

---

## Experiencias de trabajo colectivo con adolescentes en Santiago del Estero

Mesa 62: Investigaciones y metodologías participativas. Experiencias colectivas de trabajadores de la ciencia y lo social.

Dania Gabriela Salvatierra Rojo. INDES (FHCSyS/UNSE-CONICET),  
[gabrielasalvatierrarojo@gmail.com](mailto:gabrielasalvatierrarojo@gmail.com)

### Resumen

La adolescencia es en sí misma una etapa de profundos cambios, de transformaciones, que acarrearán búsquedas permanentes de nuevos escenarios de socialización y nuevas formas de vinculación, a fin de lograr consolidar su identidad individual y social. Cabe aclarar, que las adolescencias no son meramente entidades naturales, sino construcciones sociales, propias de cada tiempo y lugar, de cada coyuntura histórico-cultural y económica, por lo que es necesario revisar los mandatos de la cultura que habita y la singularidad de cada sujeto ya que, sin las marcas de la época, el/la joven corre riesgo de quedar como un objeto obsoleto. Es fundamental entonces, que una intervención en salud para adolescentes posea un enfoque integral, es decir, que contemple factores biológicos y psicosociales tales como el estilo de vida, el contexto físico y cultural, la familia, los vínculos con sus pares, entre otros.

Teniendo en cuenta lo anterior, este trabajo se propone compartir la experiencia de un proyecto de Salud, Géneros y Derechos Humanos, destinado a un grupo de adolescentes de un Centro de Educación de la Ciudad Capital de Santiago del Estero. Los objetivos del proyecto se sintetizaron en concientizar y sensibilizar a los/as jóvenes sobre la problemática de la violencia contra las mujeres en las relaciones afectivo-sexuales, desarrollar conductas responsables en el ámbito de la genitalidad e integrar a la sexualidad como parte del desarrollo personal y social.

Se trabajó en el transcurso de tres jornadas: en un primer encuentro, se desarrolló una clase teórico-práctica destinada a destacar la importancia de la prevención de la violencia contra las mujeres en las relaciones afectivo-sexuales; en un segundo momento, se efectuó un

---

operativo de salud general con la participación de profesionales de diversas disciplinas; y en la última jornada, se desplegó un taller sobre salud sexual integral.

## **Palabras claves: salud integral – adolescencias – experiencias**

### **1. Introducción**

Este trabajo se propone compartir la experiencia con un consecuente análisis teórico de un proyecto de salud sexual y (no) reproductiva desarrollado por el equipo técnico de una Unidad de Atención Primaria (UPA) y destinado a un grupo de adolescentes de un Centro de Educación Especial de la Ciudad Capital de Santiago del Estero. Dicha institución, pertenece a la educación privada y religiosa, asisten jóvenes de entre 15 (quince) y 20 (veinte) años de edad. Un gran porcentaje de ellos/as evidencian complicaciones en el desarrollo de aprendizaje, dificultades de comportamiento, padecimientos mentales y/o se encuentran en conflicto con la ley. Los objetivos del proyecto se sintetizaron en concientizar y sensibilizar a los/as jóvenes sobre la problemática de la violencia contra las mujeres en las relaciones afectivo-sexuales, desarrollar conductas responsables en el ámbito de la genitalidad e integrar a la sexualidad como parte del desarrollo personal y social. Se trabajó en el transcurso de tres jornadas: en un primer encuentro, se desarrolló una clase teórico-práctica destinada a destacar la importancia de la prevención de la violencia contra las mujeres en las relaciones afectivo-sexuales; en un segundo momento, se efectuó un operativo de salud general con la participación de profesionales de diversas disciplinas; y en la última jornada, se desplegó un taller sobre salud sexual integral.

En el diseño de este operativo se procuró poner en práctica la noción que propone Brown (2003) como “derechos sexuales y (no) reproductivos”; contemplando tanto a los derechos sexuales, a los derechos reproductivos y a los derechos no reproductivos. La autora, utiliza el paréntesis “(no)” teniendo en cuenta que el uso de la denominación “reproductivos” apunta a la histórica representación de las mujeres como madres y reproductoras sin dar lugar a la posibilidad de la no procreación. Entonces, para que se visualicen ambas significaciones en una primera lectura, posiciona el “(no)”, entre paréntesis, generando una innegable atención también desde lo visual (Brown, 2014).

