus dificultades para abordar estos temas con los jóvenes. Por ejemplo, una integrante del Equipo de Orientación Escolar participó en uno de los talleres aunque sus intervenciones obturaban la comunicación y expresión de los adolescentes, interrumpiéndolos o cuestionando lo que decían. En este sentido, si bien el pedido de la institución era la de trabajar con los adolescentes, la experiencia transitada nos permite considerar como necesario el fortalecimiento de los espacios de trabajo con los adultos implicados en dicha institución. También es oportuno hacer hincapié en el afianzamiento de los canales de comunicación entre el Equipo de Orientación Escolar y el cuerpo docente.

## D. MARCO DE REFERENCIA Y FUNDAMENTACIÓN TEÓRICO/PRÁCTICO

El 21 de noviembre de 2002 se sancionó la ley nacional 25673 que crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable en el ámbito del Ministerio de Salud<sup>4</sup>. Asimismo la Constitución Nacional obliga al Estado a garantizar la protección de los derechos sexuales y reproductivos y de los tratados internacionales <sup>5</sup>.

Al respecto, existen importantes debates que ponen de relieve las incongruencias entre la ley escrita y sus prácticas. Uno es el de Susana Ortale, quien en su trabajo de investigación “Programas de salud sexual reproductiva y maternidad adolescente en La Plata” (2009) analiza la maternidad adolescente en relación al marco normativo y la legislación Nacional actual desde una perspectiva de género evaluando los niveles de aportes para sus derechos. Resalta la falta de correspondencia entre el modelo hegemónico prevaeciente en las instituciones que enfoca la maternidad/paternidad desde concepciones de más de 50 años y las reales situaciones observadas. Desde su perspectiva la situación de maternidad/paternidad adolescente sería un problema si se la evalúa desde los discursos que victimizan, estigmatizan, controlan la sexualidad femenina , homogenizan , y resaltan los aspectos negativos de esta (Adaszko, 2005) . No obstante, señala que la vulnerabilidad de los adolescentes se relaciona con la falta de información y acceso a los recursos para poner en práctica de la información que se dispone.

Otra de las cuestiones que señala Ortale es que existen desigualdades de género en la vida reproductiva de las mujeres, en sus valores, en sus prácticas y en sus proyectos de vida donde tendrían menores posibilidades de decisión ya que se encuentran subordinadas. En este sentido, habla de una clara división del trabajo y reflexiona que si bien puede observarse flexibilidad en las normas y relaciones de la vida conyugal, las relacionadas con la maternidad son inflexibles. En las entrevistas instrumentadas por la autora, la

---

<sup>4</sup> En su art. 2 G señala “Potenciar la participación femenina en la toma de decisiones relativas a su salud sexual y procreación responsable”.

<sup>5</sup> Art. 75, inciso 23.

postergación personal y el sacrificio son condiciones necesarias para ser buena esposa y madre.

Asimismo señala que las acciones de salud sexual y reproductivas están dirigidas principalmente a las mujeres dificultando promocionar la responsabilidad masculina, que los servicios de ginecología excluyen a los varones y que se suele considerar que la adolescencia debería abstenerse de la reproducción.

Finalmente el documento concluye, entre otras cuestiones, que hay escasos programas de prevención y los mismos están dirigidos a conductas de “riesgo”. Observa que no esta contemplada la atención personalizada dentro de la legislación ni en los programas y que existen barreras sociales, culturales y religiosas que afectan a la promoción de los derechos sexuales y reproductivos.

Es dable mencionar el trabajo de la Lic. Feduci titulado “Configuración y soporte de las redes sociales de las madres adolescentes” (Feduci, 2003) realizado en una Unidad Sanitaria del barrio “Nueve de Julio “de la ciudad de Mar del Plata. En el mismo analiza el sostén prevaleciente de la mamá adolescente (entre 15 y 20 años) dentro de su cotidianeidad , el rol de la mujer y las consecuencias psicosociales que trae aparejada la maternidad adolescente. Señala que aquí no siempre habría conformación de una nueva familia y observa que en los casos en que viven con su pareja, lo hacen junto a algún familiar significativo o construyen un terreno para aprovechar los recursos familiares. Destaca que es la red familiar y en especial madre o hermana la que cubre la mayor parte de los intercambios personales desempeñando multifunciones, las que se encuentran: compañía o acompañamiento para la realización de actividades, apoyo emocional, ayuda material y regulación social (responsabilidad, roles, normas que reafirman).

En concordancia con el trabajo de Susana Ortale (Ortale, 2009), en lo respectivo a las cuestiones de género, observa que aparecen estereotipos traducidos en las prácticas institucionales que hace que no se contemple la participación del papá en los controles perinatales y que desde los juzgados se

cite únicamente a la madre, reforzando que sean las mujeres las que deban hacerse responsables de su situación de madre por sí solas.

Ambas autoras coinciden en que la maternidad adolescente aparece como una opción viable de desarrollo personal en el contexto familiar adquiriendo esta un significado único ya que es concebida como un proyecto de vida, el modo de inserción social y diferenciación. Entonces sería a través de la maternidad que se definiría su identidad por contraposición a las valoraciones negativas de la vida anterior y paradójicamente la maternidad se termina asociando a la postergación de sí para ocuparse de su hijo.

Feduci señala además (Feducci, 2003) que la madre adolescente ha demostrado escasa vinculación a nivel institucional, pues éstas no serían consideradas como fuente de intercambio que caracteriza a las redes.

La autora concluye que las redes primarias y secundarias de estas jóvenes se transforman en la expresión de los modos históricos, socioeconómicos y culturales puestos en marcha para la consecución de los proyectos vitales.

Otro trabajo de investigación en el marco de esta temática es el programa NIDOS (Núcleos Interdisciplinarios de Orientación)<sup>6</sup> que aborda el embarazo adolescente-entre 10 y 18 años- siguiendo tres ejes de prevención primaria (con encuentros comunitarios y talleres), secundaria (a través de la implementación de los “Nidos” o espacios específicos para el abordaje del embarazo adolescente en sectores estratégicos) y terciaria (vinculada con la transferencia). Dicho programa valora y hace especial hincapié en la importancia de la estimulación e incorporación de las funciones paternas. Por ello, dentro de las conclusiones menciona, como implicancias negativas, la aplicación del marco normativo que coloca a la mujer en el lugar de protagonista exclusiva de las funciones reproductivas ya que sigue el arquetipo ideológico de la familia conyugal dificultando promover la responsabilidad masculina en la fecundidad.

---

<sup>6</sup> Este proyecto ha sido aprobado y subvencionado desde el año 2009 por la Delegación de la Comisión Europea en Argentina en los Municipios de Gral. Pueyrredón, Gral. Alvarado y Villa Gessell. Dichos organismos han sido socios -merced a un convenio de cooperación- junto a CEREMAP (organización responsable de la ejecución).

En consonancia con el trabajo de Susana Ortale, este informe agrega que cuando se piensa en salud sexual y derechos sexuales de los adolescentes, desde los programas y servicios, se priorizan aspectos del modelo biomédico relacionados al ciclo reproductivo o la salud materna dejando de lado la visión referida a la atención de la salud reproductiva integral. Ambos artículos plantean, como uno de los motivos principales del embarazo adolescente, la falta de información y de acceso a la comunicación con las familias, las instituciones estatales y la comunidad . Esta perspectiva obturaría la posibilidad de pensar al embarazo adolescente como efecto sintomático que entra en relación con la constitución subjetiva, pues entonces no sería un factor central la cantidad de información disponible por los adolescentes, situación que invita asimismo a repensar el concepto de educación .

Al respecto, a la luz del Dr. Lajonquiere, si bien desde el discurso psicopedagógico hegemónico se educa en función del futuro, de un “niño natural ideal”, es la historia de cada sujeto y de la trasmisión de marcas simbólicas provenientes de su pasado lo que le permite al niño *una educación* (Lajonquiere, 2000).

Dentro de este contexto, Lacan (1977) realiza trascendentes aportes respecto de la estructura relacional primaria. Señala que el cachorro humano para su subsistencia demanda un interjuego subjetivante que va desde la alienación a la separación del deseo del Otro. Es decir, no habría humano que no este afectado por la preexistencia del lenguaje, lo que implica que no haya sujeto natural sino reordenado por subordinación al campo del Otro (Calo, 2008).

Ahora bien, son los modos de sujeción simbólica de este interjuego lo que permiten vislumbrar la posibilidad de movimientos de separación en el sujeto que establezcan diferencia en relación al lugar que el Otro le atribuye.

En tal sentido, si “el deseo es el efecto de la defensa exitosa frente a la demanda del Otro” (Lajonquiere, 2000,p.120) si resulta ser tan singular esta experiencia subjetiva, ¿cuáles serían los efectos en intentar borrar la diferencia entre el niño real e ideal mediante procedimientos metódicos-engañosos?, ¿De

qué manera se podría pensar una experiencia educativa subjetivante? ¿Cómo pensar la educación sexual y reproductiva en la adolescencia?

Lo trascendente de los aportes de Susana Brignoni, en relación a las cuestiones que caracterizan a la adolescencia, es que impulsan a entrar en el terreno de la complejidad. La autora habla de las adolescencias como las diferentes respuestas que el sujeto inventa frente a lo indecible de la pubertad. En este sentido, permite pensarlo a partir de las constantes diacrónicas encontradas a lo largo del tiempo y de las particularidades de cómo se expresan en ese momento de la vida de las personas de manera sincrónica, en cada momento de la historia (Brignoni, 2012). Plantea que en el encuentro con los adolescentes se pone en juego algo de lo inasible, enigma del que el adulto para poder abordarlo debería poner freno a su deseo de resolverlo, siendo este un punto de encuentro con los aportes del Dr. Lajonquiere sobre el concepto de educación. Asimismo, Brignoni resalta como importante acompañar a los adolescentes para darle valor de acto a sus acciones<sup>7</sup>. Sería poder estar al lado, a una distancia óptima en el vínculo, ni por delante como voz de la experiencia, ni por detrás, ausentándose. (Brignoni, 2012). Para ello, refiere la autora, que sería importante ayudarles a construir un nuevo punto de vista desde donde mirarse a partir de que encuentren en la persona de referencia un signo que los aloje. Sería poder acompañar al sujeto en su lucha por descubrir la vía de su deseo y sus formas de expresión ya que padecería una insuficiencia en el lenguaje para nombrarlo.

