

Universidad Nacional de Entre Ríos
Faculta de Trabajo Social

Especialización en Políticas Públicas de Niñez,
Adolescencia y Familia

Embarazo en adolescentes: una problemática actual de las políticas públicas

Trabajo Final Integrador Especialización en
Políticas Públicas de Niñez, Adolescencia y
Familia. Resol. "C.S" 320/11 324/12

Región Centro

Autora: Zanfino, Giselle. Psicóloga. Facultad de
Psicología- Universidad Nacional de Rosario-UNR
Directora: Silva, Karina. Doctorado en Ciencias
Sociales UNER- Psicóloga. Facultad de Psicología-
Universidad Nacional de Rosario-UNR

Paraná, Marzo de 2019

Resumen

Si bien, la mayoría de las investigaciones indican que los embarazos en la adolescencia están determinados por condiciones de género -representaciones sociales, contexto social, entre otras-, es importante poder pensar, de qué modo se articulan las distintas variables que intervienen en la temática. Se ha comprobado que, más allá de las campañas de prevención y del acceso que hoy en día los jóvenes tienen a los métodos anticonceptivos, parece existir un desconocimiento, un no saber en relación con esa información.

En este sentido, el trabajo tiene el interés de orientar las estrategias de intervención y prevención de las políticas públicas locales, al abordar la temática de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

Palabras claves: Juventudes - Género - Derechos - Embarazo adolescente - Políticas Públicas.

Índice

Introducción	1
Capítulo I- La juventud como construcción social.....	3
Capítulo II. Lo invisibilizado: la perspectiva de género en la construcción social de la mujer	7
Capítulo III. Sexualidad: cultura y subjetividad	9
Capítulo IV. La adolescencia: desde una perspectiva de Derechos.	13
Capítulo V. Políticas de salud sexual: los derechos sexuales y reproductivos	16
Capítulo VI. Embarazo(s) adolescente(s). La pregunta por el ser	23
Consideraciones Finales	27
Bibliografía	32

Introducción

El Trabajo Final Integrador se enmarca como etapa final de la Especialización de Políticas Públicas en Niñez, Adolescencia y Familia dictada por la Universidad Nacional de Entre Ríos. En este marco se procuró reflexionar y visibilizar qué factores atraviesan el tema del embarazo adolescente con el propósito de orientar el diseño de políticas públicas locales desde un enfoque de derechos.

Los/as adolescentes tienen derecho a una vida sexual y reproductiva informada, que los habilite a sentirse y considerarse partícipes de poder tomar decisiones sexuales y reproductivas autónomas y responsables; para así, garantizar las condiciones de su crecimiento, desarrollo de sus potencialidades, la construcción de su autonomía y empoderamiento en lo que respecta a su sexualidad. Proteger los derechos, la salud y la educación en los adolescentes permitirá promover las condiciones necesarias para que alcancen un desarrollo pleno en libertad, bienestar y dignidad.

De este modo, es necesario evaluar, desde una perspectiva de derechos, los aportes y estrategias a programar en el diseño de políticas en materia de salud sexual y reproductiva; brindando a los adolescentes, la información y los servicios que les ayuden a comprender su sexualidad, protegerse de los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual.

Partiendo de esta consideración inicial, el trabajo se organiza en primer lugar, en aproximarnos al concepto de adolescencia(s) y las características de esta etapa de la vida. Como categoría socialmente construida es necesario pensarla desde la multiplicidad; como un momento de cambios, metamorfosis y de transición hacia el mundo adulto.

Posteriormente, abordar el eje de la sexualidad, categoría que marca un antes y después en el cuerpo sexuado del adolescente. Sexualidad que no se limita sólo a la genitalidad y va más allá de la reproducción; denota los cambios que se presentan en este momento y las implicancias que para el joven conlleva el “no saber hacer” en aquello que lo convoca e interpela.

Luego, centrarnos en el embarazo adolescente nos permite evaluar los determinantes que hacen que el mismo prevalezca en un contexto social más que en otro; y que se presente en muchos casos, como “el ideal” a la identidad femenina. En este sentido, si bien adolescencia y sexualidad son construcciones sociales, no podemos soslayar la dimensión subjetiva. Es importante considerarla como un hecho complejo que no puede reducirse sólo a lo cultural, sin tener en cuenta el aspecto psíquico: la mujer es un *sujeto* y no un mero sustrato corporal de la reproducción de un mandato social o de un ideal cultural.

Por último, en el marco de la Convención de los Derechos del niño y el cambio de paradigma impulsado, evaluar el lugar de las políticas públicas respecto a la juventud y adolescencia despliega la cuestión de derechos que deben ser

garantizados. En el caso que nos ocupa versa, principalmente, en relación a la salud integral y, fundamentalmente, a los derechos sexuales y reproductivos.

Desde esta perspectiva, es primordial en el diseño de políticas integrales, que los Estados respeten los instrumentos internacionales de derechos humanos, que reconocen a lo/as adolescentes como plenos sujetos de derechos y que, en general, las sociedades modifiquen la conceptualización de los adolescentes y jóvenes como fuentes de problemas sociales; desestigmatizándolos y reconociendo las ventajas que presentan en la construcción del cambio. Pensarlos como sujetos de derechos implica reconocerlos con la capacidad para intervenir protagónicamente en su presente y favorecer en el mejoramiento de su calidad de vida.

Capítulo I- La juventud como construcción social

En nuestra sociedad, las categorías de infancia, juventud y vejez no cuentan con atributos uniformes y predecibles; para Margulis y Urresti, tienen límites imprecisos, difíciles de definir, marcados por la heterogeneidad económica, social y cultural. En este sentido, consideran que es necesario tener en cuenta el sector social al que pertenece un mismo grupo etario. Como explica Margulis, la noción de juventud no es una entidad acabada, susceptible a los cambios históricos, se encuentra atravesada también, por el género, las etnias y los estratos sociales. Es decir, como categoría históricamente construida, es preciso pensarla desde su multiplicidad.

A lo largo de la historia, Obiols y Di Segni plantean que las distintas sociedades han asignado un lugar particular al adolescente. Definida como una fase específica en el ciclo de la vida humana, la adolescencia es una categoría que emerge, a partir de la segunda mitad del siglo pasado, en el marco de la modernidad; en relación a los cambios políticos, económicos, culturales, al desarrollo industrial y educacional, al papel que comienza a tener la mujer en la sociedad y al enfoque de género. Susana Checa (2003) por su parte, ubica su emergencia y conceptualización en épocas más recientes (fines siglo XIX), coincidiendo con la expansión capitalista que, con el desarrollo de la industrialización, dio lugar a modificaciones en la familia.

De modo que, revisando un poco la historia, y de acuerdo al estudio desarrollado por la antropóloga Margaret Mead, en las sociedades primitivas la adolescencia representaba un ritual de paso de una etapa de la vida a otra en la cual se accedía a la sexualidad activa y se adquirían responsabilidades y poder dentro de la tribu. En estos casos, la adolescencia casi no existía, era sólo un momento de pasaje y las etapas importantes eran la pubertad, que marcaba el fin de la infancia, y la etapa adulta posterior (Obiols, 1993). Durante otra época, en sectores de población medios y altos urbanos, fue un proceso que duraba un tiempo más o menos prolongado y no se reducía a un ritual: usar pantalones largos, comenzar a fumar y visitar un prostíbulo eran hitos en el pasaje hacia la edad adulta en el varón; mientras que el permiso para pintarse la cara, usar medias de seda y tener novio lo marcaban en la mujer.

De esta manera, vemos como la adolescencia es una construcción del mundo moderno occidental, por cuanto en la observación de culturas primitivas o incluso de civilizaciones recientes no se aprecia esta etapa de la vida, sino tan solo rituales de iniciación en aquellos niños y niñas que han alcanzado su capacidad reproductiva (UNFPA, 2013).

Como señala Margulis, en cada momento histórico y en cada sector social, el hombre se desenvuelve en un contexto históricamente construido, de lenguajes, conceptos, significaciones, valores, costumbres y formas de comportamiento. De ahí que el adolescente se encuentra con el marco de posibilidades que la sociedad ha pautado. Por ello, más allá de las diferencias en cuanto al período

de la emergencia del término y a la discusión acerca de su comienzo y finalización; los adolescentes y jóvenes, no constituyen categorías homogéneas ni universales, son construcciones sociales e históricas que, por tanto, varían a través de los tiempos.

Retomando a Obiols y Di Segni, los autores consideran reconocer que la adolescencia actual ya no es un momento de transición. En nuestros días, a un joven le lleva muchos años adquirir los recursos que le permitirán insertarse como adulto en la sociedad. La compleja tarea de construir y asumir un proyecto propio comprende: no sólo el desasirse del deseo del Otro familiar sino enfrentar las escasas posibilidades de inserción laboral y social que el neoliberalismo coarta. Por otro lado, no podemos soslayar que actualmente, la adolescencia está dejando de ser una fase y se está instaurando como un estado permanente. De este modo, señalan que, el ideal de juventud de la época barre las diferencias generacionales: el adulto quiere parecerse al joven, y ello problematiza la situación. Si el adolescente construye su subjetividad a partir de desasirse de sus padres y confrontándose con ellos, ¿de quién debe, entonces, diferenciarse? Desde una perspectiva histórica, es necesario concluir que el adolescente de hoy no es el mismo que de años atrás. El discurso de la época transmite y tiende a una homogeneidad en música, moda, vestimenta, hábitos de consumo, etc. Formas culturales que los adolescentes encuentran y de las que se valen en su proceso de restructuración subjetiva.

Por otra parte, Ana María Fernández advierte que no todos los niños/as pueden hacer niñez ni todos los/las adolescentes pueden adolecer. Señala que, serán niños/as y luego adolescentes, aquellas personas que estén posicionadas en su vida de tal modo que tengan espacios, juegos, instituciones donde desplegar prácticas específicas de edad y que estén a cargo de adultos que realicen su crianza de modo tal que ésta incluya un universo de significaciones que permitan su particularización. Esto implica que se los “vea” como niños/as, y luego como adolescentes. La autora considera que para la modernidad son seres necesitados de protección, cuidados, afectos y control específicos a proporcionar por uno o más adultos a cargo (madre, padre, parientes) y que deben pasar por instituciones educativas específicas (familia, escuela). Además, señala que históricamente no han sido sujeto de derecho; han crecido bajo la figura jurídica de la tutela. Esta situación les da el derecho de ser sostenidos económica y afectivamente por los adultos a cargo y el deber de obedecerlos. En tal sentido, los describe como un sector poblacional por fuera de los circuitos laborales y por dentro de circuitos familiares y educacionales. Desplegando un poco más la cuestión, Fernández considera que la adolescencia no es algo dado: es una producción histórico- social y no, en todos los espacios sociales en que existen chicos/as de 10 a 20 años, éstos son parte de un universo de significaciones y prácticas sociales correspondientes a la adolescencia. Por ello, refiere que es necesario tener en cuenta que no todos los adolescentes de una sociedad se inscriben en similares prácticas de adolescencia ni responden a un universo de significaciones en común. En este sentido, advierte que, el campo de significaciones conceptuales que demarca la adolescencia como un todo homogéneo deja en invisibilidad, en principio, dos diferencias:

- Los diferentes modos de transitar esta etapa de la vida según clase social, etnia, región (urbana, rural, zona geopolítica, etc.). Es decir, *invisibiliza su inscripción social*.
- Las diferencias entre ser adolescente varón o mujer: es decir, *invisibiliza su inscripción de género*.

En cuanto a lo referido por Margulis, la adolescencia es apetito de identidad, necesidad de compartir con semejantes; mutación, metamorfosis, cambios en la apariencia y en el reconocimiento de sí mismo. Para Françoise Dolto es una fase de mutación, de transición y transformación hacia la adultez, donde se establece la ruptura en la relación con las figuras parentales y la búsqueda de nuevos referentes para la vida psíquica y sexual.

De acuerdo al Comité de Derechos del Niño, la adolescencia es “un período caracterizado por rápidos cambios físicos, cognoscitivos y sociales, incluida la madurez sexual y reproductiva; la adquisición gradual de la capacidad para asumir comportamientos y funciones de adultos, que implican nuevas obligaciones y exigen nuevos conocimientos teóricos y prácticos”.¹ En la adolescencia se define la personalidad, se construye la independencia y se fortalece la autoafirmación, para lo anterior, el individuo en esta etapa, aún necesita apoyo: de la familia, la escuela y la sociedad, ya que la adolescencia sigue siendo una etapa de aprendizaje (UNICEF, 2012).

