

2006

El rol del trabajador social en la educación sexual en la EGB 3 de Escuelas Públicas de la ciudad de Olavarría, durante el periodo 2000-2004

Fuoti, Gabriela Andrea

Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

<http://kimelu.mdp.edu.ar/xmlui/handle/123456789/1061>

Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA

Universidad Abierta

"El rol del trabajador social en la Educación Sexual en la
EGB 3 de Escuelas Públicas de la ciudad de Olavarría,
durante el período 2000-2004"

Facultad de Ciencias de la Salud
y Servicio Social
Licenciatura en Servicio Social

Gabriela Andrea Fuoti

Griselda Garay

Claudia Viviana Wagner

CREAP BOLIVAR

Diciembre de 2006

Biblioteca C.E.C.S. y S.S.	
Inventario	sigla de la top
Vol	pagina
Universidad Nacional de Mar del Plata	

***“Lo que se puede gozar, que se goce
Lo que se pueda evitar sufrir, que se evite
y de lo que hay que defenderse, que
estemos al tanto de nuestros derechos y
sepamos que siempre hay alguien que
puede ayudarnos”***

*De “El desafío de la sexualidad” de C.
Groisman, J. Rabinovich, J. Imberti.*

INTRODUCCION

El interés por el tema de la presente investigación surge a raíz de nuestra experiencia laboral en el ámbito escolar público y privado.

Percibimos un aumento de embarazos adolescentes, lo que contribuye generalmente a la repitencia, deserción, suspensión de la preparación para acceder al mercado laboral, dificultad en la crianza de los hijos, entre otras consecuencias.

En la actualidad los jóvenes son “bombardeados” por mensajes eróticos mientras están “ocupados” por los cambios a los que se ven expuestos como consecuencia de su desarrollo.

El silencio que suele haber en las familias acerca del tema los impulsa a buscar información y consejos en los amigos que consideran más experimentados. De este modo la fuente de información se convierte en un manual de consideraciones surgidas de la experiencia, pero de una experiencia sin guía.

Refiriéndonos al lugar que deberán ocupar los padres, pensamos que estos debieran constituirse en los primeros y más importantes educadores, dado que la Educación Sexual debe comenzar con el nacimiento.

En este contexto pensamos que es necesaria la articulación Escuela-Familia a fin de que haya una continuidad y una actividad compartida y cooperativamente realizada, en feed-back permanentemente, con un mutuo apoyo.

Celebramos la reciente promulgación de la Ley de Educación Sexual Integral, que tiene una visión a la que adherimos, respondiendo a nuestras inquietudes y a las necesidades detectadas en las comunidades educativas, allá por 1.998, cuando iniciábamos nuestro Plan de Tesis. Ocho años más tarde se incorpora la educación sexual integral dentro de las propuestas educativas orientadas a la formación armónica, equilibrada y permanente de las personas.

Pretendemos, en la presente investigación, conocer **las características integrales de la educación sexual en el tercer ciclo de la EGB pública de la ciudad de Olavarría, durante el período 2000-2004 y el rol del trabajador social en el abordaje de la misma.** Por otra parte, queremos dar cuenta de la existencia o no, de obstáculos que limiten la intervención en el tema, y cuál sería su incidencia, en caso de que existieran.

El trabajo consta de cuatro capítulos: en el primero se reseña el marco teórico; en el segundo se detalla la localización geográfica y el marco institucional; en el tercero, se desarrolla el proceso de la investigación; en el cuarto capítulo se realizan el análisis y la interpretación integral de los datos, para finalmente arribar a conclusiones y propuestas, con la finalidad de propiciar el estímulo a futuro, de aquellas experiencias que resultaron enriquecedoras.

No podemos concluir esta introducción sin señalar nuestros profundos agradecimientos a nuestras familias por su paciencia y aliento, y especialmente a la Licenciada Gloria Scrimizzi por su entrega personal y profesional como directora de nuestra tesis.

CAPITULO I: MARCO TEORICO-REFERENCIAL

La **sexualidad** es inherente a la vida del hombre y la mujer; no es asunto que pueda dejarse de lado, ni concierne sólo a la etapa adulta. De hecho, el niño o niña, desde que nace, va integrando a su vida cotidiana elementos de ella, que bien pudieron haberse aprendido a través de la familia, la escuela, su entorno social, etc.

La sexualidad no es sinónimo de sexo. El sexo es sólo un aspecto de ella: el biológico. Según Marta Gutiérrez Avila en su "Manual para niños en proceso de recuperación", **la sexualidad está dada por "la suma de manifestaciones biológicas, psicológicas y sociales que presentan los hombres y las mujeres en tanto seres sexuales desde que nacen hasta que mueren. Estas manifestaciones se encuentran relacionadas con las costumbres y momento histórico en el cual se vive y pueden variar de una cultura a otra".**¹

La sexualidad es el motor de nuestras acciones, actitudes y sentimientos, así como de nuestros vínculos con los demás. Por ello, saber sobre sexualidad es saber sobre nosotros mismos.

"Nos vamos haciendo personas en el intercambio con los otros, de la misma manera que nos vamos haciendo sexuales a lo largo de un proceso que se va dando en toda la vida".²

La sexualidad así entendida se asocia con la libertad responsable.

"Ser responsable significa cuidar lo que se ha elegido. Este es otro punto que acreditamos para demostrar la importancia de la Educación Formal. Por medio de ella estaremos en condiciones de ser sexualmente libres y responsables; de elegir el sentido de nuestra sexualidad y cuidarla como un bien propio que nos acompañará toda la vida.

Otro beneficio es que esta educación asegura un sentido y un cuidado de nuestra sexualidad que concordará con nuestra condición y valores humanos."³

Una de las etapas más importantes de la vida es la adolescencia: etapa de cambio, pregunta y búsqueda.

"Adolescencia significa crecer hacia la madurez y es el período que comienza alrededor de los diez años y termina aproximadamente a los veinticinco años", según Susana Palomas.⁴

¹ GUTIERREZ AVILA, MARTA PALOMAS SUSANA, Manual para niños en Proceso de recuperación, Editorial Espacio, Bs. As. 1999. Pág. 63

² MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACIÓN DE LA NACIÓN, MINISTERIO DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL. "Propuesta de dinámicas participativas". Cuadernillo II. Dinámicas para la prevención del VIH/SIDA y ETS. LUSIDA. Bs. As. 1998. Pág. 17.

³ SEGÚ, Héctor, Educación sexual en la Familia y en la Escuela. Enfoque comprensivo y actualizado. Editorial Lumen. Hvmánitas. Bs. As. 1996. Págs. 219-220.

⁴ GUTIÉRREZ AVILA, Marta – PALOMAS Susana, Op. Cit. Pág. 64.

“Adolescencia deriva de la voz latina *adolescere* que etimológicamente significa faltar algo, carecer de, y que en sentido positivo se traduce como *crecer*”.⁵

Los cambios conmocionan al adolescente, quien deberá instrumentar sus propios recursos para conseguir llegar al estado adulto. De todos sus objetivos: conseguir independencia; clarificar su vocación; lograr su inserción social; ubicarse ideológicamente y lograr su identidad sexual, este último es el que alcanza mayor dramatismo, ya que involucra una serie de procesos, entre los que se encuentra el inicio de la vida genital.

El urgente impulso sexual que les es característico los puede hacer incurrir en **conductas de riesgo**:

-Posibilidad de sufrir daño psicoafectivo o frustración por ~~no estar~~ **no estar** preparados para las relaciones sexuales.

- Posibilidad de que de las mismas se generen embarazos no deseados.

- Posibilidades de contraer enfermedades de transmisión sexual.

- Interrupción del embarazo no deseado a través del aborto artificial.