---

A fines pedagógicos, en un primer momento relataré como está conformado el equipo de profesionales que integra la UPA y al grupo de estudiantes destinatarios/as, posteriormente describiré y analizaré cada uno de los encuentros de la propuesta, y por último realizaré algunas reflexiones y desafíos para futuras propuestas de acción.

## **2. Un acercamiento al sistema de salud y al equipo interdisciplinario de la UPA**

El primer nivel de atención es el más cercano a la comunidad, es el primer contacto que permite resolver las necesidades básicas y más frecuentes de atención, mediante actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y procedimientos de recuperación y rehabilitación.

Canevari (2011), describe un organigrama funcional del sistema de salud en la provincia de Santiago del Estero que permite identificar los diferentes niveles con sus correspondientes complejidades. Esta estructura, ofrece la posibilidad de coordinación intrasectorial con diversas instituciones que buscan garantizar el derecho de acceso a la salud de los/as ciudadanos/as. Este sistema fue diseñado en la década de los 70', estructurado por doce zonas sanitarias, cada una de ellas con un hospital zonal de referencia y varios hospitales distritales (de menor complejidad). Algunas zonas, cuentan con hospitales de tránsito (de complejidad mínima) y/o postas sanitarias que funcionan como instituciones pertenecientes a la Atención Primaria de la Salud (A.P.S) en zonas rurales.

En esta oportunidad, el equipo interdisciplinario que desarrolló el proyecto de salud sexual y (no) reproductiva incluye: agentes sanitarios/as (3), educadores/as para la salud (2), enfermeros/as (2), obstétricos/as (2), trabajadores/as sociales (2) médicos/as clínicos/as (2) y psicólogos/as (2).

## **3. Sobre los/as destinatarios/as: los/as jóvenes que asisten a la institución escolar**

La adolescencia es en sí misma una etapa de profundos cambios, de transformaciones, que lleva al sujeto a una búsqueda permanente de nuevos escenarios de socialización y nuevas formas de sociabilidad, a fin de lograr consolidar su identidad personal y social. Siguiendo a Cardozo (2014), es en ese mundo de autonomía progresiva cuando más se patentizan los modos diferentes de exposición ante las escenarios adversos, por lo que se torna necesario

fomentar habilidades sociales, cognitivas y emocionales que les permitan enfrentarse exitosamente a los desafíos que se les presentan.

Los/as adolescentes con lo que se trabajó en el transcurso de estos tres encuentros son jóvenes de entre 15 (quince) y 20 (veinte) años de edad. En esta oportunidad, se decidió trabajar con jóvenes de la mencionada institución secundaria teniendo en cuenta que un gran porcentaje de ellos/as evidencian complicaciones en el desarrollo de aprendizaje, dificultades de comportamiento, padecimientos mentales y/o se encuentran en conflicto con la ley. Asimismo, porque se realizó un seguimiento de la ruta de ciertos casos que reflejaron situaciones de violencias tanto psicológica, física y sexual y que fueron registrados por profesionales de la UPA. También, es preciso mencionar que la mayoría de los/as jóvenes que asisten a la institución se encuentran en situación de vulnerabilidad social y económica.

#### **4. Descripción y análisis de la experiencia**

##### **Primer encuentro: taller sobre violencia en las relaciones afectivo-sexuales.**

Su objetivo se sintetizó en concientizar y sensibilizar a los/as jóvenes sobre la problemática de la violencia contra las mujeres en los vínculos afectivo-sexuales. Se trabajó con un total de 30 (treinta) personas (entre estudiantes [24], docentes [4] y coordinadoras del taller [2]) en el transcurso de 90 (noventa) minutos. Se realizó una presentación e introducción del tema. Se colocó en la pared un afiche con la pregunta, ¿qué es la violencia contra las mujeres? De esta manera, se generó una lluvia de ideas que propició que los/as jóvenes participen aportando palabras, frases o ideas asociadas al interrogante. Ante tal interrogante, los/as alumnos/as respondieron: violencia es: “golpear a una mujer”, “darle cachetadas”, “golpes”, “gritos”, “odio”, “maltrato”, “querer mal”, “femicidios”. Asimismo, surgió una reflexión sobre casos de violencia ejercida contra varones a manos de mujeres. Los/as estudiantes expresaron que los malos tratos efectuados contra las mujeres están extendidos en toda sociedad y prácticamente todos/as conocen su existencia. La reconocen como un problema social consecuencia de la discriminación y de las desigualdades existentes entre los géneros. Se complementó la actividad con la mención y recuperación de algunos fragmentos de la Ley Nacional 26485 y de la Ley Provincial 7032 “de protección integral