Según Dina Krauskopf es un período crucial del ciclo vital en que los individuos toman una nueva dirección en su desarrollo, alcanzan su madurez sexual, se apoyan en los recursos psicológicos y sociales que poseen, asumen para sí las funciones que les permiten elaborar su identidad y plantearse un proyecto de vida propio. De este modo, es una etapa de la vida en la cual se hacen presentes cambios físicos, psicológicos, biológicos y sociales, y cuya evolución dependerá en gran medida del entorno socioeconómico, cultural, psicosocial de cada uno. Se pone en marcha un proceso de búsqueda de identidad, en el cual el adolescente necesita permanentemente de la aceptación del exterior y del otro (Krauskopf, 1982:108). Este proceso genera temores, fantasías, ansiedades. La autoimagen del adolescente está expuesta a múltiples cuestionamientos resultados de las incertidumbres y conflictos que enfrenta (Genolet, 2002).

Arminda Aberastury la define como un momento crucial en la vida de un hombre y que, además de ser individual, en tanto se produce en cada sujeto como algo propio e ineludible, lleva “el sello del medio cultural, social e histórico desde el cual se manifiesta”². Las transformaciones en lo somático y en lo psíquico, así como los interrogantes que surgen sobre su identidad, llevan a que esta etapa se constituya en “un período de contradicciones, confuso, ambivalente, doloroso, caracterizado por fricciones con el medio familiar y social.”³ La autora sostiene

¹ ONU (2003) Comité de los Derechos del Niño. Observación General N°12. “Medidas generales de aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño (arts. 4 y 42, párrafo 6 del art. 44)”. Ginebra: CRC/CG/2003/5.

² Aberastury A.: Adolescencia. Ed. Kargieman. Buenos Aires, 1973, p. 36

³ Aberastury, Arminda. “La adolescencia normal”. Un enfoque psicoanalítico. Buenos Aires: Editorial Paidós, 1973.

la existencia de tres duelos que el adolescente tiene que transitar para convertirse en adulto:

1. *El duelo por el cuerpo infantil*. Sufre cambios rápidos e importantes en su cuerpo que a veces llega a sentir como ajenos, externos.
2. *El duelo por el rol infantil y la identidad infantiles*. Perder su rol infantil le obliga a renunciar a la dependencia y a aceptar responsabilidades.
3. *El duelo por los padres de la infancia*. Renunciar a su protección, a sus figuras idealizadas e ilusorias, aceptando sus debilidades y su envejecimiento.

En cuanto a esto, Freud ya había señalado que durante la pubertad se consuma uno de los logros psíquicos más importantes, pero también más dolorosos:” En el individuo que crece, el desasimiento de la autoridad parental es una de las operaciones más necesarias, pero también más dolorosas del desarrollo. Es absolutamente necesario que se cumpla, y es lícito suponer que todo hombre devenido normal lo ha llevado a cabo en cierta medida. Más todavía: el progreso de la sociedad descansa, todo en él, en esa oposición entre ambas generaciones” (Freud, 1919)⁴.

En términos generales, si bien existen diferentes teorizaciones sobre la adolescencia, hay acuerdo en señalar a la misma como una construcción social, histórica, cultural y relacional, que a través de las diferentes épocas y procesos histórico-sociales se ha ido transformando y ha ido adquiriendo limitaciones diferentes. Sería importante, entonces, no reducirla a un todo homogéneo o una categoría universal sino tener en cuenta su producción histórico-social; por ello, es que hablamos de “juventudes y/o adolescencias”. A través de los estudios arribados por UNICEF, para muchos/as, ser adolescente o joven en América Latina y el Caribe (ALC) significa también tener que afrontar obstáculos asociados a la pobreza, la falta de oportunidades o la ausencia de redes y entornos protectores que puedan garantizar un desarrollo saludable.

Etapas de búsqueda de experiencias nuevas y propias; de reestructuración subjetiva y reorganización pulsional le significan al sujeto adolescente un importante trabajo psíquico; de allí la conmoción en su identidad. La necesidad de diferenciación, en procura de un lugar propio – reposicionamiento subjetivo-distinto al niño que fue y diferente a los padres se da en paralelo a la diferenciación con su grupo de pares, en intentos de no perderse en la masa. Como etapa de experimentación y construcción de la identidad se encuentra caracterizada por la sensación de inestabilidad e inadecuación, temor, soledad, rebeldía, puesta en cuestión y tensión con el mundo adulto en vías de una mayor autonomía y paridad con el mismo; lo cual a veces se ve reflejado en el rechazo a lo que es ofrecido por el adulto en pos de construir un propio modo de ser.

⁴ Freud, S. La novela familiar de los neuróticos. Obras Completas. Amorrortu. 1987.

Capítulo II. Lo invisibilizado: la perspectiva de género en la construcción social de la mujer

La sociedad establece determinados roles para hombres y mujeres que no siempre son visibilizados; se transmiten de generación en generación, definiendo modelos de feminidad y masculinidad en respuesta a patrones de género aceptados culturalmente.

De este modo, Susana Checa advierte, el cambio de paradigma sobre sexualidad y género que comienza en varios de los países de América Latina en la década del 70 y se establece con mayor fuerza alrededor de los años 80 fue fundamental para pasar de la noción naturalizada a una nueva categoría, la de género, entendida como categoría eminentemente social, cultural e histórica que surge como contraposición a la diferencia sexual pensada en carácter binario, que establecía diferentes roles y funciones a cada sexo. Asimismo, desde la antropología, Marta Lamas define el género como el conjunto de ideas, representaciones, prácticas y prescripciones sociales que una cultura desarrolla para simbolizar y construir socialmente lo que es propio de los hombres (lo masculino) y lo propio de las mujeres (lo femenino).

Como explica Gabriela Perrotta, el concepto de género como construcción social y cultural, ha asignado distintos roles y funciones en la vida social a cada sexo: tradicionalmente se atribuyen a las mujeres el ámbito de lo privado, roles pasivos, de cuidado de los otros, de mayor sensibilidad y básicamente se espera que sean madres y esposas. Mientras que a los hombres se les atribuye la actividad, el poder, la fuerza, el rol de proveedores y se les otorga el ámbito de lo público. Si bien, como describe Diana Pasqualini, con el advenimiento de la revolución industrial, los avances del psicoanálisis, el cambio social de la mujer y la aparición de los anticonceptivos; las pautas sociales y los valores se modificaron, brindándole a la mujer protagonismo y control sobre su cuerpo. La procreación dejó de ser el fin principal de la sexualidad, y adquirieron preeminencia la búsqueda del placer, el amor y la comunicación afectiva; la concepción de género se fue modificando, y los roles pasaron a ser complementarios. En efecto, el tema ha ido variando respecto a generaciones anteriores, en función a los cambios generados a partir de los derechos, libertades y posibilidades de la mujer en nuestras sociedades. Hoy en día, hay hombres y mujeres que trabajan, estudian, hacen los quehaceres de la casa, cuidan a los niños, los alimentan y los educan a pesar de sus diferencias; aún nos encontramos que se mantiene la visión tradicional de los mismos.

Por otra parte, Margulis subraya que la maternidad no opera de la misma manera en los distintos sectores sociales; las jóvenes de sectores medios y altos cuentan con otros recursos y posibilidades encontrándose tensionadas entre su realización profesional y la maternidad. Situación que tiende a desembocar en una suerte de transacción que se traduce, en el plano de lo social, en una menor tasa de fecundidad dentro de estos sectores. En cambio, las jóvenes de clases populares, al no contar con las mismas alternativas debido a la carencia de empleo agravada en la última década; la maternidad se les presenta como la

opción a seguir: desde un imaginario que la determina como mandato y único modo de realización personal.

Como explica Gloria Bonder (1993), los estereotipos de género establecen las ideas construidas por una sociedad sobre los comportamientos y los sentimientos que deben tener las personas en relación a su sexo; los cuales son transmitidos de generación en generación. Estereotipos que con el tiempo se naturalizan, olvidando su carácter de construcción social y se asumen como verdades absolutas; dificultando su cuestionamiento y la deconstrucción del contenido de los roles que están en su base. De esta manera, investigaciones sociales han demostrado que los diversos estereotipos de género a los cuales los/as jóvenes y adolescentes tratan de adaptar sus vivencias afectivas y sexuales están atravesados por fuertes marcas de género; es decir, responden a patrones sociales de masculinidad y feminidad que implican relaciones de desigualdad social y sexual en las que los varones siguen teniendo la posición hegemónica. Ahora bien, afirma Bonder, admitir que el género no es una propiedad de los sujetos ni es un constructo fijo y terminado, tal vez habilita la posibilidad de una posición diferente; donde el sujeto no quede reducido a la pasividad y a la repetición de un destino.

Por otra parte, Gabriela Perrotta advierte que hablar de lo masculino y lo femenino desde una perspectiva de género implica sostener que cada cultura construye su forma de “ser mujer” y de “ser varón” y, además, que cada sujeto construye su manera particular de ser mujer u hombre. La construcción de las subjetividades femeninas y masculinas determina formas de vivir, de enfermar, de padecer, de buscar placer y de ejercer la sexualidad. Construcciones que, si bien responden a modelos generales o universales, encuentran características particulares en cada población, grupo etario y grupo social. Mujeres y hombres no son un reflejo de la realidad natural, sino el resultado de una producción histórica y cultural, basada en el proceso de simbolización; y como productores culturales desarrollan un sistema de referencias comunes (Bourdieu, 1997). En este sentido, Pierre Bourdieu advierte que el orden social masculino está tan arraigado que se impone sin cuestionamientos. Es decir, estas estructuras cognitivas se traducen en “esquemas no pensados de pensamiento o *habitus*”; por ello, aquello transmitido por la cultura, el lenguaje y la crianza reproduce estas disposiciones estructuradas de manera no consciente, regulando las acciones en lo social.

De este modo, vemos cómo los estereotipos de género intervienen en la conformación de la sexualidad adolescente; los jóvenes comienzan a adquirir su identidad como hombres y mujeres adaptándose a comportamientos socialmente esperados. Por ello, algunos autores se proponen mostrar su carácter de construcción sociocultural y desnaturalizar los significados que de la feminidad y de la masculinidad se han ido construyendo a lo largo de la historia; entienden que ello permitiría deshacer el poder normativo de las creencias tradicionales e inducir cambios culturales de cara al empoderamiento de la mujer en los aspectos más íntimos y personales de las relaciones entre los sexos. De hecho, el movimiento feminista cuestiona y se resiste a aceptar que las mujeres permanezcan en roles determinados y que exista una jerarquía entre los sexos.

Con su discurso sobre la mujer y la feminidad, interroga a la cultura y a la sociedad; sus acciones han producido transformaciones que implicaron cambios en lo cotidiano y repercutieron en lo macro social. Actualmente, vamos vislumbrando que la situación social de la mujer es diferente a la de épocas anteriores, y su subordinación no es la misma que existía antes.

Cada época en función a sus necesidades, expresa Ana María Fernández, delimita lo propio para cada sexo desde un lugar ilusorio de naturalidad y atemporalidad. Ilusión social que es compartida por hombres y mujeres y construye, a través de sus prácticas y discursos, qué es lo masculino y qué es lo femenino. Como plantea la autora, estas producciones del imaginario social estructuran y organizan las relaciones humanas, poniendo en acto producciones de sentido implícitas que instituyen, en el caso de la mujer, mitos sociales en relación con la feminidad. De este modo, los mitos que una sociedad instituye operan como organizadores de sentido en el accionar, pensar y sentir de los hombres y mujeres que conforman esa sociedad; y particularmente, en el caso de la mujer, la maternidad sería la función por la cual alcanza su realización. Fernández da cuenta que estos mitos se establecen como universales y operan desde una violencia simbólica que no da lugar a la singularidad, e invisibiliza el proceso socio-histórico de su construcción.

En este contexto, Evangelina Dorola (1989:198) observa que se ejerce una “violencia invisible entendida como naturalización de los roles asignados a las mujeres que atraviesa verticalmente la estructura social y permanece reproducida o profundizada”. Como entiende Juliana Marcùs son roles asignados social y culturalmente que determinan lo que se espera del “ser mujer” desde una naturalización del rol femenino, impuesto por valores hegemónicos patriarcales que favorecen a su reproducción. Estas mismas jóvenes ven en el futuro hijo “*un sentido para vivir*”, “*una compañía*”, la posibilidad de “*tener algo mío*”, “*no estar más sola*”, “*le voy a dar todo*”, “*que no le falte nada*”, “*que estudie*”, “*ser madre es el sueño de toda mujer*”. La maternidad se vivencia como un hecho “natural” que inexorablemente se tiene que dar, como un destino inherente al ser mujer; las jóvenes continúan un juego de roles e identidades vinculadas a la maternidad como único proyecto accesible. Como advierte Marcùs, las mujeres de sectores populares viven la maternidad como un atributo de la esencia femenina, como instinto, como algo natural; siendo en realidad, no más que una construcción social y cultural.

