



UNIVERSIDAD NACIONAL DE JUJUY

FACULTAD DE HUMANIDADES Y  
CIENCIAS SOCIALES

**LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

**TRABAJO DE CAMPO CON PROYECTO FINAL**

**LAS REPRESENTACIONES SOCIALES  
DE LOS ADOLESCENTES SOBRE LA  
SEXUALIDAD Y SUS FACTORES  
PROTECTORES**

**Implementación de Asesoría en Educación Sexual  
Integral como espacio de encuentro con los y las  
Adolescentes**

**Autora: Isabel Rosario de las Mercedes Zúñiga**

**L.U. 0649**

**Director: Lic. Ignacio Felipe Bejarano**

**San Salvador de Jujuy**

**2022**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE JUJUY**  
**FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES**  
**ÁREA ACADÉMICA CIENCIAS DE LA SALUD**

**TRABAJO DE CAMPO CON PROYECTO FINAL**  
**Las representaciones sociales de los adolescentes sobre la**  
**sexualidad y sus factores protectores**

**ALUMNA**  
**Isabel Rosario de las Mercedes Zúñiga**  
**E- 0649**

**TUTOR**  
**Lic. Ignacio Bejarano**

**San Salvador de Jujuy. Noviembre de 2022**

## **DEDICATORIA**

**Dedico** este trabajo a mi hijo Uriel la persona más importante en mi vida, la razón por la que avanzo sin pausa en mi superación, proyectando siempre hacia adelante, convencida que más allá de las situaciones y circunstancias de la vida, es posible alcanzar el éxito con esfuerzo y dedicación sorteando los obstáculos en el transcurso del tiempo.

A mis padres por sus enseñanzas de perseverancia, superación y amor a la vida. Por estar siempre a mi lado, aunque hoy lo hacen desde otro lugar.

Y a mi hermano Guillermo y su familia en especial a Analía por su apoyo y acompañamiento incondicional, por tanto, amor y cariño, por tanta paciencia y dedicación recibida que hicieron posible que llegara a esta meta.

## **AGRADECIMIENTO**

Fue un camino largo para llegar a este presente tan significativo, con algunos momentos buenos y otros no tan buenos, fui adquiriendo experiencias de vida junto a personas que de una manera u otra me ayudaron y acompañaron para alcanzar el principal objetivo que es terminar mi carrera y obtener el título.

Gracias a mi tutor, Licenciado Ignacio Felipe Bejarano por su gran paciencia, asesoramiento, su criterio, motivación constante, por su orientación y ayuda durante todo el proceso de desarrollo que hizo posible llegar al final con el presente trabajo, y a todos los profesores que formaron parte de mi trayectoria de formación profesional, por brindarme sus conocimientos y experiencias.

A mis compañeros, colegas y amigos que siempre han tenido palabras de apoyo, de aliento, de consejos que me sirvieron para aclarar dudas, mejorar y no bajar los brazos para continuar.

A la Institución y a los estudiantes de la Escuela Provincial de Comercio N°3 que sin su valioso aporte no habría sido posible la realización de este trabajo.

Agradezco a la vida por permitirme realizar uno de mis principales sueños, este es el inicio de mi carrera profesional que siempre irá acompañado de nuevos trayectos formativos. Queda mucho por recorrer, objetivos por alcanzar y sueños por cumplir.

## ÍNDICE

|   |           |
|---|-----------|
| <b>INTRODUCCIÓN.....</b>  | <b>7</b>  |
| <b>Planteo del Problema.....</b>                                  | <b>7</b>  |
| <b>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....</b>                             | <b>12</b> |
| <b>OBJETIVOS .....</b>  | <b>13</b> |
| <b>Objetivo General .....</b>                                     | <b>13</b> |
| <b>Objetivo Específico .....</b>                                  | <b>13</b> |
| <b>MARCO TEÓRICO .....</b>  | <b>14</b> |
| <b>ESTADO DEL ARTE .....</b>                                      | <b>20</b> |
| <b>METODOLOGIA DE INVESTIGACIÓN .....</b>                         | <b>26</b> |
| <b>Metodología .....</b>  | <b>26</b> |
| <b>Población de estudio .....</b>                                 | <b>27</b> |
| <b>Selección de Muestra .....</b>                                 | <b>27</b> |
| <b>Procedencia y técnicas de recolección de datos .....</b>       | <b>27</b> |
| <b>RESULTADOS Y ANALISIS CRITICO .....</b>                        | <b>29</b> |
| <b>Categoría de Análisis 1 .....</b>                              | <b>29</b> |
| <b>Concepto que Definen a la Sexualidad .....</b>                 | <b>29</b> |
| <b>Categoría de Análisis 2: Factores Protectores .....</b>        | <b>35</b> |
| <b>Categoría de Análisis 3: Definición de ESI .....</b>           | <b>41</b> |
| <b>Categoría de Análisis: Conocimiento de la Ley 26.150 .....</b> | <b>44</b> |
| <b>CONCLUSIONES .....</b>   | <b>47</b> |
| <b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>   | <b>49</b> |
| <b>PROYECTO FINAL .....</b>                                       | <b>54</b> |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>FUNDAMENTACIÓN .....</b>            | <b>55</b> |
| <b>OBJETIVO GENERAL .....</b>          | <b>56</b> |
| <b>OBJETIVOS ESPECIFICOS .....</b>     | <b>56</b> |
| <b>PROPUESTA DE INTERVENCIÓN .....</b> | <b>57</b> |
| <b>METODOLOGIA .....</b>               | <b>58</b> |
| <b>LINEAS DE ACCIÓN .....</b>          | <b>59</b> |
| <b>RECURSOS .....</b>                  | <b>60</b> |
| <b>CRONOGRAMA .....</b>                | <b>61</b> |
| <b>EVALUACIÓN .....</b>                | <b>63</b> |
| <b>BIBLIOGRAFIA .....</b>              | <b>64</b> |
| <b>ANEXO .....</b>                     | <b>66</b> |
| <b>GUIA DE ENTREVISTAS .....</b>       | <b>67</b> |

## **INTRODUCCIÓN**

La Educación Sexual Integral en la adolescencia es un derecho adquirido que le permite al adolescente acceder a la información y formación para disfrutar saludablemente de la sexualidad sustentado en la ley Nacional 26150. Pero lograr este objetivo implica conocer previamente como los adolescentes representan su propia sexualidad y la del otro e indagar sobre cómo perciben los factores protectores asociados a la misma.

Es por ello que se considera importante que desde la Educación Para la Salud se pretenda brindar a los adolescentes las herramientas necesarias para fortalecer los factores protectores para que así pueda afrontar las distintas problemáticas típicas de su edad relacionada a su sexualidad.

La idea es que, a partir de estas herramientas, puedan desarrollar capacidades y habilidades al momento de la toma de sus propias decisiones, disfrutar lo bueno y afrontar las dificultades que se presentan y superarlas, entendiendo que en el transcurrir del tiempo estos adolescentes llegaran a ser los nuevos educadores de sus propios hijos.

En función de este planteo, se propone realizar un aporte; mediante evidencias científicas, en el intento por comprender y conocer las representaciones sociales que sostienen los adolescentes con respecto a la sexualidad y los factores protectores en adolescentes cursantes en un Colegio de Nivel Secundario de gestión estatal. También se abordará sobre los aportes que puede brindar el Educador para la Salud frente a esta temática, considerando de fundamental importancia la tarea que deberá realizar el profesional con respecto a la Educación Sexual Integral.

### **Planteo del problema**

La presente propuesta de investigación se llevará a cabo en la Escuela Provincial de Comercio N° 3 “José Manuel Estrada”. Este establecimiento fue creado el 8 de abril de 1975 por Decreto N°2989-6-75 por entonces gobernador de la provincia Carlos Snopek ante un pedido de padres de cuatrocientos alumnos sin banco aspirantes a ingresar a primer y segundo año de la escuela de comercio haciendo realidad al principio de igualdad de oportunidad para la justicia social y asegurando el ejercicio al derecho a la educación, contando para su funcionamiento nueve divisiones, seis de primer año y tres de segundo.

Hoy cuenta con edificio propio. Se encuentra ubicada en calle Pemberton s/n esquina Gaspar Rosso del B° Cnel. Arias de nuestra ciudad Capital. El edificio escolar como tipología arquitectónica de réplicas de infraestructuras modernas al resto de las instituciones educativas que cuenta la provincia de Jujuy, consiste en tres plantas: subsuelo, planta baja y primer piso. En las tres plantas existen baños para los estudiantes separados en varones y mujeres.

En el Subsuelo se encuentran cuatro aulas, sala de preceptoría y patio descubierto. En planta baja, se halla la dirección, secretaria, preceptoría, sala de profesores, kiosco, ocho aulas, salón de actos, salón de idiomas (destinado a la materia de inglés o francés). En primer piso se localizan tres aulas, gabinete de informática, sección archivos, gabinete de laboratorio, biblioteca.

En el salón de actos permanece el busto del profesor José Manuel Estrada (1842-1894) la cual la escuela lleva su nombre en su honor. Fue ilustre profesor, escritor, político, intelectual y eminente orador argentino representante del pensamiento católico. Escribió numerosas obras sobre educación, historia y política del país fue diputado nacional y rector del colegio Nacional de Buenos Aires. El día 17 de septiembre en conmemoración a su fallecimiento, se festeja el día del Profesor.

Actualmente su población total es de 860 alumnos distribuidos en tres turnos. Geográficamente el 40% de los estudiantes provienen del Barrio Alto Comedero, el resto pertenece a barrios de la zona Sur, desde 1° de Marzo, San Pedrito, Coronel Arias (San Cayetano, San Francisco), Mariano Moreno en menor medida.

El 80% de los padres son trabajadores independientes dentro de una franja que va desde cuenta propistas pasando por albañiles y empleadas en casa de familia, hasta hijos de comerciantes con negocios propios. También las familias pertenecen a grupos de conformación heterogénea en muchos casos familias ensambladas, madres a cargo del hogar (solteras).

Debido a la zona geográfica a la cual pertenecen los estudiantes están expuestos en mayor o menor grado a situaciones de violencia callejera por grupos de adolescentes y jóvenes que no se encuentran incluidos en la educación media y que permanentemente se apropian de espacios públicos marcando su territorio.

En lo que respecta a las problemáticas familiares es común conocer hechos de violencia doméstica entre adultos a menores; dada estas condiciones sociales, se manifiestan en los estudiantes numerosas dificultades que se materializan en problemas de aprendizaje siendo el indicador más importante la repitencia y el abandono como muestra del permanente fracaso escolar que se evidencia en las estadísticas de la escuela, donde paulatinamente estos últimos años se fue perdiendo matrícula y que lamentablemente la deserción de los alumnos implica que no continúen con sus estudios en el nivel medio.

En relación al personal que desarrolla su actividad laboral en el establecimiento y específicamente el cuerpo docente un 40% aproximadamente posee título de grado y los restantes de nivel superior no universitario. Las tareas que realizan los docentes a veces no pueden soslayar la realidad que cotidianamente vivencian los estudiantes.

La problemática institucional es la representación que tienen los diferentes actores de la comunidad quienes construyen un imaginario colectivo en el cual la escuela corresponde a establecimientos de “baja calidad” en referencia a otras instituciones educativas. Históricamente es el estigma con el cual tiene que cargar el establecimiento desde su creación, desde hace ya más de 40 años, quizás esto tenga relación con el origen y el mandato social al momento de su creación. Es importante indicar que cuando se habilitaron otros turnos se posibilitó el acceso a estudiantes que requerían por ejemplo el turno mañana siendo este turno quizás el más elegido por las familias que envían a sus hijos a la escuela.

Esta Institución es inclusiva desde sus comienzos debido a que a pesar de las numerosas dificultades que atraviesa su población escolar, los adolescentes y jóvenes egresados pudieron materializar y construir proyectos de vida que mejoraron su situación inicial y la de sus familias. Una de las tareas que trata de modificar son las matrices familiares desfavorables en tanto y en cuanto con la educación que se imparte se pueda modificar y reconstruir modelos más acordes a las necesidades actuales<sup>1</sup>.

El grupo de adolescentes que transita en esta escuela es muy heterogéneo donde la vivencia en la adolescencia oscila de un extremo a otro ya que hay alumnos que abandonan la escuela en edad temprana 14 a 15 años para insertarse en el mundo laboral en la generalidad del oficio de la

---

<sup>1</sup> Los datos correspondientes a la Institución Escolar fueron tomados de una entrevista realizada a Sr. Asesor Pedagógico del establecimiento Prof. Gustavo Aguirre.

madre y/o del padre (niñera, doméstica, albañil, chapista, mecánico, etc.) y posteriormente ellos constituyen tempranamente de su familia entre los 17 o 18 años.

Otro grupo de contexto familiar de costumbres diferentes, tiene una adolescencia más extendida inclusive hasta los 22 o 23 años ya que se insertan en carreras universitarias casi exclusivamente a raíz de esto solamente se hacen cargo en la responsabilidad del estudio, estos alumnos son los que terminan el 5º año a término y sin adeudar asignaturas.

Los descriptos anteriormente que desertan del sistema en muy poca proporción reingresan nuevamente después de haber abandonado el secundario ya en turno nocturno. Las problemáticas más evidentes es la deserción, ya que fundamentalmente se asocia a condiciones socioculturales donde los proyectos de vida incluyen o no la educación como un valor para el grupo familiar.

Otras problemáticas sociales es el consumo de alcohol como forma básica de entretenimiento y mecanismo de pertenencia del grupo; en mucha menor escala se dan casos de adicciones a otras sustancias prohibidas como la marihuana, paco y cocaína. A veces transcurren dos o tres períodos lectivos sin detección de casos asociados a esto últimos, sin embargo, existen casos aislados.

La violencia se manifiesta permanentemente en la escuela entre alumnos, siendo la agresión física y verbal el mecanismo por el cual resuelven en gran número de casos sus diferencias. Existen numerosos casos de agresiones verbales y físicas entre estudiantes sumado a este tipo de violencia el uso de redes sociales mediante fotos, videos o insultos. Hacia el personal del establecimiento existen raros casos de violencia generalmente verbal y ocasionada como reacción a algún tipo de observación sobre la consulta del alumno realizado por algún adulto.

Con respecto a los grupos familiares en muy alto grado, 80% aproximadamente, los padres se desentienden de su rol frente al seguimiento de logros de sus hijos en la escuela secundaria, a veces tomando la escuela como un lugar de cuidado durante un cierto lapso temporal de sus hijos y generalmente envían a sus hijos por algún tipo de retribución o asignación que mejora su ingreso económico (asignación familiar, becas entre otras).

El desamparo emocional por parte de la familia y/o del entorno cercano al estudiante ocasiona la falta de contención que lamentablemente en casos reducidos se materializa en

atentados contra su propia integridad física, en casos extremos el suicidio. Desde hace 4 años la escuela tuvo el primer caso de suicidio y se tiene uno por año.

Sumando a las problemáticas indicadas se dan casos de violencia simbólica, verbal y física, situaciones en las cuales interviene la escuela en contra de los padres. Se observan casos aislados de violencia simbólica desde el personal adulto del establecimiento hacia los estudiantes.

Hay mamás precoces y los casos de embarazos actualmente son entre 4 o 5 en el transcurso de este año pero que no interfieren con su desempeño escolar para lo cual se interviene para la adecuación metodológica. Aproximadamente se ha reducido a un 5% los casos con respecto a 10 años atrás que había muchos casos con abandono escolar, casos que fueron reducidos paulatinamente.

A partir de estas consideraciones se puede plantear que el ser humano es sexuado desde la concepción hasta la muerte y por lo tanto su sexualidad es parte inherente al desarrollo biológico, psico-socio-cultural. En este contexto la Educación Sexual es un proceso de permanente aprendizaje de la vida de relación de un ser humano en las diferentes etapas de su desarrollo<sup>2</sup>.

Es parte de la educación para la vida. Pero hay confusión de lo que realmente es Educación Sexual. Se confunde con la Enseñanza de la Biología de la Reproducción que abarca fundamentalmente el estudio del proceso reproductivo de la especie humana, sus consecuencias y los factores relacionados con su control.

Para los menos, es aquella educación con énfasis en la adquisición de habilidades en el área de la afectividad-sexualidad personal, en la relación de pareja y en la adecuada comunicación y asertividad<sup>3</sup>.

La adolescencia es un período del desarrollo humano en el cual se producen cambios significativos que involucran los aspectos biopsicosociales del individuo. Por esto, es muy importante la formación y educación de los adolescentes en el área de la sexualidad, de manera

---

<sup>2</sup> Molina, R., Jara, G.; Toledo, Luengo, H. (1996). Enfoque y Experiencia en Educación sexual. Centro de Medicina y Desarrollo Integral del adolescente. Revista de Obstetricia y Ginecología infanto juvenil Vol.3 N°1. Chile

<sup>3</sup> Molina, R.; Jara, G.; Toledo, V. Luengo, (1996). Enfoque y Experiencia en Educación sexual. Centro de Medicina y Desarrollo Integral del adolescente. . Revista de Obstetricia y Ginecología infanto juvenil Vol.3 N°1. Chile

que logren visualizarla como parte de un proceso que se integra a los distintos aspectos del desarrollo y evalúen sus conductas y consecuencias, tomando conciencia de los riesgos a que están expuestos<sup>4</sup>.