---

para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales”.

La actividad central requirió la división de cuatro grupos de seis integrantes, posteriormente se repartieron cartillas con historias breves de mujeres que transitaban por diferentes situaciones de violencias y se expusieron las consignas que guiaron el espacio de trabajo. Dichas consignas, impulsaron a la lectura en equipos del relato (acompañados/as por un/a docente o coordinadora), consecutivamente a reflexionar sobre las experiencias de las mujeres y a plantear alguna/s posible/s solución/es para modificar tal/es situación/es. Se realizó un plenario en el que cada equipo comentó el relato de su grupo y dio respuesta a las consignas previamente planteadas. Esta actividad permitió una mayor participación de los/as estudiantes, ya que la mayoría pudo realizar aportes en torno a alguna de las actividades. En cada grupo, uno/a de los compañeros/as comenzaba relatando la historia, después, realizando algún comentario sobre la situación, y ante la pregunta sobre posibles soluciones las respuestas fueron variadas. Algunos de los comentarios expresados fueron: *“le pego un tiro”* (realizando el movimiento como si disparara un arma), *“le digo a alguien”*, *“no sé qué haría”*, *“llamo a la policía... aunque muchas veces no te hacen caso, hay que avisar”*, *“algo habrá hecho”*, *“no haría nada, porque si está ahí es porque quiere”*.

Teniendo en cuenta lo anterior, es posible evidenciar que existe un rechazo generalizado hacia la idea de violencia, aunque es preciso aclarar, que no todas sus formas mantienen el mismo grado de repercusión. Existe un rechazo mayormente extendido hacia las agresiones físicas y sexuales. Por el contrario, la violencia psicológica o emocional no genera las mismas opiniones, demostrando un cierto grado de tolerancia por parte de los/as jóvenes.

El encuentro culminó con el pedido a cada uno/a de los participantes (incluidos/as docentes) que realicen una devolución del taller a través de una palabra (que responda a una apreciación, reflexión, sentimiento o sugerencia), una despedida y entrega de folletería sobre la temática trabajada (facilitada por la Dirección de Género de la Provincia). Las palabras que se más se mencionaron fueron: *“pensar”*, *“cuidado”*, *“amor”*, *“respeto”*, *“responsabilidad”* y *“miedos”*.

En cuanto a los folletos entregados a los/as estudiantes, el primero de ellos hace referencia a la importancia de abrir los ojos y ver que la violencia contra las mujeres implica una violación a sus derechos, ocasionando daños en el cuerpo, en las emociones y en el grupo familiar. Menciona el ciclo de la violencia y sus tipos, destacando la importancia de romper el silencio y buscar ayuda si se encuentra en una situación de riesgo. Refleja información sobre la Oficina de Violencia Familiar y de la Mujer del Poder Judicial en la ciudad capital, en Añatuya, Frías, Termas de Río Hondo y un número gratuito a un centro de asistencia. Si necesita intervención o un acompañamiento en el proceso de salida de la violencia, el folleto sugiere el acercamiento a la Dirección de Género de la Provincia, mencionando dirección, teléfono, días y horarios de atención. Por último, menciona los diferentes espacios en los que se pueden realizar las denuncias por los delitos en su contra y algunas recomendaciones en el caso de que viva en algún lugar alejado.