Las enfermedades de transmisión sexual ~~son de~~ naturaleza infecciosa o parasitaria, en las que la transmisión, a través de la relación sexual, tiene una importancia epidemiológica, aunque en algunas de ellas no sea el mecanismo de transmisión primario o el exclusivo; por ejemplo, el SIDA, la sífilis, la gonorrea, etc..

El aborto es la interrupción del embarazo cuando el embrión todavía no está en condiciones de sobrevivir fuera del útero materno. Puede producirse por causas naturales o provocarse artificialmente en caso de embarazos no deseados.

“Por otra parte, La Red Nacional Por La Salud De La Mujer Argentina (1995) explica que la adolescencia es un período de la vida en el que una franja poblacional se encuentra expuesta y vulnerable; vulnerabilidad que varía de acuerdo al sector social y el género. El embarazo en la adolescencia ya no es considerado solamente un problema biológico. Es necesario considerarlo desde la perspectiva psicosocial, política, económica y de género. El embarazo adolescente no constituye en sí mismo un riesgo para la salud. Las consecuencias están ligadas a factores contextuales como la pobreza, la desnutrición, la falta de servicios sanitarios adecuados, la interrupción de los estudios y la expulsión de los hogares.”

El alto riesgo es el psicosocial y no el medico; es el hijo muchas veces no deseado, la desnutrición, el haber tenido que irse de su pueblo o de su casa por no haber sido aceptada... Es el problema de la vivienda, de analfabetismo...”⁶

⁵ MARTÍN, Orlando – MADRID, Encarnación, Didáctica de la Educación Sexual. Edit. El Ateneo, Bs. As. 1993, pág. 278.

⁶ Revista Acto Social, “Adolescente embarazada y control del embarazo” Universidad Nacional de Córdoba, 1998. Pág. 44.

“Las necesidades sexuales del adolescente son un hecho. Las diferencias de maduración entre la edad biológica y la edad psicoemocional ocasionan que el deseo sexual no acompañado por la posibilidad de reflexión y toma de conciencia de los riesgos existentes, exponga a los adolescentes a enfermedades transmisibles sexualmente y a embarazos no deseados. Los adolescentes necesitan a los adultos para saber; para aclarar; para apoyarse; para confiar.”⁷

Entendemos por **riesgo** la posibilidad de recibir algún daño.

“**Prevenir** es suprimir o evitar los riesgos que puedan dañar al individuo”,⁸ “es tomar medidas para evitar un daño o peligro, es anticipar situaciones y resultados.”⁹

“**Prevención** es preparación, disposición que se toma para evitar algún peligro, disposición hecha para ejecutar una cosa o evitar un riesgo.”¹⁰

La **educación** es un elemento clave en el trabajo preventivo, ya que permite aportar elementos a las personas para que se sientan libres en el momento de optar por conductas más o menos saludables.

Se hace necesario diferenciar entre los conceptos de prevención específica y prevención inespecífica.

“La **prevención específica** implica acciones centradas directa y explícitamente en una problemática (adicciones, SID, accidentes, etc.), la **prevención inespecífica** tiene que ver con acciones que, si bien no aluden directamente a la problemática, inciden en la misma: el desarrollo de la autonomía; el uso del tiempo libre; el fomento de vínculos entre las personas; el mejoramiento global de las condiciones de vida.”¹¹

“La **educación sexual temprana** facilitará al joven percibir su sexualidad como un proceso de co-responsabilidad, afecto y compromiso, como parte de su identidad y de su proyecto de vida.”¹²

“Está comprobado que una Educación Sexual que acompaña el proceso de sexuación de niños y jóvenes, los ayuda a postergar una iniciación sexual temprana, así como les da elementos para prevenir el abuso sexual infantil, el embarazo precoz, la infección HIV.”¹³

“Particular reunión de palabras **educación y sexualidad**. Si algún aspecto de lo humano se resiste a ser totalmente normativizado, controlado, educado, es la sexualidad humana. Si algo permanece enigmático e indescifrable es la sexualidad de niños/as y adolescentes.”¹⁴

Sin embargo, la **Educación Sexual** es la manera que tenemos hoy para nombrar un espacio de acercamiento, “es brindar oportunidades que actúan como

⁷ MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACIÓN DE LA NACIÓN, Op. Cit. Pág. 12

⁸ VATTUONE, Lucy F. De. Educación para la Salud, Edit. El Ateneo, Bs. As. 1983. Pág. 41.

⁹ MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACIÓN DE LA NACIÓN, Op. Cit. Pág. 53.

¹⁰⁻¹¹ VATTUONE, Lucy F. De. Op. Cit. Pág. 42.

¹²⁻¹³ MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACIÓN, Pág. 54.

¹⁴ Ensayos y Experiencias, Sexualidad y Educación, Ediciones Novedades Educativas, Bs. As. 2001. pág. 54.

disparadoras para que el educando haga su propia experiencia, la reflexione y se desarrolle desde ahí.”¹⁵

Según Héctor Segú “la **Educación Sexual** da al individuo la oportunidad de integrar su sexualidad dentro de un proceso armónico de maduración que le permitirá realizarse y vincularse con otros, en especial con el otro sexo, y el poder asumir su libertad y sus responsabilidades, encontrar un equilibrio psicoemocional que asegure bienestar.”¹⁶

“Podríamos definir la Educación Sexual en la escuela como la enseñanza que se imparte para desarrollar el conocimiento de sí mismo; la organización sexual psicobiológica del individuo o sistema sexual, y comprender todos los aspectos de las relaciones humanas, en particular las que afectan a hombre y mujer. Por eso va más allá de la mera información sobre anatomía, fisiología y reproducción, para abarcar además de lo físico, lo psicológico, lo emocional, lo espiritual y lo social.”¹⁷

Algunos de los objetivos de la Educación Sexual en la escuela según Segú son:

- “Desarrollar normas de conducta basadas en la responsabilidad del propio comportamiento para que no lesione a los demás ni lo afecte a él;
- Comprender que la necesidad de canalizar nuestros deseos sexuales no incluye el perjudicar a otro usándolo como instrumento sexual;
- Comprender los peligros que conlleva el comportamiento sexual inadecuado en el futuro sexual del individuo.”¹⁸

Por otra parte, “la salud y la educación constituyen elocuentes indicadores del nivel de vida de sujetos y comunidades y están profundamente imbricadas, presuponiéndose, determinándose, implicándose, en un interjuego en el cual es difícil concebirlas como aisladas.”¹⁹

Consideramos que toda propuesta de abordaje desde la escuela debe partir del respeto profundo por la diversidad cultural. Debe fomentar la reflexión; generar posibilidades de acceso a información: apelar a sentimientos y actitudes de las personas.

Al hablar de Educación Sexual en la escuela nos referimos a la posibilidad de acercamiento de la institución a las necesidades vitales de los/las jóvenes.

Pero “si la educación es transmisión, pasaje, no lo es de porciones cuantificables de información, ni de puro procedimiento, sino de símbolos, significados, saberes que nunca una vez apropiados se conservaran tal cual.”²⁰

“En el campo de la Educación Sexual se trata de saberes que nunca se conservarán ni serán construidos por cada alumno o alumna tal como nos lo proponemos desde la escuela. Se trata de saberes que se entrelazan fuertemente

¹⁵ MARTÍN, Orlando –MADRID, Encarnación, Op. Cit. Pág. 20.

¹⁶ SEGÚ, Héctor, Op. Cit. Pág. 116.

¹⁷ -¹⁸ SEGÚ, Héctor, Op. Cit. Pág. 171.

¹⁹ -²⁰ Ensayos y Experiencias, Op. Cit. Pág. 54.

con lo subjetivo, lo vivencial, con cuestiones culturales, con deseos o impulsos, con ideas, certezas y construcciones cotidianas.”²¹

“Se trata de propiciar la posibilidad de hablar en nombre de sí mismos/as, de nombrarse, de elaborar un proyecto identificador propio.”²²

Pensamos que la escuela no puede ignorar la sexualidad en general. En primer lugar porque es una dimensión fundamental de lo humano.