Es indispensable formarlos además de informarlos en sexualidad, ya que los adolescentes están constantemente recibiendo información en materias relativas a sexualidad y a la estimulación erótica, a través de los medios de comunicación y del ambiente que los rodea y esto significa que están asimilando una “educación sexual” que no va acompañada necesariamente de una acción formadora<sup>5</sup>.

A partir de estas consideraciones, las preguntas que guiarán el proceso de investigación serán las siguientes:

¿Qué concepto de Educación Sexual Integral tienen los estudiantes concurrentes a la Escuela Provincial de Comercio N° 3 “José Manuel Estrada” de S.S. de Jujuy

¿Conocen los adolescentes la existencia de la Ley 26150 de Educación Sexual Integral y sus alcances?

¿Qué factores protectores destacan los adolescentes en relación a la sexualidad?

### **Formulación del Problema**

¿Cuáles son las representaciones sociales que poseen los adolescentes respecto a la sexualidad y a los factores protectores asociadas a ellas en alumnos concurrentes a la Escuela Provincial de Comercio N° 3 José Manuel Estrada en el primer semestre del año 2017?

---

<sup>4</sup> Toledo, V.; Luengo Siraqyan, Molina, R. (1996). Programa de educación sexual y Prevención del embarazo en escolares adolescentes. Editorial – Lugar de Edición. Santiago de Chile. Chile

<sup>5</sup> Lobos, L. (2001). La Afectividad como componente de la sexualidad. En: Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente. Editor R. Molina, Editorial Mediterráneo. Santiago de Chile. Chile.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Conocer las representaciones sociales que poseen los adolescentes respecto a la sexualidad y a los factores protectores asociados a la misma que se encuentran presentes en estudiantes cursantes en la Escuela Provincial de Comercio N°3 José Manuel Estrada de S.S. de Jujuy en el primer semestre del 2017.

### **Objetivo Específico**

Indagar acerca del concepto de Educación Sexual Integral que tienen los estudiantes concurrentes a la Escuela Provincial de Comercio N° 3 “José Manuel Estrada.

Determinar si los adolescentes conocen la existencia de la Ley 26150 de Educación Sexual Integral y sus alcances.

Describir los factores protectores que representan los adolescentes en relación a la sexualidad.

## MARCO TEÓRICO

La sexualidad puede ser considerada como una dimensión particular de la humanidad la que nos acompaña desde la vida intrauterina hasta nuestra muerte. No es sinónimo de genitalidad. Es un proceso dinámico, de construcción gradual, que integra aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Se expresa de diferentes formas a lo largo de nuestra vida y está atravesada por la edad, el sexo, la condición socioeconómica, las pautas culturales y la orientación sexual<sup>6</sup>.

La Educación Sexual, constituye un proceso dinámico y permanente, que promueve el desarrollo integral del ser humano, y por ende de toda la comunidad. La Educación Sexual mejora las condiciones de vida de la población, previene problemas sociales y de salud física y mental, y promueve el cumplimiento de los derechos humanos, fomentando la equidad en la convivencia entre niños y adultos, y entre mujeres y varones<sup>7</sup>.

El concepto de sexualidad que se propone en la presente propuesta de trabajo final y en consonancia con la Ley de Educación Sexual Integral, excede ampliamente la noción de “genitalidad” o de “relación sexual”. Así consideramos a la sexualidad como una de las dimensiones constitutivas de la persona, relevante para su despliegue y bienestar durante toda la vida, que abarca tanto aspectos biológicos, como psicológicos, sociales, afectivos y éticos<sup>8</sup>.

El término ‘sexualidad’ se refiere *“a una dimensión fundamental del hecho de ser humano. [...] Se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones. La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales. [...] En resumen, la sexualidad se practica y se expresa en todo lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos”*<sup>9</sup>.

---

<sup>6</sup> RE, María (2007). Educación Sexual. Cómo Implementarla en el Aula. Editorial Ediba. Bs As. Argentina.

<sup>7</sup> RE, María (2006). Educación Sexual. Analizando Estrategias. Revista Maestra de Segundo Ciclo. Año VIII N° 89. Editorial Ediba. Buenos Aires. Argentina.

<sup>8</sup> Ley 26150. Art 1, 4, 9 (2006). El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina sancionan con fuerza de Ley: Programa de Educación Sexual Integral. Buenos Aires. Argentina.

<sup>9</sup> Organización Panamericana de la Salud – Organización Mundial de la Salud (2000). Promoción de la Salud Sexual. Reunión de Consulta sobre Salud Sexual. Convocada por la OPS y la OMS en colaboración con la Asociación Mundial para la Salud Sexual, Antigua Guatemala. Guatemala.

Esta Ley se inscribe en el marco del ejercicio de los derechos y obligaciones que hacen a la patria potestad, también considera 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.

En su Artículo 5º, la Ley señala que 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 contribuir a la capacitación, perfeccionamiento y actualización de conocimientos básicos, vinculados con la salud sexual y a la procreación responsable en la comunidad educativa<sup>10</sup>.

Ley N° 26.150, que establece la Educación Sexual obligatoria en las escuelas de todo el país, desde el Nivel Inicial hasta el terciario. La Ley señala que la Educación Sexual integral implica la articulación de aspectos biológicos, psicológicos, sociales, afectivos y éticos.

Los objetivos del Programa son: integrar la Educación Sexual Integral dentro de las propuestas educativas orientadas a la formación armónica, equilibrada y permanente de las personas; asegurar la transmisión de conocimientos pertinentes sobre la sexualidad; procurar igualdad de trato y oportunidades para varones y mujeres; prevenir los problemas relacionados con la salud en general y la salud sexual y reproductiva en particular.<sup>11</sup>

Las representaciones sociales son “[.....] *Pensamientos constituidos y pensamientos constituyentes*”, *son constituidos como productos que intervienen en la vida social como estructuras pre-formales a partir de las cuales se interpreta la realidad, y son constituyentes porque no solo reflejan la realidad, sino que informan sobre los rasgos de la sociedad en la que se han formado*<sup>12</sup>.

---

<sup>10</sup> Ley 25.673 (2002). Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Congreso de la Nación Argentina. Buenos Aires. Argentina.

<sup>11</sup> Ley 26150. Sancionada: octubre 4 de 2006. Promulgada: octubre 23 de 2006. El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina sancionan con fuerza de Ley: Programa de Educación Sexual Integral. Buenos Aires. Argentina.

<sup>12</sup> Ibáñez, L. (1994). Acerca de las representaciones sociales. En: Cole, Martins (compilador). Hacia la construcción de la subjetividad. Editorial Humanitas. Barcelona. España

La representación social es, por lo tanto, una reproducción y una activación de los útiles del conocimiento del sentido común, aplicados a una situación concreta, con una visión estratégica de acción social<sup>13</sup>.

La escuela es considerada un componente del proceso educativo enseñanza- aprendizaje. Hoy en día se considera a la escuela como una red de elementos interdependientes que incluye no solo la planta física sino también el ambiente emocional y social. Este concepto ampliado del ámbito escolar subraya la importancia de introducir o reforzar la función de la escuela como promotora de la salud en la niñez y en la adolescencia<sup>14</sup>.

Una escuela promotora de salud es aquella que proporciona experiencias coherentes con la salud y reflexiona sobre los factores que influyen en ella. Eleonor Faur<sup>15</sup> se pregunta qué es educar en sexualidad? ¿Hasta qué punto los adultos tenemos capacidades y posibilidades de transmitir contenidos que promuevan comportamientos saludables en este terreno? Define a la educación en sexualidad como una educación para la vida, para la salud sexual y reproductiva y una educación para igualar el acceso a la información, a la salud y a la participación de niñas niños adolescentes y jóvenes del país.

Desde esta perspectiva la promoción de la salud constituye una estrategia amplia en estrecha vinculación con la educación sexual integral en las escuelas al sustentarse en una concepción integral de salud.

Según la Carta de Ottawa (1986) la promoción de la salud consiste en proporcionar a la gente los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Son un conjunto de acciones o intervenciones tendientes a desarrollar actitudes y conductas que favorezcan estilos de vida saludables en la familia, el trabajo y la comunidad. Sus estrategias e instrumentos son la participación social y la construcción de la capacidad comunitaria, el empoderamiento, la existencia de políticas de bienestar social, la posibilidad de negociación política, concertación, consenso y abogacía, el acceso a la información y a la educación, la existencia a la comunicación social y la efectivización de investigación participativa, entre otros.

---

<sup>13</sup> Páez, E. (1987). Las representaciones sociales como constituyentes de la realidad social. Editorial Amorrortu. Barcelona. España

<sup>14</sup> Educación para la Salud (1992). Plan para la Salud Escolar. Buenos Aires. Argentina

<sup>15</sup> Faur, Eleonor (2007) Educación Integral de la Sexualidad. Fundamentos de Derechos Humanos. Ministerio de Educación de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina.

Entendemos así que la Educación Para La Salud es el proceso de enseñanza aprendizaje esencialmente interdisciplinario, intersectorial, dinámico y participativo, basado en la ciencia, la técnica y el respeto al ser humano, que actúa sobre factores condicionantes tanto personales como sociales, con el propósito de contribuir a elevar el nivel de salud y de calidad de vida de los individuos, familias y comunidades mediante el logro de actitudes y comportamientos de salud positivos, responsables y solidarios<sup>16</sup>.

El concepto de adolescencia corresponde a una construcción social, histórica, cultural y relacional que, a través de las diferentes épocas, procesos históricos y sociales, han ido adquiriendo denotaciones y delimitaciones diferentes: *“la juventud y la vejez no están dadas, sino que se construyen socialmente en la lucha entre jóvenes y viejos”*<sup>17</sup>

Se identifica esta fase del desarrollo bio-psico-social del individuo como una de sus etapas más importantes, fundamentalmente porque, en este período, se presentan unas características que no son fáciles de encontrar en otras fases del ciclo vital, como la brevedad y celeridad de los cambios. El adolescente se encuentra en un momento de búsqueda de una imagen que no conoce, en un mundo que apenas comprende y con un cuerpo que está comenzando a descubrir. Si en el ámbito fisiológico los cambios son evidentes y muy notables, en el ámbito psicológico las transformaciones son de trascendental importancia.<sup>18</sup>

La OMS (2015)<sup>19</sup> define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. Los determinantes biológicos de la adolescencia son prácticamente universales, en cambio la duración y las características propias de este periodo pueden variar a lo largo del tiempo de acuerdo a su cultura y dependiendo de los contextos socioeconómicos.

---

<sup>16</sup> Departamento de Educación para la Salud (2008). Conceptualización y Orientación Programática. Informe Técnico. Ministerio de Educación de la Nación. Buenos Aires. Argentina.

<sup>17</sup> Bourdieu, Pierre (2000) Cuestiones de Sociología. Editorial Istmo Madrid.

<sup>18</sup> Bruhn J. y Philips B. (1985) A developmental basis for social support. Citado por Varela Garay, Rosa María en: Violencia, Victimización y Cyberbullying en adolescentes escolarizados/as: una perspectiva del Trabajo Social. (2012) Sevilla. En Journal of Behavioral Medicine 10, 213-229.

<sup>19</sup> OMS (2015) Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030). Publicación de la Organización Mundial de la Salud.

En este sentido la adolescencia es un periodo de preparación para la edad adulta durante el cual se producen varias experiencias de desarrollo de suma importancia. Más allá de la maduración física y sexual esas experiencias incluyen la transición hacia la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de las aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones de adultas y la capacidad de razonamiento abstracto. Aunque la adolescencia es sinónimo de crecimiento excepcional y gran potencial, constituye también una etapa de riesgos considerables, durante la cual el contexto social puede tener una influencia determinante.

Muchos adolescentes se ven sometidos a presiones para asumir conductas de riesgo, consumo de alcohol, tabaco u otras drogas empezar a tener relaciones sexuales y cada vez a edades más tempranas, embarazos no deseados, e infecciones de transmisión sexual, entre ellas el virus de inmunodeficiencia humana. Muchos experimentan también diversos problemas de adaptación y de salud mental como depresión, ansiedad, estrés, ataques de pánico<sup>20</sup>, suicidio<sup>21</sup>, trastornos alimentarios y su incidencia en la satisfacción corporal y autoconcepto son consideradas como otras conductas de riesgo en esta etapa<sup>22</sup>.

Cuando se habla de factores de protección se está refiriendo a toda aquella situación, contexto o característica de personalidad que disminuirá la probabilidad de un riesgo.

Son aquellos aspectos del entorno, la percepción que se tiene de ellos, o capacidades de las personas que favorecen el desarrollo integral de individuos o grupos capaces de disminuir los efectos negativos de una determinada situación permitiendo transitar circunstancias desfavorables en mejores condiciones.

Los factores protectores cumplen un rol de protección en la salud, mitigan el impacto del riesgo y motivan el logro de las tareas propias de cada etapa del desarrollo. Desde esta perspectiva

---

<sup>20</sup> Barra, Cerna, Kramm y Veliz (2006). Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión. En: Páramo, María de los A. (compilador): Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia. Universidad de Aconcagua. Argentina.

<sup>21</sup> Páramo, María de los A. (2003). Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia. Análisis de Contenido de Grupos de Discusión. Universidad de Aconcagua. Argentina.

<sup>22</sup> Esnaola, Igor (2008) El Autoconcepto Físico durante el ciclo vital. Anales de Psicología. Vol. 24 N°1. Universidad de Murcia. España.

Rivarola M.F. (2003) La Imagen corporal en adolescentes mujeres: su valor predictivo en trastornos alimentarios. Fundamentos en Humanidades. Año IV- N° I/II (7/8). Universidad de San Luis. Argentina.

estos factores al aumentar la tolerancia ante los efectos negativos, disminuyen la vulnerabilidad y la probabilidad de enfermar.

Los factores de protección se clasifican en dos grupos: aquellos vinculados a las características del individuo, que abarcan un amplio conjunto de variables como las actitudes positivas hacia la salud, capacidad para la toma de decisiones, los valores, la competencia individual para la interacción social; y aquellos vinculados al contexto social que nacen en la sociedad y van destinados a ella, tienen la capacidad de favorecer cambios en los hábitos de comportamiento de los grupos y los individuos.

Dentro de los factores individuales encontramos los estilos de vida saludable, autoestima, habilidades para la resolución de problemas, poseer apoyo social y mantener redes de contacto social, adecuada fortaleza social, un sistema de valores y creencias como también habilidades intelectuales y cognitivas entre otras.

Los factores protectores son los que apoyan y favorecen el pleno desarrollo del individuo orientados hacia estímulos de vida saludables y que a su vez sirven como moderadores de los factores de riesgo que son aquellos que incrementan la probabilidad de enfermar o sufrir un daño o situaciones no deseables.

## ESTADO DEL ARTE

Son diversas las investigaciones que se han realizado a nivel nacional e internacional sobre la sexualidad del adolescente.

*Montserrat Peris y Maganto en el año 2013* investigaron sobre la Autoestima corporal, publicaciones virtuales en las redes sociales y sexualidad en adolescentes<sup>23</sup>. Consideran que la adolescencia es una etapa caracterizada por la preocupación de la imagen del cuerpo, así como por el despertar sexual. Las redes sociales se han convertido en el medio de vehiculizar el interés sexual del adolescente y el lugar donde más se exponen a través de las publicaciones fotográficas.

Objetivos: a) Analizar las diferencias de sexo y edad en autoestima corporal, en publicaciones virtuales y en estrategias de avance sexual; b) Realizar análisis correlacionales entre las variables estudiadas. Participantes: 200 adolescentes de 14 a 17 años, 98 chicos (49%), seleccionados aleatoriamente del País Vasco. Instrumentos de evaluación: Escala de Autoestima Corporal, Cuestionario de Imagen Virtual de las Redes Sociales y el Cuestionario de Estrategias de Avance Sexual.

Resultados: Se hallaron diferencias estadísticamente significativas de sexo y edad. Los chicos son superiores en autoestima corporal, publicaciones eróticas y en estrategias de avance sexual coercitivas y de presión. Los adolescentes de 16-17 años tienen más estrategias de avance sexual y emociones positivas ante la sexualidad. La autoestima corporal erótica y social correlaciona positivamente con las publicaciones estéticas, eróticas y con las estrategias de avance sexual físicas y verbales.

Conclusiones: Los adolescentes con alta autoestima corporal estética y erótica son los que más publicaciones eróticas realizan en las redes sociales y los que más Estrategias de avance sexual presentan, especialmente físicas y verbales.

---

<sup>23</sup> Montserrat Peris, Carmen Maganto y Lorea Kortabarria (2013). Autoestima corporal, publicaciones virtuales en las redes sociales y sexualidad en adolescentes. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*. Vol. 3, Nº 2 (Págs. 171-180). Universidad del País Vasco. España.

*Rojas-Betancur M, Méndez-Villamizar R. en el año 2016*<sup>24</sup> determinaron en una investigación realizada que el embarazo en adolescentes es construido hoy como un problema de salud y un fenómeno social crítico por las implicaciones individuales y colectivas en el significado otorgado al embarazo a temprana edad. La frontera biológica de edad que define contemporáneamente la adolescencia como etapa del ciclo vital y al adolescente como un ser humano en un estado específico de crecimiento y desarrollo, también representa un reto permanente para su distinción como tal.