En este taller se reflejó claramente como el pensamiento amoroso es uno de los dispositivos que sostiene una forma particular de entender las relaciones entre lo femenino y masculino que es a su vez, dicotómica y complementarista (Esteban, 2011). La interpretación de los discursos de las mujeres que participaron reflejaron estereotipos que abrieron paso a construcciones subjetivas diferenciadas, por un lado, mujeres educadas en el amor y en la dependencia, ya que desde niñas se instruyen sobre como descifrar los deseos de los otros y a utilizar el cuerpo como medio de seducción. Mientras que los varones aprenden a apartarse de las emociones, a ser independientes y tener conciencia de los propios deseos. En este sentido, como refiere Pateman (1995), el consentimiento, (en tanto categoría fundamental en el contractualismo), tiene un diferente significado según se trate de varones o de mujeres, sólo los hombres pueden consentir, las mujeres no. Las mujeres son consideradas como algo utilizables e incluso necesarias como instrumentos para la argumentación en la disputa filosófica y como seres sexuales subordinados a los hombres y al Estado.

Se hacen visibles estereotipos basados en las creencias que posicionan a las mujeres en el lugar de objeto, de mercancía, de propiedad privada, afloran posturas incuestionables de obediencia a la pareja, imposibilidad de elegir amistades, convicción de que el amor requiere entrega absoluta ya que implica posesión y exclusividad. Se fomenta un tipo de imaginaria amorosa profundamente idealista, que a veces se defiende a toda costa, como parte esencial de la experiencia amorosa (Lagarde, 2001).

## **5. Segundo encuentro: Operativo General de Salud**

El segundo encuentro, tuvo como propósito promover el control sanitario a través de la atención integral de los/as jóvenes de la institución. Se desarrolló en el transcurso de 4 (cuatro) hs. Asimismo, se brindó información sobre los servicios que se brindan en la UPA, ya que la mayoría de los/as jóvenes no la conocían. Dicho operativo, efectuó las siguientes atenciones: control de tensión arterial, de peso y talla, consultoría médica, odontológica y psicológica. Se efectuó la captación y seguimiento de casos que requerían atención especializada, derivaciones y/o gestión de turnos para la atención de otros/as profesionales facilitando así, el acceso al sistema de salud. La desigualdad de género perjudica la salud física y mental de millones de niñas y mujeres en todo el mundo, así como de niños y hombres, a pesar de los numerosos beneficios tangibles que se ofrecen a los hombres en forma de recursos, poder, autoridad y control. Debido al número de personas afectadas y la magnitud de los problemas, la adopción de medidas para mejorar la equidad de género en salud y abordar los derechos de las mujeres a la salud es una de las maneras más directas y eficaces de reducir las inequidades en materia de salud y garantizar el uso efectivo de los recursos sanitarios (Sen & Ostlin, 2007).

Brown (2004), explica que por un lado, se trata de una diferencia sexual entre varones y mujeres; y, por otro, de desigualdades sociales (afectando idénticamente a varones y mujeres, pero no del mismo modo). Fraser (1997), dice al respecto que no basta con políticas de distribución; la ideología patriarcal sigue operando en asimetría para varones y mujeres, hacen falta también políticas de reconocimiento de la diferencia sexual. Por consiguiente, el género, la clase y la raza desempeñan un papel crucial e interrelacionado en la constitución y perpetuación de la sociedad de clases, profundamente desigual y contradictoria (Stolcke, 2000).

Al mencionado operativo, lo desarrollaron dos médicos de familia de la UPA, un médico odontólogo, dos agentes sanitarios, una trabajadora social, una educadora para la salud y una psicóloga. Varios/as de los/as jóvenes, no quisieron participar del control general aludiendo falta de interés o desconfianza.

## **6. Tercer encuentro: taller sobre educación sexual integral y (no) reproductiva**

Los objetivos propuestos con esta experiencia fueron acompañar y orientar a los/as jóvenes en su desarrollo integral, a partir de la Educación Sexual, haciendo valer sus derechos, en contextos o situaciones en las que se pongan en juego aspectos de la sexualidad tales como: los vínculos, los afectos, el cuidado del cuerpo, la identidad y la (no) procreación. Se trabajó con un total de 30 (treinta) personas (entre estudiantes [24], docentes [4] y coordinadoras del taller [2]) en el transcurso de 90 (noventa) minutos.