Así, ante una falta de horizontes de realización, que elimina el trabajo como ámbito de inclusión posible y deja al estudio como un privilegio costoso y lejano en el que tampoco se ven incluidas, las adolescentes también se ven arrastradas por esta sensación de implosión social en la que no les quedan otros horizontes de realización que aquellos que ofrece la maternidad (Urresti,2003).

Capítulo III. Sexualidad: cultura y subjetividad

A partir de los aportes de Michel Foucault (1999), las perspectivas históricas sobre la sexualidad comenzaron a concebirla como un constructo social e histórico; en oposición al pensamiento esencialista, que la consideraba como un

mero hecho ahistórico, pre social, invariable y universal, común a todas las personas y culturas. Por el contrario, sus conceptos e hipótesis permitieron visibilizar el carácter histórico, social, cambiante y particular de la sexualidad; en tanto, experiencia histórica singular.

Desde esta perspectiva, como señala la mayor parte de la bibliografía, y al igual que el concepto de adolescencia, la sexualidad es una construcción social e histórica; es decir, más que explicarse biológicamente -en términos universales y homogéneos- está condicionada y moldeada por cada cultura y cada tiempo histórico, a partir de sus significaciones morales, sus tabúes, sus reglamentos, administraciones y controles. Es decir, no se la puede reducir a la dimensión genital ni a la cuestión de la reproducción de la especie; es un fenómeno complejo que va más allá del plano de lo biológico. ¿Por qué? Lejos de constituir un espacio único presenta variaciones y diversidades de acuerdo al espacio y tiempo en que se encuentren los individuos. Como plantea Weeks (1998) *“la sexualidad sólo existe a través de sus formas sociales y su organización social. Además, las fuerzas que configuran y modelan las posibilidades eróticas del cuerpo varían de una sociedad a otra, [...] la sexualidad es algo que la sociedad produce de manera compleja. Es un resultado de distintas prácticas sociales que dan significado a las actividades humanas, de definiciones sociales y autodefiniciones, de lucha entre quienes tienen el poder para definir y reglamentar contra quienes se resisten. La sexualidad no es un hecho dado, es un producto de negociación, lucha y acciones humanas.”*

En este sentido, uno de los grandes descubrimientos y aportes de Freud fue entender la sexualidad más allá de lo genital y, sobre todo, reconocer la existencia de una sexualidad infantil que tiene inferencias en la adolescencia y en la edad adulta. El no habló de adolescencia sino de metamorfosis de la pubertad, estableciéndola como una etapa de cambios y de reordenamiento a nivel sexual. En el texto Tres ensayos de teoría sexual (1905), formula su teoría de la acometida de la sexualidad humana en dos tiempos; y explica que la misma se va a encontrar interrumpida por un período de latencia.

A modo de análisis y para entender su desarrollo, podríamos observar:

- Un primer tiempo, que corresponde a la sexualidad infantil o pregenital y a las primeras elecciones de objeto (Complejo de Edipo) que sucumben a la represión, dando lugar al periodo de latencia. Las principales características de este primer tiempo son:

- La sexualidad es autoerótica: el placer se obtiene en el propio cuerpo, sin participación de un objeto externo.
- Existe autonomía de las pulsiones parciales: cada una de las pulsiones parciales (oral, anal, fálica) busca su satisfacción de manera independiente a través de las respectivas zonas erógenas. El placer es provocado por la estimulación de las zonas erógenas, que a partir de la pubertad se va a constituir como placer previo al placer final.
- Tanto la niña como el niño reconocen un solo órgano genital, el masculino y en consecuencia, la polaridad vigente es fálico- castrado, y la diferenciación es entre quienes tienen pene y quiénes no. La activación autoerótica de las zonas

erógenas es la misma para los dos sexos (fálica), mientras que a partir de la pubertad se establece claramente la diferencia entre los sexos.

▪ Con la entrada en la pubertad llega a su fin el período de latencia y se inicia la segunda oleada de la sexualidad humana. Como plantea Freud en el apartado “Metamorfosis de la pubertad” de sus Tres ensayos para una teoría sexual (1905) con el advenimiento de la pubertad se introducen los cambios que llevan la vida sexual infantil a su conformación normal definitiva. En este segundo tiempo, siguiendo a Freud, encontramos los siguientes procesos:

- Crecimiento manifiesto de los genitales externos y desarrollo de los internos.
- Desde el punto de vista pulsional, se produce la subordinación de las pulsiones parciales bajo el primado de la genitalidad. La estimulación de las distintas zonas erógenas brinda un cierto monto de placer que incrementa la tensión necesaria para hacer surgir la energía motriz necesaria que permitirá llevar a término el acto sexual. La penúltima pieza de este acto es la excitación de las zonas genitales que conduce a la expulsión de las sustancias genésicas. Este placer último es de mayor intensidad, y diferente de los anteriores por su mecanismo. Provocado enteramente por la descarga, es en su totalidad un placer de satisfacción. El placer final en el coito es nuevo porque está ligado a condiciones que no habían aparecido antes de la pubertad y con él se elimina temporariamente la tensión de la libido. De este modo, como señalan, Freud establece designar como placer previo, al placer provocado por la excitación de las zonas erógenas, en oposición al placer final o placer de satisfacción de la actividad sexual. El placer previo es el mismo que podía ofrecer, aunque en escala reducida, la pulsión sexual infantil; el placer final es nuevo, depende de condiciones que sólo se instalan con la pubertad.
- Con la aparición de la tensión genital tiene lugar la reedición del complejo de Edipo y de castración; a la oleada de la sexualidad habrá de oponerse una nueva oleada de represión, de modo que pueda ser abandonada la fijación a los objetos edípicos.
- Una de sus consecuencias es el desasimiento de la autoridad de los padres.
- Se consume el hallazgo de objeto, preparado desde la más temprana infancia. La desinvestidura de los padres va a posibilitar el hallazgo de objeto exogámico y heterosexual, hallazgo del que Freud dirá que es “propiamente un reencuentro”, como un retorno a la primitiva satisfacción sexual ligada con la absorción de alimentos, donde el pecho materno era el objeto; es decir, se restablece la relación originaria con aquel primer objeto de la pulsión. Más adelante (1914) dirá que el hallazgo de objeto puede realizarse por dos caminos: por apuntalamiento en los modelos de la primera infancia (el padre protector o la madre nutricia) o al modo narcisista (que busca en los otros el reencuentro con el yo propio). Sin embargo, en virtud del diferimiento de la maduración sexual, la barrera del incesto ha excluido de la elección de objeto a las personas amadas de su niñez. De todos modos, más allá de que los nuevos objetos, para ser significativos libidinalmente, tengan que estar en referencia a los primeros objetos, el hallazgo de la pubertad tiene como requisito que se efectúe un desplazamiento desde los primarios hasta los actuales para que la barrera del incesto sea preservada.

- Confluencia de la corriente sensual y tierna en el mismo objeto: luego del declinamiento del complejo de Edipo la pulsión queda escindida. La corriente sensual es reprimida y el niño queda ligado a sus padres a través de la ternura, que no es otra cosa que pulsión sexual inhibida en su fin. A partir de la adolescencia es esperable que ambas corrientes, sensual y tierna, se reunifiquen en un mismo objeto amoroso. Dice Freud al respecto: “La normalidad de la vida sexual es garantizada únicamente por la exacta coincidencia de las dos corrientes dirigidas al objeto y a la meta sexuales: la tierna y la sensual.”
- La oposición fálico-castrado deja su lugar a la diferenciación masculino-femenino.
- La pulsión se pone al servicio de la función de reproducción; ya no procura exclusivamente la obtención de placer inmediato, sino que se tornará, de algún modo, “altruista”.

En relación a ello, Silvia Bleichmar precisa: “ la sexualidad no es un camino lineal que va de la pulsión parcial a la asunción de la identidad, pasando por el estadio fálico y el Edipo como mojones de su recorrido, sino que se constituye como un complejo movimiento de ensamblajes y re significaciones, de articulaciones provenientes de diversos estratos de la vida psíquica y de la cultura, de las incidencias de la ideología y de las mociones deseantes, y es necesario entonces darle a cada elemento su peso específico”.⁵

La sexualidad en Freud, es entendida más allá del aparato reproductor masculino y femenino; determinada por el deseo inconsciente, dista de ser un hecho instintivo, es más bien un hecho de lenguaje. Sexualidad, no propiamente ligada a la reproducción, que no surge en la pubertad; sino que es vivida en la infancia con efectos en la adolescencia y en la vida sexual adulta. En este sentido, considera que el encuentro de lo orgánico con el deseo inconsciente va a determinar un cuerpo pulsional, del cual la anatomía no puede dar cuenta. El nacimiento del Psicoanálisis puso en relación ley, cuerpo y deseo; y planteó que los conceptos de masculino y femenino sobrepasan la polaridad hombre/mujer, por lo tanto, no siempre coincide hombre con masculino y mujer con femenino. Como tampoco activo con masculino y pasivo con femenino.

A su vez, desde la antropología, Marta Lamas⁶ despliega un poco más la cuestión, al desarrollar el posicionamiento del feminismo influenciado por el psicoanálisis lacaniano, el cual subraya el papel del inconsciente en la identidad sexual; es decir, de la estructuración psíquica inconsciente del deseo. Afirmando que el sexo se construye en el inconsciente independientemente de la anatomía. Siguiendo en esta línea de desarrollo, la autora precisa la importancia del psicoanálisis, al investigar sobre las formas particulares que el cuerpo, construido culturalmente, toma en el imaginario de las personas. Entiende que

⁵ S. Bleichmar, La identidad sexual: entre la sexualidad, el sexo y el género. Disponible en: <http://www.silviableichmar.com/articulos/articulo6.htm>.

⁶ Lamas, Marta. “Diferencias de sexo, género y diferencia sexual”. Cuilco, vol. 7, no. 18, 2000. Editorial Escuela Nacional de Antropología e Historia.

el mismo permite explorar cómo cada sujeto elabora en su inconsciente la diferencia sexual y cómo a partir de esa operación se posiciona su deseo sexual y su asunción de la masculinidad y feminidad. En este punto piensa que, al momento, la teoría psicoanalítica ofrece el aporte más complejo y detallado de la constitución de la subjetividad y de la sexualidad, y del proceso mediante el cual el sujeto resiste o se somete a la cultura. Para el psicoanálisis, el sujeto como ser sexuado y hablante se constituye a partir de cómo imagina la diferencia sexual, y sus consecuencias se expresan también en la forma en que se aceptan o rechazan los atributos y prescripciones del género. Así, Lamas puntualiza la diferencia entre identidad social como mujeres u hombres –identidad de género– y la identidad sexual –estructurada en el inconsciente–. La manera en que un sujeto sexuado asume, inconsciente e imaginariamente, su diferencia de sexo es relevante en la constitución de su identidad sexual. En base a esto, explica que no se le puede adjudicar al género el papel constitutivo de la masculinidad y la feminidad; en tanto, se estaría dejando de lado lo psíquico.

Considera necesario diferenciar entre la construcción cultural de género y la estructura psíquica de la identidad sexual, y concebir que las diferencias entre masculinidad y feminidad no vienen dadas sólo desde el género —entendido como valoración cultural de la identidad sexual o como sexo socialmente construido— sino que la diferencia sexual surge también del inconsciente en el ámbito de la relación de dos, es decir, en una referencia permanente a la mirada del otro. Observa, de este modo, que no se puede colocar la cuestión de la identidad en la cultura: asumir los atributos que la cultura asigna a las mujeres no es un proceso mecánico, inherente al hecho de tener cuerpo de mujer; ni es recíproco en el caso de los hombres. En este sentido, advierte que el psicoanálisis va más allá de la concepción racionalista mente/cuerpo, al entender la diferencia sexual como cuerpo e inconsciente: un cuerpo pensante, que habla, que expresa el conflicto psíquico, que reacciona de forma inesperada e irracional; un cuerpo que recibe e interpreta las distintas percepciones y establece relaciones entre sufrimiento, angustia y placer. Como explica la autora, el sujeto no sólo es producido por prácticas y representaciones simbólicas dentro de formaciones culturales dadas, sino también, por procesos inconscientes relacionados a la vivencia y simbolización de la diferencia sexual.