---

<sup>7</sup> El psicoanálisis hace una distinción entre “acción” y “acto”, siendo este último el que transforma al sujeto después de realizado.

## **Cap I: Posición del educador, intervenciones institucionales. Conceptos que bordean el acto educativo.**

El presente apartado intenta analizar desde una perspectiva psicoanalítica el par prevención-educación poniendo en discusión la propuesta de la legislación actual (Leyes 25673 y 26150) respecto de la educación sexual integral y de la posición del educador.

Entre otros, el objetivo más relevante que propone la Ley 25673 (artículo 2) es el de alcanzar el nivel más elevado de salud y procreación responsable, como también prevenir embarazos no deseados. Dentro de la reglamentación de la ley- Anexo 1, se refiere a la implementación de este artículo a través del acompañamiento mediante actividades de información, orientación sobre métodos anticonceptivos y entrega de los mismos. Asimismo hace especial hincapié en que las actividades deben realizarse desde un enfoque preventivo y de riesgo.

Plantea además la importancia del acompañamiento y participación de los padres de los adolescentes o adultos de referencia en la educación sexual y lo hace proponiendo la transmisión a los adolescentes de información clara sobre la temática (Anexo 1, artículo 4).

En relación a la Ley 26150, establece el derecho de todos los educandos a recibir educación sexual integral y entiende esta como la articulación de aspectos biológicos, psicológicos, sociales, afectivos y éticos. (artículo 1). En su artículo 3ro, dentro de los objetivos, propone la incorporación de la educación sexual integral orientada a la formación armónica, equilibrada y permanente de las personas. También en el punto b de dicho artículo hace referencia a la educación sexual integral mediante la transmisión de conocimientos precisos, confiables y actualizados. En el artículo 7mo se expone sobre esto último y propone la elaboración de documentos orientadores preliminares para los lineamientos curriculares básicos de la educación sexual integral.

Las mencionadas leyes se basan en un modelo biomédico dirigido a establecer un sistema de control de la salud, intentan detectar y evitar

conductas de riesgo mediante el suministro de métodos anticonceptivos e información específica. Ahora bien, si pensamos que la educación está sujeta a determinadas condiciones ¿dónde ubicaríamos el trabajo psíquico del niño y adolescente en este proceso?, ¿En lugar de elaborar textos que hablen del niño para ser transmitidos a los niños, no sería pertinente entrar en diálogo con ellos y construir textos a partir de los mismos?

Asimismo, es dable resaltar que esta ley no hace referencia acerca del perfil del educador, es decir de su posición frente a la tarea, sino que se centra en la transmisión de contenidos claros y adecuados. Aparecen conceptos en la ley como información, formación armónica, permanente y equilibrada, entre otros significantes que dejan entrever un intento de modelado lineal de un niño ideal preestablecido. Esto obtura la posibilidad de pensar la educación en términos de producir subjetividades. Para ello es oportuno traer a colación la formación de formadores, en el sentido de que el adolescente encuentre en la persona de referencia un signo que los aloje y acompañe en la búsqueda de un nuevo punto de vista desde donde mirarse.

Freud (1913), en *Introducción a Oskar Pfister* señala la importancia que el educador se imponga la obligación de no formar la vida anímica del niño según sus ideales, sino según las posibilidades y predisposiciones adheridas a aquel. Con ello, agregar que si los intentos residen en resolver con información y recursos en materia de métodos anticonceptivos, se perdería de vista lo inherente a la adolescencia, es decir, que se presenta como enigmática para quien lo vive ya que lo que estaría en juego es la crisis del deseo (Brignoni, 2012). Pensar en términos de educación y de la posición del educador, permite entrar en este mismo terreno. Justamente no hay una acción única y acabada para abordarla, ni tampoco un resultado unívoco y esperado. Se considera oportuno centrar la formación del educador en estos temas.

Con respecto a los conceptos educación-prevención, Freud (1913) tiene dos posiciones diferentes. En *Introducción a Oskar Pfister* nos habla de disposiciones constitucionales o inclinaciones del niño que la educación intentaría cuidar para que no salga algo dañino ya sea para el individuo o la sociedad. Es decir, la educación como proceso civilizador que previene

síntomas patológicos y la psicoterapia en el lugar de una poseducación, haciendo sus aportes donde hay un fracaso de la educación. En su análisis sobre la relación entre la educación y el psicoanálisis reflexiona, además, acerca de los alcances de este último sobre el primero señalando que el educador podría aplicar el psicoanálisis profilácticamente sobre el niño sano. Agrega que el educador está obligado, por los requerimientos de su profesión, a obrar con los mismos cuidados que se necesitan en el ejercicio del psicoanálisis, es decir, una preparación teórica, una preparación psicológica y una libre visión humana.

Asimismo, Freud (1937) en *Análisis terminable e interminable*, tiene una clara posición respecto de la profilaxis psicoanalítica. Refiere acerca de los límites en los alcances psicoprofilácticos cuando se intenta prevenir mediante la incorporación de determinados conocimientos. Brinda el ejemplo de lo que sucede en los niños y en las razas primitivas. En los primeros, cuando se les da una aclaración sexual, si bien saben algo más de lo que no estaban anoticiados, ello no sería suficiente para que desestimen sus teorías sexuales. Y en las segundas, el hecho de haber recibido influencias del cristianismo, no las exime a seguir adorando a sus viejos ídolos en secreto.

Para concluir, salir de los lineamientos de la legislación actual que propone sus acciones desde un modelo de control para evitar conductas de riesgo y considerar que el embarazo adolescente es una respuesta sintomática que entra en relación con los avatares de la constitución subjetiva, permite pensar la educación enfocada en la lógica que hay en juego tomando lo propio de cada caso en lugar de estar dirigida a dicho tratamiento sintomático. Para ello, la regulación de la función del adulto resulta central.

Aichhorn (2006) realiza importantes aportes sobre los efectos de la acción del Otro en juventudes desamparadas. Habla de la relación con el Otro y de las implicancias que ello tiene sobre la regulación pulsional del sujeto. Es dable rescatar la visión de dicho autor sobre la posición del educador quien, señala, debería tener capacidad de maniobra e inventiva, precaución de no caer en intervenciones moralizantes, ni adoptar ideas preconcebidas. En definitiva, el poder confrontarse con la propia adolescencia y disponer de la

distancia necesaria para no anteponer la propia vulnerabilidad, son aspectos relevantes para instituir infancia.

## **Cap. II: Maternidad/Paternidad adolescente y las condiciones de la educación. Una experiencia basada en el intento de “conquistar un lugar”.**

*Enseñar exige saber escuchar*

*Paulo Freire*

Son numerosas y variadas las formas y “fórmulas” que garantizarían una educación exitosa desde la mirada de ciertos espíritus modernos teñidos, a su vez, por el discurso capitalista imperante. En esta línea de pensamiento donde educar responde a desarrollar capacidades, queda truncada la pregunta por el deseo, habilitante y posibilitador de todo acto educativo.

La educación familiar, desde los primeros pasos por la “vida de relación” entre el *infans* y su mamá no está ajena de recibir estímulos y propuestas “aliviadoras” a la hora de proyectar futuros certeros y prósperos para el niño. Parecería ser intolerable articular la relación entre un niño y sus padres en el terreno de la imposibilidad.

En este sentido, abundan los manuales sobre la mejor educación para nuestros hijos, con las técnicas más sofisticadas ya sea para ponerles límites o para que desarrollen las mejores capacidades. Este niño debe resolver ser el reservorio de una cuota de narcisismo de sus padres que lo idealizan en pos de verse aquellos mismos como completos.

Llevado esto a un plano de escala mayor como lo es el sistema educativo, también aparecen procedimientos metódicos engañosos direccionados a borrar la diferencia entre el niño real e ideal. Se desprende la pregunta ¿De qué manera se podría pensar una experiencia educativa subjetivante en los dispositivos donde circulan adolescentes y jóvenes?

Tal es el caso del “Programa de Responsabilidad Social Compartida Enviñón” situado en la zona portuaria de Mar del Plata donde me desempeñé como psicóloga. Concurren adolescentes y jóvenes atravesados por diferentes

situaciones de vulnerabilidad psicosocial. Allí son recibidos y alojados por quienes intervenimos en este campo.

Se trabaja dentro y fuera de la organización institucional, desde acompañar en el proceso de gestión del DNI, en la incorporación a un curso de formación profesional, en el apoyo para poder hablar con algún familiar en los casos de embarazo, realizar talleres dentro y fuera de la institución, ir a la biblioteca a leer cuentos para sus hijos o simplemente hacer una manualidad.

Allí la maternidad/paternidad adolescente es un emergente, motivo por el que funciona un taller de maternidad/paternidad saludable. Este tiene el objetivo de brindar herramientas para su afrontamiento en un acompañamiento que se basa en el rol activo de su ejercicio.

Se apunta a ofrecer condiciones que posibiliten la recuperación de la historia de estos jóvenes, de su infancia, intentando motorizar la escritura de su novela personal y familiar. En este sentido, las actividades que se realizan con los padres e hijos no responden a intentar direccionar en función de una “educación eficaz”. A diferencia de ello y parafraseando al psicoanalista Leandro Lajonquiere (2000), el desafío es el de brindar un andamiaje que permita realizar el trabajo psíquico de conquistar un lugar en el deseo de los otros, a partir del cual construir un discurso de la enunciación.

Ese hecho entra en contraposición con el “no lugar” leído en la falta de políticas que obturan la posibilidad de dar respuestas eficaces a la educación sexual integral y al embarazo adolescente, más aún, limitan la posibilidad de dar respuesta a los anhelos de cada uno de los jóvenes que en muchos casos tienen que ver con la búsqueda de individuación y autonomía cercenada por la dificultad en la inserción laboral o la “incompatibilidad” entre embarazo y posibilidades concretas de terminalidad educativa, entre otros.