“A su vez, la escuela tiene como función generar mejores condiciones de vida para todos y todas a través del conocimiento”.²³

“La escuela puede generar nuevas posibilidades de opción de proyectos de vida”.²⁴

Creemos que la educación sexual no es un tema solamente sanitario o educativo. Diversas profesiones tienen elementos importantes para aportar; entre ellas, el **Trabajo Social**.

Por la formación específica desde lo teórico-metodológico, los Trabajadores Sociales están instrumentados para abordar el tema, pudiendo desempeñar diferentes **roles**.

Los **roles profesionales** son “**aquellos comportamientos y uniformidades de conducta que desempeñan - y que otros esperan desempeñen - aquellos que ejercen determinada profesión**”.²⁵

Algunos de los roles posibles en este tema específico serían:

- **ASESOR –ORIENTADOR:**

- Asesora a buscar alternativas que permitan satisfacer necesidades sociales básicas.
- Orienta con miras a la consecución de determinados objetivos tendientes a la resolución de problemas y a la satisfacción de necesidades.
- Ayuda a utilizar más efectivamente los servicios existentes.

- **INFORMADOR:**

- Informa acerca de los recursos institucionales disponibles.
- Informa sobre los servicios que ofrece con el fin de hacerlos accesible al mayor número de personas.
- Facilita información sobre otros servicios, recursos o fuentes alternativas de ayuda a los que es posible recurrir.

- **PLANIFICADOR:**

- Elabora su proyecto de intervención.
- Elabora proyectos específicos.

- **EJECUTOR DE PROGRAMAS, PROYECTOS Y/O ACTIVIDADES**

²¹ Ensayos y Experiencias, Op. Cit. Pág. 54.

²² Ensayos y Experiencias, Op. Cit. Pág. 55.

^{23 -24} Ensayos y Experiencias, Op. Cit. Pág. 59

²⁵ ANDER-EGG, Ezequiel, Introducción al Trabajo Social. Edit. Lumen/Hvmanitas, Bs. As., 1996, pág. 76

- Realiza las actividades previamente planificadas, en forma individual o como parte de programas o proyectos compartidos por otros profesionales.

- EVALUADOR:

- Controla y valora las actividades propias, de la institución y los programas en los cuales interviene.
- Realiza la evaluación del diseño del proyecto, del proceso y de los resultados obtenidos.

- COORDINADOR-ANIMADOR-CONCIENTIZADOR:

- Facilita el acceso a ámbitos de participación social.
- Moviliza las potencialidades de personas y/o grupos.
- Fomenta la creación de grupos y organizaciones.
- Favorece la participación, la libertad de expresión, el diálogo y el aprendizaje.
- Promueve la toma de conciencia de diversos factores que puedan afectar la vida de las personas.

- EDUCADOR:

- Contribuye a la educación de las personas, brindando un espacio de información y reflexión conjunta.

Uno de los objetivos específicos de la presente investigación, tal como se señalara anteriormente, es describir y analizar los proyectos de educación sexual en instituciones públicas de EGB a fin de resignificar experiencias valiosas que puedan ser referentes de futuras intervenciones de los trabajadores sociales.

Entendiendo que un **proyecto** es “un instrumento que sistematiza y establece un diseño previo de la operación de una unidad de acción... es por tanto, la unidad elemental de un proceso sistemático de racionalización de decisiones. Se constituye en la proposición de producción de algún bien o servicio, con empleo de técnicas determinadas y con el objetivo de obtener resultados definidos”.²⁶

²⁶ EQUIPO DE CAPACITACIÓN CELATS, La práctica del Trabajador Social, Editorial Hvmánitas – CELATS, Bs. As., Pág. 179.

DEFINICIONES CONCEPTUALES:

EDUCACION SEXUAL EN LA ESCUELA: según Héctor Segú la educación sexual en la escuela es “la enseñanza que se imparte para desarrollar el conocimiento de si mismo; la organización sexual psicobiologica del individuo o sistema sexual y comprender todos los aspectos de las relaciones humanas, en particular las que afectan a hombre y mujer. Por eso va mas allá de la mera información sobre anatomía, fisiología y reproducción, para abarcar además de lo físico, lo psicológico, lo emocional, lo espiritual y lo social”.

ROL PROFESIONAL: son aquellos comportamientos y uniformidades de conducta que desempeñan – y que otros esperan desempeñen- aquellos que ejercen determinada profesión.

EQUIPO DE ORIENTACION ESCOLAR (E.O.E):

EQUIPO: “es la articulación de dos o mas personas para el logro de una meta en común, en relación de igualdad y, agregamos de complementariedad de experiencias, saberes, personalidades.

ORIENTACION ESCOLAR: Orientación es “acción o efecto de orientar; vale decir, determinar la posición de una cosa, hecho o situación, encaminarlos hacia un fin determinado.” “~~hacer~~ hacer nacer lo que existe o puede existir, lo que es o puede ser”. La Orientación Escolar es la que se brinda en las instituciones educativas.

Comunicación Nº 2 .Marzo 2.000. Dirección de Psicología y Asistencia Social Escolar.

ORIENTADOR SOCIAL: (O.S): Asistente o trabajador social que desarrolla su labor en las escuelas. Pertenece a la Dirección de Psicología y Asistencia Social Escolar de la Dirección General de Cultura y Educación de la Provincia de Buenos Aires. Integra el Equipo de Orientación Escolar,

ORIENTADOR EDUCACIONAL: (O.E): Profesional del campo de la psicopedagogía que integra el Equipo de Orientación Escolar.

MAESTRO RECUPERADOR (M.R) : Profesional integrante del Equipo de Orientación Escolar que atiende a los alumnos con dificultades de aprendizaje.

EDUCACION GENERAL BASICA: (E.G.B) escolaridad obligatoria que abarca tres ciclos: Primer Ciclo (1º-2º-3º año); Segundo Ciclo (4º-5º-6º año) y Tercer Ciclo (7º-8º-9º año) en la provincia de Buenos Aires. Abarca entre los 6 y los 14 años de edad.

PROYECTO: “instrumento que sistematiza y establece un diseño previo de la operación de una unidad de acción. Es por lo tanto, la unidad elemental de un proceso sistemático de racionalización de decisiones. Se constituye en la proposición de producción de algún bien o servicio, con empleo de técnicas determinadas y con el objetivo de obtener resultados definidos” Equipo de Capacitación CELATS “La practica del trabajador social” Edit Hvmantitas. CELATS, Bs.As..Pág. 179.

FORTALEZAS: son aquellos aspectos positivos que favorecen el logro de los objetivos propuestos.

DEBILIDADES: son los aspectos que obstaculizan el logro de los objetivos del proyecto.

PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL (PEI): es un instrumento clave para orientar y dirigir con relativa coherencia el proceso de intervención educativa. Resume los planteamientos ideológicos de la institución. Sintetiza la propuesta de la escuela, explicitando su identidad o principios, objetivos y organización. Establece el patrón de referencia para la toma de decisiones relativas al desarrollo del currículo, la organización y gestión institucional, así como para cualquier discusión y evaluación de la acción educativa que se desarrolla en la escuela.

CAPITULO II: LOCALIZACION GEOGRAFICA DE LA INVESTIGACION Y MARCO INSTITUCIONAL

1. BREVE RESEÑA DE OLAVARRIA

El Partido de Olavarría se halla situado en la región geográfica de la llanura pampeana, y tiene un relieve que presenta serranías correspondientes al Sistema de Tandilia. Ocupa una posición central en la provincia de Buenos Aires, con una superficie de 7715 km² y 112.000 habitantes, según el censo de 2.001.

En el área urbana hay 81.873 habitantes y el resto de la población vive en los pueblos rurales y serranos, ubicados en un “cordón” que rodea la ciudad. La población económicamente activa constituye el 63%.