En este artículo se realiza un análisis de las tasas de embarazo en adolescentes tomando datos internacionales, nacionales y regionales para contextualizar una investigación específica para el Área Metropolitana de Bucaramanga. El análisis realizado permite establecer la disparidad de mediciones entre diferentes fuentes de consulta y la escasa información disponible en la ciudad. Se constata que dichos indicadores poco informan sobre esta realidad (puesto que el embarazo tiende a normalizarse como interacción social en un entramado de situaciones que viven los adolescentes), alrededor de la educación, la salud, la situación económica, familiar y afectiva.

*Andrango Collantes, María Fernanda en el año 2016*<sup>25</sup> realizó un Análisis de la situación de las adolescentes con embarazos tempranos en el entorno socio familiar y educativo, caso Colegio Fernández Madrid durante el periodo escolar 2014-2015.

El trabajo muestra un estudio sobre el embarazo en los adolescentes, los diferentes factores que intervienen para que esta problemática sea cada vez más frecuente, los resultados del estudio realizado en el Colegio Fernández Madrid de la ciudad de Quito y finalmente una propuesta para prevenir el embarazo temprano; al mismo tiempo intenta determinar la relación entre el embarazo temprano y las situaciones de vulnerabilidad por las que atraviesan los adolescentes en un contexto educativo y socio familiar. A través de una metodología descriptiva y cualitativa, se pudo establecer que los contextos estudiados generan mayor o menor vulnerabilidad en la presencia de embarazos a edad temprana.

---

<sup>24</sup> Rojas-Betancur M, Méndez-Villamizar R. (2016). El embarazo en adolescentes: una lectura social en clave cuantitativa. Revista de la Universidad. Industrial de Santander Salud. 48(1): 81-90. Bucaramanga. Colombia.

<sup>25</sup> Andrango Collantes, María Fernanda. (2016) Análisis de la situación de las adolescentes con embarazos tempranos en el entorno socio-familiar y educativo. Caso Colegio Fernández Madrid. Periodo escolar 2014-2015- Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

Entre las principales conclusiones del estudio se determinó que varias de las adolescentes provienen de hogares donde sus padres también se embarazaron tempranamente; y que los padres de las adolescentes carecen de conocimientos para abordar el tema de sexualidad con sus hijas. En base a los resultados se realizan algunas recomendaciones que pueden ayudar a prevenir el embarazo temprano, buscando anticipadamente soluciones y proyectando propuestas que pueden ser útiles para que puedan ser utilizadas por los diferentes departamentos de la Institución. Uno de los objetivos es inculcar en los estudiantes una sexualidad responsable, por tal motivo el presente estudio presenta esta propuesta que puede fundamentarse y aplicarse en el Colegio Fernández Madrid y en las instituciones que se vean implicadas en el embarazo temprano.

*Bedia Herrero, Ángela (2016)*<sup>26</sup> recientemente en una publicación realizada sobre el Estilo de vida de los adolescentes y jóvenes y el impacto de la Enfermería considera que la población joven es uno de los colectivos más vulnerables a cambios de comportamiento y hábitos. Los estilos de vida adquiridos en esta etapa se prolongan habitualmente hasta la madurez, en la que es más complicada su modificación.

El problema surge cuando dichos hábitos son inadecuados o perjudiciales para la salud. Algunos de los ámbitos sobre los que se debe incidir para evitar la aparición de conductas insanas son: la alimentación, la actividad y el ejercicio físico, los hábitos sexuales y el consumo de tóxicos. La Promoción de la Salud permite a la población mejorar su estilo de vida y se considera la herramienta más apropiada para fomentar las conductas saludables o la modificación de las conductas de riesgo de los jóvenes. Una de las intervenciones más relevantes en este proceso es la Educación para la Salud (EpS).

Dentro de la EpSa las intervenciones comunitarias más habituales tienen como objetivo la población juvenil, y son los profesionales de enfermería quienes con más frecuencia las realizan. El objetivo de este trabajo es describir los hábitos de vida de los adolescentes y los jóvenes, principalmente en edad universitaria, y el papel de los profesionales de la salud en la modificación de dichos hábitos.

---

<sup>26</sup> Bedia Herrero, Ángela (2016) Estilo de vida de los adolescentes y jóvenes y el impacto de la enfermería. Universidad de Cantabria. Disponible en <http://hdl.handle.net/10902/8915>

*Casagualpa Caiza, Olga Mónica (2016)*<sup>27</sup> En su trabajo de Investigación sobre Psicología Clínica, específicamente: factores e intento de suicidio tuvo como objetivo fundamental identificar los factores que influyen en los pacientes con tentativa de suicidio. La hipótesis plantea que la ruptura amorosa corresponde a más del 50% de los casos con tentativa de suicidio, en adolescentes atendidos en la Unidad Municipal De Salud Sur.

La presente investigación se sustenta en la Terapia Racional Emotivo - Conductual (TREC) propuesta por Albert Ellis quien menciona que los sentimientos, pensamientos y conductas actúan de forma integrada en las personas, por lo tanto, los problemas psicológicos muchas veces son derivados de la interpretación que una persona otorga a estos. Investigación Descriptiva, no experimental, mediante historia clínica y un cuestionario estructurado, en una muestra de 17 pacientes. Del estudio, se concluye que las causas más significativas por la que los adolescentes intentaron quitarse la vida, fueron la ruptura amorosa y la mala relación afectiva con sus padres. Se recomienda dar seguimiento a los adolescentes que intentaron suicidarse por medio del departamento psicológico.

*Verónica Maricruz de la Fuente Maldonado (2011)*<sup>28</sup> publicó una investigación sobre el conocimiento y la práctica del autocuidado de la salud en los jóvenes adolescentes de 15 a 18 años, es un tema significativo y primordial para fomentar la promoción de la salud y prevención de enfermedades de la etapa adulta. El grupo de jóvenes es medular dentro de un país para su crecimiento social y económico. Material y métodos.

Se realizó un estudio transversal y descriptivo mediante encuesta a una población de 251 jóvenes, a quienes se aplicó un cuestionario con temas de: sexualidad, higiene, alimentación, adicciones y prevención de accidentes, entre otros Resultados. El promedio de edad de los jóvenes encuestados fue de 16 años y se obtuvieron los siguientes resultados: el 77% conoce el concepto de autocuidado y 96% considera la importancia del autocuidado de la salud. Aunado a lo anterior, el 81% tiende a la realización de acciones para el autocuidado, entre el 93% y 99% tiene

---

<sup>27</sup> Casagualpa Caiza, Olga Mónica (2016). Diagnóstico de los factores que influyen en la tentativa suicida en adolescentes atendidos en la Unidad Municipal De Salud Sur. Informe final del trabajo de Titulación de Psicóloga Clínica. Carrera de Psicología Clínica. Quito: UCE. 89 p.

<sup>28</sup> De la Fuente Maldonado, Verónica Maricruz (2011). Programa de Servicio Social en Investigación. Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Revista CONAMED, Vol.16. N° 1 México.

conocimientos de salud reproductiva, entre el 90% y 96% sobre alimentación adecuada y el 77%, tiene interés de adquirir mayor conocimiento sobre autocuidado.

Discusión. En los jóvenes el tema del autocuidado es de suma importancia para la conservación de una vida sana; sin embargo, se mencionan como factores adversos; el déficit de conocimiento sobre el tema y la falta de tiempo para realizar las acciones necesarias. Palabras clave: jóvenes, autocuidado, salud, conocimiento, cuidado.

*Linne (2014)*<sup>29</sup> publicó una investigación que realizó sobre los usos comunes que realizan los adolescentes de la ciudad de Buenos Aires en la plataforma Facebook. A partir de la revisión del estado de la cuestión y de la evidencia empírica recogida en 30 entrevistas en profundidad, 24 meses de observaciones virtuales diarias y el análisis de contenido de 200 perfiles de Facebook, se muestra que para ambos grupos de adolescentes la red social es su entorno central de entretenimiento y comunicabilidad. A su vez, que sus principales usos dentro de este sitio son la auto presentación, el intercambio de contenidos personales entre amistades, la búsqueda de relaciones sexo-afectivas y la exploración de distintos aspectos de su sociabilidad e identidad. Se indaga en los tipos de publicaciones más «populares» entre los adolescentes (fotos y textos personales). Además, se describen los usos lúdico-comunicacionales más habituales: chat, actualizar estados, prosumo fotográfico y streaming. En este sentido, se observa que un recurso de uso cotidiano entre esta población es el intercambio de performances de intimidad con el objetivo de aumentar la sociabilidad entre pares y lograr una mayor visibilidad dentro y fuera del sitio. Asimismo, por medio del análisis de imágenes de los muros de los adolescentes, se aporta evidencia acerca de que las representaciones de género se encuentran en conflicto entre los modelos tradicionales y las nuevas formas de masculinidad y feminidad

*Gusñay Ortega, Sofía Elizabeth (2014)*<sup>30</sup> en su trabajo de investigación sobre Psicología Clínica, específicamente sexualidad en la adolescencia cuyo objetivo fundamental es conocer la relación que existe entre factores psicosociales y el inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes. Demostró la relación que existe entre la búsqueda de aprobación social, el consumo

---

<sup>29</sup> Linne, Joaquín (2014). Usos comunes de Facebook en adolescentes de distintos sectores sociales en la Ciudad de Buenos Aires [Common Uses of Facebook among Adolescents from Different Social Sectors in Buenos Aires City]. *Revista Comunicar* N° 43, 189-197. Buenos Aires. Argentina. <https://doi.org/10.3916/C43-2014-19>

<sup>30</sup> Gusñay Ortega, Sofía Elizabeth (2014). Factores psicosociales que inciden en el inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes entre los 12 y 18 años de edad que concurren al CAIS-J. Informe Final del Trabajo de Titulación de Psicóloga Clínica. Universidad Central del Ecuador. Quito. Ecuador

de alcohol o drogas y la deficiente relación entre padres e hijos adolescentes que los lleva a iniciar su vida sexual. Se fundamenta teóricamente en el enfoque ecológico del desarrollo de la conducta humana, que según Urie Bronfenbrenner se basa en la esquematización de las relaciones entre sujeto y entorno; tratado en tres capítulos.

Investigación Correlacional, no experimental en una muestra de cien personas. Se pudo notar que el inicio de las relaciones sexuales es una situación multicausal, en que a más de las causas mencionadas se estima que existen otros factores como: el deseo, la curiosidad que inciden en el inicio de las relaciones sexuales. Recomendándose la implementación de programas preventivos e interventivos de salud sexual y reproductiva que involucren a los adolescentes del sector, desde el CAIS-J.

## METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

### - La metodología

Se utilizó en esta investigación un enfoque cualitativo que busca comprender los significados que otorgan los estudiantes a la Educación Sexual Integral, en función de su historia de vida, trayectoria, tensiones y contradicciones surgidas de las estructuras sociales donde están insertos. Se consideraron las prácticas cotidianas como unidad de análisis ya que las mismas permiten concebir un sujeto activo, que construye y transforma y se transforma junto con el contexto cultural, social e histórico. Se reconoce que la práctica forma parte de la construcción de la identidad personal<sup>31</sup>.

Desde el paradigma cualitativo se ubica en una posición de tipo constructivista e interpretativa: constructivista porque se considera a los objetos de conocimiento como construido y no como registrado pasivamente, e interpretativo en la medida en que el propósito es captar el sentido de la acción de los agentes y la comprensión de las redes presentes de significación.<sup>32</sup>

En este momento investigativo se empleó la fenomenología interpretativa y el interaccionismo simbólico, considerando que la primera se encuentra interesada en entender los fenómenos en sus propios términos y para lograrlo es necesario descubrir y entender los significados, hábitos y prácticas del ser humano; mientras que el segundo se apoya en la concepción interaccionista del sujeto como constructor de una realidad subjetiva y en su capacidad de orientar sus actos hacia las cosas en función de lo que estas significan para él. Por eso, a partir de la narrativa personal se recogerá la experiencia de los estudiantes tal como ellos la procesan y descodifican.

Desde esta perspectiva se busca abordar endógenamente el problema desde el punto de vista de los sujetos investigados de manera tal que puedan ser entendidos como estos perciben y categorizan la problemática que se estudia<sup>33</sup>.

---

<sup>31</sup> Cole, H. (1999). Las prácticas sociales: teoría y métodos. Editorial Ariel. Buenos Aires. En Lacase, D. (compilador): Métodos cualitativos de investigación. Alianza Editores. México, DF.

<sup>32</sup> Gallart, E. (1993). Las redes sociales y su significación. Ediciones Troquel. Buenos Aires. Argentina.

<sup>33</sup> Vasilachis de Gialdino, I. (1993). Métodos Cualitativos II: la práctica de la investigación. Centro Editor de América Latina. Buenos Aires, Argentina.

## **Población de estudio**

La población seleccionada son todos los estudiantes que concurren a este establecimiento educacional. En función de los objetivos previamente planteados se considera como población accesible a 119 estudiantes de ambos sexos entre 16 a 19 años que concurren al penúltimo año en el establecimiento. Debido a la amplitud de la población considerada se decidió trabajar con una muestra representativa de estudio para la realización de las entrevistas semiestructuradas la que fue seleccionada a través del muestreo intencional<sup>34</sup>.

## **Selección de la Muestra**

Los datos seleccionados proceden de las entrevistas que se realizó a 16 estudiantes (8 en cada turno, mañana y tarde) basada en la metodología del informante clave y observación participante.

En el primer caso, el de la entrevista semi-estructurada, se utilizó debido a que es una técnica esencial para llegar a obtener el conocimiento desde el punto de vista de los miembros de un grupo social o de los participantes.

La entrevista se constituye así en uno de los medios para acceder al conocimiento, las creencias, los rituales y la vida de esta sociedad o cultura obteniendo datos en el propio lenguaje de los sujetos. Lo que se persigue con ella no es contrastar una idea, creencia o supuestos, sino acercarse a las ideas, creencias o supuestos mantenidos por el otro cultural<sup>35</sup>.

## **Procedencia y técnicas de recolección de datos**

Se buscó captar los procesos en sus diferentes manifestaciones, estando alerta al desarrollo del fenómeno. Los datos descriptivos fueron interpretados a partir de traer a escenario las propias

---

Vergara Quintero, M. (2008) La naturaleza de las representaciones sociales. *Revista Latinoamericana, Ciencias Sociales, niñez y juventud.* 6(1): 55-80 CINDE- Universidad de Manizales. Colombia.

Yuni, J.; Urbano, C. (2000). Mapas y herramientas para conocer la escuela. *Investigación etnográfica e investigación-acción.* Editorial Brujas. Córdoba.

<sup>34</sup> Yuni y Urbano (2000) Mapas y herramientas para conocer la escuela. *Investigación etnográfica e investigación-acción.* Editorial Brujas. Córdoba.

<sup>35</sup> Schwartz, L.; M. Schwartz (1995). Los Problemas en la Observación participante. *Hum. Biol.* 5(3):26-38.

palabras de los estudiantes en encuentros informativos y formativos, utilizando como técnicas de recolección de datos las entrevistas semi estructuradas.

En cuanto a las estrategias para la recolección de datos e interpretación de la información, se analizaron fuentes de datos primarias a través de entrevistas individuales y grupales, para indagar los elementos relevantes de las representaciones de los estudiantes, acerca de la Educación Sexual Integral, situaciones y preguntas más frecuentes desde la escuela y desde la casa y qué entienden por Educación Sexual Integral.

Esta implica construir información desde una visión de los participantes. Se reconoce que *“el relato de aquellos implicados da elementos informativos, pero que solo el análisis del investigador permite distinguir el proceso de la versión de sus protagonistas, ese ir y venir entre información y análisis y el requerimiento de nueva información, va completando el espiral del campo cualitativo”*<sup>36</sup>.

---

<sup>36</sup> Gallart, E. (1993). Las redes sociales y su significación. Ediciones Troquel. Buenos Aires.

## **RESULTADOS Y ANALISIS CRITICO**

A partir del discurso y análisis crítico de las voces de los actores sociales se determinaron cinco categorías de análisis y sus correspondientes subcategorías, según el detalle a continuación:

### **A- CONCEPTOS QUE DEFINEN A LA SEXUALIDAD**

- \*RELACIÓN SEXUAL
- \*RELACIÓN AFECTIVA
- \* GÉNERO

### **B- FACTORES PROTECTORES**

- \*PREVENTIVO

### **C- DEFINEN ESI**

- \* ENFOQUE BIOMÉDICO

### **D- CONOCEN LA LEY 24.150**

- \*DESCONOCIMIENTO

## **A-CATEGORIA DE ANÁLISIS 1**

### ***CONCEPTO QUE DEFINEN A LA SEXUALIDAD***

Según la OMS-OPS<sup>37</sup> el término sexualidad se refiere a una dimensión fundamental del hecho de ser humano, se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones. La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales. Es decir que la sexualidad se practica y se expresa en todo lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos” (En consonancia con la excede ampliamente las nociones de genitalidad y de relación sexual considerando así a la sexualidad como una de las dimensiones constitutivas de la persona, relevante para su despliegue y bienestar durante toda la vida que abarca tanto aspectos biológicos

---

<sup>37</sup> OMS- OPS (2000). Ley de Educación Sexual Integral. Cuadernos ESI para Nivel Secundario. Antigua Bogotá, Guatemala.

como psicológicos, sociales, afectivos y éticos. Dentro de esta categoría se visibilizaron tres subcategorías que se desarrollan y analizan a continuación:

### ➤ RELACIÓN SEXUAL

Desde el punto de vista de la sexología se puede definir una relación sexual como el contacto físico entre personas fundamentalmente con el objeto de dar y/o recibir placer sexual, o con fines reproductivos. Abarca muchas posibles actividades o formas de relación entre dos personas y no se limita solo a coito o penetración<sup>38</sup>.