Las deficiencias en la legislación, entonces, entran en desmedro de la regulación de los diferentes accionares en esta área, quedando a disposición de la formación, ideología, ética y voluntad de los operadores que intervienen, el abordaje de esta temática. En este punto, es dable resaltar que asumir el quehacer profesional con compromiso ético es un desafío que interpela, o

debería hacerlo, a todos los que trabajamos en áreas sociales. Asimismo, mantener un posicionamiento crítico acerca de la uniformidad de los discursos normativos, morales y jurídicos, cuestionar lo instituido y repensar nuestras prácticas sería el punto de partida para un abordaje desde una perspectiva ética.

Para finalizar, el transcurrir cotidiano de los adolescentes y jóvenes en el programa “Envi3n” apunta a escuchar su deseo, con un posicionamiento que permite abrir el juego mediante “ceremonias m3nimas” (Minnicelli, 2008) para que 3ste se haga visible, se despliegue y circule. En este sentido y en coincidencia con los fundamentos de la escuela de Bonneuil (Lajonqui3re, 2000), las intervenciones trascienden el espacio institucional, convirti3ndose el dispositivo en un gran articulador del deseo singular de los sujetos que lo habitan y construyen.

*La funci3n del educador no es conducir al ni3o sino  
ense3narle a conducirse.*

*Francoise Dolt3*

### **Cap III: Maternidad en el embarazo adolescente de sectores vulnerables. ¿Conformación de nuevas estructuras familiares?**

El presente capítulo pretende reflexionar acerca de cómo se resignifica y constituye la maternidad, dentro de sus configuraciones vinculares, en la mujer adolescente de sectores psicosocialmente vulnerables a partir de la aplicación de un instrumento constituido por una encuesta semi-estructurada, tomando como unidad de análisis a seis adolescentes entre 14 y 19 años. Algunas de ellas cursando su embarazo por primera vez, otras siendo madres primerizas en convivencia con su hijo y en participación del “Programa de responsabilidad Social Compartida-Envión” correspondiente a la sede situada en la zona portuaria de la ciudad de Mar del Plata en el año 2013.

Se plantea la siguiente hipótesis:

A pesar de los procesos de transformación de la familia como institución sociocultural, la conformación de la maternidad adolescente de sectores vulnerables, dentro de la configuración de sus redes sociales, sigue los preceptos de ser la mujer la responsable exclusiva de los aspectos de fecundidad y crianza.

Si bien desde diversos constructos ideológicos, culturales y políticos habría un consenso implícito de imponer el modelo familiar nuclear como la única forma de reproducción social, la pregunta que surge es si comenzarían a vislumbrarse diversas alternativas acordes a un surgimiento de nuevas estructuras familiares.

En este sentido, la propuesta es la de realizar un análisis de las redes y configuraciones vinculares de adolescentes en situación de maternidad/paternidad de esos sectores, del significado que le otorgan a la maternidad, de la posibilidad de individuación y búsqueda de autonomía, de las herramientas que utilizan para el afrontamiento de la fecundidad y de los niveles de participación e influencia del Estado en esta temática, colocando en primer plano a la niñez y la adolescencia desde la lógica de valorarlos como sujetos de derecho.

Podemos enunciar que hablar de formas familiares implica entrar en el terreno de la diversidad. Al respecto, es amplia la literatura acerca de los procesos de transformación de la familia como institución sociocultural.

Siguiendo al Dr. R. Cicerchia (1998) la familia atravesada transversalmente por la multiplicidad de discursos culturales, político-sociales, morales, religiosos, es una organización micro-social articulada sobre la base del parentesco, la residencia y la economía doméstica.

Ahora bien, cabe destacar que son diversos los factores económicos, sociales, demográficos, políticos, culturales y tecnológicos que han influenciado en el pasaje de lo que se conoce como familia extensa de la Edad Media o familia "tradicional", pasando por la familia nuclear hasta la familia posmoderna actual (Gil Dominguez, A., & Fama, M. V., & Herrera, M., 2006). En este recorrido, a partir de la revolución industrial, comenzaron a producirse transformaciones en la organización patriarcal de la familia que han ido marcando el papel de la mujer dentro de las estructuras familiares.

Por su parte, Elizabeth Jelin (1994) realiza un análisis de la familia desde una perspectiva histórica, antropológica y social. Argumenta que si bien se observa un aumento de la tasa de participación de las mujeres al mercado laboral, especialmente fuera del hogar, en lo común no hay una reestructuración del hogar en el sentido de redistribución de tareas y responsabilidades.

Si bien, como señala la autora, los aspectos de sexualidad, procreación y convivencia han evolucionado hacia direcciones divergentes desde la definición clásica de familia, cabe interrogar que ha ido sucediendo respecto de la posición de la mujer en los aspectos de fecundidad dentro de las estructuras familiares a partir de los procesos de democratización de la familia.

Analizar la constitución de la maternidad adolescente dentro de sus estructuras familiares implica tener en cuenta, entre otras cuestiones, el enfoque con el que se lo aborda. En este sentido, enunciar que el embarazo adolescente es un problema a erradicar, obtura la posibilidad de poner el acento en el análisis de dicha conformación.

En esta línea de pensamiento, dentro de la legislación Argentina actual (Ley Nacional 25673, 2003) y el Programa Nacional de Educación Sexual Integral (Ley 26150,2006), los programas de prevención están dirigidos a disminuir la fecundidad adolescente, desde un modelo biomédico centrado en la salud sexual y reproductiva materna. De ello se desprende el interrogante acerca de las implicancias que esto produce en la constitución de la maternidad en la mujer adolescente y en relación a los niveles de estimulación respecto de la responsabilidad paterna. ¿Qué consecuencias desencadenaría el hecho de que se implementen talleres de estimulación vincular dirigidos a la mamá y el bebé o la no citación del papá a los controles prenatales y pediátricos?

Dentro de esas estructuras familiares, otro de los aspectos que se relacionan con la conformación de la maternidad en la mujer adolescente son las motivaciones, no siempre desde el plano consciente, respecto de la fecundidad.

Aquí aparece en primer plano el interjuego entre causa y efecto entre la cantidad de información disponible en las mamás y la prevención del embarazo. Resulta oportuno en este punto reflexionar respecto de las leyes enunciadas. La Ley 26150, en su artículo 3ro propone, dentro de sus objetivos, "... Asegurar la transmisión de conocimientos pertinentes, precisos, confiables y actualizados sobre los distintos aspectos involucrados en la educación sexual integral." Aquí habla de la trasmisión de conocimientos cuando se refiere a la educación sexual integral. Ahora bien, ¿El adquirir una completa y adecuada información sobre cuidados anticonceptivos implicaría poseer un registro real e internalizado de todas las consecuencias que llevan las conductas contrarias?

Es dable tener a consideración el lugar que ocupa la maternidad en la vida de estas mujeres y colocar con signos de interrogación si el hecho de que la principal causa del embarazo adolescente sea la falta de información.

Una vez instalado el embarazo en la vida de estas jóvenes, todas las herramientas disponibles para poder afrontarlo permitirán ir instalando su lugar como mamá, mujer, amiga, cónyuge, en definitiva como sujeto social. En esta dimensión la manera en que se van conformando sus configuraciones

vinculares, desde los niveles de apoyo institucional, familiar y social serán elementos claves para poder definirlo.

En relación a los resultados obtenidos y a pesar de ser la muestra reducida, surgen ciertos patrones entre las respuestas brindadas por las encuestadas.

Si bien todas las jóvenes manifestaron tener deseos de vivir sólo junto a su hijo y pareja, en la actualidad solo lo está haciendo una de ellas ya que el resto convive además con sus padres o suegros.

Dentro de las actividades que realizaban diariamente, aparece en primer lugar el quehacer doméstico y cuidado de su hijo.

Las actividades relacionadas a proyectos personales vitales, tales como los cursos de formación, no son significativas y en esos momentos sólo una asistía a la escuela. Asimismo señalaron que han dejado la misma a raíz del embarazo, aunque manifestaron desde lo verbal tener anhelo de retomarla en el momento que les marque la maternidad.

En relación al plano laboral, todas buscaron trabajo tras la maternidad y si bien algunas consiguieron, estos fueron precarios y elegidos como medio de subsistencia. Dentro de las opciones en relación a los aspectos que el Estado debería mejorar, cabe destacar que la posibilidad de inclusión laboral es la más importante según las encuestadas. Otros temas elegidos son la mejora de los programas existentes de maternidad, la ayuda económica a través de planes sociales y la mejora de atención en las Unidades Sanitarias. En términos generales, consideraron que el Estado debería avanzar y profundizar en los alcances de las propuestas referidas a la maternidad, proponiendo opciones acordes a sus necesidades.

Cinco de las encuestadas reflexionaron que a partir de la maternidad su vida se modificó por completo y una señaló que lo fue en algunos órdenes. En relación al aspecto más relevante a destacar por ellas en esta etapa de sus vidas aparece la “responsabilidad” como concepto central.

En todos los casos el padre del niño exteriorizaba contacto, de diferente manera y frecuencia, con su hijo y mantenía comunicación con las encuestadas con respecto a temas relacionados al mismo. En este sentido, por lo general, la toma de decisiones era conjunta. No obstante, en referencia a quien llevaba adelante la crianza del niño en aspectos concretos de la vida diaria, son ellas las que asumían esa responsabilidad y las ayudas recibidas eran de la mamá de la joven o de las mujeres de la casa.

El acompañamiento del padre del niño a los controles prenatales era parcial pero se observaba un alto porcentaje de participación económica de este para afrontar la crianza de su hijo. También prevalece el percibimiento de la beca económica de los programas sociales y la ayuda en esta área de familiares directos.

En relación a las configuraciones vinculares de la franja estudiada, es la familia de la joven o de la pareja, la referente primordial. Principalmente es la mamá de las encuestadas, la que colaboraba en la crianza general del niño.