Olavarría es la ciudad cabecera del Partido y se ubica sobre la ruta nacional 226 y provincial 51, a 40 Km. de la ruta nacional N° 3.

Su orografía está compuesta por lagunas y arroyos; el más importante para la población es el arroyo Tapalqué.

El suelo es rico en rocas graníticas que se encuentran al ras de la superficie. Esto ha permitido una importante industria de la piedra, al tiempo que se destaca la fertilidad de la tierra, por lo que es importante la agricultura y la ganadería.

Olavarría es el centro cementero más importante del país. Concentra el 63% de la producción nacional; también produce cerámicos a gran escala, pisos, tejas, revestimientos. Es el primer Partido en la extracción y elaboración de piedra caliza, dolomita y granito.

El partido está integrado por las localidades de Sierra Chica, Colonia Hinojo, Hinojo, Sierras Bayas, Loma Negra, La Providencia, Colonia San Miguel, Colonia Nieves, Santa Luisa, Recalde, Espigas, Durañona, Pourtalé, Rocha, Mapis, Muñoz, Iturregui y Blanca Grande.

Es el mayor Partido ganadero de la provincia de Buenos Aires. Respecto a la agricultura, los cultivos principales son: maíz, girasol, soja, trigo y avena.

En asistencia médica Olavarría cuenta con un Hospital Municipal de carácter regional, posee terapia intensiva, tomógrafo computado, resonancia magnética, etc., contando también con otros servicios médicos de utilización regional como el Hospital de Oncología, el Servicio de Psiquiatría y Pediatría.

También cuenta con Unidades Sanitarias de Atención Primaria de la Salud, extendidas a lo largo y a lo ancho del Partido y de las localidades serranas y rurales. Las mismas poseen, en general, los servicios profesionales de médicos generalistas, pediatras, odontólogos, asistentes sociales, ginecólogos y enfermeros.

Por otra parte, existen clínicas y consultorios privados, que atienden a los pacientes por diferentes obras sociales.

Posee las siguientes reparticiones públicas: dos Juzgados en lo Civil y Comercial; AFIP; ANSES; PAMI; Registro Civil; Policía Federal.

Cuenta, entre muchas otras, con ONGs como: Amanecer; Centro de Ayuda al Diabético; Programa CUMELLEN; Cruz Roja; Asociación Ex Combatientes de Malvinas, etc.

En el área del Arte y Cultura se pueden citar el Teatro Municipal, Museos, Bibliotecas, Academias de danzas y Escuelas Municipales de Teatro, Música, Cerámica y Artes Plásticas.

En el área Científica funciona el Instituto de Investigaciones Antropológicas de Olavarría (IIAO), el Museo Etnográfico; la Comisión de Estudios Históricos.

En el área Educación funcionan instituciones de dependencia pública y privada, en los niveles Inicial, E.G.B, Polimodal, Especial y Superior (universitaria - nacional - y no universitaria).

En lo que respecta a la Religión, se practican diferentes cultos, principalmente católicos y también cristianos no católicos.

2. MARCO INSTITUCIONAL: - LA ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA EDUCATIVO EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

El sistema educativo en la provincia de Buenos Aires está constituido por unidades educativas de gestión pública y gestión privada que abarcan las distintas modalidades y niveles de educación. El mismo se estructura -hasta el año 2.005 - de la siguiente manera: educación inicial, educación general básica, polimodal, educación superior, especial, de adultos, artística y educación física - que conforman las diferentes modalidades - y la Dirección de Psicología y Asistencia Social Escolar, que funciona como Rama de Apoyo con personal que desarrolla tareas en diferentes establecimientos.

Cada una de estas modalidades recibe el nombre de Rama de Enseñanza y está conducida por un Director.

El máximo cargo en la provincia de Buenos Aires es el de Director General de Cultura y Educación.

Las Direcciones de Rama están organizadas por regiones geográficas, contando cada una con una Jefatura de Región, a cargo de un Inspector Jefe (cargo político) y su respectivo cuerpo de Inspectores por Zonas. Por último, las escuelas están integradas por el equipo directivo, docentes y personal auxiliar.

- BREVE DESCRIPCION DE LA EDUCACION GENERAL BASICA PÚBLICA EN LA CIUDAD DE OLAVARRIA.

La ciudad de Olavarría cuenta con cuatro escuelas denominadas urbanas y diecinueve escuelas suburbanas.

La totalidad de los establecimientos cuenta con Equipo de Orientación Escolar, integrado básicamente por una orientadora educacional, una maestra recuperadora y una orientadora social.

Cada E.O.E presenta un Proyecto Integrado de Intervención, que realiza anualmente y que está integrado al Proyecto Educativo Institucional.

CAPITULO III: EL PROCESO DE INVESTIGACION

1) OBJETIVOS

a) OBJETIVO GENERAL:

“Conocer las características integrales de la educación sexual desarrollada en el tercer ciclo de la Educación General Básica en escuelas publicas de la ciudad de Olavarría y el rol del trabajador social en la misma, en el período 2000-2004”.

b) OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Describir y analizar los proyectos de educación sexual desarrollados y en estado de planificación, en el tercer ciclo de Educación General Básica de las escuelas publicas de la ciudad de Olavarría.

- Identificar fortalezas y debilidades de los proyectos.

- Describir la inserción profesional del trabajador social en dichos proyectos y los eventuales obstáculos que se le presenten particularmente.

- Indagar acerca de posibles obstáculos en general, que limiten el abordaje de la educación sexual en el tercer ciclo de la Educación General Básica de las escuelas públicas.

- Propiciar aquellas experiencias detectadas, vinculadas a la educación sexual, que podrían mejorar y reorientar futuras intervenciones de los trabajadores sociales en la Educación General Básica.

2) METODOLOGIA

El nivel de investigación es prioritariamente exploratorio-descriptivo.

Interesa obtener un cuadro de situación del objeto de estudio en un determinado periodo de tiempo (2.000-2.004).

La metodología utilizada es cuali-cuantitativa.

A través de la técnica de la **observación documental** se analizarán los distintos proyectos de las instituciones a los que se tiene acceso, lo que permitirá conocer sus características generales e identificar fortalezas y debilidades.

Se considerará la siguiente guía de análisis:

- Existencia de proyecto de educación sexual en la institución.

- Ubicación del proyecto en el PEI.
- Estrategias metodológicas.
- Objetivos de los proyectos y/o acciones.
- Metas.
- Frecuencia de las actividades en el ciclo lectivo.
- Equipo institucional interviniente.
- Relaciones interinstitucionales.

Se utilizarán **entrevistas semi-dirigidas** a informantes calificados: directivos, trabajadores sociales y otros profesionales involucrados en los proyectos y/o acciones de educación sexual, a fin de conocer las características de dichos proyectos y/o acciones, los obstáculos si los hubiere y cómo fue la inserción del orientador social en los mismos.

Para la realización de las entrevistas a directivos se tendrán en cuenta las siguientes dimensiones:

- Localización de la escuela.
- Horario de funcionamiento.
- Jornada (simple o completa)
- Matrícula (número)
- Caracterización de la matrícula (grupos familiares en relación a necesidades básicas, situación laboral, nivel educativo, cobertura social, atención de la salud, estructura familiar)
- Servicio alimentario escolar.
- Caracterización de la cooperadora.
- Situación de revista del personal.
- Estructura del Equipo de Orientación Escolar.
- Antigüedad del directivo en la institución.
- Existencia de proyecto y/o acciones de educación sexual en la institución.
- Ubicación del proyecto/actividades en el PEI.
- Rol del directivo en relación al proyecto y/o acciones de educación sexual.

- Objetivos del proyecto.
- Tiempo de vigencia.
- Coordinación interinstitucional.
- Periodicidad de las actividades.
- Ciclos a los que están dirigidas.
- Agentes intervinientes.
- Rol del orientador social.
- Obstáculos.
- Evaluación.
- Proyecciones a futuro.