Al respecto para algunos estudiantes entrevistados, la sexualidad está asociada al encuentro sexual con el otro con fines de obtener experiencias significativas de placer sexual a través del contacto corporal.

*“Es cuando dos personas tienen relaciones íntimas” (entrevista 9)*

*“Es el deseo que va apareciendo en cada persona y en diferente edad”  
(entrevista 16)*

Entre sus expresiones surge la curiosidad sobre las orientaciones sexuales como parte de la exploración del ejercicio de la sexualidad y de búsqueda del placer.

*“Tiene que ver tanto las relaciones normales varón con mujer, las relaciones entre gays varones y mujeres y como te sentís.” (entrevista 14)*

También la creencia que la relación sexual tiene como objetivo solo la reproducción notándose en la mayoría, la ausencia del placer en la relación.

*“Que es para reproducirse” (entrevista 4)*

*“Conoces a alguien en el boliche y después tienes sexo” (entrevista 10)*

*“Tiene que ver con las relaciones sexuales, que haces para sentirte bien sentir el placer”. (entrevista 12)*

---

<sup>38</sup> Álvarez-Gayou, J. (2011). Sexo terapia integral (2 ed.). México D.F.: Manual Moderno.

*“Tiene que ver con las relaciones sexuales y como te tienes que cuidar”*  
(entrevista 6)

Para los entrevistados la sexualidad es sinónimo de sexo, la genitalidad desde su función de complemento en la reproducción, quedando por fuera una multiplicidad de elementos vinculados con el disfrute del cuerpo, enfatizando el enfoque biomédico dirigida al encuentro heterosexual como único y válido.

### ➤ AFECTIVIDAD

En psicología se la puede definir como aquella capacidad de reacción que presente un sujeto ante los estímulos que provengan del medio interno o externo y cuyas principales manifestaciones serán los sentimientos y las emociones. Se producirá en un marco interactivo, porque quien siente afecto por alguien es porque también de parte del otro recibe el mismo afecto. La afectividad es imposible pensarla de modo consiente, van surgiendo de manera espontánea y natural a lo largo de la vida y a causa de diferentes situaciones que se nos presentan y que debemos atravesar si o si. En este sentido se entiende a la afectividad como el vínculo que se establece entre personas que se relacionan, generando una interdependencia de influencia mutua; se puede afirmar, entonces, con Chaves (citado por Díaz-Rivas et al., 2018) manifiesta que la afectividad es un conjunto de sentimientos expresados a través de acciones entre personas en cualquier contexto social en que están inmersos los individuales.<sup>39</sup>

Según el psicoanalista Ignace Leep es la capacidad que no todas las personas tienen en la misma dimensión, estas capacidades facilitan o son una buena fuente para el inicio de las relaciones humanas como la amistad. Esta capacidad en nuestro inconsciente a menudo nos lleva a vivir la afectividad más allá de puros móviles racionales. Por lo tanto, la familia tiene un rol importante en favorecer las experiencias afectivas no solo al interior de él, sino también permitir estas relaciones con otras personas externas al núcleo familiar, ayudando con esto al desarrollo social<sup>40</sup>.

---

<sup>39</sup> Díaz-Rivas, J. O., González-Laredo, R. F., Chávez-Simental, J. A., Montoya-Ayón, J. B., Moreno-Jiménez, M. R., Gallegos-Infante, J. A., & Rocha-Guzmán, N. E. (2018). Comprehensive characterization of extractable phenolic compounds by UPLC-PDA-ESI-QqQ of *Buddleja scordioides* plants elicited with salicylic acid. *Journal of Chemistry*, 2018.

<sup>40</sup> Leep, Ignace (2012). Estatuto Ontológico de la Afectividad. Universidad de la Sabana. Bogotá. Colombia.

Las necesidades del sujeto y su entorno le originan distintas manifestaciones afectivas como emociones, sentimientos, pasiones y estados de ánimo. Algunas de las decisiones más importantes como la profesión o el matrimonio están fuertemente condicionados por la afectividad.

En este sentido algunos estudiantes le asignan gran importancia a la afectividad para manifestar atracción por el otro, es la forma en que puede o podría reaccionar frente al otro al producirse una “química de amor” emite señales que no siempre son conscientes.

La vinculación afectiva es la capacidad humana de establecer lazos con otros seres humanos que se construye y mantienen mediante las emociones. El vínculo afectivo se establece tanto en el plano personal como en el de la sociedad mediante significados simbólicos y concretos que lo ligan a otros aspectos del ser humano. El amor representa una clase particularmente deseable de vínculo afectivo<sup>41</sup>.

Una relación sexual en que existe atracción erótica y sentimientos profundos de amor puede ser mucho más gratificante cuando se da dentro de una relación significativa. Mientras más profunda y satisfactoria sea la relación afectiva, más pleno y placentero será el contacto físico. Así los actores sociales se refieren a la sexualidad de la siguiente manera:

*“Es la relación sexual entre las personas que tienen una relación de noviazgo, digamos sentimental que se aman” (entrevista 8)*

*“Tiene que ver con las relaciones sexuales que lo haces para sentirte bien, sentir el placer, cómo te llevas con la persona con la que estas, cómo te trata, pero también cómo vos la tratas, cómo compartís ese momento con el chico que quieres y te gusta”. (entrevista 12)*

*“Es cuando te quieren, te muestran amor y bueno tienes sexo” (entrevista 2)*

*“Creo que todo lo que tiene que ver con una relación de pareja, no solo lo sexual, las cosas que nos gustan, como se comporta también es importante y como uno se va conociendo con la otra persona. (entrevista 5)*

*“La forma en que uno se siente más cómodo con uno y con otros” (entrevista 7)*

---

<sup>41</sup> Boglione, F. (2000). Programa Sexualidad Humana y Educación. Publicación de la OMS.

*“Todo lo que le pasa a una persona lo que le gusta cómo se comunica sus alegrías y sus penas sus amores como lo disfruta y como se cuida” (entrevista 13)*

*“Es sobre el sexo femenino y masculino y sobre las relaciones sexuales entre la pareja” y como cuidarnos” (entrevista 3).*

*“No solamente es tener relaciones sexuales sino también el cuerpo tanto masculino como femenino el cuerpo por separado. no es sólo el acto sexual”. (entrevista 17)*

Estas expresiones dan pauta de que una relación sexual puede ser mucho más gratificante cuando se da dentro de una relación más significativa. Las relaciones afectivas son parte de su formación de identidad personal y de ensayo de vínculos con el otro. Lo sexual está cargado de significados que tienen que ver con el género y su forma de expresar y sentir que generan estereotipos en las relaciones de pareja. Para las mujeres la relación sexual es más un acto de entrega mientras que para el hombre es un acto de conquista y prueba de virilidad que aparece ligada al status y al poder mientras en la mujer se mantiene ligada a una necesidad emocional.

## ➤ GÉNERO

El género se define como la red de creencias, rasgos de personalidad, actitudes, valores, conductas y actividades que diferencian a hombres de mujeres. Tal diferenciación es producto de un largo proceso histórico de construcción social <sup>42</sup>

El género es una categoría construida, no natural, que atraviesa tanto la esfera individual como la social influye de forma crítica en la división sexual del trabajo, la distribución de los recursos y la definición de jerarquías entre hombres y mujeres de cada sociedad. En suma, la construcción social y cultural de las identidades y relaciones sociales de género redonda en el modo diferencial en que hombres y mujeres pueden desarrollarse en el marco de las sociedades de pertenencia, a través de su participación en la esfera familiar, laboral, comunitaria y política. De

---

<sup>42</sup> Burin, Mabel e Irene Meler (2006). Género y familia. Poder, amor y sexualidad en la construcción de la subjetividad. Bs. As. Ed. Paidós.

este modo la configuración de la organización social de relaciones de género incide sustantivamente en el ejercicio pleno de los derechos humanos de mujeres y varones<sup>43</sup>.

La identidad de género es la sexualidad con el cual una persona se identifica psicológicamente o con el cual se define a sí mismo. La identificación de género como un derecho promueve la diversidad sexual y un desarrollo sexual saludable.

*“Cada uno es libre de ser quien quiera ser, sea mujer sea varón o si se siente al revés. Gente que se sienta varón y es mujer o al revés (...)” (entrevista 1)*  
... *“hay otras orientaciones, yo no las comparto.... Me parece que está mal porque para el hombre está la mujer...”*

En sus expresiones podemos visibilizar roles muy bien definidos entendiendo que estos roles forman parte de un conjunto de normas de comportamiento percibidas asociadas particularmente como masculinas o femeninas, en un grupo o sistema social dado. Los roles de género en la sociedad definen como se espera que la persona actúe, se exprese, se comporte, se presente según el sexo asignado al nacer.

*“Cuando nazca mi bebé ya no voy a seguir cursando tengo que ocuparme de mi bebé y de mi pareja”. Entrevista7*

*“Nos enseñan que debemos cuidar y tratar bien a las chicas” (entrevista 10)*

*“No creo que vuelva a la escuela para el año ya me voy a juntar con el papá de mi bebé y el no quiere que vuelva porque no voy a tener tiempo, él ya trabaja, terminó en la noche el año pasado... (16 años TT)*

*“Me gusta que mi novio que es más grande que yo me espere a la salida. No le gusta que ande sola por ahí sino se enoja feo”. 17 años entrevista*

*“No salgo mucho tiempo con una chica, a ellas les encanta que las invite a pasear, ir a bailar, pero después cuando ya no me gusta y las dejo sin decirles nada, no me gustan las despedidas, ellas me están buscando yo les hago saber que ya está ya fue... yo las trato bien... me buscan me encuentran y pasa lo que tiene que pasar soy hombre... ya está...” (entrevista 2).*

---

<sup>43</sup> Faur, E., (2008). Desafíos para la igualdad de género en la Argentina. 1ª ed. –Buenos Aires: Programa Naciones Unidas para el Desarrollo-PNUD.

*“¡Yo estuve de novia, pero me engañó con otra compañera y él como si nada... le hice lo mismo y casi se muere!! ¡Se ofendió! ¡Me dijo trola y otras cosas más...! Me cortó. ¡!!...” (17 años TM)*

*“Soy hombre y los hombres hacemos eso obvio buscamos estar... bueno ... ligar con la que me gusta ... a veces es alguien que conozco en el boliche... no tiene que ser mi novia...” (17 años)*

*“Todavía no salgo con nadie, pero me gusta un chico que me parece tan divino... es muy simpático, ¡es tan divertido... siempre te dice cosas lindas ...es re atento!! me encanta!!!”*

*“Yo nunca le traté mal a mi novia.... Cuando nos peleamos porque se pone muy pesada no la veo más y ya está...yo hago la mia sin dar explicaciones...” (18 años)*

*“Y sii ya un año que salimos ya teníamos que formar la familia él quería tener ya un bebé y yo ya tengo edad ahora termino la escuela justito para cuando nazca mi bebé...” (17 años)*

En sus expresiones aparecen claramente la ideología patriarcal en donde se encuentran bien definidos los roles y mandatos de hombres y mujeres y que muchas veces los profesores dejan su impronta en ello al reforzar desde la ideología y su posicionamiento religioso en especial la católica que deja muy definido los roles que deben cumplir las mujeres en relación a los hombres, sobre todo al darse el marianismo o el amor romántico en las relaciones de noviazgo y donde el/la adolescente experimenta los distintos modos de relacionarse con un otro pero también de resolver y superar dificultades que se le presentan en el transcurso de sus experiencias y que muchas veces se ve envuelto en situaciones tan complejas como la violencia o el abuso en la relación. Puede observarse la influencia del amor romántico en las expresiones de los entrevistados.

## ***B-CATEGORIA DE ANÁLISIS 2: FACTORES PROTECTORES***

### **➤ PREVENTIVO**

En el campo de la salud, hablar de factores protectores, es hablar de características detectables en un individuo, familia, grupo o comunidad que favorecen el desarrollo humano, el mantenimiento o la recuperación de la salud; y que pueden contrarrestar los posibles efectos de los

factores de riesgo, de las conductas de riesgo y, por lo tanto, reducir la vulnerabilidad, ya sea general o específica.

Donas Burak<sup>44</sup> considera que el abordaje preventivo debe hacerse desde el marco de acciones que cumplan con ciertos requisitos fundamentales: el objetivo debe ser el desarrollo humano en los adolescentes; las acciones deben ser intersectoriales; la salud debe ser vista desde el concepto de la integralidad; la atención debe ser multidisciplinaria; debe existir un amplio ámbito para la participación social y en salud de los adolescentes y debe existir una amplia participación de padres y profesores.

Cuando se les preguntó a los actores sociales que son los factores protectores respondieron desde las propias acciones de cuidado, pero también desde aquellas acciones que deberían tener en cuenta de acuerdo a circunstancias que son parte de su cotidianidad:

*“... Como hay muchas enfermedades por ahí... no besarme con cualquier chica que acabo de conocer o no tomar del mismo vaso de alguien puede tener alguna enfermedad de la boca y cuando tengo relaciones usar preservativo y que la chica lo use también” (entrevista 1)*

*“Además del preservativo que usamos nosotros los varones y las chicas las pastillas, la pastilla del día después”. (entrevista 2)*

*“los métodos anticonceptivos y el preservativo. Yo me cuido con pastillas que me dan en la salita”. (entrevista 3)*

*“Teniendo higiene, educándome porque debemos estar informados de todas las enfermedades que hay que saber, buscando información, a su mamá, en internet o en los libros que tenés, cuidarte de las infecciones, hay muchos métodos y hay que combinarlos. Creo que lo importante es estar informados y sobre todo conocer a la persona con la que vas a tener relaciones” (entrevista 4)*

*“Creo que lo primero es conocer mi cuerpo y tienes que conocerlo, es parte del desarrollo y la madurez de uno creo yo, porque si lo experimentamos todos y a través de eso, conocemos lo que son las relaciones sexuales. Además, yo hago*

---

<sup>44</sup> Burak, S. D. (2001). Marco epidemiológico conceptual de la salud integral y el desarrollo humano de los adolescentes. *J dolescencia y*, 469.

*deporte, la alimentación es importante. Salgo muy poco a bailar, prefiero jugar y obvio uso preservativo”. (entrevista 5).*

*“Creo que, teniendo una buena comunicación, alimentarse bien y usar preservativos y las chicas cuidarse con pastillas y esas cosas. Evitar salir con cualquiera, no sabes que te puede pasar.” (entrevista 6)*

*“Tomando conciencia a través de la información, lo que ayuda a evitar las enfermedades o a prevenir los embarazos como los preservativos, las pastillas o el diu, de esa manera te proteges y también a tu pareja, si hay amor ambos tienen que cuidarse. Me cuido, trato de no llegar muy tarde a mi casa cuando salgo a bailar me busca mi papá y no salgo sola siempre voy con amigas y... siii, nos fumamos un puchito y tomamos unos traguitos, pero nada más”. (entrevista 7)*

*“...se cuidan con preservativos los varones y las chicas con métodos anticonceptivos para no quedar embarazadas y no enfermarte (...) no consumir tanto alcohol, no salir con cualquiera, yo me cuido con preservativo a veces” (entrevista 8)*

*“...usando protección, la pastilla y también informarnos de la otra persona si no tiene enfermedades, debemos cuidarnos y no contagiar enfermedades usando preservativo. (entrevista 9)*

*“siempre me cuido con preservativo” (entrevista 10).*

*“trato de no salir con cualquiera, solo con mis amigos y nos cuidamos entre nosotros (...) que alguno de nosotros no tome mucho (...) bailamos entre nosotros. Para no quedar embarazada tengo el diu”. (entrevista 11)*

*“cuando estoy con alguien uso preservativo, pero pasarla bien con tus amigos, disfrutar, también es una forma de cuidarte (...)” (entrevista 13)*

*“yo me cuido con preservativo y mi novia tiene el diu, cuando salimos tomamos poco alcohol, nos cuidamos entre nosotros. Mis padres siempre me hablan de que hay que cuidarse de no salir con cualquiera”. (entrevista 14)*

*“...a la información que adquirís en los medios de comunicación, la tecnología en el sentido que puede ayudarte a evitar enfermarte, por ejemplo, las cirugías evitan embarazos...” (entrevista 15)*

*“lo que tenemos al alcance de la mano para poder cuidarnos como los métodos anticonceptivos” (entrevista 16).*

El uso del preservativo y los métodos anticonceptivos son los elementos prioritarios para los jóvenes al momento del contacto físico con el otro que además tiene que ser alguien conocido

*“Cuando estoy con alguien uso preservativo” entrevista 13*

*“Yo me cuido con preservativo y mi novia tiene el diu entrevista 14*

*“Siempre me cuido con preservativo” (entrevista 10).*

*“Para no quedar embarazada tengo el diu”. (entrevista 11)*

*“Y obvio uso preservativo”. (entrevista 5).*

*“Yo me cuido con pastillas que me dan en la salita”. (entrevista 3)*

Sin embargo, no todos evidencian su uso más bien sus expresiones se refieren a lo que deberían hacer sin dejar en claro si realmente hacen uso del preservativo y de las Mac.