Por último, todas las encuestadas contaban con información sobre cuidados anticonceptivos al quedar embarazadas.

A partir de lo trabajado se puede reflexionar que aparece la maternidad como el proyecto de vida, siendo el eje de sus motivaciones monitoreado por aquella. Hay una clara postergación de proyectos relativos al crecimiento personal y deseos de incluirse al mercado laboral sin importar la precariedad del mismo.

Dentro de la población estudiada seguimos con los preceptos patriarcales de familia conyugal donde la mujer es la protagonista de las cuestiones de fecundidad y se observan deseos de formar familias con las características de la "familia nuclear". Si bien la figura del padre aparece con fuerza a la hora de tomar decisiones, respecto de la crianza del niño en aspectos de la vida cotidiana, es la a mujer o la figura femenina más cercana la que la realiza, no habiendo tampoco una redistribución de tareas dentro del hogar como ha sido señalado por Elizabeth Jelin (1994).

Las escasas posibilidades de individuación y autonomía económica impiden a estas adolescentes conformar una nueva familia con su hijo y/o pareja a pesar de los diferentes niveles de ayuda dentro de su contexto familiar y social que reciben.

Cabe puntualizar la importancia de revisar y mejorar los programas existentes que no terminan de instrumentarse como derechos cuando presentan obstáculos en su ejecución. Tal es el caso de la Asignación Universal por hijo o embarazo que no es percibida por menores que tienen conflictos con su adulto responsable.

Dentro de las cuestiones que influyen en la constitución de la maternidad en la mujer adolescente, cabe preguntar si los estereotipos traducidos en las prácticas institucionales, el predominio de la mujer y la no inclusión del hombre en ciertos enfoques de prevención del embarazo adolescente no son elementos de trascendencia. Este interrogante queda abierto a futuras investigaciones.

#### **Cap IV Paradojas entre las leyes y sus prácticas. Cuando el desafío consiste en superar enunciados.**

*Alguien le preguntó a Juan: “¿Por qué tenés un hijo siendo tan chico?”  
Juan responde: “Tengo un hijo porque sino estaría muerto”<sup>8</sup>*

Partamos de este diálogo, uno de los tantos que se despliegan diariamente en los escenarios habitados por niños, adolescentes y jóvenes.

La respuesta de Juan describe el lugar que tiene la paternidad en su vida o bien el lugar que a Juan le otorga su paternidad, salvándolo de la muerte. No obstante ello, de vincularla con los avatares de su constitución subjetiva-tener para poder ser-, interpela a escuchar el desamparo.

El psicoanálisis (Lacan, 1977) nos dice que el cachorro humano para su subsistencia demanda un interjuego subjetivante que va desde la alienación a la separación del deseo del Otro. Son los modos de sujeción simbólica de este interjuego los que permitirían leer su posicionamiento subjetivo en las diferentes dimensiones.

Asimismo Lacan (1979) nos habla de la construcción del yo en su teorización del estadio del espejo. Es en el encuentro amoroso de la identificación al objeto de deseo del Otro lo que confirma su constitución en torno a una posición alienada. Es ésta la matriz que puede operar en otros momentos de constitución subjetiva, la que subyace a la tensión entre el sujeto y las instituciones y a la posición subjetiva frente a las normas (Calo, 2008).

Ahora bien, resultaría ser una trama compleja cuando no hay un soporte del Otro que acote el goce pulsional, cuando lo que prevalece es la orfandad de los marcos, encontrándonos con individuos que en lugar de hablar, actúan.

Cabe señalar que Juan es un joven cuyo habla y accionar suele estar organizado alrededor de la queja y la demanda. Es decir y a la luz de Assoun (2001) se encontraría enquistado en una posición que basa su ideal en un perjuicio y es desde allí que exige la restitución de aquello que originariamente le fue privado.

El sujeto se siente dañado por el Otro y reclama reparación, funcionando este origen como destinal-*tengo un hijo porque sino estaría muerto*- instalando

---

<sup>8</sup> Conversación en la sede del Envión Puerto de la ciudad de Mar del Plata.

una creencia sustitutiva de un orden de reparación. Asimismo el fijarse en el presente su perjuicio pasado, no puede “dialectizar” su historia, funcionando el pasado funesto como razón de no futurización.

En estos sujetos podemos encontrar diferentes alternativas, una es la de identificarse con la posición subjetiva del excluido y repetir el malestar o bien otra salida es la de construir un mito personal de la marginalidad (Assoun, 2001).

Si bien no hay una relación de causalidad lineal, el psicoanálisis (Lacan, 1977) nos enseña que el sujeto no puede quedar ajeno al campo del Otro, la pregunta que surge es ¿podemos vislumbrar en el sujeto movimientos de separación que establezcan diferencia en relación al lugar que el Otro le atribuye?, ¿cuáles serían los márgenes de intervención posibles frente al desamparo subjetivo, cuando no hubo Otro que responda por él a su más temprana edad?

Estos interrogantes nos remiten a las “problemáticas de la niñez y la adolescencia” en tiempos donde se espera que haya una respuesta y pronta solución del malestar que causan en los diferentes ámbitos donde circulan. Son estos “niños problema” los que interpelan a repensar nuestras prácticas ya que el marco legal por sí mismo no sólo es paradójico sino que no alcanza. En realidad de lo que se trata es de la posición subjetiva de quien interviene, en el caso a caso, para que sean alojados, comprendidos y acompañados.

Con lo antedicho, las paradojas entre las leyes y sus prácticas no sólo dejan instalado y planteado un enunciado, realidad a visibilizarse, sino que interpelan a dar un paso más.

Más allá del trabajo precarizado en que se encuentran muchos de los que intervienen con estas poblaciones, empleados del estado en su mayoría, quedando a la luz el lugar que se le otorga a la niñez en este ¿cambio de paradigma?<sup>9</sup> desde la cumbre de los que deciden políticas y programas de intervención sociales, invita a plantear tres cuestiones que necesariamente no deberían faltar. Estas son actitud de constante superación personal mediante capacitaciones, supervisiones y espacio psicoterapéutico; enlazada a la anterior, posición ética de la labor profesional y disponibilidad emocional.

---

<sup>9</sup> De la Ley del Patronato de Menores a la Ley de Promoción y Protección Integral de los Derechos del Niño.

De ese modo, la tarea consiste en no incrementar el desamparo del niño que ya padece por la misma realidad social en la que vive, anteponiendo la propia vulnerabilidad. Es poder ponerle velo de significaciones a la realidad que se les presenta como descarnada, ofreciendo una distancia necesaria con los hechos, a modo de pantalla mediadora, que permita aproximarse a los mismos sin sentirse arrasados por ellos. Sería generar condiciones mínimas para una posible subjetivación de esa realidad (Zelmanovich, 2003).

Por otro lado, en épocas donde uno de los objetivos es "... a) Alcanzar para la población el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable con el fin de que pueda adoptar decisiones libres de discriminación, coacciones o violencia..." (Ley 25.673/2003), lo que se impone son "infancias en banda", como señalaría la Dra. Minnicelli (2010), en estado de excepción ya que hablaríamos de suspensión de la ley en el marco del derecho instalándose como regla y cobrando fuerza de ley sin ley. Ahora bien, esto se encuentra a la espera de prácticas instituyentes.

Resulta propicio centrar los esfuerzos en el intento de encontrar la posibilidad en la imposibilidad, leída esta última en los resultados ineficaces de los cuerpos que hablan, ejemplos de desubjetivación por falta de un Otro que brinde soporte a la ley. Se encuentra en la lectura y posicionamiento de los que están en el territorio con estos jóvenes el no quedar siempre en los márgenes y observar que pasó entre el discurso destinal que ofrecen "la mía es la vida del pobre" y sus proyectos de superación personal, ceremonias mínimas mediante, que materializan esas condiciones de posibilidad. Trayecto que permite transitar los efectos paradójales cuando la ley se acata pero no se cumple.

Circunscribiéndolo a la situación del embarazo adolescente y a la educación sexual integral, los esfuerzos residen en sortear el interrogante, ¿de qué manera instituir infancia cuando el derecho a escuchar el interés superior del niño<sup>10</sup> es vulnerado desde los mismos organismos que lo promulgan?, en síntesis ¿de qué manera abriríamos el juego para ampliar los márgenes de intervención posibles?

---

<sup>10</sup> Ley 13298

## **Conclusiones**

La maternidad adolescente en situación de desamparo, dentro de la zona portuaria de Mar del Plata, aparece como un emergente que arroja altos índices de prevalencia.

Si bien existe un amplio marco legal sobre la temática, cuyas leyes han sido citadas, trabajadas y puestas en debate en este escrito, el camino recorrido no sólo permite afirmar que la promoción y protección integral de los derechos del niño y la salud sexual integral quedan a modo de enunciados, sino que el desafío profesional reside en sortear los obstáculos de las paradojas entre las leyes y sus prácticas.

Se observan claras deficiencias en la posibilidad de inscribir al embarazo adolescente dentro del entramado social como una realidad concreta para afrontarla eficientemente, generando de lo contrario, “infancias en estado de excepción” (Minnicelli, 2010). En relación a esto, la implicación subjetiva de los adolescentes y la manera que opera la institución infancia en las prácticas profesionales, son aspectos centrales para pensar maniobras de intervención posibles.

A lo largo de este ensayo y desde una perspectiva psicoanalítica, surgieron varias líneas de análisis al respecto.

Se inició el recorrido a partir de diferentes dichos de adolescentes y jóvenes, con objetivo de escuchar el lugar de la enunciación del sujeto implicado, su decir. Ello siguiendo la cadena significativa sin abrochar el síntoma a un significado-para así erradicar el problema-desde una mirada biomédica, tal como lo plantea la legislación actual. La lectura que deja de relieve éste último enfoque y en adición a determinado posicionamiento de quienes intervienen en estos territorios, es que quedan numerosos niños y adolescentes “en banda” (Minnicelli, 2010), y a la espera de prácticas instituyentes.