Se inició la actividad con una lluvia de ideas con el propósito de conocer las representaciones sociales que los/as jóvenes tienen acerca de la sexualidad. Las principales respuestas evidenciaron que para ellos/as es: *“tener sexo”, “erotismo”, “seducción”, “relaciones sexuales”, “relación entre hombres y mujeres”, “atracción física”*. Como se evidencia, mayormente los aportes estuvieron orientados a considerar a la sexualidad meramente como genitalidad, sin contemplar que el primer término remite a una concepción más amplia, general y abstracta que el segundo, comprendiendo gran cantidad de áreas de la vida (personal, familiar, social, etc.).

La Ley de Educación Nacional N° 26206 establece, entre otras cosas, que “la educación y el conocimiento son un bien público y un derecho personal y social garantizados por el Estado” y que “la educación brindará las oportunidades necesarias para desarrollar y fortalecer la formación integral de las personas a lo largo de toda la vida y promover en cada educando/a la capacidad de definir su proyecto de vida, basado en valores de libertad, paz, solidaridad, igualdad, respeto a la diversidad, justicia, responsabilidad y bien común”. También contempla, entre los fines y objetivos de la política educativa nacional, “brindar conocimientos y promover valores que fortalezcan la formación integral de una sexualidad responsable”. Esta ley ya delinea el lugar que le cabe a la escuela en relación a la educación sexual, el que es definido acabadamente en la Ley 26150 que crea el Programa de Educación Sexual Integral. La misma, establece, por un lado, el derecho de los/as estudiantes a recibir educación sexual integral en todos los establecimientos educativos públicos del país, de gestión estatal y privada; por el otro, la realización obligatoria, a lo largo del ciclo lectivo, de acciones educativas sistemáticas en los establecimientos escolares, para el cumplimiento del Programa Nacional de Educación Sexual Integral. Cada escuela lo realizará en el marco de su propio proyecto educativo institucional y su cumplimiento será

garantizado por cada provincia. Sin embargo, los avances en las normas jurídicas no significan necesariamente la eficacia de las mismas. La sexualidad y los eventos relativos a la reproducción o la anticoncepción fueron históricamente planteados en términos personales e íntimos, irrelevantes en el orden de lo político.

El momento central del encuentro fue destinado al trabajo con diferentes mitos asociados a la sexualidad y a la (no) reproducción (enfermedades de transmisión sexual (ETS), métodos anticonceptivos, estereotipos asociados a los géneros, interrupciones voluntarias de embarazo, etc.). Se entregaron tarjetas con 4 (cuatro) mitos a cada grupo, con la consigna de reflexionar sobre los mismos, y definir su veracidad o falsedad. La actividad culminó con un debate en plenario generando un espacio crítico y reflexivo. El propósito de trabajar con los derechos sexuales, por un lado, radica en la posibilidad de poder decidir cuándo, cómo y con quién tener relaciones sexuales. A que puedan vivir su sexualidad sin presiones ni violencia, a que se respete la orientación sexual y la identidad de género sin discriminación. En cuanto a los derechos reproductivos, es importante tener en cuenta que todas las personas tienen derecho a decidir de forma autónoma y sin discriminación si desean tener o no hijos o hijas, con quién, cuántos y con qué frecuencia, tal como lo plantea la ley N° 25.673 con la creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Es fundamental trabajar en la desnaturalización de la maternidad teniendo en cuenta que, lo que se llama "maternidad" no es un hecho natural ni unívoco, sino que es a la vez un proceso biológico, una experiencia, un rol, un status, una practica cotidiana y un elemento identitario (Ramirez, 2013).

La ideología político-religiosa de la institución impidió la entrega de métodos anticonceptivos y el tratamiento de ciertos temas vinculados a las relaciones genitales, argumentando que se incentivaría a los/as estudiantes al ejercicio temprano de su sexualidad. Como alternativa, se invitó a los/as jóvenes a la UPA, facilitando el acceso a consulta con los/as profesionales que requieran, a la entrega de folletería y de métodos anticonceptivos gratuitamente. De esta manera se podrá facilitar el acceso a la información sobre cómo cuidarse, sobre como disfrutar del cuerpo y de la intimidad con otras personas y al mismo tiempo protegerse de un potencial embarazo o del contagio de enfermedades de transmisión sexual. Es también un derecho el acceso a la interrupción legal del embarazo en

---

las situaciones previstas por la legislación nacional y el asesoramiento sobre las opciones en todos los casos.