*“(…) yo me cuido con preservativo a veces” (entrevista 8)*

*“con lo que tenemos al alcance de la mano para poder cuidarnos como los métodos anticonceptivos” (entrevista 16).*

*“... como hay muchas enfermedades por ahí... no besarme con cualquier chica que acabo de conocer o no tomar del mismo vaso de alguien puede tener alguna enfermedad de la boca y cuando tengo relaciones usar preservativo y que la chica lo use también” (entrevista 1)*

De acuerdo a las expresiones de los actores sociales es significativo el temor que le asignan a contraer enfermedades de transmisión sexual por lo que el uso del preservativo, tener información sobre el tema y conocer relativamente bien al otro con el cual tienen o intentan mantener una relación afectiva y de contacto físico es prioritario, sin embargo, evidencian que no siempre usan preservativos se confían en el anticonceptivo que usa la pareja o cuando se indaga sobre el anticonceptivo elegido no conocen su característica o es muy acotada observando contradicciones al respecto.

*“Yo uso pastillas del día después, no te pasa nada” (entrevista 16)*

*“Yo uso el diu no sé cómo funciona, pero es bueno la Dra. te lo coloca” (entrevista 11)*

*“La profe (de biología), nos habló mucho sobre el preservativo y los anticonceptivos como el diu o se puede tomar pastillas son importantes para*

*evitar quedarte embarazada pero nunca llevo ningún preservativo los varones si saben cómo se usa (entrevista 7)*

*“A veces uso el preservativo y a veces no pero no pasa nada...” entrevista 10*

Sin embargo, no cuentan con información adecuada y científicamente validada la cual es un derecho. Según la Ley 26.150 que establece que todos los educandos tienen derecho a recibir educación sexual integral en todos los establecimientos de gestión estatal, públicos o privado, ya que la obtienen de páginas de internet o comparten la información entre los mismos integrantes del grupo, la información que obtienen de la escuela es acotada referida a la prevención de ITS y embarazos no intencionales el uso de preservativos sin embargo no les enseñan cómo usarlo y que deben tener en cuenta para ello, tienen muy escaso conocimiento sobre los anticonceptivos y desconocen cómo funciona el que dicen usar. Cuando se pregunta sobre el conocimiento como factor protector se refieren de la siguiente manera

*La información que adquirís en los medios de comunicación la tecnología en el sentido que puede ayudarte a evitar enfermarte por ej. las cirugías evitan embarazos” (entrevista 15)*

*“Hay que tener información para saber cómo cuidarte y no quedar embarazada o contagiarte de enfermedades. (entrevista 9)*

*“A la información que adquirís en los medios de comunicación, la tecnología en el sentido que puede ayudarte a evitar enfermarte, por ejemplo, las cirugías evitan embarazos” (entrevista 15)*

*“(…) del internet, ahí encuentras todo lo que querés, también de mis amigas de acá, de la escuela. (entrevista 3)*

*“Yo saco de todos un poco de la salita de la propia experiencia en la escuela también te hablan un poco en mi familia no mucho te dicen cuidate termina de estudiar no te mandes ninguna y te comparan con alguno de mis amigos que ya son papá y eso (entrevista 2)*

*“Cuando tengo dudas hablo con mis amigos ahí comentamos y más la experiencia, a veces también buscamos en internet. (entrevista*

Según lo expresan es significativo que tienen en cuenta los consejos de sus padres y con quienes comparten sus dudas e inquietudes, algunas de sus experiencias de relación y a quien dicen

acudir si necesitan ayuda en circunstancias difíciles, también se apoyan en sus parejas y en amigos o compañeros de colegio.

*“mi mamá, pero también tengo una amiga más grande que yo, a ella le cuento casi todo lo que me pasa... sabe muchas cosas, siempre estamos juntas...”*  
(entrevista 9)

*“y depende... mis amigos me ayudarían, y también mi mamá, aunque se enoja, pero me aguanta igual, siempre trata de darme todo...”* (entrevista 8).

*Yo le cuento a mi novia las cosas que me pasan a veces cuando las cosas no andan en mi casa, ella me escucha y bueno yo me siento bien siempre estamos juntos ella me hace dar cuenta de algunas cosas* (entrevista)

*Confío mucho en mi pareja que es el papá de mi bebé que estoy esperando él sabe y quiere lo mejor para mí por eso hago todo lo que me dice...y nos llevamos muy bien... es más grande que yo* (entrevista)

*“Tengo mi compañera y amiga es del otro curso, venimos juntas desde primer año nos contamos todo y vivimos medio cerca así que a veces nos juntamos con otros amigos/as del barrio ahora nos vemos poco desde que esta de novia, a mí no me gusta porque se molesta de todo... y siempre la está criticando como se viste... a quien mira ... es re odioso”* (entrevista)

En este sentido se observa según sus expresiones manifiestas, que el significado que le atribuyen a los factores protectores tiene como objetivo prevenir enfermedades y embarazos no intencionales y puede observarse también la búsqueda de protección en la pareja afectiva con rasgos del amor romántico, y hegemonía hetero normativa.

Algunos estudiantes también consideran que es importante realizar alguna actividad fuera del horario de clases como el deporte, la danza o la música como también el cuidado del cuerpo a través del cuidado de la alimentación sin embargo cuando se les pregunta si realizan alguna actividad extraescolar son muy pocos quienes realmente la realizan.

### ***C-CATEGORIA DE ANÁLISIS 3: DEFINICIÓN DE ESI***

Es un espacio sistemático de enseñanza aprendizaje que promueve saberes y habilidades para la toma de decisiones responsables y críticas en relación con los derechos de los educandos, al cuidado del propio cuerpo, las relaciones interpersonales, la información y la sexualidad <sup>45</sup>

*“Todos los jóvenes de mi edad o más tenemos derecho a saber nuestra sexualidad tanto de la mujer como de varones (...) debemos ser capacitados en esos temas ya sea de las enfermedades como prevenirlas y el uso de pastillas o preservativos para prevenir embarazos” (entrevista1)*

La educación sexual integral forma parte del proyecto educativo institucional, por lo tanto, no se refiere a un contenido o asignatura específica requiere de un trabajo articulado de otros sectores como el centro sanitario, la familia y también con organizaciones sociales, pero también desde las distintas disciplinas educativas.

Son los docentes los que tienen la tarea de trabajar con sus estudiantes los contenidos de ESI, cuyos ejes atraviesan disciplinas que responden a las distintas etapas del desarrollo en este caso de los adolescentes contemplando situaciones de su vida cotidiana áulica y escolar, así como su forma de organización.

En esta categoría se determinó una subcategoría:

#### **➤ ENFOQUE BIOMÉDICO**

La dimensión biológica comprende aquellos aspectos que desde el punto de vista físico y orgánico tienen que ver con la expresión sexual. Se integran en ella, por tanto, distintos aparatos y órganos regidos por el cerebro que, tras recibir información desde los órganos de los sentidos, elabora la respuesta sexual humana. Los órganos de los sentidos (vista, oído, olfato, gusto y tacto) son parte esencial de esta dimensión, Los órganos genitales, que se integran en esta dimensión, a menudo han monopolizado todos los aspectos placenteros de la sexualidad. Esto, que es muy

---

<sup>45</sup> Pedrido Nanzur, V. (2017). El derecho a la educación sexual integral (ESI). *Ministerio de Salud de la Presidencia de la Nación Diccionario Enciclopédico de la Legislación Sanitaria Argentina*.

evidente en el hombre, no lo ha sido tanto para la mujer, en quien se reconoce una gran sensibilidad de las zonas no genitales, lo que la hace más sensible a estímulos táctiles como besos y caricias.

También se integran en esta dimensión biológica las cuestiones relacionadas con el desarrollo sexual y sus diferentes etapas, que comprenden toda la vida. Desde el nacimiento, la infancia, la pubertad, el tiempo en el que se inicia la capacidad de procreación y hasta cuando ésta se pierde se sigue viviendo como ser sexuado. Integra también los distintos aspectos relacionados con la respuesta sexual humana, que es posible gracias a la implicación de diferentes sistemas de nuestro organismo (nervioso, endocrino y vascular).

La perspectiva médica pone énfasis sobre las relaciones genitales y sus riesgos. Está centrado en prevenir infecciones de transmisión sexual y embarazos no intencionales. Tiene como función principal la profilaxis, para esta perspectiva la sexualidad trae riesgos que hay que poder prevenir. En este sentido el modelo aporta información respecto de métodos de cuidado y anticoncepción e infecciones de transmisión sexual desde el lugar de considerar a la sexualidad como algo peligroso, como fuente de numerosos riesgos haciendo hincapié en el miedo o en el peligro.

Por lo tanto, el enfoque biomédico es la combinación de estos modelos que se caracteriza en poner énfasis en la genitalidad, en los riesgos y amenazas ante un embarazo y enfermedades de transmisión sexual, que consiste en informar para prevenir conductas peligrosas y riesgosas.

La escuela representa el escenario institucional que brinda el Estado en la implementación la Educación Sexual Integral para garantizar y proteger los derechos de los niños, niñas y adolescentes durante su proceso crecimiento y desarrollo hacia el ejercicio de su sexualidad sana y placentera.

Los docentes de biología son generalmente los que brindan espacios para hablar de ESI y lo hacen sobre el conocimiento del cuerpo y funcionamiento de los órganos reproductores, los cuidados que deben tener los/as adolescentes en un encuentro amoroso y lo expresan desde la genitalidad, priorizando la prevención del embarazo y enfermedades de transmisión sexual a través del uso del preservativo y de los métodos anticonceptivos y éstos últimos de manera sesgada. Se visibiliza la fuerte presencia del enfoque biologicista con perspectiva médica donde se enfatiza los

riesgos y las amenazas ante una vida sexual y genital dejando por fuera lo referente al placer, las referencias a los efectos deseados que la sexualidad aporta al proceso de la subjetivación.

*“es la educación que nos ayuda a prevenir embarazos. Nos informa sobre sexualidad” (entrevista 4)*

*“es para educarnos como protegernos cuando se tiene relaciones sexuales para no quedar embarazada” (entrevista 9)*

*“Tiene que ver con la información que nos dan para saber cuidarnos, a mí me parece que está bien porque te ayuda a pensar antes de hacer algo” (entrevista 11)*

*“Son talleres donde te enseñan cómo cuidarte en tus relaciones sexuales a usar preservativos y las chicas métodos para no quedar embarazada.” (entrevista 5)*

*“...Cómo cuidarnos con preservativos y métodos para evitar los embarazos.” (entrevista 6)*

*“Tienen que ver con la relación sexual y cómo evitar que nos contagiemos de enfermedades y las chicas y las chicas que ya tienen novio queden embarazadas. (entrevista 7)*

Podemos observar ante estas expresiones que la ESI queda reducida a solo una dimensión dejando de lado otras dimensiones que también son sumamente importantes en la construcción de la sexualidad de los adolescentes.

También expresan su opinión y la influencia en la información obtenida por los docentes sobre las orientaciones sexuales y evidencian desconocimiento además de prejuicios y estereotipos claramente posicionados en la hegemonía heterosexual.

*“Es la educación sobre la relación entre un hombre y una mujer, aunque hay otras orientaciones que yo no las comparto, pero enseñan que existe y que tenés que aceptar su existencia... pero a mí me parece que está mal porque para el hombre está la mujer...” (entrevista 6)*

Se observa la reproducción simbólica respecto a la sexualidad y su ejercicio en donde la Educación Sexual Integral se basa en un enfoque biologicista poniendo énfasis en la amenaza de

las enfermedades que pueden contraer debido al incorrecto cuidado en las relaciones sexuales y los riesgos que se corren por perseguir una vida sexual y genital placentera.

Si bien la ley 26.150 se encuentra vigente hay fuertes resistencias y numerosos obstáculos que dificultan el proceso de apropiación de los fundamentos y contenidos de la ESI dentro de los establecimientos educativos<sup>46</sup>.

### ***CATEGORÍA DE ANÁLISIS: CONOCIMIENTO DE LA LEY 26.150***

#### **➤ CONOCIMIENTO**

El conocimiento es definido desde diferentes puntos de vista así en general el conocimiento es definido como el conjunto de representaciones de un hecho ya vivido que se almacenan mediante la experiencia; también se la define como la facultad consciente o proceso de entendimiento comprensión que pertenece al pensamiento, percepción, inteligencia, razón.

Según Mario Bunge, el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto, clasificándolo en:

Conocimiento Científico el cual es racional, analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia.

Conocimiento Vulgar es vago, inexacto, limitado por la observación.

Podemos definir que el conocimiento es la adquisición de conceptos, conjunto de ideas que pueden ser ordenados, siendo importante considerar que es adquirido por una educación formal e informal, es decir, que todos tenemos conocimiento, el cual puede ser vago o inexacto pero que se vuelve racional o verificable a través de la experiencia, por medio formal o informal mediante el ejercicio intelectual.<sup>47</sup>

La Ley 26.150 define a la Educación Sexual Integral como aquella que articula aspectos biológicos, psicológicos, sociales, afectivos y éticos basado en el derecho que tienen los educandos

---

<sup>46</sup> Morgade, Graciela (2011). *Toda educación es sexual: hacia una educación sexuada justa*. Buenos Aires: La Crujía.

<sup>47</sup> Bunge, Mario (1971). *La ciencia, su método y su filosofía*. Buenos Aires. Ed. Siglo XX.

que asisten a escuelas del país en sus tres niveles, inicial, primario y secundario, sean estatales o privadas, laicas o confesionales. Este derecho obliga al estado nacional y estados provinciales a garantizar su acceso establecido en esta Ley que a partir de su sanción en el año 2006 crea el programa de ESI para su implementación.<sup>48</sup>

Dora Barrancos<sup>49</sup> “la Ley es un instrumento que tal vez permitirá progresar en materia de respeto y de forja de autonomía...”. Sin embargo y pese a que en el establecimiento se brindan espacios en los que se aborda proyectos de ESI los estudiantes dicen desconocer la existencia de la Ley.

#### ➤ DESCONOCIMIENTO TOTAL

Según el diccionario desconocer significa que ignora alguna cosa o darse por desentendido de ella, implica la ignorancia que se tiene respecto de algo, de alguien, una verdad, un hecho, una situación, entre otras opciones; puede deberse a la falta de interés que presenta una persona a la hora de reunir mayores conocimientos respecto de algo, en tanto, en este caso el desconocimiento debe ser cuestionable; o en su defecto, puede deberse a la inaccesibilidad del conocimiento en cuestión, con lo cual no conlleva de ningún modo una responsabilidad de la persona por desconocer, sino que desconoce porque no puede acceder a tal o cual conocimiento.

Lo expresado al respecto fue:

*“No sabía que hay una ley” (entrevista 8)*

*“No tenía ni idea”*

*“No. No se”*

*“La verdad no tengo ni idea”*

*“No sabía que la ESI es una ley”*

*“No sabía que hay una ley”*

*“No se”*

*“No la conozco”*

---

<sup>48</sup> Ley N°26.150 (2006) Programa Nacional de Educación Sexual Integral

<sup>49</sup> Barrancos, D. (2019). Sociedad femenina y politización social. *DÍAZ, Estela (Comp.). Feminismo y Peronismo. Reflexiones históricas y actuales de una articulación negada. Buenos Aires: Editorial de la Universidad de La Plata, 21-32.*

*“Desconozco, no nos dijeron nada de ninguna ley”*

*“No se nada”*

*“No conozco la ley”*

*“No tengo ni idea”*

Esta subcategoría está relacionada con la falta de integralidad en la implementación de la ley 26150 de educación sexual integral por parte de los efectores del estado, quienes tienen la obligación de promocionar la salud integral de los adolescentes que asisten a los establecimientos educativos poniendo el conocimiento a su alcance. Entendiendo que la integralidad supone superar los límites del enfoque biomédico y pone el acento en los derechos de las personas y el respeto al ejercicio individual de la sexualidad.

Para poder tomar decisiones por sí mismos, sobre su salud y la salud del otro, los adolescentes deben estar empoderados y contar con herramientas necesarias que eviten riesgos, inseguridades e incertidumbres para que no corran riesgos innecesarios.

El desconocimiento de la ley y la falta de información científica y veraz, obstaculiza e impide que se promueva las capacidades y habilidades que faciliten el discernimiento apropiado para la toma de decisiones que evitan desaciertos que pueden resultar en promiscuidad, embarazo no deseado, violencias, problemas emocionales que pueden llegar hasta el suicidio.

El no contar con el conocimiento de la ley impide ejercer el derecho y acceso a la información

Es necesario que los adolescentes adquieran conocimiento en educación sexual integral libre de la información sesgada, ofreciéndoles la garantía que la ley le brinda para llevar adelante una sexualidad plena.

El desconocimiento y el escaso interés por despejar ese desconocimiento en los adolescentes ponen en riesgo el futuro de sus proyectos, sus posibilidades de alcanzar una vida plena.

## CONCLUSIONES

La conclusión que surge de este trabajo de campo puso en evidencia pensamientos y creencias que poseen los adolescentes sobre la sexualidad y los factores que determinan su protección.