A colación, la práctica institucional interdisciplinaria de la Carrera de Especialización Universitaria, permitió visibilizar las dificultades profesionales

en el abordaje de la educación sexual integral de adolescentes y aportó una mirada subjetivante en el tratamiento de la temática dentro de la escuela elegida para su realización.

Educador no sería quien brinda conocimientos, situación a repensar en la legislación actual, sino quien aloje a los jóvenes y pueda captar sus capitales simbólicos, donde la pregunta por el deseo sea habilitante y posibilitador de todo acto educativo (Lajonquiere, 2000). En este sentido, merecen cabal atención los efectos de la acción del Otro y sus implicancias en juventudes desamparadas. Es la posición subjetiva del educador y su capacidad de mantener una distancia óptima con el adolescente que permita no anteponer su propia vulnerabilidad, aspectos relevantes para su abordaje.

Asimismo los procedimientos metódicos, direccionados e incorporados de manera armónica, inherentes a las propuestas vigentes en la Ley Nacional 25673, 2003 y en el Programa Nacional de Educación Sexual Integral (Ley 26150,2006), borran la diferencia entre el niño real e ideal y no rescatan la importancia del trabajo psíquico del niño en ese proceso.

Resulta oportuno y necesario mantener un posicionamiento crítico acerca de la uniformidad de los discursos normativos, morales y jurídicos, cuestionar lo instituido y repensar nuestras prácticas para un abordaje desde una perspectiva ética. Entender esto último como el ejercicio de la labor profesional, entendimiento que contribuye a asumir la importancia de contar con espacios de capacitación y supervisión, espacios psicoterapéuticos y disponibilidad emocional.

Enmarcar el trabajo desde una constante formación profesional e investigación es imprescindible para estar a la altura del delicado objeto de intervención que se nos presenta, por tratarse de niños, adolescentes y jóvenes, muchos de ellos con un psiquismo dañado, además de tratarse de fenómenos actuales.

En referencia a la situación de embarazo adolescente, en las leyes citadas, están dirigidos a disminuir la fecundidad adolescente haciendo hincapié en la salud sexual y reproductiva materna. Surge el interrogante si

estas cuestiones traducidas en las prácticas territoriales tienen una implicancia en la constitución de la maternidad de la mujer adolescente y en relación a los niveles de estimulación respecto de la responsabilidad paterna.

Se observa que a pesar de los procesos de transformación de la familia como institución sociocultural, la conformación de la maternidad adolescente en la franja estudiada, sigue los preceptos de ser la mujer la responsable exclusiva de los aspectos de fecundidad y crianza. Asimismo, son las dificultades en la individuación y autonomía lo que obstaculiza a esas jóvenes a vivir junto a su/s hijo/s y pareja. Garantizar plenamente sus derechos implica brindar herramientas que permitan elegir libremente su posibilidad de autonomía, es decir, velar por la letra de la legislación provincial actual que hace hincapié en otorgar soluciones próximas a las necesidades.

Por último, generar espacios de debate sobre estos temas, motorizar una agenda institucional que ponga a discusión y revisión las prácticas profesionales, impulsar la construcción de dispositivos e inventiva de ceremonias mínimas, permitirá instituir infancia.

## BIBLIOGRAFÍA

- Adasko, A. (2005). "Perspectivas socioantropológicas para la adolescencia, la juventud y el embarazo" En Ortale, Susana. Programas de salud sexual y reproductiva y maternidad adolescente en La Plata (Buenos Aires, Argentina). Extraído de *Avá* [online]. 2009, n.15 [citado 2013-12-05], pp. 00-00. Disponible en: <[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-16942009000200014&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16942009000200014&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1851-1694.
- Aichhorn, A (2006) *Juventud Desamparada*. Prefacio de Sigmund Freud. Prólogo de Hebe Tizio. Gedisa, S.A. Barcelona. España.
- Assoun P. (2001). *El Perjuicio y el Ideal*. Bs. As: Nueva Visión.
- Brignoni, S (2012) *Pensar Las Adolescencias* (p.21). Barcelona: UOC
- Calo, O. (2008). *El Sujeto y La Ley: Un Estudio Psicológico de La Relación Libertad-Responsabilidad*. Tesis de Doctorado, Facultad de Psicología UBA: Argentina.
- Cicerchia, R. (1998). Sensatez y sentimiento: La historia cultural de la familia y la construcción social del género. En R. Cicerchia (compilador). *Formas familiares, procesos históricos y cambio social en América Latina* (p. 249). Quito, Ecuador: Abya-Yala.
- Constitución Nacional de la República Argentina. Convención Nacional Constituyente. Santa Fe, 22 de agosto de 1994. Art. 75, inciso 23.
- Feduci, M. (2003, Noviembre). Configuración y soporte de las redes sociales de las madres adolescentes. *Nexos*, 17.
- Freud, Sigmund (1911-1913). Introducción a Oskar Pfister. En S. Freud, *Obras completas. Volumen XII-Trabajos sobre técnica Psicoanalítica y otras obras*. Amorrortu. Buenos Aires. Argentina.
- Freud, Sigmund (1937-1939). Análisis Terminable e Interminable. En S. Freud, *Obras Completas. Volumen XXIII Moises y la religión monoteísta, Esquema del psicoanálisis, y otras obras*. Amorrortu. Buenos Aires. Argentina.
- Gil Dominguez, A., & Fama, M. V., & Herrera, M. (2006). *Derecho Constitucional de Familia*. 1ra. Ed. Buenos Aires: Ediar.
- Jelin, E. (1994). "Familia, Crisis y después". En C.H., Wainerman, R., Cicerchia, R.N., Geldstein, E. Giberti, C. E., Grosman, E., Jelin, (Eds.) *Vivir en Familia*, 1ra. Ed. Buenos Aires: Unicef.
- Lacan, J (1977). El seminario. Libro II. *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Barcelona.
- Lacan, J (1979). El Estadio del Espejo como formador de la función del yo ("Je") tal como se nos revela en la experiencia analítica. En *Escritos 1*, Siglo XXI Editores S.A. Argentina.
- Lajonquiere, L. (2000) *Infancia e ilusión (psico) Pedagógica*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Ley 26150. Programa Nacional de Educación Sexual Integral. Sancionada el 4 de octubre de 2006. Promulgada el 23 de octubre de 2006.
- Ley Nacional 25673. Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Sancionada el 21 de noviembre de 2002 y publicada en BO en 2003.
- Ley Provincial 13298. Sancionada el 14 de enero de 2005 y publicada en BO el 27 de enero de 2005.

Minnicelli, 2010. Clase dictada en la Diplomatura en Psicoanálisis y Prácticas Socio-Educativas, FLACSO-Argentina, Area Educación.

NIDOS. Embarazo Adolescente/MGP. Extraído de [www.mardelplata.gob.ar/1087030000](http://www.mardelplata.gob.ar/1087030000).

Ortale, S. (2009). Programas de salud sexual y reproductiva y maternidad adolescente en La Plata (Buenos Aires, Argentina). *Avá Online*, 15. Disponible en: <[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-16942009000200014&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16942009000200014&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1851-1694.

Zelmanovich, P. (2003) "Contra el desamparo". Artículo publicado en Enseñar Hoy. Una introducción a la Educación en tiempos de crisis. Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires.

## ***Anexos***

# Anexo a) Encuesta

Esta encuesta es completamente ANONIMA y forma parte de un trabajo de posgrado de la Universidad Nacional de Mar del Plata sobre el embarazo adolescente.

ENCUESTA N° \_\_\_\_\_

DATOS PERSONALES

FECHA DE NAC: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

BARRIO: \_\_\_\_\_

NIVEL DE INSTRUCCIÓN ALCANZADO

|                     |  |                       |  |
|---------------------|--|-----------------------|--|
| PRIMARIO INCOMPLETO |  | SECUNDARIO INCOMPLETO |  |
| PRIMARIO COMPLETO   |  | SECUNDARIO COMPLETO   |  |
| OTRO (especificar)  |  |                       |  |

1- ¿ESTÁS EMBARAZADA? \_\_\_\_\_ 1ª- ¿CUÁNTO TIEMPO? \_\_\_\_\_

2- ¿TENÉS HIJOS? \_\_\_\_\_ 2ª- ¿CUÁNTOS HIJOS TENÉS? \_\_\_\_\_

2b -¿QUÉ EDAD TIENEN LOS HIJOS? \_\_\_\_\_

3- ¿CUÁNTAS PERSONAS VIVEN EN TU HOGAR? \_\_\_\_\_

4- ¿CON QUIÉN VIVIS? **Marcar todas las opciones que correspondan**

|                 |  |                    |  |
|-----------------|--|--------------------|--|
| SÓLA            |  | SUEGROS            |  |
| HIJO            |  | HERMANOS           |  |
| PAPÁ DE MI HIJO |  | ABUELOS            |  |
| OTRA PAREJA     |  | OTROS PARIENTES    |  |
| PADRES          |  | OTROS NO PARIENTES |  |

5- SI PUDIERAS ELEGIR CON QUIEN VIVIR, ¿A QUIÉN ELIGIRIAS? \_\_\_\_\_

¿POR QUÉ? \_\_\_\_\_

**A PARTIR DE LA MATERNIDAD**

6-¿QUÉ ACTIVIDADES REALIZÁS DURANTE LA SEMANA? *Marcar las opciones que correspondan*

|                   |  |                         |  |                                 |  |
|-------------------|--|-------------------------|--|---------------------------------|--|
| CUIDO A MI HIJO   |  | CURSOS DE FORMACION     |  | TRABAJO(ESPECIFICAR)            |  |
| VOY A LA ESCUELA  |  | ACTIVIDADES RECREATIVAS |  | NINGUNA DE LAS ANTERIORES       |  |
| TAREAS DOMESTICAS |  |                         |  | OTRAS ACTIVIDADES (ESPECIFICAR) |  |

7- POR FAVOR DECIME CON CUÁL DE LAS SIGUIENTES RESPUESTAS TE SENTÍS MAS IDENTIFICADA "A partir de la maternidad...