Para la realización de las entrevistas a integrantes del Equipo de Orientación Escolar, en particular al orientador social, se tendrán en cuenta las siguientes dimensiones:

A) Identificación del OS entrevistado.

- Tiempo de permanencia en la institución.
- Rol que desempeña en relación al proyecto y/o acciones de educación sexual.

B) Descripción del proyecto y/o acciones de educación sexual en el tercer ciclo de la EGB.

- Objetivos.
- Población a la que está dirigido.
- Tiempo de vigencia.
- Periodicidad de las acciones.
- Actividades realizadas (de identificación de factores de riesgo, de prevención inespecífica y /o de prevención específica).
- Actividades de educación sexual propiamente dichas (aspectos físicos, psicológicos, socioculturales, éticos).
- Temario.
- Responsables.
- Metodología de abordaje.
- Obstáculos.

- Evaluación.
- Proyecciones a futuro.

Se recurrirá, además, a la **observación semi-estructurada** para conocer las características del contexto barrial.

Las dimensiones a considerar serán:

- Ubicación geográfica.
- Servicios.
- Calles.
- Viviendas.
- Medios de transporte.
- Comercios.
- Instituciones.

En relación al aspecto cuantitativo, se trabajará con operaciones estadísticas, lo que permitirá organizar los datos recogidos para poder analizar características de esos datos y después inferir de la muestra seleccionada las características del objeto de investigación.

Se toma la ciudad de Olavarría porque es el espacio en donde las tesis desarrollan su tarea profesional.

3) UNIDADES DE ANALISIS

- Proyectos de educación sexual desarrollados y en estado de planificación, en la EGB3 de escuelas públicas de la ciudad de Olavarría durante el período 2000-2004.

- Trabajadores sociales de las instituciones educativas citadas en el punto anterior, cuyos proyectos de educación sexual se investigan.

4) UNIVERSO

El universo institucional con el cual se trabaja está constituido por todas las escuelas públicas de la ciudad de Olavarría con EGB3 completa, que suman un total de 23 (veintitrés).

5) TIPO DE MUESTREO

Según Felipe Pardinás “hay dos tipos principales de muestreo: el muestreo probabilístico que hace posible determinar el error posible de la muestra, y el muestreo no probabilístico que carece de esta posibilidad”.²⁸

Dentro de este universo se combinarán dos tipos de muestreo: uno de ellos estratificado (probabilístico) que consiste en dividir el universo institucional en diferentes estratos de acuerdo al nivel socioeconómico y ubicación geográfica o territorial de las escuelas. El otro tipo de muestreo (no probabilístico), es el muestreo por juicio, en el que quienes realizan la presente investigación determinarán con qué instituciones educativas trabajar dentro de cada estrato y que a su “juicio” (por conocimiento previo de la realidad) estiman representativas de los mismos.

En este sentido y dentro de las **escuelas denominadas urbanas** (por determinación de la Dirección General de Escuelas) se trabaja con el cincuenta por ciento de ellas; en este caso, **dos**: La Escuela “**A**” perteneciente a un estrato socioeconómico medio alto y la Escuela “**B**”, también perteneciente a un estrato socioeconómico medio alto. Dentro de las denominadas **escuelas suburbanas**, se toma a juicio, una muestra de ellas que se entiende representa la totalidad de dicho estrato, no sólo por su ubicación territorial, sino por las características socioeconómicas que se pasan a describir:

De las **diecinueve** escuelas que integran este estrato - por conocimiento previo de las mismas a través de entrevistas con Inspectoras de Educación Primaria -, se seleccionan: la Escuela “**C**”, perteneciente a un estrato socioeconómico bajo; la Escuela “**D**” también de estrato socioeconómico bajo; la Escuela “**E**”, de estrato socioeconómico medio- medio; la Escuela “**F**” también de estrato socioeconómico medio- medio y la Escuela “**G**” perteneciente al estrato socioeconómico medio- bajo.

²⁸ PARDINAS, Felipe, metodología y técnicas de investigación en Ciencias Sociales. Editorial Siglo XXI, Bs. As., 1973, Pág. 69.

Se estima que un período de cinco años (2000-2004) constituye un tiempo adecuado para efectuar una descripción y análisis de la situación del problema, a modo de “corte longitudinal parcial” de esta realidad específica, para a la vez, efectuar eventuales proyecciones para un futuro próximo.

En relación a las unidades de atención/análisis de las instituciones educativas seleccionadas como representativas del universo de escuelas con EGB3 completo que lo integran, se ratifica que se analizan cada proyecto o acciones llevadas a cabo en las mismas, y se entrevista a todos los trabajadores sociales de dichas instituciones.

Asimismo, cuando en dichas acciones o proyectos no hayan participado trabajadores sociales, se toma contacto con aquellos miembros de la comunidad educativa o profesionales de la salud, que hayan desarrollado las diferentes acciones en relación al problema de la investigación.

6) PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

La técnica de codificación permite el ordenamiento de los datos recolectados a través de diferentes instrumentos aplicados.

“El objetivo de este procedimiento es agrupar numéricamente los datos que se expresan en forma verbal, para poder luego operar con ellos como si se tratara, simplemente de datos cuantitativos”²⁹

En la presente investigación se utilizará este recurso que es básicamente organizador, debido a que “una codificación pertinente nos permite construir una buena matriz de datos y asimismo colabora en el establecimiento de un adecuado plan de cruce de variables”.

7) INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS:

Entre los instrumentos de recolección de datos se ha elegido a la entrevista (semi- dirigida), ya que se considera una técnica privilegiada. La ventaja que tiene, es que son los mismos actores sociales quienes proporcionan los datos relativos a sus conductas, opiniones, deseos, actitudes y expectativas. Nadie mejor que la

²⁹ SABINO, Carlos, “El proceso de investigación”, Editorial Lumen-Hvmanitas, Bs. As., 1.996.

persona involucrada para hablar acerca de todo aquello que piensa y siente; de lo que ha experimentado o proyecta hacer.

Las entrevistas semidirigidas se realizarán a directivos; autores y ejecutores de los proyectos de educación sexual y en particular a todos los trabajadores sociales de las instituciones seleccionadas.

MODELO DE ENTREVISTA A DIRECTIVOS DE LAS ESCUELAS

A. Encuadre institucional

- Nombre de la escuela:
 - Localización:
 - Horario de funcionamiento:
 - Jornada:
 - Matrícula (cantidad de alumnos):
 - Caracterización de la matrícula: (familias a las que pertenecen los alumnos)
- Grupos familiares en relación a las necesidades básicas:
- Situación laboral:
 - Nivel educativo:
 - Cobertura social:
 - Atención de la salud:
- Estructura familiar:
- Servicio alimentario escolar:
 - Caracterización de la cooperadora:
 - Integrantes del Equipo de Orientación Escolar:

B-Identificación del entrevistado

- Función que desempeña
- Tiempo de permanencia en la misma
- Rol que desempeña en las acciones/proyecto de educación sexual en tercer ciclo de EGB:

C- Educación sexual en EGB 3:

C.1 DELIMITACIÓN DEL ABORDAJE INSTITUCIONAL

1. ¿Lleva adelante o ha desarrollado en la escuela actividades y/o proyectos vinculadas/os a la educación sexual de los alumnos?

SÍ –NO

Desde:

Durante:

Objetivos que se persiguen:

2. Si las lleva adelante o las ha desarrollado en algún momento ¿en qué consisten?

- Proyectos implementados por la propia escuela (mencionar nombres)

- Proyectos implementados en coordinación con otras instituciones (mencionar nombres)

- Actividades no encuadradas en proyectos específicos (mencionarlas)

3. Periodicidad de las actividades vinculadas al tema, sean o no parte de un proyecto específico.

4. Ciclos a los que está dirigida

5. Agentes que las llevan a cabo

6. Rol que desempeña el orientador social en las mismas

7. Estos proyectos/actividades ¿figuran en el PEI?

8. Obstáculos

C.2 PROYECCIÓN INSTITUCIONAL

-¿Qué resultados se han evaluado formalmente, o percibido desde la experiencia institucional? (desde los alumnos, familia, comunidad barrial)

- ¿Qué propondría para el futuro?