Con respecto al objetivo general de la presente investigación que no es otro que las representaciones sociales respecto a la sexualidad y a los factores protectores asociados a la misma que se encuentran presentes en estudiantes que asisten a un establecimiento público en el primer semestre del año 2017, se concluye en cuanto a la representación social que para los estudiantes la sexualidad está asociada a la genitalidad, reproducción y a las enfermedades de transmisión sexual.

Para las mujeres la relación sexual es más un acto de entrega asociada a la reproducción y la maternidad mientras que para el varón es un acto de conquista y prueba de virilidad que aparece ligada al status y al poder en búsqueda de sensaciones diferentes mientras en la mujer se mantiene ligada a una necesidad emocional. Las construcciones mentales y culturales respecto a las relaciones sexuales muestran la visión de la estructura patriarcal fuertemente transmitida y reproducida en el ámbito familiar y educativo. Las experiencias de las mujeres en relación a los varones muestran jerarquías sexuales y distribuciones desiguales de poder.

En cuanto a los factores protectores es importante la información sobre el propio cuerpo como la que pueden adquirir para evitar embarazos y prevenir enfermedades de transmisión sexual. La comunicación con los padres sobre todo la madre con respecto a temas sexuales es un elemento importante en la construcción de significados y métodos de cuidados tanto en varones como mujeres.

La relación afectiva con la pareja y los amigos también es muy significativa ya que se apoyan mutuamente para compartir y resolver situaciones conflictivas por las que atraviesan.

Los métodos anticonceptivos representan un factor protector importante y pese a que le atribuyen un significado de protección y cuidado ante el riesgo de contraer enfermedades y embarazos no intencionales existe una notable ausencia de educación sexual porque cuentan con lo básico sobre métodos anticonceptivos tradicionales. Se debe hacer referencia al incumplimiento

de implementar de manera curricular los derechos sexuales y reproductivos ya que la falta de información impide la capacidad de tomar decisiones sobre el cuidado del propio cuerpo.

Para un adolescente puede afectar proyectos de vida, el ejercicio de libertades y el desarrollo individual, generar rupturas familiares, tensiones afectivas, incluso problemas de salud para la madre y el hijo.

Con respecto al concepto de Educación sexual integral para los estudiantes como aquella que les brinda información para prevenir un embarazo o evitar la amenaza de las enfermedades que pueden contraer debido a los riesgos que corren frente al imprudente cuidado en las relaciones sexuales.

Con respecto al conocimiento de la existencia de la ley 26150 y sus alcances se puede afirmar un desconocimiento de la misma evidenciando que no tienen acceso a ese conocimiento debido a la falta de la implementación efectiva de la ESI con enfoque de integralidad y de ciudadanía en el establecimiento y en el hogar. Esta ausencia de conocimiento deja desprotegido a los adolescentes estudiantes exponiéndolos a situaciones o circunstancias negativas y de vulneración de sus derechos.

Es necesario tener en cuenta que los adolescentes son sujetos de derecho tal como lo manifiesta la Convención de los Derechos del Niño, Niña y Adolescente y de la ley 26.061 de protección integral.

Por lo tanto, la transmisión de la información debe acompañarse de la promoción de competencias que faciliten un pensamiento crítico para la toma de decisiones tendientes a conductas de autocuidado, en un clima de respeto y confianza en la que pueda expresarse con libertad.

Asumir la Educación Sexual Integral desde una perspectiva integral demanda promover aprendizajes desde el punto de vista cognitivo, pero también en el plano afectivo y en las prácticas concretas vinculadas a la vida en sociedad.

## BIBLIOGRAFÍA

Álvarez-Gayou, J. (2011). *Sexo terapia integral* (2 ed.). México D.F.: Manual Moderno.

Andrango Collantes, María Fernanda. (2016) *Análisis de la situación de las adolescentes con embarazos tempranos en el entorno socio-familiar y educativo. Caso Colegio Fernández Madrid. Periodo escolar 2014-2015-* Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

Barra, Cerna, Kramm y Veliz (2006). *Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión*. En: Páramo, María de los A. (compilador): *Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia*. Universidad de Aconcagua. Argentina.

Barrancos, D. (2019). *Sociedad femenina y politización social*. *DÍAZ, Estela (Comp.). Feminismo y Peronismo. Reflexiones históricas y actuales de una articulación negada*. Buenos Aires: *Editorial de la Universidad de La Plata*, 21-32.

Bedia Herrero, Ángela (2016) *Estilo de vida de los adolescentes y jóvenes y el impacto de la enfermería*. Universidad de Cantabria. Disponible en <http://hdl.handle.net/10902/8915>

Boglione, F. (2000). *Programa Sexualidad Humana y Educación*. Publicación de la OMS.

Bourdieu, Pierre (2000) *Cuestiones de Sociología*. Editorial Istmo Madrid.

Bruhn J. y Philips B. (1985) *A developmental basis for social support*. Citado por Varela Garay, Rosa María en: *Violencia, Victimización y Cyberbullying en adolescentes escolarizados/as: una perspectiva del Trabajo Social*. (2012) Sevilla. En *Journal of Behavioral Medicine* 10, 213-229.

Bunge, Mario (1971). *La ciencia, su método y su filosofía*. Buenos Aires. Ed. Siglo XX.

Burak, S. D. (2001). *Marco epidemiológico conceptual de la salud integral y el desarrollo humano de los adolescentes*. *J dolescencia* y, 469.

Burin, Mabel e Irene Meler (2006). Género y familia. Poder, amor y sexualidad en la construcción de la subjetividad. Bs. As. Ed. Paidós.

Casagualpa Caiza, Olga Mónica (2016). Diagnóstico de los factores que influyen en la tentativa suicida en adolescentes atendidos en la Unidad Municipal De Salud Sur. Informe final del trabajo de Titulación de Psicóloga Clínica. Carrera de Psicología Clínica. Quito: UCE. 89 p.

---

Cole, H. (1999). Las prácticas sociales: teoría y métodos. Editorial Ariel. Buenos Aires. En Lacase, D. (compilador): Métodos cualitativos de investigación. Alianza Editores. México, DF.

De la Fuente Maldonado, Verónica Maricruz (2011). Programa de Servicio Social en Investigación. Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Revista CONAMED, Vol.16. N° 1 México.

Departamento de Educación para la Salud (2008). Conceptualización y Orientación Programática. Informe Técnico. Ministerio de Educación de la Nación. Buenos Aires. Argentina.

Díaz-Rivas, J. O., González-Laredo, R. F., Chávez-Simental, J. A., Montoya-Ayón, J. B., Moreno-Jiménez, M. R., Gallegos-Infante, J. A., & Rocha-Guzmán, N. E. (2018). Comprehensive characterization of extractable phenolic compounds by UPLC-PDA-ESI-QqQ of *Buddleja scordioides* plants elicited with salicylic acid. *Journal of Chemistry*, 2018.

Educación para la Salud (1992). Plan para la Salud Escolar. Buenos Aires. Argentina

Esnaola, Igor (2008) El Autoconcepto Físico durante el ciclo vital. Anales de Psicología. Vol. 24 N°1. Universidad de Murcia. España.

Faur, E. , (2008).Desafíos para la igualdad de género en la Argentina. 1ª ed. –Buenos Aires: Programa Naciones Unidas para el Desarrollo-PNUD.

Faur, Eleonor (2007). Educación Integral de la Sexualidad. Fundamentos de Derechos Humanos. Ministerio de Educación de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina.

- Gallart, E. (1993). *Las redes sociales y su significación*. Ediciones Troquel. Buenos Aires. Argentina.
- Gusñay Ortega, Sofía Elizabeth (2014). *Factores psicosociales que inciden en el inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes entre los 12 y 18 años de edad que concurren al CAIS-J. Informe Final del Trabajo de Titulación de Psicóloga Clínica*. Universidad Central del Ecuador. Quito. Ecuador
- Ibáñez, L. (1994). *Acerca de las representaciones sociales*. En: Cole, Martins (compilador). *Hacia la construcción de la subjetividad*. Editorial Humanitas. Barcelona. España
- Leep, Ignace (2012). *Estatuto Ontológico de la Afectividad*. Universidad de la Sabana. Bogotá. Colombia.
- Ley 25.673 (2002). *Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable*. Congreso de la Nación Argentina. Buenos Aires. Argentina.
- Ley 26150. Art 1, 4, 9 (2006). *El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina sancionan con fuerza de Ley: Programa de Educación Sexual Integral*. Buenos Aires. Argentina.
- Ley 26150. Sancionada: octubre 4 de 2006. Promulgada: octubre 23 de 2006. *El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina sancionan con fuerza de Ley: Programa de Educación Sexual Integral*. Buenos Aires. Argentina.
- Ley N° 26.150 (2006) *Programa Nacional de Educación Sexual Integral*
- Linne, Joaquín (2014). *Usos comunes de Facebook en adolescentes de distintos sectores sociales en la Ciudad de Buenos Aires [Common Uses of Facebook among Adolescents from Different Social Sectors in Buenos Aires City]*. *Revista Comunicar N° 43*, 189-197. Buenos Aires. Argentina. <https://doi.org/10.3916/C43-2014-19>
- Lobos, L. (2001). *La Afectividad como componente de la sexualidad*. En: *Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente*. Editor R. Molina, Editorial Mediterráneo. Santiago de Chile. Chile.

- Molina, R., Jara, G.; Toledo, Luengo, H. (1996). Enfoque y Experiencia en Educación sexual. Centro de Medicina y Desarrollo Integral del adolescente. Revista de Obstetricia y Ginecología infanto juvenil Vol.3 N°1. Chile
- Montserrat Peris, Carmen Maganto y Lorea Kortabarria (2013). Autoestima corporal, publicaciones virtuales en las redes sociales y sexualidad en adolescentes. European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education. Vol. 3, N° 2 (Págs. 171-180). Universidad del País Vasco. España.
- Morgade, Graciela (2011). *Toda educación es sexual: hacia una educación sexuada justa*. Buenos Aires: La Crujía.
- OMS (2015) Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030). Publicación de la Organización Mundial de la Salud.
- OMS- OPS (2000). Ley de Educación Sexual Integral. Cuadernos ESI para Nivel Secundario. Antigua Bogotá, Guatemala.
- Organización Panamericana de la Salud – Organización Mundial de la Salud (2000). Promoción de la Salud Sexual. Reunión de Consulta sobre Salud Sexual. Convocada por la OPS y la OMS en colaboración con la Asociación Mundial para la Salud Sexual, Antigua Guatemala. Guatemala.
- Páez, E. (1987). Las representaciones sociales como constituyentes de la realidad social. Editorial Amorrortu. Barcelona. España
- Páramo, María de los A. (2003). Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia. Análisis de Contenido de Grupos de Discusión. Universidad de Aconcagua. Argentina.
- Pedrido Nanzur, V. (2017). El derecho a la educación sexual integral (ESI). *Ministerio de Salud de la Presidencia de la Nación Diccionario Enciclopédico de la Legislación Sanitaria Argentina*.
- RE, María (2006). Educación Sexual. Analizando Estrategias. Revista Maestra de Segundo Ciclo. Año VIII N° 89. Editorial Ediba. Buenos Aires. Argentina.

- RE, María (2007). Educación Sexual. Cómo Implementarla en el Aula. Editorial Ediba. Bs As. Argentina.
- Rivarola M.F. (2003) La Imagen corporal en adolescentes mujeres: su valor predictivo en trastornos alimentarios. Fundamentos en Humanidades. Año IV- N° I/II (7/8). Universidad de San Luis. Argentina.
- Rojas-Betancur M, Méndez-Villamizar R. (2016). El embarazo en adolescentes: una lectura social en clave cuantitativa. Revista de la Universidad. Industrial de Santander Salud. 48(1): 81-90. Bucaramanga. Colombia.
- Schwartz, L.; M. Schwartz (1995). Los Problemas en la Observación participante. Hum. Biol. 5(3):26-38.
- Toledo, V.; Luengo Siraqyan, Molina, R. (1996). Programa de educación sexual y Prevención del embarazo en escolares adolescentes. Editorial – Lugar de Edición. Santiago de Chile. Chile
- Vasilachis de Gialdino, I. (1993). Métodos Cualitativos II: la práctica de la investigación. Centro Editor de América Latina. Buenos Aires, Argentina.
- Vergara Quintero, M. (2008) La naturaleza de las representaciones sociales. Revista Latinoamericana, Ciencias Sociales, niñez y juventud. 6(1): 55-80 CINDE- Universidad de Manizales. Colombia.
- Yuni y Urbano (2000) Mapas y herramientas para conocer la escuela. Investigación etnográfica e investigación-acción. Editorial Brujas. Córdoba.



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE JUJUY  
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES  
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

**PROYECTO FINAL**

***IMPLEMENTACION DE ASESORÍA  
EN EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL  
COMO ESPACIO DE ENCUENTRO CON  
LOS Y LAS ADOLESCENTES***

**AUTORA**

**ISABEL ROSARIO DE LAS MERCEDES ZÚÑIGA**

**TUTOR**

**Lic. Ignacio Felipe Bejarano**

## FUNDAMENTACIÓN

Según lo concluido en el trabajo de campo la característica más relevante es que los estudiantes de este establecimiento educativo visibilizan una falta de conocimientos hacia la salud sexual integral y sobre los cuidados en relación a la salud sexual y reproductiva, poseen una concepción de la sexualidad sin perspectiva de integralidad, información sesgada, escasa o errónea, lo que dificulta la toma de decisiones, esto denota una clara ausencia de educación sexual integral y evidenciando vulneración de sus derechos al desconocer marcos normativos.

La educación sexual integral en los establecimientos educativos cuenta con un marco legal vigente, sin embargo, se aprecian dificultades en el proceso de su implementación, lo que incide directamente en los adolescentes en el inicio y cuidado de sus relaciones sexuales e interpersonales debido a que no se garantiza el derecho a la salud e integridad física por parte del estado y de los adultos quienes colaboran en la construcción de su sexualidad con conocimientos confiables, científicamente validados y socialmente significativos.

Abordar la salud de los adolescentes y jóvenes como un derecho humano fundamental conlleva la necesidad de avanzar en acciones de promoción de la salud, y para favorecer su desarrollo integral y bienestar es clave garantizar el acceso a la salud sexual. La escuela es uno de los ámbitos donde muchos adolescentes transitan y pasan gran parte de su tiempo, aprendiendo no sólo contenidos curriculares sino formas de relacionarse, de comprender la sociedad, de interpretar la conflictividad y buscar mejores modos de vivir juntos.

Además, constituye un espacio social, de identidad, de pertenencia donde los adolescentes se vinculan con sus pares y diferentes adultos, por lo tanto resulta objeto de múltiples demandas, no siempre es suficiente para dar cauce a las demandas emergentes de los estudiantes<sup>50</sup>

La complejidad de las situaciones por las que atraviesan los adolescentes, preocupaciones vinculadas con planteos y problemas propios de su edad que repercuten en su salud sexual y reproductiva que requieren de vínculos de confianza para manifestar y abordarlos, necesita de un proceso de acercamiento entre el profesional Licenciado en Educación para la Salud y los estudiantes para traducirse en una intervención efectiva y oportuna.

---

<sup>50</sup> Núñez, V. (2003). Los nuevos sentidos de la tarea de enseñar. Más allá de la dicotomía "enseñar vs. asistir". *Revista Iberoamericana De Educación*, 33, 17-35. <https://doi.org/10.35362/rie330903>

En este sentido surge como propuesta de intervención generar un espacio seguro y confidencial de contención y asesoramiento para que los adolescentes puedan acceder a una adecuada información formal, confiable y oportuna sobre la sexualidad la salud sexual y reproductiva y la normativa vigente que como sujetos de derechos garantiza una vida sexual plena. Las Asesorías en Salud sexual Integral en las Escuelas es un espacio de encuentro que se llevará a cabo entre el profesional Licenciado en Educación para la Salud y los adolescentes estudiantes tendiente a poner en marcha la educación sexual desde el punto de vista integral como un derecho vinculado a su sexualidad “todos los educandos tienen derecho a recibir educación sexual integral en todos los establecimientos de gestión estatal, pública o privada, de las jurisdicciones nacional y provincial”<sup>51</sup>

## OBJETIVO GENERAL

Generar espacios para el ejercicio del derecho a la salud sexual integral de los/las adolescentes a través de la Asesoría Integral en la Escuela.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Fortalecer los factores protectores a través del conocimiento de los métodos anticonceptivos y su accesibilidad, desnaturalizando mitos, prejuicios y creencias.
- Analizar marcos normativos que protegen y garantizan el ejercicio de sus derechos.
- Contribuir con los cuidados de la salud sexual integral.

---

<sup>51</sup> Ley N°26.150. (2006) Programa Nacional de Educación Sexual Integral.

## PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Los resultados de la investigación llevan a establecer acciones y actividades que se desarrollaran desde la Educación para la Salud la construcción de conocimientos para la toma de decisiones y de su propio estilo de vida saludable en relación a su sexualidad generadas a través del espacio de Asesoría Integral en la Escuela.