Por lo cual, el adolescente en esta etapa de la vida, no sólo debe reposicionarse subjetivamente frente a la nueva emergencia de lo pulsional, sino también, se enfrenta a la necesidad de reestructurarse en su identidad para asumir nuevos roles sociales. Este trabajo psíquico le implicará nuevos anudamientos, elaboraciones y tramitaciones subjetivas.

Capítulo IV. La adolescencia: desde una perspectiva de Derechos.

La derogación de la Ley Nº10.903 o “Ley de Patronato” en la Argentina consolidó a nivel legislativo una transformación en las políticas de niñez y adolescencia, e implicó el pasaje de la doctrina de la situación irregular al paradigma de la Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (NNA). La raíz de este nuevo enfoque se plasma en una concepción holística del desarrollo del niño que abarca su desarrollo físico, mental, espiritual, moral, psicológico y

social. La “integralidad” que plantea el nuevo paradigma reside en que la protección de los derechos concierne a la totalidad de los NNA y no sólo a un sector desfavorecido, vulnerado y/o en conflicto con la ley. De ahora en más, se abandona el concepto de “incapacidad” para centrarse en las capacidades y competencias que los adolescentes tienen y la asistencia que necesitan para ejercer sus derechos. Se los reconoce con capacidades para intervenir protagónicamente en su presente, a contribuir en el mejoramiento de su calidad de vida y aportar participativamente al desarrollo de su sociedad.

En este contexto, el enfoque de derechos se inscribe a partir de reconocer a los/as sujetos/as no como meros/as beneficiarios/as de políticas de asistencia que emanan del Estado, sino como sujetos/as autónomos/as cuyo estatus de titulares de derechos obliga a los Estados a escuchar y atender sus demandas (Abramovich y Pautassi, 2006). De este modo, se busca superar una lógica asistencialista en las políticas públicas; poniendo énfasis en superar también las miradas que homogenizan a las poblaciones, desconociendo las diferencias culturales, sociales, de género, raza, etnia y económicas que privan a ciertos sectores del acceso a sus derechos fundamentales (Abramovich, 2006).

La Convención de los Derechos del Niño (CDN), sancionada en la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1989, inauguró una nueva forma de abordar la infancia y adolescencia al reconocer la posición de los niños, niñas y adolescentes como «sujetos plenos de derechos, merecedores de respeto, dignidad y libertad» y abandona la concepción del niño como objeto pasivo de intervención por parte de la familia, el Estado y la sociedad. La CDN tiene jerarquía institucional desde que, en el año 1994, fue incorporada a nuestra Constitución Nacional a través del artículo 75 inciso 22, instaurando un camino decisivo en el reconocimiento de los derechos humanos de la infancia y la adolescencia. De este modo, se elimina la concepción de los NNA como objetos o personas definidos de manera negativa (por lo que no son, no tienen o no son capaces) para ser considerados sujetos de derechos que gozan, por su condición de niños y personas en crecimiento, de un plus de protección. La CDN no es sólo un instrumento de derechos humanos sino, además, representa un paradigma, una mirada que debe reflejarse en el cuerpo jurídico y en la totalidad de las políticas públicas que lleva adelante el Estado.

En estos términos, a partir de la ratificación de la Convención, Argentina modifica completamente el abordaje de toda su legislación e incorpora el nuevo paradigma de la protección, basado en el enfoque de derechos humanos. A través de la Ley Nacional 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes (2005) reconoce a NNA como sujetos plenos de derechos y establece, para la garantía de los derechos de esta población, deberes especiales a progenitores, al Estado y a la comunidad. La sanción de esta ley hace explícito los supuestos de la doctrina de la protección integral; no sólo al considerar a los niños/as y adolescentes como personas titulares de todos los derechos sino, además, al establecer la responsabilidad gubernamental en el control y garantías de los mismos a través de la elaboración y ejecución de las políticas públicas. Por lo cual, la implementación de un verdadero Sistema de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes (Ley 26.061,

art. 32) tiene como requisito fundamental la existencia de una ajustada articulación en red de los organismos que lo componen.

La CDN es el primer tratado vinculante a nivel internacional que reúne los derechos civiles, políticos, sociales, económicos y culturales. Los derechos son *universales*, conciernen a todos los niños, niñas y adolescentes; son *indivisibles*, en tanto, no existe una jerarquía entre éstos ni tampoco una preferencia por el cumplimiento de uno u otro; y por ello, son *interdependientes*: el goce de uno depende estrechamente del cumplimiento de otro. Además, establece cuatro principios rectores que se desprenden de los artículos 2, 3, 6 y 12; los cuales no sólo establecen un derecho en sí mismo, sino que se toman en cuenta en la interpretación y respeto de todos los demás derechos.

El principio por excelencia de la Convención es el *interés superior del niño* (consagrado por el artículo 3, y repetido en los artículos 9, 18, 20, y 21) en todos los asuntos que le conciernan: alude a la satisfacción de los derechos fundamentales de los niños/as adolescentes y, en adelante, es considerado el único interés relevante para la satisfacción de los mismos. Este principio le recuerda al juez o a la autoridad de que se trate que ella no constituye soluciones jurídicas desde la nada sino en estricta sujeción, a los derechos de los niños sancionados legalmente.

El principio de *igualdad y no discriminación* (artículo 2) exige una igualitaria protección de los derechos de la infancia, atendiendo a sus particularidades. Los niños/as y adolescentes están en igualdad de derechos y es deber del Estado promover su equivalencia en la aplicación de los mismos. Todos los niños/as y adolescentes cualquiera sea su condición “tienen derecho a no ser discriminados en sus derechos de sobrevivencia, desarrollo, protección y participación”.

El *derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo*, descrito en el artículo 6 establece que todo niño tiene el derecho intrínseco a la vida y que los Estados deben garantizar en máxima medida la supervivencia y el desarrollo del niño. En 2003, el Comité de los Derechos del niño, espera que los Estados interpreten de manera general y amplia, la consideración del concepto holístico del desarrollo, lo que implica el desarrollo, físico, moral, espiritual, mental, psicológico y social de los niños/as y adolescentes.

El *derecho a ser escuchado y que sus opiniones sean tenidas en cuenta* en función de su edad y su madurez, enunciado en el artículo 12, este principio pone de relieve la función del niño como participante activo en la promoción, la protección y vigilancia de sus derechos. La Convención establece el derecho a expresar libremente su opinión en los asuntos que les conciernan y en aquellos que tengan interés. Como destaca Rita Maxera (1997), el artículo 12 divide la historia de la niñez, entre una niñez y adolescencia muda y una niñez y adolescencia con palabras.

En este marco, el conjunto de principios mencionados conforma los cimientos del enfoque integral. En materia de protección, estos instrumentos legales

proponen garantizar la atención especial que la adolescencia como sector social requiere, no sólo por encontrarse en una etapa vital en la cual comienza la consolidación de la personalidad sino fundamentalmente, por su condición de “sujetos de derechos, actores estratégicos del desarrollo y personas capaces de ejercer responsablemente los derechos y libertades que configuran la Convención”⁷. El reconocimiento de los adolescentes como sujetos de derechos conlleva considerarlos como miembros activos de la sociedad. Actores sociales, con opinión y posición frente a las políticas, programas y proyectos que los involucran directamente; en proporción a su realidad de búsqueda de identidad, libertad, autonomía y verdad.

Capítulo V. Políticas de salud sexual: los derechos sexuales y reproductivos.

Según lo desarrollado por Alejandro Morlachetti (2007), el enfoque marcado por el paternalismo y la percepción de riesgo debe ser abandonado para reemplazarlo por un nuevo marco conceptual que reconozca a adolescentes y jóvenes como sujetos de derecho, asegure su libertad y los asuma como actores sociales capaces de formular, implementar, y evaluar las políticas que les están destinadas. En esta perspectiva, el empoderamiento en el campo de los derechos sexuales y reproductivos los habilita a sentirse y considerarse con poder, para tomar decisiones sexuales y reproductivas con información, autonomía y responsabilidad. Como explica el autor, es clara la necesidad de incrementar la difusión de información y educación en materia de salud sexual y reproductiva desde edades muy tempranas, así como de ampliar los servicios para adolescentes y jóvenes a fin de garantizarles el acceso a una salud integral, a una educación de calidad, oportuna y pertinente, y a una vida digna, fomentando sus posibilidades de convertirse en actores estratégicos de su propio desarrollo.

En este sentido, la Convención Internacional de los Derechos del Niño (CIDN), sancionada en la Asamblea General de las Naciones Unidas en noviembre de 1989, es el primer tratado internacional que reconoce los derechos reproductivos de los/as adolescentes: en el artículo 24 inciso F establece la necesidad de “desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación de la familia” (Checa, 2003; Faur, 2003). Además, Argentina es signataria de dos de los instrumentos internacionales: por un lado, la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (Cedaw) aprobada por la Asamblea General de la ONU de 1979⁸ y que en el país tiene carácter constitucional desde 1994. En su artículo 16, inciso e, establece los derechos sexuales y

⁷ Organización Iberoamericana de Juventud (2005). *Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes*. Disponible en: <http://convencion.oij.org/CIDJpdf>.

⁸ En el artículo 10 inciso h de la Cedaw se establece: “Acceso al material informativo específico que contribuya a asegurar la salud y el bienestar de la familia, incluida la información y el asesoramiento sobre la planificación de la familia.” La Cedaw fue incorporada a la Constitución nacional en 1994.

reproductivos e indica el “acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos”. De este modo, la Observación General sobre la salud de los adolescentes de la CDN⁹ cita en los artículos 3, 7 y 24, el derecho al acceso a la información sexual y reproductiva, con inclusión de la planificación familiar y de los anticonceptivos, los peligros de un embarazo precoz, la prevención del VIH/sida y la prevención y tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual. Convocando que los Estados Partes garanticen el acceso a la información adecuada, independientemente de su estado civil y de que tengan o no, el consentimiento de sus padres o tutores.

Por otro lado, Argentina ha subscrito a las plataformas de acción de dos conferencias internacionales: la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (CIPD) realizada en 1994 en El Cairo, y la Conferencia sobre la Mujer, realizada en Beijing en 1995, que explícitamente se expiden sobre la necesidad de proteger la salud sexual y reproductiva de los/as adolescentes. Uno de los objetivos fijados por la CIPD, antes de 2015, fue asegurar el acceso voluntario y universal a una gama completa de servicios de salud reproductiva e información. De este modo, se amplía el alcance de los derechos reproductivos, rompiendo la visión tradicional y restringida al abandonar el enfoque centrado en la fecundidad para sustituirlo por otro que integra salud reproductiva, planificación familiar, educación, igualdad y equidad de género.¹⁰ El programa de acción ratifica que se debe facilitar a los adolescentes la información y los servicios que les ayuden a comprender su sexualidad y a protegerse contra los embarazos no deseados, las enfermedades de transmisión sexual y el riesgo subsiguiente de infertilidad (párrs. 7.4 y 7.5).

En este contexto, con el objetivo en la “promoción y protección de la salud de los adolescentes mediante una cobertura creciente en calidad y cantidad de los servicios”, en el año 1993, se formula el Plan Nacional de Salud Integral del Adolescente en el país. En 1995, la Dirección de Salud Materno Infantil del

⁹ Observación General sobre la Salud de los Adolescentes (N.4, 2003)

<http://files.sld.cu/adolescencia/files/2014/09/og4-salud-y-el-desarrollo-de-adolescentes.pdf>

¹⁰ Capítulo VII “Derechos reproductivos y salud reproductiva”. “La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y de planificación de la familia de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos. En consonancia con esta definición de salud reproductiva, la atención de la salud reproductiva se define como el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y al bienestar reproductivos al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva. Incluye también la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual” (párr. 7.2) “La aplicación del presente Programa de Acción debe orientarse por esta definición amplia de salud reproductiva, que incluye la salud sexual” (párr. 7.4).

Ministerio de Salud de la Nación, con el apoyo de la OPS y de la Fundación Kellogg, elaboran los «Lineamientos normativos para la atención integral de salud en adolescentes». Siguiendo en esta dirección, en el año 2002 se aprueba la Ley nacional N° 25.673 de salud sexual y procreación responsable que provee el marco legal imprescindible para ejercer los derechos de varones y mujeres a la salud sexual reproductiva. En la misma se reconoce y afirma el derecho de las personas a tener una vida sexual placentera y segura, teniendo la libertad para decidir sobre los distintos aspectos que hacen a su reproducción, sin ningún tipo de coerción y violencia. Mediante la información y abastecimiento de insumos anticonceptivos, las personas pueden decidir de manera autónoma e informada tener o no tener hijos, cuántos y en qué momento de la vida.