|   |  |
|---|--|
| la vida me cambió o me va a cambiar completamente           |  |
| la vida se modificó o se va a modificar en algunos aspectos |  |
| la vida no me cambió o no me va a cambiar en absoluto       |  |

8- SI TUVIERAS QUE ELEGIR UNA COSA DE TU VIDA QUE SE MODIFICÓ O SE VA A MODIFICAR A PARTIR DE LA MATERNIDAD, CUAL SERÍA? \_\_\_\_\_

¿POR QUÉ? \_\_\_\_\_

**AHORA VAMOS A HABLAR SOBRE EL PAPÁ DE TU HIJO**

9- ¿CON QUIÉN VIVE EL PAPÁ DE TU HIJO? \_\_\_\_\_

10- ¿ESTÁ EN COMUNICACIÓN CON VOS?

|                         |  |
|-------------------------|--|
| SI                      |  |
| NO (pasa a pregunta 12) |  |

11- ¿CUÁNDO FUE LA ÚLTIMA VEZ QUE LO VISTE?

|               |           |
|---------------|-----------|
| HOY           |           |
| DIAS ATRÁS    | ¿CUÁNTOS? |
| SEMANAS ATRAS | ¿CUÁNTAS? |
| MESES ATRÁS   | ¿CUÁNTOS? |

**LEER SOLO EN CASO DE QUE EL NIÑO HAYA NACIDO**

12- ¿SE VEN EL PAPÁ Y EL NIÑO?

|    |  |
|----|--|
| SI |  |
| NO |  |

¿POR QUÉ CONSIDERÁS QUE NO SE VEN? \_\_\_\_\_

13- ¿CON QUÉ FRECUENCIA SE VEN?

|              |  |
|--------------|--|
| DIARIAMENTE  |  |
| SEMANALMENTE |  |
| MENSUALMENTE |  |

**AHORA TE VOY A PEDIR QUE ME DES TU PARECER SOBRE DIFERENTES TEMAS: (marcar lo que corresponda)**

“El papá de tu hijo/a...

14 - aporta económicamente para la crianza del niño o crees que lo va a hacer en caso de estar embarazada

|         |         |       |
|---------|---------|-------|
| SIEMPRE | A VECES | NUNCA |
|---------|---------|-------|

OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

15- toma todas las decisiones sobre la crianza del niño o lo va a hacer en caso de estar embarazada

|         |         |       |
|---------|---------|-------|
| SIEMPRE | A VECES | NUNCA |
|---------|---------|-------|

OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

16- toman decisiones en conjunto (el padre y la madre) o lo vamos a hacer en caso de estar embarazada

|         |         |       |
|---------|---------|-------|
| SIEMPRE | A VECES | NUNCA |
|---------|---------|-------|

OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

17- durante el embarazo te acompaña o acompañó a los controles médicos

|         |         |       |
|---------|---------|-------|
| SIEMPRE | A VECES | NUNCA |
|---------|---------|-------|

OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

**ASPECTOS ECONÓMICOS**

18- ¿RECIBÍS AYUDA PARA SOLVENTAR LOS GASTOS TUYOS Y DE TU HIJO O CREES QUE LA VAS A RECIBIR EN CASO DE ESTAR EMBARAZADA?

|                         |  |
|-------------------------|--|
| SI (pasa a pregunta 19) |  |
| NO (pasa a pregunta 20) |  |

19- ¿DE QUIÉN RECIBIS AYUDA O CREES QUE LA VAS A RECIBIR? (*Marcar todas las opciones que correspondan*)

|   |  |                    |  |
|---|--|--------------------|--|
| PROGRAMA SOCIAL (ASIGNACION UNIVERSAL, ENVIÓN, ETC) |  | HERMANOS           |  |
| PAPÁ DE MI HIJO                                     |  | ABUELOS            |  |
| OTRA PAREJA   |  | OTROS PARIENTES    |  |
| MIS PADRES  |  | OTROS NO PARIENTES |  |
| MIS SUEGROS   |  |                    |  |

20- ¿TENÉS DNI?

|    |  |
|----|--|
| SI |  |
| NO |  |

21- ¿TU HIJO TIENE DNI?

|              |  |
|--------------|--|
| SI           |  |
| NO           |  |
| AÚN NO NACIÓ |  |

22-¿QUIÉN COBRA LA ASIGNACION UNIVERSAL POR HIJO O POR EMBARAZO?

|                         |  |                    |  |
|-------------------------|--|--------------------|--|
| YO (pasa a pregunta 24) |  | NADIE LA COBRA     |  |
| MI MAMÁ                 |  | OTRO (ESPECIFICAR) |  |
| EL PADRE DEL NIÑO       |  |                    |  |

23- ¿VOS RECIBÍS EL DINERO DE LA ASIGNACIÓN UNIVERSAL, ES DECIR, PODES HACER USO DEL MISMO?

|    |  |
|----|--|
| SI |  |
| NO |  |

***SOBRE LA CRIANZA DEL NIÑO***

24- ¿QUIÉN CONSIDERAS QUE LLEVA ADELANTE LA CRIANZA DEL NIÑO O LO VA A HACER EN CASO DE ESTAR EMBARAZADA?. Por crianza se entiende las acciones concretas en lo cotidiano de llevarlo al médico, al jardín, cuidarlo, bañarlo, etc.

***Marcar todas las opciones que correspondan***

|                   |  |                     |  |
|-------------------|--|---------------------|--|
| YO                |  | MIS SUEGROS         |  |
| EL PADRE DEL NIÑO |  | OTROS (ESPECIFICAR) |  |
| MI MAMÁ           |  |                     |  |
| MI PAPÁ           |  |                     |  |

25- ¿SACANDO DE LADO LO ECONÓMICO, DE QUIÉN RECIBIS AYUDA O RECIBIRÁS EN CASO DE ESTAR EMBARAZADA PARA CRIAR A TU HIJO?

|   |  |                                  |  |
|---|--|----------------------------------|--|
| NO RECIBO O RECIBIRÉ AYUDA (pasa a pregunta 27) |  | HERMANOS                         |  |
| PAPÁ DE MI HIJO                                 |  | ABUELOS                          |  |
| OTRA PAREJA                                     |  | OTROS PARIENTES                  |  |
| MI MAMÁ   |  | OTROS NO PARIENTES (especificar) |  |
| MI PAPÁ   |  |                                  |  |
| SUEGROS   |  |                                  |  |

26- ¿QUE TIPO DE AYUDA RECIBÍS O CREES QUE RECIBIRÁS SI ESTAS EMBARAZADA?

\_\_\_\_\_

27- A PARTIR DE LA MATERNIDAD ¿BUSCÁS O BUSCASTE TRABAJO?

|                         |  |
|-------------------------|--|
| SI (pasa a pregunta 28) |  |
| NO (pasa a pregunta 30) |  |

28- ¿CONSEGUISTE?

|                         |  |
|-------------------------|--|
| SI                      |  |
| NO (pasa a pregunta 30) |  |

29- EN RELACIÓN A LO QUE CONSEGUISTE DIRÍAS

|  |  |
|--|--|
| ME GUSTA, ES LO QUE HARÍA A PESAR DE NO ESTAR EMBARAZADA O TENER UN HIJO |  |
| NO ME GUSTA, LO HAGO PORQUE NECESITO CUBRIR LOS GASTOS DE LA MATERNIDAD  |  |

OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

30- ¿DEJASTE LA ESCUELA POR LA MATERNIDAD?

|  |  |
|--|--|
| SI                                     |  |
| NO, CONTINUÉ CON LA ESCUELA.           |  |
| NO, LA DEJE ANTES DE QUEDAR EMBARAZADA |  |

**LEER SOLO QUIENES ACTUALMENTE NO VAN A LA ESCUELA**

31- ¿TE GUSTARÍA RETOMARLA?

|                         |  |
|-------------------------|--|
| SI                      |  |
| NO (pasa a pregunta 33) |  |

32- ¿CUÁNDO?

|  |  |
|--|--|
| AHORA QUE MI HIJO ESTA MÁS GRANDE                                      |  |
| MÁS ADELANTE CUANDO MI HIJO CREZCA                                     |  |
| AHORA, ESTE ES EL MOMENTO, LA EDAD DE MI HIJO NO CUENTA EN LA DECISIÓN |  |

33- POR FAVOR ELEGÍ Y ENUMERÁ TRES ÁREAS EN LAS QUE PARA VOS EL ESTADO DEBERÍA OCUPARSE DE FORMA URGENTE (LEE TODAS LAS OPCIONES Y ELIGE SÓLO TRES EN DONDE "1" SEA LO MÁS IMPORTANTE SEGÚN TU CRITERIO)

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| MEJORAR LOS PROGRAMAS EXISTENTES SOBRE MATERNIDAD            |  | FACILITAR O REFORZAR LAS POSIBILIDADES DE TERMINALIDAD EDUCATIVA |  |
| PROPONER NUEVOS PROGRAMAS QUE SEAN ACORDES A TUS NECESIDADES |  | MEJORAR LA ATENCIÓN EN LAS UNIDADES SANITARIAS                   |  |
| OFRECER POSIBILIDADES DE INCLUSIÓN LABORAL                   |  | OFRECER MÁS PLANES DE AYUDA ECONÓMICA                            |  |

34- A PARTIR DE TU MATERNIDAD ¿TE PUDISTE INCORPORAR A ALGÚN PROGRAMA SOCIAL ESPECÍFICO DE EMBARAZO ADOLESCENTE?

|    |  |
|----|--|
| SI |  |
| NO |  |

35- AL MOMENTO DE QUEDAR EMBARAZADA ¿CONTABAS CON SUFICIENTE INFORMACIÓN SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS?

|    |  |
|----|--|
| SI |  |
| NO |  |

**MUCHAS GRACIAS POR TU TIEMPO, TUS RESPUESTAS FUERON DE GRAN AYUDA!**

## **b) Leyes**

### **Ley 25.673/2003**

#### **Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable**

**ARTICULO 1°** - Créase el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable en el ámbito del Ministerio de Salud.