MODELO DE ENTREVISTA A INTEGRANTES DEL EOE

A. IDENTIFICACIÓN DEL ENTREVISTADO:

- Función que desempeña en la institución:

- Tiempo de permanencia en la misma:

- Rol que desempeña en las acciones/proyectos vinculados a la educación

sexual en tercer ciclo de la EGB:

B. DESCRIPCIÓN DEL/LOS PROYECTO/S-ACCIONES EN EL TERCER CICLO DE LA EGB

- Objetivo general perseguido
- Objetivos específicos:
- Población a la que están dirigidos
- Duración del/los proyectos / acciones:
- Periodicidad de los mismos:
- Fecha de inicio del proyecto:
- Actividades realizadas:
 - De identificación de factores de riesgo:
 - De prevención específica:
 - De prevención inespecífica:
- Evaluación del proyecto/acciones:
- Obstáculos:

C. PROYECCIONES A FUTURO:

También se utiliza la recopilación y análisis de los proyectos a los que se tiene acceso.

8) LA SALIDA A TERRENO

- INTRODUCCION GENERAL.

Se confeccionan dos formularios de entrevista: un modelo para aplicar a agentes de la institución educativa que trabajan en el Tercer Ciclo de la EGB, en educación sexual, y otro para aplicar a los directivos de los servicios educativos.

También se elabora una guía de observación del contexto barrial.

También se solicita una nota que certifique la condición de tesistas de las autoras del presente trabajo, a la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social del Sistema de Educación a Distancia "Universidad Abierta" de la ciudad de Mar del Plata.

Se debe contar con un aval para concretar la presente investigación en las instituciones educativas.

Una vez recibida la certificación, se mantiene una entrevista con la Inspectora Jefe de la Rama de Psicología y Asistencia Social Escolar del Distrito de Olavarría a fin informarle los alcances de la investigación y solicitar autorización para iniciar el trabajo de campo en las escuelas.

Dicha profesional comunica que la solicitud se debe presentar por escrito, anexando el aval de la Facultad. Posteriormente ella entrega las mismas a los Inspectores de las Ramas de Educación General Básica y Psicología y Asistencia Social Escolar, quienes, a su vez, notifican a los directivos y equipos de orientación escolar de los establecimientos seleccionados en la muestra.

Se realiza la nota requerida, la que es entregada a la Inspectora antes mencionada.

- APROXIMACION INSTITUCIONAL:

Se identifica a las escuelas con una letra, a fin de resguardar la identidad de las mismas.

ESCUELA "A"

Las tesistas son recibidas en la puerta de entrada de la escuela, por la portera del establecimiento, por lo que se presentan y solicitan hablar con la directora, con quien se había acordado en forma telefónica -aproximadamente quince días antes- una entrevista. Es menester recordar que durante la consulta telefónica la directora expresa su "molestia" por tener que dedicar tiempo "muy preciado para ella" a personas ajenas a la institución. Actitud que modifica luego de la explicación reiterada de los motivos. No obstante ello, solicita "estricta puntualidad en la hora acordada".

Llega la directora y señalando el reloj dice:- "dispongo de diez minutos" e invita a pasar al gabinete del E.O.E.

Allí se encuentran la O.S y la M.R, quienes se encuentran preparando unas bolsas con donaciones para una escuela de la periferia.

La directora expresa que están muy ocupados y "no tienen tiempo de atender a personas ajenas a la institución escolar".

Se inicia la entrevista con la presencia de la O.S y la M.R en la actitud previamente citada.

*** Crónica de la entrevista a la directora**

La Directora recuerda que la Escuela se halla localizada en la zona céntrica de la ciudad de Olavarría. Tiene una matrícula de 542 alumnos y es de jornada simple. En la sede funcionan de 1º a 8º años y el 9º funciona en la sede de una Escuela Media céntrica.

El Directivo manifiesta que hace trece años que ejerce ese cargo en la Escuela y que el rol que desempeña, ante proyectos que se desarrollan relacionados a la educación sexual, es el de coordinador general.

Narra que desde hace más de 5 años la institución realiza proyectos de salud, donde se trata el tema de la educación sexual. Manifiesta que la periodicidad es quincenal y agrega que surgen de encuestas que se efectúan a los alumnos, "se los escucha", dice.

Todo lo anterior, afirma, forma parte del PEI, el cual posee una dimensión que se llama: "Prevención en seguridad, higiene y salud".

Comenta que se invita a participar a profesionales tales como "el doctor de la Rama de psicología y Asistencia Social Escolar, médicos privados, fonoaudiólogos y terapeutas ocupacionales".

Agrega que los proyectos son anuales y están dirigidos a alumnos del tercer ciclo, principalmente "cuando se tratan temas de reproducción". Participan en los mismos los profesores de Ciencias Naturales, el preceptor, el O.S y médicos invitados.

.La directora sostiene que el O.S participa del diagnóstico, la planificación, ejecución y evaluación del proyecto.

En cuanto a los obstáculos, expresa que "si bien los profesores tienen excelente predisposición, es difícil encontrar el tiempo para abordar la temática."

Comenta que con los padres nunca ha habido inconvenientes, ya que se los notifica previamente. Además, "se lo hace con profesionales serios; no a la chabacanería".

Respecto a cómo se evalúa el proyecto, expresa que se realiza un monitoreo de los encuentros; el equipo realiza la evaluación final y los alumnos participan de la misma a través de encuestas. A partir de los resultados de la

misma, se realizan las modificaciones pertinentes. La directora asevera que “toda información que se brinda sirve”.

Para el futuro propone continuar con el abordaje del tema e integrar al taller de padres que funciona en la institución para realizar un trabajo conjunto.

Agrega que los progenitores se encuentran capacitados para tratar el tema con los hijos ya que en su mayoría son profesionales.

*** Análisis e interpretación de la entrevista**

La directora comenta que el abordaje de la educación sexual se lleva a cabo a través de profesionales de la salud, mencionando además a otros tales como terapeuta ocupacional y fonoaudiólogo, de lo que se infiere que la misma desconoce al trabajador social como un profesional. Además se percibe que ignora los múltiples roles que éste desempeña.

Por otra parte también parece desconocer las funciones que cumplen los fonoaudiólogos y terapeutas ocupacionales, ya que no están directamente ligadas con la educación sexual de los alumnos.

La entrevistada manifiesta ser la coordinadora de todas las actividades que se desarrollan en la escuela, pero, en este caso en particular, se observa que no está totalmente informada de la modalidad de abordaje del tema en cuestión y que se improvisa una respuesta al interrogante planteado.

Lo anterior se desprende de la escasa información que brinda y de la negativa a mostrar documentación (PEI, proyectos, etc.), aludiendo el escaso tiempo del que dispone para realizar la entrevista.

La directora menciona como obstáculo para tratar el tema en la escuela, “el escaso tiempo con que cuentan los docentes para ello”. Desde aquí se percibe que a los contenidos curriculares vinculados a la educación sexual, no se les brindaría equivalente importancia que al resto de los contenidos del área de Ciencias Naturales y/o a otros de diferentes áreas. Se los dejaría librados a la posibilidad de tener tiempo para enseñarlos, postergando, de alguna manera, el abordaje integral del tema.

Hace referencia a que los padres están capacitados para dar educación sexual a sus hijos en el hogar. Esto dejaría entrever que la escuela no tiene la obligación ni la necesidad de dedicar tiempo especial a ese tema, aunque se lo trata.