## **7. Reflexiones finales**

A partir del relato de estas experiencias, y a modo de conclusión, considero que fue positivo y enriquecedor el trabajo realizado con los/as estudiantes. Los contenidos desarrollados en el marco de este proyecto interinstitucional, fueron tenidos en cuenta tanto por los/as docentes y estudiantes en diferentes tiempos y espacios. Cabe aclarar, que las adolescencias no son meramente entidades naturales, sino construcciones sociales, propias de cada tiempo y lugar, de cada coyuntura histórico-cultural y económica, por lo que es necesario revisar los mandatos de la cultura que habita y la singularidad de cada sujeto ya que, sin las marcas de la época, el/la joven corre riesgo de quedar como un objeto obsoleto. Es fundamental entonces, que una intervención en salud para adolescentes posea un enfoque integral, es decir, que contemple factores biológicos y psicosociales tales como el estilo de vida, el contexto físico y cultural, la familia, los vínculos con sus pares, entre otros.

El mensaje explícito e implícito de los servicios de salud será que las relaciones de violencia son inaceptables y nadie debe ser maltratado/a. Es fundamental el trabajo en redes y el desarrollo de estrategias comunitarias para la promoción de la salud, la participación y el ejercicio de la ciudadanía. De esta manera, se propicia la construcción de acciones efectivas para el desarrollo de nuevas estrategias que posibiliten la salida de situaciones de violencias a través de la construcción de nuevas formas de vinculación basadas en la equidad, en el respeto y en la autonomía.

Es preciso comprender que los cuerpos de las mujeres no determinan su destino. Porque el ser humano, como afirma Beauvoir (1949), no es sólo naturaleza, es ante todo un ser libre que puede afrontar adversidades sin que nada limite sus posibilidades. En consecuencia, Brown (2009) explica que es necesario seguir revisando la división entre público-privado, para que la tríada cuerpo-sexo-reproducción sea valorada como argumento genuino de demanda en el espacio público político, así como los sujetos históricamente excluidas/os. Por lo tanto se vuelve imprescindible, siguiendo a Esteban (2011), contribuir a una antropología contra el amor, un amor entendido como lo más genuino, lo más sublime, una

lectura absolutamente cultural y occidental que hace del amor la base natural de esta organización social, familiar, de parentesco, que no solo no es la única posible sino que no es ni mucho menos la más justa.

Aunque en la actualidad los/as jóvenes en cierta medida son educados/as en discursos de igualdad, apreciándose ciertas modificaciones en sus cuestionamientos, identificaciones y objetivos en cuanto a su proyecto de vida; sus conductas y justificaciones en torno a las diferencias entre mujeres y varones, así como sus prácticas y relaciones concretas, develan que las diferencias de poder entre unos y otras siguen siendo evidentes. Estas diferencias se refieren a ámbitos distintos, pero uno de ellos es, claramente, el cómo entienden y viven el amor, la afectividad y las relaciones de pareja.

Como desafíos interinstitucionales, se realizó la propuesta de lograr un trabajo articulado entre ambos establecimientos que apunte a promover y difundir el derecho de los/as adolescentes a acceder al sistema de salud en forma autónoma y en el marco del respeto de la confidencialidad. De igual manera, propiciar el fortalecimiento de la calidad y cobertura del servicio de salud de la UPA para dar respuestas eficaces a las problemáticas que se presenten en torno a la salud integral de la población objetivo. Como primeras actividades, efectuarán instancias de encuentro y reflexión, para revisar y replantear prácticas a la luz del enfoque integral de educación sexual y perspectiva de género con el propósito de detectar riesgos y de visualizar factores protectores, estableciendo acciones anticipatorias y garantizando el acceso a la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios de salud.

El camino hasta aquí transitado, da cuenta de la importancia de la recapitulación de conceptos que permiten señalar obstáculos, posibilidades y nuevos desafíos que intenten vincular lo deseable con lo potencialmente posible. Por lo anteriormente expuesto, destaco las palabras de Brown (2008), cuando destaca la importancia de seguir apostando y demandando un reconocimiento de derechos sexuales y (no) reproductivos que reconozcan las diversidades y el derecho a la (no) procreación.