**ARTICULO 2°** - Serán objetivos de este programa:

- a) Alcanzar para la población el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable con el fin de que pueda adoptar decisiones libres de discriminación, coacciones o violencia;
- b) Disminuir la morbilidad materno-infantil;
- c) Prevenir embarazos no deseados;
- d) Promover la salud sexual de los adolescentes;
- e) Contribuir a la prevención y detección precoz de enfermedades de transmisión sexual, de VIH/sida y patologías genital y mamarias;
- f) Garantizar a toda la población el acceso a la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual y procreación responsable;
- g) Potenciar la participación femenina en la toma de decisiones relativas a su salud sexual y procreación responsable.

**ARTICULO 3°** - El programa está destinado a la población en general, sin discriminación alguna.

**ARTICULO 4°** - La presente ley se inscribe en el marco del ejercicio de los derechos y obligaciones que hacen a la patria potestad. En todos los casos se considerará primordial la satisfacción del interés superior del niño en el pleno goce de sus derechos y garantías consagrados en la Convención Internacional de los Derechos del Niño (Ley 23.849).

**ARTICULO 5°** - El Ministerio de Salud en coordinación con los Ministerios de Educación y de Desarrollo Social y Medio Ambiente tendrán a su cargo la capacitación de educadores, trabajadores sociales y demás operadores comunitarios a fin de formar agentes aptos para:

- a) Mejorar la satisfacción de la demanda por parte de los efectores y agentes de salud;
- b) Contribuir a la capacitación, perfeccionamiento y actualización de conocimientos básicos, vinculados a la salud sexual y a la procreación responsable en la comunidad educativa;
- c) Promover en la comunidad espacios de reflexión y acción para la aprehensión de conocimientos básicos vinculados a este programa;
- d) Detectar adecuadamente las conductas de riesgo y brindar contención a los grupos de riesgo, para lo cual se buscará fortalecer y mejorar los recursos barriales y comunitarios a fin de educar, asesorar y cubrir todos los niveles de prevención de enfermedades de transmisión sexual, VIH/sida y cáncer genital y mamario.

**ARTICULO 6°** - La transformación del modelo de atención se implementará

reforzando la calidad y cobertura de los servicios de salud para dar respuestas eficaces sobre salud sexual y procreación responsable. A dichos fines se deberá:

a) Establecer un adecuado sistema de control de salud para la detección temprana de las enfermedades de transmisión sexual, vih/sida y cáncer genital y mamario. Realizar diagnóstico, tratamiento y rehabilitación;

b) A demanda de los beneficiarios y sobre la base de estudios previos, prescribir y suministrar los métodos y elementos anticonceptivos que deberán ser de carácter reversible, no abortivos y transitorios, respetando los criterios o convicciones de los destinatarios, salvo contraindicación médica específica y previa información brindada sobre las ventajas y desventajas de los métodos naturales y aquellos aprobados por la ANMAT.

Aceptándose además las prácticas denominadas ligadura de trompas de Falopio y ligadura de conductos deferentes o vasectomía, requeridas formalmente como método de planificación familiar y/o anticoncepción; (Párrafo incorporado por art. 8° de la Ley N° 26.130 B.O. 29/8/2006)

c) Efectuar controles periódicos posteriores a la utilización del método elegido.

**ARTICULO 7°** - Las prestaciones mencionadas en el artículo anterior serán incluidas en el Programa Médico Obligatorio (PMO), en el nomenclador nacional de prácticas médicas y en el nomenclador farmacológico.

Los servicios de salud del sistema público, de la seguridad social de salud y de los sistemas privados las incorporarán a sus coberturas, en igualdad de condiciones con sus otras prestaciones.

**ARTICULO 8°** - Se deberá realizar la difusión periódica del presente programa.

**ARTICULO 9°** - Las instituciones educativas públicas de gestión privada confesionales o no, darán cumplimiento a la presente norma en el marco de sus convicciones.

**ARTICULO 10°** - Las instituciones privadas de carácter confesional que brinden por sí o por terceros servicios de salud, podrán con fundamento en sus convicciones, exceptuarse del cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 6°, inciso b), de la presente ley.

**ARTICULO 11°** - La autoridad de aplicación deberá:

a) Realizar la implementación, seguimiento y evaluación del programa;

b) Suscribir convenios con las provincias y con la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, para que cada una organice el programa en sus respectivas jurisdicciones para lo cual percibirán las partidas del Tesoro nacional previstas en el presupuesto. El no cumplimiento del mismo cancelará las transferencias acordadas. En el marco del Consejo Federal de Salud, se establecerán las alícuotas que correspondan a cada provincia y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

**ARTICULO 12°** - El gasto que demande el cumplimiento del programa para el sector público se imputará a la jurisdicción 80 - Ministerio de Salud, Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, del Presupuesto General de la Administración Nacional.

**ARTICULO 13°** - Se invita a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a las disposiciones de la presente ley.

**ARTICULO 14°** - Comuníquese al Poder Ejecutivo. DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS AIRES, A LOS TREINTA DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL DOS.

---

## **DECRETO NACIONAL 1.282/2003**

REGLAMENTACION DE LA LEY Nº 25.673 DE CREACION DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y PROCREACION RESPONSABLE

VISTO

el Expediente Nº 2002-4994/03-7 del registro del MINISTERIO DE SALUD y la Ley Nº 25.673 sobre Salud Sexual y Procreación Responsable, y

CONSIDERANDO

Que dicha norma legal crea el PROGRAMA NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y PROCREACION RESPONSABLE en el ámbito del MINISTERIO DE SALUD.

Que la Ley Nº 25 673 importa el cumplimiento de los derechos consagrados en Tratados Internacionales, con rango constitucional, reconocido por la reforma de la Carta Magna de 1994, como la Declaración Universal de Derechos Humanos; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer; y la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, entre otros.

Que el artículo 75, inc. 23) de nuestra CONSTITUCION NACIONAL, señala la necesidad de promover e implementar medidas de acción positiva a fin de garantizar el pleno goce y ejercicio de los derechos y libertades fundamentales reconocidos por la misma y los Tratados Internacionales de Derechos Humanos, antes mencionados.

Que la ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) define el derecho a la planificación familiar como "un modo de pensar y vivir adoptado voluntariamente por individuos y parejas, que se basa en conocimientos, actitudes y decisiones tomadas con sentido de responsabilidad, con el objeto de promover la salud y el bienestar de la familia y contribuir así en forma eficaz al desarrollo del país."

Que lo expuesto precedentemente implica el derecho de todas las personas a tener fácil acceso a la información, educación y servicios vinculados a su salud y comportamiento reproductivo.

Que la salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos.

Que estadísticamente se ha demostrado que, entre otros, en los estratos más vulnerables de la sociedad, ciertos grupos de mujeres y varones, ignoran la forma de utilización de los métodos anticonceptivos más eficaces y adecuados, mientras que otros se encuentran imposibilitados económicamente de acceder a ellos.

Que en consecuencia, es necesario ofrecer a toda la población el acceso a: la información y consejería en materia de sexualidad y el uso de métodos anticonceptivos, la prevención, diagnóstico y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual incluyendo el HIV/SIDA y patología genital y mamaria; así como también la prevención del aborto.

Que la ley que por el presente se reglamenta no importa sustituir a los padres en el asesoramiento y en la educación sexual de sus hijos menores de edad sino todo lo contrario, el propósito es el de orientar y sugerir acompañando a los progenitores en el ejercicio de la patria potestad, procurando respetar y crear un ambiente de confianza y empatía en las consultas médicas cuando ello fuera posible.

Que nuestro ordenamiento jurídico, principalmente a partir de la reforma Constitucional del año 1994, incorporó a través del Artículo 75, inc.) 22 la CONVENCION INTERNACIONAL SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO, y con esa orientación, ésta ley persigue brindar a la población el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable, siendo aspectos sobre los que, de ninguna manera, nuestros adolescentes pueden desconocer y/ o permanecer ajenos.

Que, concretamente, la presente ley reconoce a los padres, justamente, la importantísima misión paterna de orientar, sugerir y acompañar a sus hijos en el conocimiento de aspectos, enfermedades de transmisión sexual, como ser el SIDA y/o

patologías genitales y mamarias, entre otros, para que en un marco de responsabilidad y autonomía, valorando al menor como sujeto de derecho, mujeres y hombres estén en condiciones de elegir su Plan de Vida.

Que la Ley Nº 25.673 y la presente reglamentación se encuentran en un todo de acuerdo con lo prescripto por el artículo 921 del CODIGO CIVIL, que otorga discernimiento a los menores de CATORCE (14) años y esta es la regla utilizada por los médicos pediatras y generalistas en la atención médica.

Que en concordancia con la CONVENCION INTERNACIONAL SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO, se entiende por interés superior del mismo, el ser beneficiarios, sin excepción ni discriminación alguna, del más alto nivel de salud y dentro de ella de las políticas de prevención y atención en la salud sexual y reproductiva en consonancia con la evaluación de sus facultades.

Que el temperamento propiciado guarda coherencia con el adoptado por prestigiosos profesionales y servicios especializados con amplia experiencia en la materia, que en la práctica asisten a los adolescentes, sin perjuicio de favorecer fomentar la participación de la familia, privilegiando el no desatenderlos.

Que en ese orden de ideas, las políticas sanitarias nacionales, están orientadas a fortalecer la estrategia de atención primaria de la salud, y a garantizar a la población el acceso a la información sobre los métodos de anticoncepción autorizados, así como el conocimiento de su uso eficaz, a efectos de su libre elección, sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de Derechos Humanos y en ese contexto a facilitar el acceso a dichos métodos e insumos.

Que, en el marco de la formulación participativa de normas, la presente reglamentación ha sido consensuada con amplios sectores de la población de los ámbitos académicos y científicos, así como de las organizaciones de la sociedad civil comprometidas con la temática, las jurisdicciones locales y acordado por el COMITE DE CRISIS DEL SECTOR SALUD y su continuador, el CONSEJO CONSULTIVO DEL SECTOR SALUD.