* **Crónica de la entrevista a la orientadora Social**

La O.S manifiesta que hace 5 años que trabaja en la institución.

Con respecto al rol que desempeña en los proyectos de educación sexual, hace referencia a que el mismo “se enmarca en los lineamientos de la Rama de Psicología y Asistencia Social Escolar”. Agrega que trabaja con toda la comunidad educativa y que se invita a participar al médico de la misma Rama.

Manifiesta que no tiene más información para brindar, puesto que la directora ya lo había hecho oportunamente, y continúa con la tarea que estaba desarrollando.

* **Análisis e interpretación de la entrevista**

La O.S es muy escueta en la información que brinda respecto del rol que desempeña. Manifiesta que éste se limita a lo que está expresado en una circular de la Rama de Psicología y Asistencia Social Escolar a la que pertenece.

Expresa que aborda la temática de la educación sexual e informa que lo inherente al aspecto físico lo desarrolla un médico.

Cabe señalar que la O.S estuvo presente durante la entrevista a la directora, aunque realizaba otra tarea.

Cuando se continúa con las preguntas, ésta considera que todas ellas ya habían sido respondidas por la directora y que “no tenía sentido dedicar más tiempo a repetir lo mismo”, De lo anterior se percibe claramente una “resistencia” a la entrevista; no existe colaboración de la profesional para ampliar aspectos de la misma; no muestra proyectos en los que esté trabajando y durante el diálogo, continúa realizando la tarea que desarrollaba a la llegada de las tesis (guardar ropa en bolsas para llevar a una escuela a la que “apadrinan”). Ni siquiera asume una postura de explicación que permita inferir las múltiples facetas del rol profesional, entre las cuales la contribución a paliar necesidades materiales de las

personas, se constituye en un aspecto ineludible y complementario de intervenciones más complejas.

ESCUELA “B”

Las tesis pactan personalmente con la secretaria de la institución, el horario y día de realización de la entrevista.

Concurren a la misma y son recibidas por la portera del establecimiento.

A continuación se acerca la vicedirectora, quien invita a pasar a la Dirección, a fin de efectuar la entrevista.

*** Crónica de la entrevista a la Vicedirectora**

La entrevistada informa que el establecimiento cuenta con una matrícula de 750 alumnos, pertenecientes a un estrato socioeconómico medio.

La vicedirectora aclara que hace 20 días que se desempeña en el cargo. Posee conocimiento de que se desarrolla un proyecto de salud, dentro del cual se aborda la temática de la educación sexual.

La misma afirma que no puede explayarse con más profundidad, debido al escaso tiempo de permanencia en la escuela. Expresa que la educación sexual es “sumamente interesante” pero como no puede aportar más información, deriva a las tesis a la entrevista con la señora directora.

*** Crónica de la entrevista a la Directora**

La directora tiene una antigüedad de cuatro años en el cargo.

Expresa que en la institución se desarrolla un proyecto de salud, dentro del cual se aborda la educación sexual. El mismo lo lleva a cabo el E.O.E en tercer ciclo y está incluido en el PEI.

Ella manifiesta acompañar, apoyar y supervisar el proyecto, participando de los talleres en la medida del tiempo disponible.

Expresa preocupación ya que han tenido en la matrícula escolar adolescentes embarazadas y considera que “se deben tomar precauciones”

Refiere estar "conforme" con la intervención del O.S en el abordaje de temas tales como adicciones y enfermedades de transmisión sexual, mediante charlas con médicos de la ciudad.

Agrega que el O.S es quien planifica, ejecuta y evalúa el proyecto, en forma conjunta con el O.E.

La directora opina que el tema es "prioritario", y que debería ser abordado con una mayor frecuencia. No ha observado obstáculos.

Las familias son informadas de la implementación del proyecto mediante una nota escrita, y hasta la fecha no ha habido desacuerdos.

Para el futuro propone darle continuidad al mismo.

La entrevistada considera que debería existir una ley nacional que exija el abordaje de la educación sexual en todos los niveles de la educación formal, capacitando a los docentes para tratar el tema en el aula.

*** Análisis e interpretación de las entrevistas a los directivos**

La señora vicedirectora posee escaso conocimiento del proyecto y sobre el tema específico, se inferiría una leve noción del mismo.

Considera a la educación sexual como un tema más, relacionado con la salud en general.

La directora muestra un cabal y profundo conocimiento del proyecto en cuestión, ya que ella acompaña, supervisa y evalúa las actividades, conjuntamente con el Equipo Orientador Escolar.

A lo largo de la entrevista revela un profundo interés por el tema, proponiendo que haya una legislación que permita abordarlo en forma integral.

*** Crónica de la entrevista a la Orientadora Social**

La O.S manifiesta que hace tres años que implementa el proyecto de salud, conjuntamente con la O.E. y está destinado a los alumnos del tercer ciclo de la E.G.B.

Expresa que el proyecto se denomina "Destrezas para la Adolescencia" y los principales temas tratados son: prevención de enfermedades de transmisión sexual, prevención de adicciones, autoestima, valores, comunicación.

Participa una vez al año un pediatra de la ciudad, dando una charla a los alumnos.

Otras actividades que efectúan son: proyección de videos, trabajos con técnicas grupales, entrevistas individuales.

La entrevistada agrega que la frecuencia es quincenal y la duración del proyecto es anual. Ella es quien elabora, ejecuta y evalúa el mismo, conjuntamente con la O.E. También realiza el contacto con el médico que brinda la charla.

La O.S comenta que entre los factores de riesgo detectados, se pueden citar la ausencia de diálogo en la familia y la baja autoestima.

La entrevistada explica que la prevención específica la abordan desde la información acerca de cambios físicos, emocionales y sociales en la adolescencia; anticoncepción; enfermedades de transmisión sexual; adicciones.

También se tratan temas de prevención inespecífica tales como: autoestima, valores, convivencia.

Los alumnos - según la orientadora social - "manifiestan interés en el tema" y participan en todas las propuestas, presentando carpetas, afiches y exposiciones grupales.

La profesional observa que la falta de tiempo para coordinar las actividades con los profesores, constituye uno de los obstáculos, como así también "la información indiscriminada que se les ofrece a los adolescentes en los ciber".

Para el futuro propone continuar con el proyecto.

*** Análisis e interpretación de la entrevista.**

El Orientador Social desempeña diversos roles en el abordaje de la educación sexual en tercer ciclo:

-Planificador: elabora el proyecto, planifica las actividades, objetivos y metas a alcanzar.

-Ejecutor del proyecto: es quien realiza las actividades previamente planificadas.

-Animador: facilita la creación de un ámbito de participación de los alumnos.

-Movilizador: trata de concientizar a los alumnos, a través de distintas técnicas, respecto a la necesidad de informarse y poner en práctica los conocimientos relacionados a la sexualidad, promoviendo la reflexión permanente.

- Asesor-orientador: asesora a los alumnos acerca de los recursos comunitarios relacionados con la salud y la educación.

-Educador: participa en la educación sexual de los adolescentes, brindando un espacio de escucha y participación.

-Evaluador: valora la eficacia y eficiencia del proyecto, conjuntamente con la O.E y la directora de la institución.

La O.S revela especial preocupación por el libre acceso de los niños a imágenes pornográficas en Internet, situación sobre la que actualmente no existe legislación ni control en la ciudad de Olavarria.

ESCUELA "C"

Las tesisas acuerdan telefónicamente el horario de concurrencia al servicio educativo con la OS de la escuela, ya que el directivo se encuentra con licencia. A su vez, se le comenta brevemente el tema y en qué consiste el trabajo de campo en la institución.

Se asiste en el horario de entrada (8,10 hs.), observándose que los alumnos se encuentran afuera del establecimiento y la puerta de acceso está cerrada. Se permanece afuera hasta que a las 8,20 hs. llegan varias docentes, entre ellas la OS con quien se pactara la entrevista.