Los derechos sexuales y reproductivos, indivisibles de los derechos humanos, refieren a los derechos que tienen las personas a tomar decisiones libres —sin coacciones, discriminación ni violencia— sobre la propia sexualidad y reproducción, incluyendo la decisión sobre tener o no tener hijos (Checa, 2005). En este sentido, para Checa, uno de los puntos de mayor controversia que se generó fue el relativo a los adolescentes: mientras que la Iglesia y los sectores conservadores postularon que los adolescentes no podían recibir asesoramiento y métodos anticonceptivos sin la autorización de sus padres; la ley, con el aval de instituciones de salud, educativas y de gran parte de la sociedad civil, impulsó que se apoye a los adolescentes para concurrir a estos servicios aún sin sus padres o tutores como un derecho incluido en la ley. Las/os adolescentes que deseen iniciar su vida sexual tienen el derecho de recibir atención en el servicio de salud y, en base a esa información, decidir cómo cuidarse.

Luego, en el año 2006, se sanciona la Ley Nacional de Educación Sexual Integral (ESI) que reconoce el derecho de autonomía personal y privacidad en cuanto a la sexualidad individual acorde con el desarrollo del niño y de la niña. En igual sentido que la Convención de los Derechos del Niño y la Ley N° 26.061, la Ley N° 26.150 reconoce a los niños, niñas y adolescentes como sujetos portadores de derechos, tomando en consideración las distintas etapas evolutivas. Los niños, niñas y adolescentes tienen capacidad para gozar de derechos, libertades fundamentales y ejercerlos en forma progresiva, en consonancia con la evolución de sus facultades.¹¹ Sin embargo, a pesar de todos estos avances, los derechos referentes a la vida, salud, alimentación, educación, vivienda y desarrollo integral, respetando a la persona, no están asegurados; es implementada en la currícula escolar de algunas instituciones educativas. El concepto de "sexualidad" aludido por la Ley N° 26.150 excede ampliamente la noción más corriente que la asimila a "genitalidad" o a "relaciones sexuales". Entender que la sexualidad abarca "aspectos biológicos, psicológicos, sociales, afectivos y éticos"¹² implica considerarla como una de las dimensiones constitutivas de la persona que, presente de diferentes maneras, es relevante para su despliegue y su bienestar durante toda la vida.

¹¹ Cf. Arts. 1, 2, 3, 5 y ccs. de la CDN. También Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos (incorporado a la Constitución Nacional, art. 75 inc. 22) art. 13.

¹² Ley N°26.150

En la actualidad, los jóvenes sufren el fenómeno de la pobreza, la exclusión social, la desnutrición, la violencia familiar, la deserción escolar, la explotación laboral y la discriminación social y cultural que abren camino a la desesperanza y, además, incrementan accidentes, embarazos no planeados, VIH/SIDA, consumos, inseguridad y conflictos que ponen en riesgo su crecimiento y su desarrollo. En este sentido, para Checa, es relevante resaltar la importancia de una educación sexual integral basada en la defensa de derechos a la información y atención oportuna. Sin embargo, a pesar de los grandes avances en educación integral de la sexualidad (ESI), existen aún limitaciones y desafíos en este terreno: se destaca la necesidad de regular los contenidos básicos, de forma tal a evitar la discrecionalidad de los centros educativos y docentes en la implementación de los programas. Se requiere de mayores esfuerzos en materia de formación de docentes y se detecta una falta de coordinación de acciones entre el sector educativo y sanitario.¹³ Al presente, si bien no es el tema específico de este trabajo, no se puede soslayar mencionar que a raíz del debate por el Proyecto de Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo, resurgieron las discusiones y el debate sobre la efectiva implementación de ESI en nuestro país.

En este marco, en el año 2007, a partir de la ley 25.673, se crea el Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia (PNSIA), desde el cual se promueve y difunde el derecho de los y las adolescentes a acceder al sistema de salud en forma autónoma, sin obligación de acompañamiento de un adulto y respetando la confidencialidad. Los objetivos de este programa incluyen alcanzar para la población el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable, reducir la morbilidad materno-infantil, promover la participación femenina en la toma de decisiones relativas a su salud sexual y procreación responsable, entre otros. Además, en el año 2013 a nivel regional, y siguiendo esta línea de trabajo, nuestro país suscribió al Consenso de Montevideo que prevé, entre las medidas prioritarias, asegurar la efectiva implementación de programas de educación integral para la sexualidad, reconociendo la afectividad, desde la primera infancia, respetando la autonomía progresiva del niño y de la niña y las decisiones informadas de adolescentes y jóvenes sobre su sexualidad y con un enfoque participativo, intercultural, de género y de derechos humanos (medida prioritaria 11) Asimismo, contempla la implementación de programas de salud sexual y salud reproductiva integrales, oportunos y de calidad para adolescentes y jóvenes, que incluyan servicios de salud sexual y salud reproductiva amigables, con perspectiva de género, derechos humanos, intergeneracional e intercultural que garanticen el acceso a métodos anticonceptivos modernos, seguros y eficaces, respetando el principio de confidencialidad y privacidad. Con el objetivo que adolescentes y jóvenes ejerzan sus derechos sexuales y reproductivos, tengan una vida sexual responsable, placentera y saludable y eviten los embarazos tempranos y los no deseados, la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual y tomen decisiones libres, informadas y responsables con relación a su vida sexual y reproductiva y al ejercicio de su orientación sexual (medida prioritaria 12). De

¹³http://argentina.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/marco_estrategico_embarazo_adolescente.pdf. p.11

este modo, nuestro país se comprometió a dar prioridad a prevenir el embarazo en la adolescencia y eliminar el aborto inseguro, mediante la educación integral para la sexualidad, y el acceso oportuno y confidencial a la información, asesoramiento, tecnologías y servicios de calidad, incluida la anticoncepción oral de emergencia sin receta y los condones femeninos y masculinos (medida prioritaria 14).¹⁴

Como señala Silvia Elizalde¹⁵, se “suele circunscribir el problema a una cuestión de responsabilidad individual, o de moralidad sexual, en vez de problematizar la relación de las y los jóvenes con sus chances reales de acceder a formas seguras de cuidado y prevención en salud sexual y reproductiva, así como de procesar esta información, y habilitar un lugar subjetivo para el conocimiento de, sobre y a partir de la propia sexualidad” (Elizalde, 2012: s/p). Aplicar los derechos sexuales y reproductivos vinculados a la decisión libre y responsable durante la adolescencia es parte de un cambio cultural doblemente intenso. Reconoce las nuevas condiciones del recorrido de vida y modifica prácticas tradicionales que restringen la toma de decisiones en este campo para las mujeres en general y, en particular, para las y los adolescentes (Krauskopf, 1997).

Asimismo, Morlachetti, en el artículo “Políticas de salud sexual y reproductiva dirigidas a adolescentes y jóvenes: un enfoque fundado en los derechos humanos” de la publicación Notas de Población N° 85 de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, analiza la cuestión de las políticas de salud sexual y reproductiva dirigidas a adolescentes y jóvenes desde el enfoque de derechos humanos y, en especial, reproductivos. Allí afirma que los adolescentes y jóvenes son “especialmente vulnerables en lo que respecta a la salud sexual y reproductiva, ya que para que puedan ejercer sus derechos a ella, y a la salud en general, existen numerosos obstáculos. Para lograr hacerlo, ambos grupos, en especial el de los adolescentes, suelen enfrentar restricciones que tienen su origen en la escasa autonomía que la sociedad suele otorgarles en relación con estas materias, en las señales contradictorias que reciben de diferentes actores e instituciones sociales, y en los vacíos de las políticas destinadas a fortalecer la educación y la información sobre los asuntos reproductivos y sexuales” (Morlachetti, 2007:67). El autor advierte que “muchos de sus problemas de salud están vinculados a situaciones de pobreza y exclusión, dado que estas se relacionan con la desigualdad en el acceso a los servicios sanitarios y a los factores determinantes de la salud” (Morlachetti, 2007: 67).

¹⁴ CEPAL, Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, Primera reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe, celebrada en Montevideo, del 12 al 15 de agosto de 2013, disponible en http://www.cepal.org/celade/noticias/documentosdetrabajo/8/50708/2013-595-consenso_montevideo_pyd.pdf.

¹⁵ Doctora en Antropología e Investigadora Adjunta del CONICET con sede en Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género (IIEGE), Facultad de Filosofía y Letras, UBA. Docente regular de la UBA y la UNLP.

Por su parte, Graciela Climent advierte que, abordar la educación sexual desde instituciones de salud o educación, requiere considerar el complejo entramado de informaciones, vacíos, opiniones, certezas, prejuicios y experiencias con las que las/os adolescentes llegan, de acuerdo con el ámbito familiar en que han sido socializados y que, entrarán en tensión —o no— con los que les ofrecerán en esas instituciones. En este sentido, la autora considera que un enfoque de educación sexual desde la perspectiva de género y de derechos, partiría del análisis crítico de los estereotipos que han llevado a cristalizar ciertas expectativas respecto a los roles y comportamientos de hombres y mujeres. Como señala Krauskopf, el enfoque de derechos reconoce a los niños y adolescentes como sujetos de derecho, permitiendo una concepción de integralidad, no-discriminación e igualdad social. Se reconoce a los y las adolescentes con capacidades y derechos para intervenir protagónicamente en su presente, a contribuir en el mejoramiento de su calidad de vida y aportar participativamente al desarrollo de su sociedad.

La auténtica participación ciudadana, garantizada en la Convención, exige equidad y proyección social intergeneracional, en corresponsabilidad con el mundo adulto y equilibrio de poder entre las partes (Grillo, 2000).

Por lo cual, a doce años (octubre de 2006) de la sanción de la Ley Nacional de Educación Sexual Integral es importante que se establezca el derecho de recibir educación sexual integral en todos los establecimientos educativos, tanto públicos como privados. Además de educar sobre sexualidad, la ley propone romper los estereotipos de género, fomentar el cuidado del cuerpo propio y el ajeno, promover actitudes responsables y el respeto por la diversidad sexual.

Por otra parte, en el año 2017, desde el marco de las políticas públicas, se puso en vigencia el Plan Nacional de Prevención y Reducción del Embarazo No Intencional en la Adolescencia (ENIA) que garantiza dar una respuesta holística al embarazo no intencional en la adolescencia. El mismo adopta como principios rectores un enfoque de derechos, un énfasis en las transiciones que atraviesan los adolescentes y una perspectiva de género.

La perspectiva de derechos implica que el objetivo de las políticas públicas debe garantizar que los adolescentes puedan gozar y ejercer plenamente los derechos que les reconocen las normas y principios de derechos humanos nacionales e internacionales (Cecchini & Rico, 2015).¹⁶ De este modo, los autores plantean que del enfoque de derechos se puede derivar un corolario concreto en la temática que estamos abordando: aquel que dicta que el pleno goce de los derechos a la salud sexual y reproductiva es exigible por el sólo hecho de ser adolescente, como imperativo de la ciudadanía (Cecchini et al., 2015).

En cuanto a las transiciones que atraviesan los adolescentes, el Plan contempla que estos eventos son: la finalización de la educación media, el inicio de la vida laboral, la salida del hogar de origen, la formación de un hogar propio y el comienzo de la vida sexual y reproductiva. La temporalidad, secuencia y calidad de los eventos en el pasaje a la vida adulta determinarán en gran medida las trayectorias futuras de los adolescentes. De todos los eventos que se analizan

¹⁶ Este apartado sigue a Repetto et al. (2016)

en la lógica de las transiciones la tenencia del primer hijo es —particularmente para las mujeres— el más “inelástico” (Filardo, 2015). Es decir, se puede entrar y salir del mercado laboral; se puede abandonar y luego retomar los estudios y también se puede volver al hogar de origen una vez que se han tenido experiencias de autonomía. Pero es infrecuente la reversibilidad del estado de “ser madre” una vez que nace el primer hijo (Filardo, 2015). En este sentido, la tenencia del primer hijo en edades muy tempranas expone a las adolescentes a situaciones de cuidado cuando todavía no se han consolidado las trayectorias educativa y laboral, alejándolas de los principales espacios de inserción social y construcción de ciudadanía.

Por último, el enfoque de género para el embarazo en la adolescencia, incluiría la autonomía (capacidad para tomar decisiones libres e informadas de acuerdo con su elección y no la de otros) y el empoderamiento (toma de conciencia respecto de la necesidad de modificar e impugnar las relaciones de poder entre los géneros) como lineamientos básicos que las políticas públicas deben incorporar para trabajar en pos de la igualdad de género (Benavente & Valdés, 2014) (Pautassi, 2007).