El Programa nacional de Educación Sexual integral sancionada el 4 de octubre de 2006 y promulgada el 23 de octubre del mismo año en su art. 3° inciso b) dictamina “Asegurar la transmisión de conocimientos pertinentes, precisos, confiables y actualizados sobre los distintos aspectos involucrados en la educación sexual integral” actualmente vigente, no se efectiviza en el establecimiento educativo donde se realizó la investigación. En este sentido la escuela debe asumir la responsabilidad de ofrecer la oportunidad a los estudiantes adolescentes de acceder a la información relacionada con sus derechos a la salud sexual y reproductiva como parte integral del proyecto institucional.

La sexualidad implica considerarla como una dimensión constitutiva de las personas y está presente a lo largo de toda la vida y se manifiesta de manera particular.

En este sentido, la escuela constituye el espacio propicio para el desarrollo de la transmisión de conocimientos pertinentes, precisos, confiables, y actualizados, donde los estudiantes puedan expresar con espontaneidad temas concernientes a su sexualidad se pretende realizarlo a través de la Asesoría en sexualidad integral centrado en las necesidades de los y las adolescentes donde el accionar del profesional en Educación para la Salud basará su intervención en una escucha activa y confidencial, informando y orientando sobre temas concernientes a la salud sexual integral como las dimensiones de la sexualidad, diferencias conceptuales entre sexo y sexualidad, métodos anticonceptivos, el cuidado mutuo en las relaciones afectivas, partiendo de generar un vínculo de confianza con los estudiantes y de respeto a sus derechos, su autonomía y de privacidad.

Se trata, que, a partir de sus matrices de aprendizaje, analicen y reflexionen de manera crítica la información, las relacionen con sus propias experiencias previas teniendo en cuenta su contexto sociocultural para construir individual y colectivamente en nuevos conocimientos.

De esta manera se facilite a los estudiantes actitudes hacia comportamientos que comprenda interacción con otros sujetos, que logren una relación con sus propias realidades y sus entornos, que les permita transformaciones personales y sociales.

## METODOLOGIA

Desde la perspectiva integral de la educación para la salud las acciones desde la asesoría se llevarán a cabo teniendo en cuenta la importancia de reconocer la diversidad de contextos en que la vida de los y las adolescentes se desarrollan, y la complejidad de los procesos de construcción de la sexualidad y sus expresiones, entendiendo que la promoción de la salud es una de las principales metas de la educación para la salud, se pretende a través de la asesoría, atendiendo a las diferentes dimensiones de la sexualidad, realizar encuentros individuales brindando una escucha confidencial y fuera de prejuicios responder a las dudas inquietudes y necesidades de información vinculadas a la salud integral, también realizar encuentros grupales de no más de cuatro estudiantes que permita conocer sus características y problemáticas e incluso realizar talleres como actividad de análisis y discusión para la toma de decisiones.

Se propone por otro lado aplicar una metodología taller como un espacio de trabajo grupal en el que se propone crear conocimiento e intercambiar reflexiones propiciando la participación de las personas desde sus experiencias y saberes acerca de temas como sexualidad, salud y derechos. Aprender es apropiarse de los propios saberes, de la propia experiencia y de la realidad que lo rodea para transformarla y transformarse en el proceso<sup>52</sup>, es decir, que partiendo de sus saberes previos cada adolescente logre construir con ellos nuevos conocimientos que les permitan un desarrollo sano y pleno durante su vida afectiva identificando, analizando y reflexionando sobre mitos, estereotipos y creencias que movilicen sus estructuras personales derribando de esta manera barreras que impiden su crecimiento.

En este sentido el rol del educando es protagónico de su propio aprendizaje, un rol activo que le permite tomar la palabra para expresar sus necesidades, dudas, inquietudes, miedos e inseguridades y ser escuchado en un espacio de confianza y confidencialidad.

---

<sup>52</sup> Consejerías en salud sexual y salud reproductiva. Propuesta de diseño, organización e implementación. Documento de trabajo. Pag.25. Argentina

Esta intervención se basa desde un enfoque de educación para la salud basadas en la comunicación asertiva y la vincularidad que facilitan procesos dialécticos de transformación personal y social, generando en el ser humano, integrados con sus entornos sociales y naturales, actitudes y comportamientos que le permitan desarrollar capacidades biopsicosociales, tomar decisiones que hacen a su propio estilo de vida, y construir proyectos de auto superación con otros”<sup>53</sup>

La asesoría estará a cargo del profesional en Educación para la salud quien se encargara de generar el espacio que promueva el diálogo, que cuente con recursero y material en educación para la salud: folletería, preservativos entre otros; que garantice privacidad y confidencialidad estableciendo días, frecuencia y horarios de funcionamiento en la escuela y modalidad de asistencia la cual podrá ser espontánea o programada, para realizar actividades planificadas individual, grupal y talleres que entre otras promuevan entre los estudiantes prácticas de cuidado para sí mismo y de otros en un marco de confianza y respeto por las diferencias, realizar actividades de consulta espontánea sobre dudas, inquietudes y necesidades de información vinculadas a la salud integral y a la salud sexual y reproductiva de tal manera que se apropien de información, construyan nuevos saberes que les permitan tomar decisiones de acuerdo a situaciones y circunstancias que se presenten en sus vidas.

## LINEAS DE ACCIÓN

Las actividades se llevarán a cabo con estudiantes de la Escuela Provincial de Comercio N°3 la misma tendrá una duración de 3 (tres) meses distribuidos en 2 (dos) encuentros semanales, 1 (una) vez por semana, es decir, un día lunes a la mañana de 9 a 11hs y otro día jueves de 13 a 15 hs. a la tarde.

En principio se iniciarán talleres con pequeños grupos para ir conociendo a los estudiantes, sus características y necesidades, así como las problemáticas que demanden atención.

A través de audiovisuales se realizarán actividades que les permita registrar inquietudes y generen un encuentro con la asesora en un espacio individual de confidencialidad, intimidad y diálogo con una duración disponible de 30 a 40 minutos.

---

<sup>53</sup> Gaggero, Daniel. Apunte de Cátedra de Introducción a la Educación para la Salud como marco disciplinar y como estrategia para el abordaje integral de las problemáticas socio educativas sanitarias de hoy.

Otras actividades están planificadas para ser desarrolladas en pequeños grupos no más de 4 estudiantes para el análisis, discusión y el intercambio de reflexiones propiciando la participación de las personas desde sus experiencias y saberes acerca de temas como sexualidad, salud y derechos.

Finalmente se realizarán talleres al finalizar cada etapa para registrar el impacto que va generando en los encuentros individuales y grupales durante el proceso de intervención de la asesoría en la escuela.

## RECURSOS

### Recursos Humanos

- Licenciado en educación para la salud

### Recursos Materiales

- Espacio áulico de la Institución
- Cañón y pantalla
- Notebook
- Material bibliográfico y de librería
- Material Didáctico (kit de M.A.C. y otros)

## CRONOGRAMA

| ACTIVIDADES  | CONTENIDO   | DURACIÓN |
|--|---|----------|
| Reunión institucional con las autoridades para la presentación del proyecto de Intervención  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación del contenido y promoción de la propuesta de intervención.</li> </ul>   | 1 hora   |
| Salud desde un enfoque integral: a partir de la técnica de lluvia de ideas debatir las diferentes concepciones que tienen los estudiantes sobre la salud. Buzón de dudas e inquietudes | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evolución del concepto de salud y sus determinantes.</li> <li>• Sexualidad. Dimensiones de la sexualidad</li> </ul>  | 2hs      |
| Taller: Conocer las características del grupo. Despertando el interés hacia la asesoría  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diferencias conceptuales entre sexo género y sexualidad integral</li> </ul>  | 40´      |
| Educación Sexual como un derecho en la escuela.<br>Proyección de cortometrajes análisis y reflexión  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes.</li> <li>• Ley 26.150 Programa Nacional de Educación Sexual Integral</li> <li>• Promoción de la salud sexual</li> </ul>        | 2 hs     |
| Encuentro individual: entrevista   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Brindar un espacio de escucha</li> </ul>   | 40´      |
| Taller   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Información sobre el acceso a los métodos anticonceptivos</li> <li>• Conocimiento sobre los organismos protectores de derechos de sus entornos (programas, líneas telefónicas, centros de atención, etc.)</li> </ul> | 2hs      |
| ¿Que sabemos sobre los métodos anticonceptivos? Actividad grupal para socializar los conocimientos previos sobre los métodos   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Información oportuna para el acceso a los métodos anticonceptivos</li> <li>• Métodos anticonceptivos: muestras</li> </ul>  | 2 hs     |

|  |  |     |
|--|--|-----|
| anticonceptivos. Importancia de conocerlos. Debate sobre el Audiovisual “queremos saber”   |  |     |
| Espacio individual   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Métodos anticonceptivos</li> </ul>  | 40´ |
| Anticoncepción hormonal de emergencia. Lluvia de ideas técnica Dinámica el Cartero llama a la puerta   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Guía de usuarias</li> <li>• Casos en los que se usan</li> <li>• Efectividad</li> <li>• Responsabilidad</li> <li>• Contraindicaciones</li> </ul> | 2hs |
| Espacio individual   | Información para aclarar dudas   | 40´ |
| Derechos sexuales y derechos reproductivos análisis de situaciones cotidianas  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Socialización de la ley 25.673</li> <li>• Sujetos de derecho</li> <li>• Autonomía de las decisiones</li> <li>• Empoderamiento</li> </ul>        | 2hs |
| Espacio de consulta pequeño grupo debatir sobre el ejercicio de la autonomía en la toma de decisiones  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Autonomía de las decisiones</li> </ul>  | 40´ |
| Espacio individual o de pequeños grupos Análisis de situaciones cotidianas identificación de vulneración de derechos en medios de comunicación escrita | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Derechos sexuales y reproductivos</li> <li>• Vulneración de derechos</li> </ul>   | 2hs |
| Identificación, Análisis y Reflexión sobre la Vulneración de Derechos  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Derechos sexuales y reproductivos</li> <li>• Vulneración de derechos</li> </ul>   | 40´ |
| Derechos sexuales y reproductivos Cortometrajes análisis y reflexión   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• El cuidado mutuo en las relaciones afectivas</li> <li>• Desarrollo de habilidades para una sexualidad saludable.</li> </ul>                     | 2hs |
| Espacio individual o de pequeños grupo análisis y reflexión  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Situaciones de violencia en las relaciones de pareja</li> </ul>   | 40´ |

|   |  |            |
|---|--|------------|
| <p>Embarazo en la adolescencia</p> <p>Debate sobre el incumplimiento de la ley 26150</p> <p>Rol institucional educativo</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis de las leyes que amparan esta situación</li> <li>• Ley N° 25.273 de inasistencias justificadas</li> <li>• Ley N°25.584 (prohibición en los establecimientos educativos de acciones que impidan el inicio y continuidad del ciclo escolar)</li> </ul> | <p>2hs</p> |
| <p>Actividad de cierre:</p> <p>Importancia de la implementación de la Ley 26.150 exposición de los temas trabajados</p>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Salud integral</li> </ul>   | <p>2hs</p> |

## EVALUACIÓN

En todas las instancias del proyecto se plantea una evaluación de proceso permanente.

La finalidad de toda evaluación sirve para tomar decisiones correctivas, esto permite hacer una valoración continua desde el inicio hasta la finalización de los procesos de los estudiantes y docentes en relación a alcanzar el logro de los objetivos planteados.

Se evaluará los factores que favorecieron y dificultaron el desarrollo del proyecto y las estrategias utilizadas en los mismos.

Evaluación de Proceso:

- Identificar las limitaciones o dificultades de los estudiantes para acceder a la asesoría
- Fortalecimiento en la interacción entre el educador para la salud y el estudiante.
- Grado de involucramiento en la construcción de saberes, de herramientas pedagógicas y estrategias didácticas.
- Participación de los estudiantes en los espacios de construcción de saberes.

## Evaluación Resultado

Se evaluarán los logros alcanzados y si éstos respondieron a los objetivos planteados. Para evaluar la participación de los y las estudiantes y la apropiación de la información obtenida, a través del espacio de asesoría se realizará una muestra de las producciones de sus trayectorias educativas en relación a la construcción de sus saberes sus miedos e incertidumbres y los modos de superarlos realizadas por estudiantes.

## **BIBLIOGRAFIA**

Contenidos de ESI Propuestas para el aula –Nivel secundario

Ley 26150- Educación Sexual Integral Cuaderno ESI Lineamientos Curriculares

Portal del Programa ESI del Ministerio de Educación de la Nación Argentina

<https://salud.gob.ar/dels/entradas/el-derecho-la-educacion-sexual-integral->

Pineau, P 2005 “Relatos de escuela una compilación de textos breves sobre la experiencia escolar” en Trabajo de Campo y Proyecto final de Patricia Morales- 2014.

Plan ENIA 2019 Recorrido, logros y desafíos. Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia Libro digital Bs.As. Argentina <http://iah.salud.gob.ar/doc/434.pdf>

Plan ENIA 2019 Recorrido, Logros y Desafíos. Bs As. Argentina

UNICEF 2018-Asesorías en Salud integral en escuelas secundarias Lineamientos para la implementación- - Buenos Aires

## **LEYES CONSULTADAS**

Ley N°26150 Educación Sexual Integral

Ley N°26061 Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes

Ley N°23849. Convención sobre los derechos del niño, niña y adolescente

Ley N° 26.485 Violencia contra la mujer - Ley de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales

# ANEXO

## GUIA DE ENTREVISTAS

### **1- ¿Que entiendes por Sexualidad?**

Resp. 1 (José) Sería la identidad de género. Cada uno es libre de ser quien quiera ser, sea mujer sea varón o si se siente al revés gente que se sienta que es varón y es mujer, o al revés y bueno en este mundo todos son libres de decidir con quién quiere estar si una mujer con una mujer o un varón, o varón con varón.

Resp. 2 (César) Supongo que es cuando te quieren, te muestran amor, y después pasa lo que pasa el sexo.

Resp. 3 (Yésica) tiene que ver con el sexo femenino y masculino, y sobre las relaciones sexuales entre la pareja y sobre como tenemos que cuidarnos para no quedar embarazada.

Resp. 4 (Gabriela) es para reproducirse.

Resp. 5 (Ricardo) todo lo que tiene que ver con una relación de pareja, no solo lo sexual, las cosas que nos gustan, como se comporta también es importante y como uno se va conociendo con la otra persona.

Resp. 6 (Franco) tiene que ver con las relaciones sexuales y como te tenés que cuidar.

Resp. 7 (Sofía) la forma en que uno se siente más cómodo con uno y con los otros

Resp. 8 (Karen) es la relación sexual entre las personas que tienen una relación de noviazgo, digamos sentimental, que se aman

Resp. 9 Carla) es cuando dos personas tienen relaciones íntimas

Resp.10 (German) es conocer a alguien y tener sexo

Resp.11 (Estela) todo lo que tiene que ver con la relación de pareja

Resp.12 (María) tiene que ver con las relaciones sexuales que lo haces para sentirte bien, sentir el placer, como te llevas con quien estas saliendo, como te trata, pero también como vos tratas como compartís ese momento con el chico que querés y te gusta.

Resp.13 (Darío) es todo lo que le pasa a una persona lo que le gusta cómo se comunica sus alegrías y sus penas sus amores como lo disfruta y como se cuida.

Resp.14 (Esteban) creo que tiene que ver con las relaciones sexuales tanto las relaciones normales varón con mujer, las relaciones entre los gays de varones y mujeres y cómo te sentís.

Resp.15 (Aylén) No solamente tener relaciones sexuales sino también es el cuerpo tanto masculino como femenino y el cuerpo separado y no es solo el acto sexual.

Resp.16 (Miriam) es el deseo que va apareciendo en cada persona y en diferente edad.

## **2- Factores protectores**

- a) ¿Cómo es la relación con tu familia? ¿A quién le tienes más confianza?
- b) ¿De qué manera son las relaciones con tu familia compañeros y los docentes?
- c) ¿Cómo haces para cuidarte? M.AC
- d) ¿Con quién hablas de sexualidad? ¿De dónde obtienes información?
- e) ¿Con que cuentas para sentirte protegida? Apoyo fliar, pareja, etc.
- f) ¿Cuáles son los elementos que conoces para cuidarse? No salir con desconocidos no beber demasiado etc.
- g) ¿La manera en que te relacionas con los demás afecta tu sexualidad?

### **a) ¿Cómo es la relación con tu familia? ¿A quién le tienes más confianza?**

Resp. 1 (José) La relación que tengo con mis padres y hermanos es muy buena sobre todo con mi mamá después de la última situación que tuvimos que me enoje muy feo porque me pegó delante de mis compañeros, eso, porque le oculté mi reincorporación; una profesora nos hizo ver que los dos estábamos equivocados, ella nos ayudó a hacer las paces y fue especial, porque a partir de ahí, somos aún más unidos los dos como que nos entendemos mucho mejor yo comprendí que si me equivoqué es importante reconocerlo porque lo mismo hizo mi mamá nos perdonamos y estamos más unidos sé que puedo contar con ella para lo que sea...

Con mis compañeros por suerte me llevo bien con todos, aunque hay algunos profesores que bueno ellos son los que tratan mal son muy enojones por cualquier cosa y empiezan a gritarnos, pero bueno yo ya no les llevo el apunte mientras no me traten mal a mí no hay problema

Resp. 2 (César) Por suerte tengo muy buena relación con los dos soy hijo único están muy pendientes de mí con mis compañeros también tengo dos o tres que compartimos buenos momentos y nos divertimos acá en el colegio a veces hasta con los profes.