## **8. Bibliografía**

Beauvoir, S. [1949] (2007). *El segundo sexo*. Buenos Aires: Sudamericana.

---

Brown J. L. y Pecheny M. (2009). La anticoncepción de emergencia como ratificación de la separación entre sexualidad y reproducción. *XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología*. Asociación Latinoamericana de Sociología, Buenos Aires. Dirección estable: <http://www.aacademica.com/000-062/813> *Acta Académica*

Brown, J. (2008). Los derechos (no) reproductivos en Argentina: encrucijadas teóricas y políticas.

Brown, J. L. (2003), "Mujeres en Argentina. ¿Sujetas u objetas de derecho?", en II Congreso Nacional sobre Problemáticas Sociales Contemporáneas, Santa Fe.

Brown, J. L. (2004). Derechos, ciudadanía y mujeres en Argentina. *Política y cultura*, (21), 111-125.

Brown, J. L. (2009). Los derechos (no) reproductivos y sexuales en los bordes entre lo público y lo privado. Algunos nudos del debate en torno a la democratización de la sexualidad. *Sexualidad, Salud y Sociedad-Revista Latinoamericana*, (2), 10-28.

Brown, J. L. (2014). *Mujeres y ciudadanía en Argentina: debates teóricos y políticos sobre derechos (no) reproductivos y sexuales (1990-2006)*. Buenos Aires. Teseo.

Canevari, C. (2011). Cuerpos enajenados. *Experiencia de mujeres en una maternidad pública*. 1ª ed. Santiago del Estero. Barco Edita. Facultad de Humanidades y ciencias Sociales y Salud y UNSE. Argentina, 7.

Cardozo, G. P. D. V. (2014). Procesos de subjetivación en adolescentes que habitan contextos de violencia.

---

Esteban, M. L. (2011). *Crítica al pensamiento amoroso*. Barcelona: Bellaterra.

Fraser, N. (1997). Justicia interrumpida: Reflexiones críticas sobre la condición “postsocialista”. *New Cork & London: Routledge*.

Galende, E. (2004). Subjetividad y resiliencia: del azar y la complejidad. *Resiliencia*.

Lagarde, M. (2001). “Claves feministas para la negociación en el amor”  
<http://www.libreroonline.com/nicaragua/editorial/puntos-de-encuentro>.

Pateman, C. (1995): *El Contrato Sexual*. Anthropos, Barcelona.

Ramírez, V. (2013). *Una aproximación sociocultural a la no-maternidad voluntaria* (Doctoral dissertation, Tesis de maestría). Instituto tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente. México: Tlaquepaque, Jalisco).

Sen, G., & Östlin, P. (2007). La inequidad de género en la salud: desigual, injusta, ineficaz e ineficiente Por qué existe y cómo podemos cambiarla. *Informe final a la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud de la OMS*.

Stolcke, V. (2000). ¿ Es el sexo para el género lo que la raza para la etnicidad... y la naturaleza para la sociedad?. *Política y cultura*, (14), 25-60.

Vignolo, J.; Vacarezza, M.; Álvarez, C.; y Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Archivos de Medicina Interna*, 33(1), 7-11. [Recuperado en 13 de enero de 2018]  
[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-423X2011000100003&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003&lng=es&tlng=es).

---

Viñar, M. (2010). Del mundo interno y las Relaciones Objetales a la Prioridad del Otro. En S. Flechner (Comp.), *Psicoanálisis y Adolescencia*. Buenos Aires: Psicolibro.

### **Leyes y Convenciones consultadas:**

Ley N° 25.673. Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable. Sancionada y promulgada en 2002.

Ley N° 26.061. Protección Integral de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Sancionada y promulgada en 2005.

Ley N° 26.206 de Educación Nacional. Sancionada y promulgada en 2006.

Ley N° 26.485 de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales. Sancionada y promulgada en 2009.

Ley N° 26150. Programa Nacional de Educación Sexual Integral. Sancionada y promulgada en 2006.

Ley N° 7.032 de adhesión a la Ley Nacional N° 26.485 de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales. Sancionada y promulgada en 2011.