Desde esta perspectiva, en el Plan se plantea que entre los determinantes sociales mencionados con mayor frecuencia que inciden en el embarazo y/o maternidad en la adolescencia cabe resaltar “la falta de oportunidades para el desarrollo personal, la pobreza, la desigualdad y la violencia, así como las dificultades de acceso a los métodos anticonceptivos y la incapacidad del sistema educativo para retener a los alumnos”, factores que afectan desproporcionalmente a aquellos adolescentes en situación de vulnerabilidad (Brizuela, Abalos, Ramos, & Romero 2014).

La complejidad del embarazo en la adolescencia tiene consecuencias en una multiplicidad de dimensiones: refuerza tendencias a la interrupción de la trayectoria escolar, a inserciones precarias en el mercado de trabajo y a la reproducción intergeneracional de la pobreza, además de impactar en la salud de la adolescente. De esta manera, como se puntualiza en el Plan Nacional, en la Argentina, el embarazo en la adolescencia tiene lugar en la agenda de investigación desde la década de los ochenta con trabajos realizados desde una perspectiva clínica. Posteriormente, los estudios de Pantelides y otros trataron de cuantificar el fenómeno en el país ante el descenso de la fecundidad global en la región (Giusti y Pantelides, 1991). Para tiempo después publicarse las primeras investigaciones que estudian el fenómeno y sus determinantes, desde el punto de vista de las ciencias sociales (Pantelides y Cerrutti, 1992; Pantelides y otros, 1995; Kornblit y Mendes Diz, 1996). Este abordaje incorpora posteriormente la perspectiva de los derechos sexuales y reproductivos tratando de situar el embarazo en la adolescencia en el marco de una comprensión más amplia del comportamiento reproductivo de las adolescentes y de las prácticas de riesgo en particular.

En términos generales, el Plan ENIA plantea como objetivos estratégicos¹⁷:

- Sensibilizar a la población en general y a los adolescentes en particular sobre la importancia de prevenir y disminuir el ENIA.
- Mejorar la oferta de servicios de Salud Sexual y Reproductiva en relación con la disponibilidad, accesibilidad, calidad y aceptabilidad de las prestaciones.
- Potenciar las decisiones informadas de los adolescentes para el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.
- Fortalecer políticas para la prevención del abuso y la violencia sexual y para el acceso a la interrupción legal del embarazo (ILE) según el marco normativo vigente.

Capítulo VI. Embarazo(s) adolescente(s). La pregunta por el ser

Dentro de los distintos aspectos de la vida sexual y reproductiva de los adolescentes, el embarazo es un tema de relevancia, dada las implicancias que conlleva para el desarrollo de sus vidas. El marco teórico expuesto se presenta como herramienta para reconocer los factores que inciden sobre la probabilidad del embarazo en la adolescencia y evaluar las posibles estrategias de intervención.

Para comprender el embarazo en la adolescencia y sus consecuencias es necesario reconocer que es un fenómeno complejo multideterminado, asociado a factores psicológicos, sociales e históricos. De acuerdo a los datos de la OMS, si bien los casos de embarazo en la adolescencia van en aumento en las regiones con índices más elevados de pobreza; es un fenómeno creciente en las sociedades actuales, sometidas a fuertes crisis sociales y económicas. En este contexto, las investigaciones desarrolladas en América Latina revelan que una proporción considerable de jóvenes sabe poco o nada sobre sexualidad y reproducción, carece de información suficiente sobre anticoncepción, tropieza con graves obstáculos cuando intenta acceder a los métodos y tiene grandes dificultades para adoptar medidas de protección en sus prácticas sexuales, quedando expuestos al riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el VIH, o a embarazarse sin quererlo. A su vez, se ha señalado que, en nuestra región, la profundización de las inequidades sociales acentúa aún más el acceso desigual a recursos materiales y simbólicos necesarios para la apropiación y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y la construcción de ciudadanía en general (Weller, 2000; Gogna, 1996 y 2005; Calazans, 2000; Stern y Medina, 2000; Stern y García, 2001; Pantelides, 2004; Paiva et al., 2004). De modo que, la literatura especializada coincide en pensar a la maternidad joven como un fenómeno asociado a condiciones de pobreza y exclusión social. Los estudios sociodemográficos de las últimas décadas en Argentina plantean que la maternidad se distribuye en forma desigual entre la

¹⁷ Para mayor detalle de los mismos, ver en

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/argentina._documento_plan_nacional_de_preencion_y_reduccion_embarazo_no_intencional_en_la_adolescencia._vf.pdf p. 33 a 40

población juvenil, siendo más frecuente entre las jóvenes de sectores pobres, con menor nivel educativo, de minorías étnicas y de grupos marginados (Binstock y Pantelides, 2005; Gogna, 2005; Pantelides, 2004; entre otros).

Por otro lado, investigaciones con mayor profundidad del campo de las ciencias sociales alertan sobre el hecho de que la alta frecuencia de embarazos no planeados en la población adolescente, aumenta el riesgo de exposición a un aborto inseguro, de abandono escolar y de limitaciones de acceso al mercado laboral condicionándose así las perspectivas de desarrollo personal, especialmente en las adolescentes de menores recursos.¹⁸

Como plantea el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la concepción del embarazo en la adolescencia como un problema social y de salud pública se construye en base a factores biológicos, culturales y sociales que según las etnias puede constituirse o no en una situación de mayor vulnerabilidad para esta población. Los adolescentes no conforman un grupo homogéneo: lo que tienen en común es la edad. Viven en circunstancias diferentes y tienen necesidades diversas. En vez de considerar la adolescencia como problema, las políticas y programas deberían entenderla como resultado de una construcción histórica y de un proceso social.¹⁹ En la adolescencia, el individuo comienza a asumir su independencia y autonomía frente al medio social. En este sentido, el abordaje del tema requiere de una desagregación del concepto para ofrecer respuestas acordes a cada situación y con una mirada integral que contemple la educación en salud sexual y reproductiva para proporcionar información objetiva e integral acerca de los métodos anticonceptivos, cubrir los vacíos de conocimiento acerca de su uso correcto y los efectos secundarios típicos, para así mejorar su comprensión, respecto del método y las posibles consecuencias del uso incorrecto.

De modo que, no se puede soslayar que los factores del contexto sociocultural ocupan una relevante posición en torno al fenómeno del embarazo adolescente. Edith Pantelides (2004) menciona que los factores sociales que influyen en tal fenómeno abarcan desde un nivel macrosocial (valores, normas, creencias sociales, estructura y roles socioeconómicos, distinciones étnicas, políticas públicas dirigidas a la salud reproductiva adolescente, etc.) hasta factores más próximos al individuo (como actitudes, creencias, zona de residencia, la estructura familiar y de los grupos de socialización compuestos por los docentes y sus grupos de pares, existencia de servicios de salud sexual y reproductiva, disponibilidad de recursos anticonceptivos, etc.). Es decir, la maternidad adolescente es vista como una opción que proporciona sentido y un proyecto de vida, sobre todo en contextos donde hay pocas o ninguna alternativa (Binstock y Pantelides, 2006; Stern, 1997). Pareciera, señala Adazsko, que hallar los factores asociados al inicio de relaciones y a la ausencia de cuidados nos daría la clave para ‘concientizarlos’ sobre lo desventajoso de la maternidad/paternidad

¹⁸ Gogna M y col. Reproductive Health Matters 2008;16(31):192–201.

¹⁹ UNICEF. Oficina Regional de UNICEF para América Latina y el Caribe. Adolescencia en América Latina y el Caribe: Orientaciones para la formulación de políticas Oficina. Colombia, diciembre 2001.

antes de los veinte años y por consiguiente estimular cambios de comportamientos.

En este sentido, desde una perspectiva social y psicoanalítica, Ema Ponce de León subraya como importante, el tener una doble mirada sobre la Maternidad y la Adolescencia; como construcción social y en su dimensión subjetiva singular. La perspectiva social incluye los determinantes históricos y culturales propios de cada época y la necesidad de deconstruir las ideologías y mitos presentes en el imaginario social. La autora considera que, a lo largo de la historia, la mayoría de las mujeres se han iniciado como madres en la franja etaria que se corresponde con la hoy denominada adolescencia. Por ello se pregunta qué ocurre en la actualidad: ¿Es la maternidad un mandato social o una elección? ¿Por qué desde algunas lecturas de lo social lo plantean como un problema que se debe evitar? Advierte tener en cuenta, que la maternidad es un fenómeno complejo y no unívoco, que ha ido variando en el imaginario social a lo largo de la historia, en sus prácticas y en las diferentes culturas. Señala, además, que los sujetos de cada época, cada cultura y cada segmento social son los portavoces de conflictos entre los mandatos socioculturales actuales y lo que emerge de la propia historia subjetiva y del sedimento transgeneracional que subyace, entendiendo lo transgeneracional no solo en una dimensión familiar sino social.

Por otra parte, retomando lo trabajado anteriormente, adolescencia y maternidad tienen una dimensión subjetiva singular, y al mismo tiempo son construcciones sociales. Por tanto, cuando hablamos de maternidad adolescente deberemos referirnos a las determinantes socio- culturales de cada época, cada región y estrato social particular. Como plantea Ponce de León es necesario tener presente un enfoque de situación, una mirada singular del caso por caso. Debido a que, en los casos en que ésta se presente, implica sobrellevar dos procesos críticos al mismo tiempo: la crisis normal del embarazo que se superpone con la crisis normal de la adolescencia.

En este marco María Cristina García y Myrian Oviedo (2011)²⁰ explican que el embarazo está instituido como territorio de identidad femenino; por ello se presenta y se transmite en el discurso sobre lo que se espera de ellas, en los juguetes, publicidad, las telenovelas y los ritos de paso que marcan su transformación de niña a mujer. En este punto, la maternidad aparece como ideal, al proponerse como “la respuesta” a la pregunta sobre la identidad femenina, llevando a la mujer a evadir la búsqueda sobre su propio deseo.

Conjuntamente, Aquino et al. (2003) apuntan que “en contextos fuertemente marcados por desigualdades de género y clase, la maternidad se presenta no sólo como ‘destino’ sino más bien como fuente de reconocimiento social [Le Van, 1998], para las jóvenes mujeres desprovistas de proyectos educativos y profesionales”. Como resalta Eleonor Faur, del área Mujer y Equidad de Género de la oficina de Argentina de UNICEF, “La superposición de las condiciones de género y de clase tiene efectos negativos en el desarrollo de las capacidades de

²⁰ Oviedo, M. & García, M. C. (2011). El embarazo en situación de adolescencia: una impostura en la subjetividad femenina. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 2 (9), pp. 929 - 943

decisión de las jóvenes más pobres. Entre ellas, se observan mayores dificultades para desarrollar capacidades de decisión –incluso en aspectos relacionados con el propio cuerpo– cuando el acceso a la información y las posibilidades de desarrollo personal y social también son dificultosos”²¹.

En este contexto, Ana María Fernández advierte que uno de los mitos sociales anudados a la feminidad es la igualdad entre Mujer – Madre. En tanto, se legitima que la maternidad fuera intrínseca al ser femenino y sería la función a través de la cual, la mujer alcanzaría su realización. El hijo o hija resuelve el adolecer, la falta, la carencia, representado ello en no tener (nada propio) y en no ser (alguien). Con el embarazo, se tiene algo: un hijo o una hija, y a su vez tener un hijo o una hija responde la pregunta: ¿Quién soy?: Soy Madre. Estas respuestas evitan otros interrogantes que la mujer en situación de adolescencia posea sobre sí misma (Kait, 2007). Desde el psicoanálisis, Kait afirma que “durante la adolescencia se borrona el ser, el tener se pone en falta, y el poder queda en suspenso”; y a través del embarazo, las adolescentes resuelven este conflicto existencial.

Por ello, es necesario pensar a la maternidad como un hecho complejo que no puede reducirse sólo a lo cultural, sin tener en cuenta el aspecto psíquico: La mujer es un *sujeto* y no un mero sustrato corporal de la reproducción ni el brazo —o el útero— ejecutor de un mandato social o la encarnación de un ideal cultural. Las representaciones que configuran el imaginario social tienen un enorme poder reductor —todos los posibles deseos de las mujeres son sustituidos por uno: el de tener un hijo— y uniformador —en tanto la maternidad crearía una identidad homogénea de todas mujeres. El Psicoanálisis ha mostrado que el deseo del hijo no corresponde, de ninguna manera, a la realización de una supuesta esencia femenina, sino que es propio de una posición a la que se llega después de una larga y compleja historia, en la que el papel fundamental corresponde a las relaciones que la mujer ha establecido en su infancia con sus padres tanto en el plano de la triangulación edípica como en el de la identificación especular con la madre (Tubert, 1996: 9).