Que la DIRECCION GENERAL DE ASUNTOS JURIDICOS del MINISTERIO DE SALUD ha tomado la intervención de su competencia.

Que la presente medida se dicta de conformidad con las facultades emergentes del artículo 99, inciso 2º) de la CONSTITUCION NACIONAL.

Por ello,

#### **EL PRESIDENTE DE LA NACION ARGENTINA DECRETA:**

**Artículo 1.-** Apruébase la Reglamentación de la Ley Nº 25.673 que como anexo I forma parte integrante del presente Decreto.

**Artículo 2.-** La Reglamentación que se aprueba por el artículo precedente entrará en vigencia a partir del día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial.

**Artículo 3.-** Facúltase al MINISTERIO DE SALUD para dictar las normas complementarias interpretativas y aclaratorias que fueren menester para la aplicación de la Reglamentación que se aprueba por el presente Decreto.

**Artículo 4.-** Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional de Registro Oficial y archívese.

#### **ANEXO I REGLAMENTACION DE LA LEY Nº 25.673**

**Artículo 1.-** El MINISTERIO DE SALUD será la autoridad de aplicación de la Ley Nº 25.673 y de la presente reglamentación.

**Artículo 2.-** A los fines de alcanzar los objetivos descriptos en la Ley que se reglamenta el MINISTERIO DE SALUD deberá orientar y asesorar técnicamente a los Programas Provinciales que adhieran al Programa Nacional, quienes serán los

principales responsables de las actividades a desarrollar en cada jurisdicción. Dicho acompañamiento y asesoría técnica deberán centrarse en actividades de información, orientación sobre métodos y elementos anticonceptivos y la entrega de éstos, así como el monitoreo y la evaluación.

Asimismo, se deberán implementar acciones que tendientes a ampliar y perfeccionar la red asistencial a fin de mejorar la satisfacción de la demanda.

La ejecución de las actividades deberá realizarse con un enfoque preventivo y de riesgo, a fin de disminuir las complicaciones que alteren el bienestar de los destinatarios del Programa, en coordinación con otras acciones de salud orientadas a tutelar a sus beneficiarios y familias.

Las acciones deberán ser ejecutadas desde una visión tanto individual como comunitaria.

**Artículo 3.- SIN REGLAMENTAR.**

**Artículo 4.-** A los efectos de la satisfacción del interés superior del niño, considérese al mismo beneficiario, sin excepción ni discriminación alguna, del más alto nivel de salud y dentro de ella de las políticas de prevención y atención en la salud sexual y reproductiva en consonancia con la evolución de sus facultades.

En las consultas se propiciará un clima de confianza y empatía, procurando la asistencia de un adulto de referencia, en particular en los casos de los adolescentes menores de CATORCE (14) años.

Las personas menores de edad tendrán derecho a recibir, a su pedido y de acuerdo a su desarrollo, información clara, completa y oportuna; manteniendo confidencialidad sobre la misma y respetando su privacidad.

En todos los casos y cuando corresponda, por indicación del profesional interviniente, se prescribirán preferentemente métodos de barrera, en particular el uso de preservativo, a los fines de prevenir infecciones de transmisión sexual y VIH/ SIDA. En casos excepcionales, y cuando el profesional así lo considere, podrá prescribir, además, otros métodos de los autorizados por la ADMINISTRACION NACIONAL DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGIA MEDICA (ANMAT) debiendo asistir las personas menores de CATORCE (14) años, con sus padres o un adulto responsable.

**Artículo 5.-** Los organismos involucrados deberán proyectar un plan de acción conjunta para el desarrollo de las actividades previstas en la ley, el que deberá ser aprobado por las máximas autoridades de cada organismo.

**Artículo 6.-** En todos los casos, el método y/o elemento anticonceptivo prescripto, una vez que la persona ha sido suficientemente informada sobre sus características, riesgos y eventuales consecuencias, será el elegido con el consentimiento del interesado, en un todo de acuerdo con sus convicciones y creencias y en ejercicio de su derecho personalísimo vinculado a la disposición del propio cuerpo en las relaciones clínicas, derecho que es innato, vitalicio, privado e intransferible, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 4º del presente, sobre las personas menores de edad.

Entiéndase por métodos naturales, los vinculados a la abstinencia periódica, los cuales deberán ser especialmente informados.

La ADMINISTRACION NACIONAL DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGIA (ANMAT) deberá comunicar al MINISTERIO DE SALUD cada SEIS (6) meses la aprobación y baja de los métodos y productos anticonceptivos que reúnan el carácter de reversibles, no abortivos y transitorios.

**Artículo 7.-** La SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, en el plazo de DIEZ (10) días contados a partir de la publicación del presente Decreto, deberá elevar para aprobación por Resolución del MINISTERIO DE SALUD, una propuesta de modificación de la Resolución Ministerial N° 201/02 que incorpore las previsiones de la Ley N° 25.673 y de esta Reglamentación.

**Artículo 8.-** Los Ministerios de SALUD, de EDUCACION, CIENCIA Y TECNOLOGIA y de DESARROLLO SOCIAL deberán realizar campañas de comunicación masivas al menos UNA (1) vez al año, para la difusión periódica del Programa.

**Artículo 9.-** El MINISTERIO DE EDUCACION, CIENCIA Y TECNOLOGIA adoptará los recaudos necesarios a fin de dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 9º de la Ley

Nº 25.673.

**Artículo 10.-** Se respetará el derecho de los objetores de conciencia a ser exceptuados de su participación en el PROGRAMA NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y PROCREACION RESPONSABLE previa fundamentación, y lo que se enmarcará en la reglamentación del ejercicio profesional de cada jurisdicción.

Los objetores de conciencia lo serán tanto en la actividad pública institucional como en la privada.

Los centros de salud privados deberán garantizar la atención y la implementación del Programa, pudiendo derivar a la población a otros Centros asistenciales, cuando por razones confesionales, en base a sus fines institucionales y/o convicciones de sus titulares, optaren por ser exceptuados del cumplimiento del artículo 6, inciso b) de la ley que se reglamenta, a cuyo fin deberán efectuar la presentación pertinente por ante las autoridades sanitarias locales, de conformidad a lo indicado en el primer párrafo de este artículo cuando corresponda.

**Artículo 11.-** SIN REGLAMENTAR.

**Artículo 12.-** SIN REGLAMENTAR.

**Artículo 13.-** SIN REGLAMENTAR.

**Artículo 14.-** SIN REGLAMENTAR.

Sanción.- 23 de mayo de 2003

Publicación B.O.- 26 de mayo de 2003

PROGRAMA NACIONAL DE EDUCACION SEXUAL INTEGRAL Ley 26.150 Establécese 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. Creación y Objetivos de dicho Programa. Sancionada: Octubre 4 de 2006 Promulgada: Octubre 23 de 2006 El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc. sancionan con fuerza de Ley: PROGRAMA NACIONAL DE EDUCACION SEXUAL INTEGRAL ARTICULO 1º — 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. ARTICULO 2º — Créase el Programa Nacional de Educación Sexual Integral en el ámbito del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología, con la finalidad de cumplir en los establecimientos educativos referidos en el artículo 1º las disposiciones específicas de la Ley 25.673, de creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable; Ley 23.849, de Ratificación de la Convención de los Derechos del Niño; Ley 23.179, de Ratificación de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, que cuentan con rango constitucional; Ley 26.061, de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes y las leyes generales de educación de la Nación. ARTICULO 3º — 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. ARTICULO 4º — 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. ARTICULO 5º — 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 sociocultural, en el marco del respeto a su ideario institucional y a las convicciones de sus miembros. ARTICULO 6º — El Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología definirá, en consulta con el Consejo Federal de Cultura y Educación, los lineamientos curriculares básicos del Programa Nacional de Educación Sexual Integral, de modo tal que se respeten y articulen los programas y actividades que las jurisdicciones tengan en aplicación al momento de la sanción de la presente ley. ARTICULO 7º — 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. ARTICULO 8º — Cada jurisdicción implementará el programa a través de: a) La difusión de los objetivos de la presente ley, en los distintos niveles del sistema educativo; b) El diseño de las propuestas de enseñanza, con secuencias y pautas de abordaje pedagógico, en función de la diversidad sociocultural local y de las necesidades de los grupos etarios; c) El diseño, producción o selección de los materiales didácticos que se recomiende, utilizar a nivel institucional; d) El seguimiento, supervisión y evaluación del desarrollo de las actividades obligatorias realizadas; e) Los programas de capacitación permanente y gratuita de los educadores en el marco de la formación docente continua; f) La inclusión de los contenidos y didáctica de la educación sexual integral en los programas de formación de educadores. ARTICULO 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. Los objetivos de estos espacios son: a) Ampliar la información sobre aspectos biológicos, fisiológicos, genéticos, psicológicos, éticos, jurídicos y pedagógicos en relación con la sexualidad de niños, niñas y adolescentes; b) Promover la comprensión y el acompañamiento en la maduración afectiva del niño, niña y adolescente ayudándolo a formar su sexualidad y preparándolo para entablar relaciones interpersonales positivas; c) Vincular más estrechamente la escuela y la familia para el logro de los objetivos del programa. ARTICULO 10. — Disposición transitoria: La presente ley tendrá una aplicación gradual y progresiva, acorde al desarrollo de las acciones preparatorias en aspectos curriculares y de capacitación docente. La autoridad de aplicación establecerá en un plazo de ciento ochenta (180) días un plan que permita el cumplimiento de la presente ley, a partir de su vigencia y en un plazo máximo de cuatro (4) años. El Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología integrará a las

jurisdicciones y comunidades escolares que implementan planes similares y que se ajusten a la presente ley. ARTICULO 11. — Comuníquese al Poder Ejecutivo. DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS AIRES, A LOS CUATRO DIAS DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL SEIS. — REGISTRADA BAJO EL N° 26.150 — ALBERTO E. BALESTRINI. — DANIEL O. SCIOLI. — Enrique Hidalgo. — Juan H. Estrada.