Resp. 3 (Yésica) vivo con mis padres, pero como estoy embarazada mucho no les gusta la situación estaban molestos mi papá, sobre todo, pero como que ahora ya no tanto sigo de novia él está contento es más grande que yo, me llevo bien con mis compañeros y profesores.

Resp.4 (Gabriela) Si yo no tengo problema mi mamá por ahí se enoja cuando salgo seguido, pero no pasa nada después se le pasa y nada... acá en la escuela me llevo bien con todos

Resp. 5 (Ricardo) vivo con mis dos hermanos y padres tengo muy buena relación con ellos con mis hermanos a veces nos peleamos por tonteras como en toda familia, tengo amigos en mi barrio en el gimnasio y mis compañeros con todos me llevo bastante bien acá tenemos un grupo nos reímos un rato compartimos algunas tareas igual con las chicas y no he tenido problemas con ningún profesor.

Resp. 6 (Franco) En la escuela está todo bien no tengo problema con nadie es decir lo normal tampoco es perfecto como en todas partes a veces con mi novia nos peleamos, pero son discusiones así... tontas... es que ella me cela o cosas así... y entramos en desacuerdos ella se enoja se pone seria no es de gritar ni de pegar yo también me enoja entonces no la hablo... ella quiere faltar a la escuela y yo no quiero porque a veces tenemos prueba... así que no nos hablamos hasta que a mí no se me pasa.

Cuando mis padres estaban juntos en mi casa se vivía situaciones feas, mi papá maltrataba físicamente a mi madre también hacia mi hermana mayor y a mí hasta que mis padres se separaron. Ahora es más tranquilo porque mi mamá se fue de la casa mi hermana vive con ella ahora vivo con mi papá y su pareja con ella no me llevo bien porque siento que no me deja acercarme a mi papá me hace sentir apartado y enojado, pero igual hablo con él.

Resp.7 (Sofía) Tengo buenos compañeros que son mi grupo estudiamos juntos nos divertimos este es el último año con los profes también son buenos por suerte este año que nos tocó siento que nos acompañan más y bueno es medio loco todo porque... nose... es como que este año me llevo mejor con mi mamá y mi papá no me persigue tanto, se relajaron un poco, bueno, quizás porque me puse las pilas este año es el último ya estoy grande...

Resp. 8 (Karen) Bien con todos, en todas partes uno se lleva mejor con unos más que con otros, me pasa en todas partes con mi grupo somos re-unidos, y con mi familia, tengo tres hermanos más chicos que yo a veces los cuido, con mi viejo no me llevo muy bien, no le gusta que salga, pero me voy igual, mi mamá no me dice tanto, pero mi viejo me jode.

Resp. 9 (Carla) Bien como en todos lados por ahí mi mamá es muy cuida me jode, pero ya me estoy portando bien vivimos las dos solas... con mis compañeros también, ninguno me jode.

Resp. 10 (German) en mi casa somos varios tengo varios hermanos son más chicos, tengo un tío y mi mamá no tenemos mucho, mi mamá es la única que trabaja. Con mi tío no me llevo bien, es muy asqueroso no me gusta que esté en la casa se emborracha y hace problemas. Yo antes me drogaba mucho y gracias a mis compañeros y profesores lo estoy dejando me cuesta mucho...

Resp. 11 (Estela) con mi familia todo bien digo como todo a veces no están bien las cosas, pero eso pasa en todos lados, acá en la escuela ahora no tengo problemas es mi último año y la estoy pasando bien con todos.

Resp. 12 (María) me llevo bien con todos por suerte. Vivo con mis padres y mi abuela.

Resp. 13 (Darío) Acá en la escuela trato de llevarme bien con todos no me gustan las peleas ni las discusiones. En mi casa mis padres siempre me dicen que es mejor evitar los problemas tengo cuatro hermanos yo soy el menor, con ellos a veces tenemos dificultad, pero lo resolvemos.

Resp. 14 (Esteban) Yo vivo con mis tíos porque mi familia está en Rinconada ellos son muy buenos conmigo, mi mamá a veces viene a visitarme y me cuenta de ellos. Con los profesores no he tenido problemas y me divierto con mis compañeros que les molestan las chicas.

Resp. 15 (Aylén) yo con todos me llevo bien evito los problemas

Resp. 16 (Miriam) En mi familia me llevo mal con mi papá no me deja salir todo le parece que está mal vive enojado, prefiero quedarme en la escuela acá la paso bien me hacen reír las chicas los varones molestan, pero está bien, con los profes también me llevo bien, aunque me retan a veces.

### **c) Como haces para cuidarte?**

Resp. (José) Cómo hay muchas enfermedades por ahí...no besarme con cualquier chica que acabo de conocer o tomar del mismo vaso de alguien que puede tener alguna enfermedad de la boca y cuando tengo relaciones usar el preservativo y la chica lo use también

Resp. (César) yo siempre uso el preservativo para cuidarme, aunque a veces ella no quiere que lo use no quiero que me pase como a mi amigo, además del preservativo los varones y las chicas con las pastillas, la pastilla del día después.

Resp. (Yésica) yo me cuidaba con las pastillas que me daban en la salita, aunque no son muy buenas porque quedé embarazada y a mi novio no le gusta usar preservativo.

Resp. (Gabriela) todavía no he tenido relación sexual. Teniendo higiene, educándome porque debemos estar informados de todas las enfermedades que hay que saber, buscando información, en internet o en los libros que tenés, cuidarte de las infecciones, hay muchos métodos y hay que combinarlos. Creo que lo importante es estar informado y sobre todo conocer a la persona con la que vas a tener relaciones.

Resp. (Ricardo) lo primero es conocer el cuerpo es parte del desarrollo y la madurez de uno, creo yo porque si lo experimentamos todos y a través de eso conocemos lo que son las relaciones sexuales. Además, yo hago deportes, la alimentación es importante salgo muy poco a bailar prefiero jugar y obvio uso preservativo.

Resp. (Franco) con preservativos y las chicas con pastillas

Resp. (Sofía) a través de la información lo que ayuda a evitar enfermarse o prevenir embarazos con preservativos y las pastillas o el diu

Resp. (Karen) algunos se cuidan con preservativos y las chicas con pastillas para no quedar embarazadas, y no enfermarte, no consumir tanto alcohol, no tienes que salir con cualquiera no sabes que te pueda pasar, yo solo con mis amigos, yo me cuido con preservativo a veces

Resp. (Carla) usando protección, la pastilla y también informarnos de la otra persona si no tiene enfermedades, debemos cuidarnos y no contagiar enfermedades usando preservativo.

Resp. (German) siempre me cuido con el preservativo.

Resp (Estela) yo tengo el diu mi mamá dice que con ese no voy me voy a quedar embarazada.

Resp. (María) yo me cuido con inyecciones porque antes tomaba pastillas, pero algunas veces me olvidaba de tomarlas, pero para eso está la otra la del día después esa te salva. a veces usamos el preservativo que te lo dan en la salita ahí también te dicen que puedes usar el chip o las inyecciones.

Resp. (Darío) cuando tengo y estoy con alguien, uso preservativo, pero pasarla bien con tus amigos, disfrutar también es una forma de cuidarte, saber con quién salís, también es importante evitar ir a lugares que sabes son feos, que podes no pasarla bien.

Resp- (Esteban) cuando estoy con alguien uso el preservativo porque zafas de todo de las enfermedades o de un embarazo.

Resp. (Aylén) con el preservativo

Resp. (Miriam) no se... con lo que tenemos al alcance de la mano para poder cuidarnos con los métodos anticonceptivos, por ahí, para mí es más práctico la pastilla del día después, dicen que no hay que usarla seguido, pero no pasa nada te salva.

**e) Con quien hablas de sexualidad? ¿De dónde obtienes información?**

Resp. (José) En la escuela la profe de biología nos da charlas del uso del preservativo y de las pastillas como evitar las enfermedades y que si queremos saber más preguntemos en la salita o al Dr. en los hospitales. Por ahí algunas cosas le pregunto a mi mamá, a los padres no les da por hablar de estos temas. En realidad, te sacas mejor las dudas en el internet y después lo hablamos entre nosotros, pero más nos reímos nos hacemos bromas de cosas que vimos en internet.

Resp. (César) cuando tengo dudas hablo más con mis amigos ahí comentamos y más la experiencia el internet la familia no mucho por ahí mi vieja me tira algo y bueno en la escuela y la salita.

Resp. (Yésica) en la escuela mi mamá con mi novio y muchas cosas las buscamos en internet ahí encuentras todo también lo charlamos entre amigas.

Resp. (Gabriela) con mi mamá sino buscando el internet o en libros

Resp. (Ricardo). Con mi mamá, siempre me habló de estos temas, a los talleres que fui y en internet también encuentras información

Resp. (Franco) con mi papá, los profesores de biología nos dieron una charla sobre cómo cuidarnos con preservativos y los métodos para evitar los embarazos aprendemos con la información que nos dan, pero la profe nunca llevó un preservativo y nos enseñó cómo usarlo y en lo que estoy en desacuerdo... es que dicen que tenemos que evitar tener relaciones sexuales a nuestra edad, acaso no es parte de nuestro desarrollo tener nuestras experiencias?

Resp. (Sofía) con mi mamá hablamos mucho de estos temas ella es mi mejor amiga a ella le cuento las cosas que me pasan ella sabe todo de mi lo que pienso como me siento y siempre le cuento la información que nos dan en la escuela.

Resp. (Karen) Hablo con mis amigas y compañeras otras las buscamos en internet.

Resp. (Carla) Cuando era más chica hablaba mucho con mi mamá ahora no tanto pero igual algunas cosas le pregunto a ella o cuando voy con mi amiga a la salita o entre nosotros cuando estamos con los chicos.

Resp. (German) con mi mamá algunas cosas muy pocas, más con mis compañeros de acá de la escuela.

Resp (Estela) con mi mamá ella me hizo poner el diu.

Resp. (María) con mis amigas.

Resp. (Darío) a veces con mi mamá otras con mi papá no sé porque estos temas no los puedo hablar cuando están juntos no se ponen de acuerdo con mis amigos de la escuela

Resp- (Esteban) en el colegio cuando iba a séptimo grado y acá la profe de biología cuando iba a tercero sobre la prevención como tenemos que cuidarnos y si no lo hacíamos lo que nos podría pasar, y este año otro profe el de contabilidad sobre el consumo.

Resp. (Aylén) con mis amigas y los chicos buscamos en el internet allí encuentras toda la información que necesitas allí sale que hay cirugías que evitan embarazos.

Resp. (Miriam) y de todos lados puedes encontrar información en la escuela la salita con los chicos acá en la escuela a veces se acerca alguna profe le consultas.

**e) Con que o con quien cuentas para sentirte protegida/o? Apoyo fliar, pareja, etc.**

Resp. (José) con mi familia sobre todo mi mamá, con mis amigos también siempre nos acompañamos cuando salimos a algún lado, cuando me pasan cosas soy más de contarle a mi mamá cuando el problema lo tengo con ella ahí si lo hablo con mis compañeras que son mis amigas también.

Resp. (César)obvio mi familia! Mi mamá y papá, nadie te canta la justa como mis viejos ellos hacen todo por uno.

Resp. (Yesica) por mi mamá y mi novio

Resp. (Gabriela) mis padres ya me lo demostraron a pesar que no están de acuerdo en algunas cosas me apoyan y me acompañan.

Resp. (Ricardo) por mi familia sobre todo mi mamá, y mis amigos ellos siempre están

Resp. (Franco) creo que a pesar de que me resulta difícil sigue siendo mi papá, mi novia porque con ella comparto como me siento por culpa la pareja de mi papá cuando me siento mal o estoy enojado, con mis amigos también comparto y eso me hace sentir mejor me siento bien. Pero siempre trato de resolver las cosas solo o con mis amigos o bueno sino mi papá.

Resp. (Sofía) mis padres, ellos saben a dónde voy y con quien.

Resp. (Karen) mis amigos y mi mamá mi papá también es muy cuida

Resp. (Carla) por siempre mi mamá trato de tener en cuenta las cosas que me dice mi mamá para que me cuide y así me siento protegida.

Resp. (German) el amor de mi viejita y sus consejos y la que me dan mis compañeros y profesores para que deje la mari...ellos me ayudan mucho, también tocar para las fiestas religiosas.

Resp. (Estela) con información que la comparto con mi mamá, y mis amigas.

Resp. (María) con mis padres.

Resp. (Darío) Creo siempre son los padres.

Resp. (Esteban) mis padres siempre me dicen que debemos cuidarnos no salir con cualquiera y cuando salimos mis amigos mi novia nos cuidamos entre nosotros. Cuento con todos ellos.

Resp. (Aylén) creo que la información que te dan te hace sentir segura. Y obvio la familia.

Resp. (Miriam) creo que siempre el apoyo de tu familia es importante.

**f) ¿La manera en que te relacionas con los demás afecta tu sexualidad?**

Resp. (José) creo que si porque cuando estoy enojado no tengo ganas de nada me encierro en mi cuarto a escuchar música hasta que me duermo cuando me despierto ya se me pasa.

Resp. (César) no creo

Resp. (Yesica) creo no. No entiendo cómo afectaría

Resp. (Gabriela) No sé, porque todavía no tuve relaciones

Resp. (Ricardo) creo que todo influye de alguna manera porque si estas de mal humor nada te cae bien hasta que se te pasa o resuelves el problema.

Resp. (Franco) No, creo que no

Resp. (Sofía) sii yo creo que sí. Que ganas puedes tener de querer estar con alguien si está enojado, ¿de mal humor? Si estas contento y feliz todo sale de diez, la pasa genial.

Resp. (Karen) creo que no, pero a veces puede ser no tengo ganas de nada.

Resp. (Carla) cuando salgo con mis amigas y nos tomamos unos traguitos y fumamos la pasamos bien conocemos chicos y nos divertimos un rato.

Resp. (German) no sé, no creo.

Resp. (Estela) creo que la pareja tiene que estar en su momento.

Resp. (María) creo que si porque tener relaciones es para estar bien sentir placer todo depende también de la otra persona como te hace sentir.

Resp. (Darío) creo que si porque como te comunicas con la otra persona vas a disfrutar del momento.

Resp. (Esteban) creo que depende de eso de cómo te relacionas con el otro

Resp. (Aylén) por supuesto no es solamente el cuerpo, no es solo el acto sexual.

Resp. (Miriam) a medida que vamos creciendo nos relacionamos de diferente manera y eso afecta como vivimos en nuestra relación.

**3- ¿Cómo definen a la Educación Sexual Integral?**

Resp. (José) que todos los jóvenes de mi edad o más tenemos derecho a saber sobre nuestra sexualidad tanto de la mujer como de los varones, tenemos que ser capacitados en esos temas ya sea de las enfermedades como prevenirlas y el uso de pastillas o preservativos para prevenir embarazos.

Resp. (César) es aprender a tener relaciones sexuales, la prevención y todo en ese sentido

Resp. (Yesica) que es para los jóvenes es para todos en la escuela cuando nos preguntan si aprendamos a cuidarnos a usar el preservativo

Resp. (Gabriela) es la educación que nos ayuda a prevenir embarazos nos informa sobre sexualidad

Resp. (Ricardo) son talleres te enseñan cómo cuidarte en tus relaciones sexuales a usar preservativos y las chicas métodos para no quedar embarazadas.

Resp. (Franco) es la educación sobre la relación entre un hombre y una mujer, aunque hay otras orientaciones yo no las comparto, pero enseñan que existen y que tenés que aceptar su existencia, pero a mí me parece que eso está mal porque para el hombre está la mujer

Resp. (Sofía) es la información que nos dan para prevenir embarazos

Resp. (Karen) se trata de temas de cómo debemos cuidarnos en el noviazgo tiene que ver con lo que nos tienen que enseñar que tienen que ver con una relación sexual y como evitar que nos contagiemos de enfermedades y las chicas que ya tienen novio queden embarazadas...

Resp. (Carla) es para educarnos como protegernos cuando se tiene relaciones sexuales para no quedar embarazada.

Resp. (German) es la información que te da la escuela para cuidarte cuando tenés relaciones sexuales no te enfermes y las chicas no se embaracen

Resp. (Estela) es la información sobre sexualidad

Resp. (María) es el conocimiento que tenés que tener para no quedar embarazada y tampoco con enfermedades

Resp. (Darío) es todo lo que te enseña a cuidarte

Resp. (Esteban)

Resp. (Aylén)

Resp. (Miriam)

#### **4- ¿Qué dice la Ley 26.150 de Educación Sexual Integral?**

Resp. (José) Ni idea no la conozco

Resp. (César) no tenía ni idea

Resp. (Yesica) No sé

Resp. (Gabriela) la verdad no tengo ni idea

Resp. (Ricardo) no sabía que la ESI es una ley

Resp. (Franco) no sabía que hay una ley

Resp. (Sofía) no sé

Resp. (Karen) no la conozco

Resp. (Carla) desconozco, no nos dijeron nada de ninguna ley

Resp. (German) no sé nada

Resp. (Estela) no conozco la ley

Resp. (María) no tengo ni idea

Resp. (Darío) no sé

Resp. (Esteban) no se dé ninguna ley

Resp. (Aylén) desconozco

Resp. (Miriam) hay una ley? No sabia