Como señala García y Oviedo, este deseo de hijo/a como aspiración y requisito para construir una vida propia, se fundamenta en una falta, una carencia. Es decir, se necesita para “ser”: ser madre, ser indispensable, ser importante. Este sentimiento de incompletud conduce a la búsqueda de un otro con quien completarse como sujeto; otro que la valide, la legitime y le otorgue un lugar. El embarazo oculta la pregunta sobre lo que se quiere ser; al ser madre ya se es. En tal sentido, las autoras plantean hablar de embarazo en situación de adolescencia, para referirse a aquellas que se insertan en el mundo desde el lugar de madres y que asumen la maternidad como una forma de completar su identidad. Remarcando que ser mujer es un estado anterior a la maternidad y que se requiere ser mujer para luego ser madre. Ser mujer implica asumir y actuar en función de otros deseos no menos válidos e importantes que el hijo o hija, como son el amor, la pareja, el trabajo, la ciudadanía. Al ser mujer, la maternidad se elige y el hijo o hija se desea no por lo que él o ella representa en

²¹ Gelstein, R.; Schufer, M.: “Iniciación sexual y después ... Prácticas e ideas de los varones jóvenes de Buenos Aires, CENEP, Buenos Aires, octubre 2002.

tanto lugar de identidad, reconocimiento o poder, ni como impostura que impide acceder a otras respuestas, a otras formas de ser mujer y a otros deseos. Señalan, además, que para acceder a la maternidad hay que constituirse primeramente como mujer. El nacimiento de la mujer no debe confundirse con el nacimiento de un hijo/a; ni el embarazo ni el parto lo que hace a una madre, sino el deseo de dar vida y de separarse del hijo/a, para que éste pueda vivir y ser. De este modo, consideran que el verdadero ejercicio de la autonomía implicaría elegir entre varias posibilidades.

Asimismo, ponen en controversia que la información sobre anticoncepción sea el eje más importante como estrategia preventiva de los embarazos no planeados. Los embarazos tempranos están relacionados con la construcción de la subjetividad de la niña. Por tanto, las acciones preventivas deben ir más allá de la anticoncepción -preservativo, la píldora y otras- para generar propuestas que permitan el análisis crítico de los territorios de construcción de la subjetividad femenina, particularmente cuando éstos conducen a la exclusión y a la marginalidad. En este sentido, sostienen que valdría la pena, promover que las adolescentes/jóvenes, se interroguen sobre sus aspiraciones y, simultáneamente, fomentar posibilidades de desarrollo de sí mismas mediante el conocimiento de distintas maneras de insertarse en la sociedad como sujetos femeninos.

Consideraciones Finales

De este modo, como uno de los desafíos centrales, se destaca la necesidad de cambiar la perspectiva de las políticas de salud sexual y reproductiva destinadas a jóvenes y adolescentes desde un enfoque de “riesgo”–donde prácticamente el rol de los/as adolescentes es de carácter pasivo, al ser sólo considerados/as como sujetos/as a estrategias básicamente de prevención y/o problemas a resolver– a un enfoque de DDHH, con activa participación de la población directamente involucrada (Pantelides, 2004).

Reconocer el derecho a decir qué piensan en la toma de decisiones que les afecten; enfatizando que el rol que tiene el adulto es el de llevar a cabo una misión de acompañamiento, promoción y educación. Por ello es importante que la participación se de en su entorno vital más cercano.

Como propone Krauskopf, es pensar la juventud como actor estratégico, reconociendo sus capacidades y derechos de intervenir protagónicamente en su presente, construir democrática y participativamente su calidad de vida y aportar al desarrollo colectivo.

En este marco, es importante recordar que la participación es un derecho y uno de los cuatro principios fundamentales de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN). La CDN establece que los Estados deben garantizar que NNA estén en condiciones de formarse un juicio propio, así como el derecho a expresar libremente su opinión sobre las situaciones que les afecten, teniéndose sus opiniones en función de su edad y madurez (Art. 12 de la CDN). Haciendo referencia a la participación no como una finalidad en sí misma, sino como un procedimiento que garantice la capacidad de los niños, niñas y adolescentes de

tomar decisiones en aquellos temas que les afecten. Escuchar e incluir su voz no significa apoyar acríticamente sus opiniones, si no entablar un diálogo respetuoso en el que los NNA se integren como sujetos activos en sus comunidades (Comité de los Derechos del Niño, 2009).

Al respecto, Hernández (1994, citado por Giorgi 2010: 18) distingue tres dimensiones de la participación: ser, tener y tomar.

-*Ser parte* nos remite al lazo social que une a las personas con todos los espacios colectivos que integra durante el curso de su vida y que juegan un papel básico en la conformación de su identidad.

-*Tener parte* hace referencia al lugar que le dan “mi lugar”, “tu lugar”, “nuestro lugar” desde el cual realizar los intercambios con los demás.

-*Tomar parte* refiere al hacer, conlleva una actitud activa del sujeto que se implica en una acción o toma de decisión que asume su colectivo.

Conjuntamente, desde el campo socio comunitario, Maritza Montero refiere que la participación hace al fortalecimiento, “proceso mediante el cual los miembros de una comunidad, individuos interesados y grupos organizados desarrollan conjuntamente capacidades y recursos para controlar su situación de vida, actuando de manera comprometida, consciente y crítica, para lograr la transformación de su entorno según sus necesidades y aspiraciones, transformándose al mismo tiempo a sí mismo” (Montero 2003: 72). En este sentido, expertos en la materia de la OMS/OPS, UNICEF y UNFP²² definen al empoderamiento como el *proceso personal, social y político que genera y fortalece las capacidades de las adolescentes y sus organizaciones para el ejercicio pleno de sus derechos con un sentido de co-responsabilidad. Dicho empoderamiento, se expresa mediante la habilidad, autoridad y agencia para tomar decisiones informadas, e implementar cambios que afecten sus vidas y las vidas de otros/as adolescentes, jóvenes y adultos.*

De manera que, la participación empodera a los adolescentes y contribuye a que puedan reconocer sus derechos y capacidades para alcanzar la autonomía. Como plantea Irene Konterllnik, el desafío es aceptar las diferencias, ampliar los espacios de decisión, de diálogo y de construcción colectiva en la que los adolescentes encuentren su lugar desde sus particularidades y anhelos.

De este modo, explica Giorgi, promover la participación no es solo generar espacios, sino que requiere de ciudadanos con la formación y la conciencia necesaria para ocuparlos. El adulto, interlocutor del adolescente sujeto de derecho, no es pasivo ni ausente sino alguien que sostiene, orienta, protege y habilita niveles crecientes de autonomía. Es decir, acompaña reconociendo y valorándolo como sujeto en sus diferentes circunstancias. La producción de la subjetividad está directamente relacionada con la vida cotidiana -en tanto estructura de prácticas y significaciones, constituida por los diversos intercambios a través de los cuales, los seres humanos satisfacen sus necesidades, producen y reproducen su vida- y las prácticas sociales que ella

²² Reunión de Empoderamiento de Mujeres Adolescentes. Ciudad de Guatemala, Guatemala. Marzo 6 al 8 del 2008.

incluye. Por ello, Giorgi advierte que no puede pensarse un “sujeto de derecho” que no sea “sujeto de enunciación”; esto es, que pueda sostener su palabra y su opinión entre otros, y al cual se le reconozca cierto grado de autonomía acorde al nivel de desarrollo alcanzado.

Desde esta perspectiva, las “políticas participativas” asignan a los sujetos un rol activo como “sujetos de derecho” favoreciendo la construcción de ciudadanía y el logro de autonomía. Las políticas sociales así entendidas operan como procesos de restitución de derechos y conllevan obligaciones que permiten la inclusión de los sujetos en el espacio social.

En el caso de la adolescente mujer, el ser escuchada, participar y poder elegir da cuenta de su empoderamiento. Respecto a su salud sexual y reproductiva, el empoderamiento la vincula con su cuerpo como territorio en donde ejerce su poder y determina cómo quiere relacionarse con otros, valorando sus potencialidades y ejerciendo su capacidad de decisión.

Por otra parte, abordar el embarazo en la adolescencia como emergente de un conjunto de problemáticas permite entender que el mismo no sólo es causado por variables socio-culturales sino, también, comprende procesos subjetivos. Un enfoque preventivo basado exclusivamente en la educación no proporcionará su posible resolución. En cuanto a este aspecto, Valeria Llobet manifiesta que los modelos de intervención asociados sólo a la educación, como transmisión de información, suelen fallar en tanto apelan a un sujeto ideal: al de la racionalidad de las decisiones en materia de salud y salud sexual. La autora advierte que las prácticas sociales no se sostienen en un tipo de conocimiento veritativo o verificable, sino inmediato y afectivamente valorado. Una conducta en salud es el efecto observable de una estructura de determinación que conjuga niveles sociales (conocimiento y prácticas socialmente valoradas, inclusión y pertenencia a grupos particulares, clase social, estereotipos de género, educación formal disponible, espacios socialmente disponibles para el despliegue de prácticas saludables, formas de organización familiar) y niveles singulares (historia y experiencias, modelos identificatorios, posición subjetiva, particularidades del proceso adolescente). Para que la información adquiera peso en esta constelación, es necesario que se provea el espacio para que entre en conflicto con la experiencia. Ello se puede lograr en talleres en los que la dinámica posibilite la interpretación singular en un marco de contención y cuidado (Llobet, 2005).

En este sentido, para Mabel Grimberg (2001), las propuestas de prevención deben partir del conjunto de la práctica social y, sobre todo, de la especificidad de las relaciones de género; articular estrategias relacionales entre mujeres y varones y promover en ellos la reflexión crítica en torno de núcleos claves de su vida cotidiana y su participación activa en la construcción de relaciones y prácticas sociales de reciprocidad y equidad.

Parece necesario reflexionar, observa Llobet (2005), que en ningún espacio en el que se trate a la sexualidad como contenido de manual, sobre el que todos y todas tenemos certezas y se encuentre atravesado por principios morales y no se permita reflexionar -sobre las propias vivencias, el poder entramado en el sexo, el placer, la violencia- y no haga lugar al temor; resultará creíble para las y

los adolescentes. La autora entiende que quizás no quieran nada de lo que se le oferta, ni nuestra forma de vivir la sexualidad, ni nuestras elecciones, ni nuestra moral, y sin embargo debamos quedarnos ahí, sosteniendo desconcertados que los que los adolescentes rechazan es nuestra misma incertidumbre sobre el mundo que hemos construido.

Del mismo modo, Ana María Fernández (2012) explica que, si bien la información sobre métodos anticonceptivos, la educación sexual y los programas de salud materno-infantil son imprescindibles, no son suficientes. Advierte que se necesitan intervenciones que contemplen las limitaciones materiales, las características culturales de los sectores involucrados y que las políticas puedan revertir la inequidad. La autora resalta que las experiencias más alentadoras son aquellas que han podido articular asistencia y educación para la salud con la participación comunitaria. Es decir, las mujeres, participando ellas mismas como líderes barriales en distintas cuestiones de su comunidad, son las mejores agentes en salud reproductiva.

Desde esta práctica de ciudadanía que rompe el aislamiento doméstico, la transformación va más allá de lo subjetivo, al producir potenciamientos que facilitan el accionar colectivo y hacen posible que las mujeres puedan sentirse con derechos. Se opera allí una importante transformación subjetiva, que desarrolla mucho más que aptitudes psicológicas. La participación en lugares de decisión barrial-comunitarios no sólo rompe con el aislamiento doméstico, sino que también produce potenciamientos -sin duda políticos- que facilitan el accionar colectivo y hacen posible sentirse con derechos. De manera que, se trata de instituir prácticas de ciudadanías diferentes, donde el potenciamiento de las mujeres se afianza y consolida en la adquisición de liderazgos comunitarios; los cuales las afirman en la realización de un variado tipo de prácticas públicas, no sólo aquellas circunscriptas a temas de mujeres.

En vista a lo investigado y desarrollado, considero que sólo en el marco de estrategias de co-responsabilidad; es decir, a través de las políticas públicas y el trabajo en red de diferentes actores (escuela, centro de salud, organizaciones sociales y profesionales que intervienen en lo social, etc), se pueden brindar los recursos que posibiliten superar situaciones de desigualdad y faciliten estrategias de participación efectiva.

Como señala Alfredo Carballada es necesario pensar la intervención en lo social como una problemática social compleja, abordándola desde la integralidad. El autor explica que en el escenario actual es preciso hablar de Problemáticas Sociales Complejas, las cuales conllevan admitir, el no saber que acompaña al saber, el encuentro con lo conflictivo y heterogéneo, aceptando trabajar desde y con las diferencias. Manifiesta que las mismas surgen en la tensión entre necesidades y derechos, la diversidad de expectativas sociales y un conjunto de diferentes dificultades para alcanzarlas en un escenario de incertidumbre, desigualdad y posibilidades concretas de desafiliación. Hablar de problemáticas sociales complejas implica reconocer la imposibilidad de intervenir para homogeneizar poblaciones y reconocer en los problemas sociales tanto los aspectos objetivos como subjetivos.

Siguiendo esta línea de desarrollo, considero necesario que, planificar y diseñar políticas desde la perspectiva de derechos, requiere promover en jóvenes y adolescentes su participación como sujetos e impulsar su protagonismo no sólo en lo social sino también en sus vidas: “que el otro no decida por mí”. Participación como sinónimo de empoderamiento, de voz, de dar lugar a nuevos deseos y a fortalecer la independencia respecto a patrones culturales institucionalizados. Como plantea Eleonor Faur, las y los adolescentes deben ser reconocidos como sujetos con capacidad suficiente para poder participar y cuidar de sus cuerpos. Desde esta perspectiva, fortalecer en las jóvenes su autonomía y voz propia; permitiría movilizar recursos y construir un presente y un futuro que, como bien define la autora, no se encuentre confinado por la capacidad reproductiva escrita en sus cuerpos.

Bibliografía

- Amurrio Vélez, Mila; Larrinaga Rentería, Ane; Usategui Basozabal, Elisa; Del Valle Loroño, Ana I. Los estereotipos de género en los/las jóvenes y adolescentes. XVII Congreso de Estudios Vascos: Gizarte aurrerapen iraunkorrerako berrikuntza = Innovación para el progreso social sostenible (17. 2009. Vitoria-Gasteiz). - Donostia: Eusko Ikaskuntza, 2012. - P. 227. Consultado en: <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/congresos/17/02270248.pdf> (enero de 2018).
- Ávila González, Yanina. Mujeres frente a los espejos de la maternidad: las que eligen no ser madres. Desacatos. Revista de Ciencias Sociales 2005, (enero-abril) Consultado en: <http://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=13901707> (septiembre de 2018).
- Barrionuevo, J: *Adolescencia y Juventud*. En prensa. 2011.
- Cardozo, G. y Michalewicz, A. (2017). “*El paradigma de la Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes: en la búsqueda de la plena implementación*”. Publicado en: Derecho de Familia, Revista Interdisciplinaria de Doctrina y Jurisprudencia. Número 82. Noviembre de 2017. ISSN 1851-1201. Consultado en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Paradigma%20de%20la%20Proteccion%20de%20los%20niños%20y%20adolescentes.pdf> (agosto de 2018).
- Checa, Susana: Implicancias del género en la construcción de la sexualidad adolescente. Consultado en: http://servicios.abc.gov.ar/lainstitucion/revistacomponents/revista/archivos/analisis/numero01-02/ArchivosParaDescargar/18_cont_checa.pdf (noviembre de 2017).
- Danieli, María Eugenia. *Sistemas de protección integral de los derechos de niños, niñas y adolescentes: recorridos y perspectivas desde el Estado y la sociedad civil* / María Eugenia Danieli y Mariela del Valle Messi; compilado por Mariela del Valle Messi y María Eugenia Danieli. - 1a ed. - Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba, 2012. Consultado en: http://www.fundacionholcim.org.ar/descarga/Publicaciones/2013/Sistemas_de_proteccion_integral_de_los_derechos_de_los_ninos_ninas_y_adolescentes.pdf (enero de 2017).
- Facultad de Medicina UBA: *Salud y bienestar de adolescentes y jóvenes: una mirada integra*. Bs. As. 2005. Consultado en: <http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/publicaciones%20virtuales/libroVirtualAdolescentes/prefacio.html> (enero de 2018).

-Faur, Eleonor. ¿Escrito en el cuerpo? Género y derechos humanos en la adolescencia. En Checa, Susana (2003) Género, sexualidad y derechos reproductivos en la adolescencia, Bs. As., Paidós- Colección Tramas Sociales. Consultado en:

https://www.researchgate.net/publication/327796708_Escrito_en_el_cuerpo_Genero_y_derechos_humanos_en_la_Adolescencia (enero de 2018).

- Fernández, Ana María. *La mujer de la ilusión. Pactos y contratos entre hombres y mujeres*. Buenos Aires: Paidós 1994.

- Fernández, Ana María. *Las lógicas sexuales: amor, política y violencias*. Buenos Aires: Nueva Visión 2012.

- Freud, S.: *El yo y el ello, y otras obras*, en Obras completas, Bs. As., Amorrortu Editores, 1923-25, Tomo XIX.

- Freud, S.: *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis y otras obras*, en Obras completas, Bs. As., Amorrortu Editores, 1932-36, tomo XXII.

- Freud, S.: *Tres ensayos de teoría sexual*, en Obras completas, Bs. As., Amorrortu Editores, 1978-85, Tomo VII.

- García, M. *Acceso a la salud de la población adolescente en la provincia de Buenos Aires*. Anuario de investigaciones 2013, noviembre 2014. ISSN 2408-3992. Consultado en: <http://www.anuariodeinvestigaciones.com/> (febrero de 2018).

-Giorgi, V. *Entre el control tutelar y la producción de ciudadanía: aportes de la Psicología Comunitaria a las políticas de infancia*, en Psicología Comunitaria y Políticas Sociales: reflexiones y experiencias. Bs. As., Paidós, 2012.

-Giorgi, V. *Construcción de la subjetividad en la exclusión*. Consultado en: [file:///C:/Users/Gise/Downloads/Giorgi%20subjtividad%20y%20ppss%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Gise/Downloads/Giorgi%20subjtividad%20y%20ppss%20(1).pdf) (abril de 2018).

- Gogna, Mónica. *Embarazo y maternidad en la adolescencia: estereotipos, evidencias y propuestas para las políticas públicas*. Bs. As. CEDES- UNICEF, Agosto 2005. Consultado en: <https://es.scribd.com/doc/39790405/Embarazo-y-ad-Monica-Gogna-2005> (julio de 2017).

-Kait, Laura. *Madres, no mujeres. Embarazo adolescente*. Barcelona: Del Serbal, 2007.

-Krauskopf, Dina. *Participación social y desarrollo en la adolescencia* - 3a. ed. San José, C.R.: Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2003.

- Lamas, Marta, *Diferencias de sexo, género y diferencia sexual*. Cuicuilco, vol.7, no. 18, 2000, Editorial Escuela nacional de Antropología e Historia. Consultado en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35101807> (enero de 2018).

- Ley Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable N°25.673, 2002.

- Ley Nacional de Protección Integral de los Derechos de la Niñas, Niños y Adolescentes N°26.061, 2005.
- Ley Nacional de Educación Sexual Integral (ESI) N° 26.150, 2006.
- Llobet, Valeria (2005). Tensiones y desafíos en la promoción de la salud sexual y los derechos reproductivos en la adolescencia. En Sexualidad, Salud y derechos. Buenos Aires: Centro de Publicaciones Educativas y Material Didáctico. Consultado en: <https://www.aacademica.org/valeria.llobet/78> (enero de 2018).
- Margulis, Mario, *Sociología de la cultura. Conceptos y problemas*. Editorial Biblos. Bs. As. 2009. Consultado en:
<https://es.scribd.com/doc/104087870/Margulis-Mario-Sociologia-de-La-Cultura> (julio de 2018).
- Margulis, Mario y Urresti, Marcelo, *La condición social de la condición de juventud*. Consultado en:
http://www.perio.unlp.edu.ar/catedras/system/files/mario_margulis_y_marcelo_urresti_-_la_construccion_social_de_la_condicion_de_juventud_urresti.pdf (julio de 2018).
- Morlachetti, Alejandro. *Políticas de salud sexual y reproductiva dirigida a adolescentes y jóvenes: un enfoque fundado en los derechos humanos*. CEPAL, Notas de Población N°85 2007-12. Consultado en:
<http://www.derechoshumanos.unlp.edu.ar/assets/files/documentos/politicas-de-salud-sexual-y-reproductiva-dirigidas-a-adolescentes-y-jovenes-en-los-.pdf> (marzo de 2018).
- Obiols G. y Olbiols S. *Adolescencia, Posmodernidad y Escuela secundaria*. Ed. Kapeluz Bs.As. 1993. Consultado en:
<http://www.terras.edu.ar/aula/cursos/14/biblio/14OBIOLS-Guillermo-DI-SEGNI-Silvia-Las%20deas-de-la-posmodernidad.pdf> (enero de 2018).
- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), Área de Salud Familiar y Comunitaria (FCH). Empoderamiento de mujeres adolescentes: un proceso clave para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio, 2009. Consultado en:
<http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Empoderamiento%20de%20Mujeres%20Adolescentes.pdf> (agosto de 2018).
- Oviedo, M. & García, M. C. (2011). El embarazo en situación de adolescencia: una impostura en la subjetividad femenina. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 2 (9), pp. 929 - 943. Consultado en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v9n2/v9n2a29.pdf> (diciembre de 2017).
- Pantelides, E. A., 2004, Aspectos sociales del embarazo y la fecundidad adolescente en América latina, en Notas de Población Año XXXI N° 78, Naciones Unidas, CEPAL, Santiago de Chile. Consultado en:

https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/12760/np78035063_es.pdf?sequence=6&isAllowed=y (febrero de 2018).

- Pasqualini, Diana; Llorens, Alfredo (comp.) Salud y bienestar de los adolescentes y jóvenes: una mirada integral. Bs.As. OPS 2010. Consultado en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/SaludBienestarAdolescente%20Diana%20Compiladores.pdf> (septiembre de 2017).

-Plan Nacional de Prevención y Reducción del Embarazo no Intencional en la Adolescencia 2017-2019. Consultado en:

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/argentina_documento_plan_nacional_de_prevencion_y_reduccion_embarazo_no_intencional_en_la_adolescencia_vf.pdf (enero de 2018).

- Ponce de León, E. Maternidad en la adolescencia: perspectiva social y psicoanalítica. Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente N° 56. Pag 67-76. 2013. Consultado en:

<http://www.seypyna.com/documentos/articulos/psiquiatria-56/06-ponce-de-leon-seypyna56.pdf> (enero de 2018).

- Red de apoyo por la justicia y la paz. *Desarrollo adolescente y derechos humanos*. Caracas, 2011.

-Rodríguez Pereira de Souza, Néstor. Maternidad, adolescencia y psicoanálisis. Implicancias de la relación madre-hija en el embarazo en la adolescencia. Consultado en:

http://www.academia.edu/8310007/Maternidad_adolescencia_y psicoanalisis (agosto de 2017).

-Roger, Camille. El enfoque de la Protección Integral de los Derechos de la Primera Infancia en América Latina. Cuaderno 03. SITEAL. Unesco. Argentina, agosto de 2013. Consultado en:

http://www.sipi.siteal.iipe.unesco.org/sites/default/files/sipi_publicacion/sipi_cuaderno_integralidad_20132708.pdf (marzo de 2018).

- UNICEF, Situación del embarazo adolescente en Argentina en el día mundial de la población, Julio 2013. Consultado en: <http://www.unicef.org.ar/> (enero de 2018).

- Montserrat- Puig. La dimensión de lo imposible en la sexualidad femenina. La clínica de la sexuación. Imposible y determinación. Documento de trabajo preparatorio XII Encuentro Internacional del Campo Freudiano, 2002, Paris, Editorial Eolia. Consultado en:

<http://www.nel-mexico.org/articulos/seccion/textosonline/subseccion/Goce-femenino/740/La-dimensin-de-lo-imposible-en-la-sexualidad-femenina#notas> (enero de 2018).

-Tapia, Silvia Alejandra (2012) Políticas en salud: Reflexiones acerca de la construcción de las “problemáticas” que afectan a las y los jóvenes. VII Jornadas

de Sociología de la UNLP, 5 al 7 de diciembre de 2012, La Plata Argentina. En Memoria Académica. Consultado en: http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.2289/ev.2289.pdf (agosto de 2017).

-Zemaitis, S. (2016). Pedagogías de la sexualidad. Antecedentes, conceptos e historia en el campo de la educación sexual de la juventud. Trabajo final integrador. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. En Memoria Académica. Consultado en: <http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.1218/te.1218.pdf> (julio 2017).