Una de ellas abre la puerta la puerta y entran niños y maestros.

Las tesisas tocan el timbre, son atendidas por una docente y se presentan. Deben aguardar al izamiento de la bandera.

Posteriormente se acerca la OS e invita a pasar al espacio físico donde funciona el equipo de orientación escolar. Para ello atraviesan un patio descubierto e ingresan a otro sector, el cual hace varios años atrás era una casa habitación. En lo que fuera uno de los dormitorios, funciona el EOE.

Concorre la directora, quien es la primera entrevistada retirándose los otros profesionales del lugar.

Una vez concluida la entrevista, la misma llama a la OS a fin de proceder al diálogo con ésta, el que se realiza en privado. Por otra parte, facilita una copia del proyecto de intervención relacionado con educación sexual.

*** Crónica de la entrevista a la Directora.**

La directora informa que la escuela "C" se halla inserta en una comunidad muy carenciada desde la dimensión socioeconómica. Es de doble escolaridad; los alumnos ingresan a las 8,30 hs y la jornada culmina a las 16 y 30. Ellos desayunan, almuerzan y toman la merienda en la escuela.

La matrícula es de 182 alumnos, con una sola división de 1º a 9º año.

La señora directora informa que hace 11 años que desempeña ese cargo en el establecimiento. El resto del personal está integrado por una docente por curso, un profesor de educación física, uno de inglés, uno de plástica, un preceptor de 3º Ciclo y el Equipo de Orientación escolar (compuesto por un O.E, un O.S y un M.R).

Afirma que desde hace aproximadamente cinco años se desarrollan en la escuela proyectos de educación sexual, que se hallan incluidos en otros de convivencia, cuyos objetivos son: "informar a los alumnos y evacuar dudas".

Comenta que su rol es acompañar el desarrollo de estos proyectos y estar informado de todo lo que se hace.

El tema educación sexual se trata en los tres ciclos de la E.G.B, con diferente nivel de profundidad, estando más abocados al tercer ciclo.

El proyecto lo ejecuta la OS una vez por semana, participando además los médicos de la Sala Periférica del barrio, que se halla ubicada a unas diez cuadras de la escuela.

La presencia de estos profesionales no es semanal; se los convoca cuando la OS lo considera necesario.

Expresa además que la estrategia de abordaje utilizada es el diálogo, a través del cual surgen de los alumnos distintas necesidades e inquietudes.

La Orientadora Social es quien elabora, ejecuta y evalúa el proyecto.

Sostiene que todas las actividades de la escuela surgen del diagnóstico institucional y figuran en el Proyecto Educativo Institucional.

Afirma que no han detectado obstáculos, puesto que se consideran para abordar la temática, algunas condiciones tales como " buen vínculo entre los alumnos y los profesionales; buena predisposición de los médicos de la Sala...".

La directora opina que, si bien se brinda información, "...luego en muchas ocasiones no se usa". Considera que esto se debe a que "las familias tienen un bajo nivel sociocultural; otra forma de vida".

Por otra parte sostiene como un dato positivo, que en ese año (2.004) "solo hay una alumna adolescente embarazada",

La entrevistada propone continuar abordando el tema de la educación sexual "con información clara y precisa", también en 1º y 2º Ciclos, adecuándola a las necesidades e intereses de los alumnos.

*** Análisis e interpretación de la entrevista**

La directora manifiesta estar informada acerca del abordaje del problema, pero no forma parte de la elaboración y ejecución del proyecto. Informa que el mismo surge del diagnóstico institucional y forma parte del P.E.I.

De lo anterior se infiere que si la educación sexual es "considerada institucionalmente", se debería abordar desde ese lugar de manera integral y no departamentalizada a partir del Equipo de Orientación Escolar solamente.

La directora opina que "la información que se brinda muchas veces no es utilizada", sosteniendo desde su propia mirada personal, que se debe "al bajo nivel sociocultural de la gente del barrio"; "a que tienen otra forma de vida y otros valores".

*** Crónica de la entrevista a la Orientadora Social**

La O.S informa que hace cinco años que trabaja en la escuela y que el rol que desempeña frente al Proyecto de Educación Sexual es el de indagar intereses; elaborarlo; ejecutarlo; coordinar con los médicos de la Unidad de Atención Primaria de la Salud y asesorar.

Comenta que el proyecto que está en desarrollo se denomina "Educar para poder convivir". Es de convivencia; dentro de él se aborda el área de la salud, y de allí se desprenden los temas vinculados a la educación sexual. Expresa que está

dirigido a los tres ciclos de la E.G.B, aunque se trabaja con mayor profundidad en el 3º ciclo.

El proyecto se inicia luego del diagnóstico, al inicio del año escolar, y se realiza con una frecuencia de una vez a la semana.

Comenta que en el diagnóstico se han detectado situaciones de promiscuidad, embarazos precoces, relaciones sexuales “no convencionales “ (zoofilia: relaciones sexuales con animales) falta de actitud preventiva, relaciones sexuales precoces, no utilización de métodos anticonceptivos y/o de prevención de enfermedades de transmisión sexual.

Durante el desarrollo de las actividades del proyecto, el aspecto físico lo abordan los médicos y la parte de los vínculos, relaciones afectivas y responsabilidad, el O.S.

En cuanto a los médicos, se los invita a participar ante determinados temas; no siempre; en general los relacionados con el aspecto físico de la sexualidad. .

Explica que la evaluación del proyecto se realiza con los alumnos. Generalmente se les hacen preguntas por escrito y ellos responden “que les pareció; si les sirvió; qué otro tema les gustaría tratar...”.

En cuanto a los padres, la O.S manifiesta que no tienen ningún inconveniente en que se aborde el tema, que por el contrario, muchas veces ellos se acercan y solicitan que se hable con su hijo/a sobre la sexualidad, “porque ellos no saben como hacerlo” y consideran que sus hijos adolescentes están muy expuestos a situaciones de riesgo, tales como contraer enfermedades de transmisión sexual, embarazos a temprana edad, promiscuidad en las relaciones sexuales, etc.

Un obstáculo que manifiesta haber tenido y que considera que se pudo resolver, fue “la presencia de una docente en el aula cuando se trataba el tema”, que producía inhibición en lo adolescentes. La O.S le solicitó entonces a la profesora que no presenciara los encuentros.

La profesional opina que de toda la información que se brinda “siempre algo sirve o les queda “.

Para el futuro proyecta darle continuidad a este trabajo, “siempre muy simple”, atendiendo las necesidades e inquietudes de la matrícula, constituida en su mayoría por “familias carenciadas “y donde hay “hacinamiento, promiscuidad, madres jóvenes...”.

*** Análisis e interpretación de la entrevista**

La O.S cumple con los siguientes roles respecto al abordaje de la educación sexual:

-Planificador: debido a que construye/diseña y planifica las actividades, proponiendo objetivos y metas alcanzables; programa además sus propias actividades.

-Ejecutor del proyecto: realiza la actividad proyectada.

-Animador: facilita la creación de un ámbito de participación de los alumnos.

-Movilizador: trata de generar la toma de conciencia en los alumnos respecto de la necesidad de informarse y poner en práctica conocimientos relacionados a la sexualidad.

-Asesor: asesora a los alumnos a buscar alternativas que permitan satisfacer necesidades sociales tales como salud y uso del tiempo libre.

Ayuda a utilizar más efectivamente los servicios existentes en cuanto a salud y educación.

-Educador: facilita el aprendizaje sobre temas de sexualidad.

-Evaluador: valora la actividad propia y la de los demás y la eficacia y eficiencia del proyecto, conjuntamente con los alumnos.

En el abordaje del tema la O.S focaliza principalmente la dimensión psicológica y social. Los médicos intervienen fundamentalmente en la dimensión física del tema.

La participación de los médicos de la Sala Periférica del sector en el que se halla inserta la escuela, muestra que se coordina con otras instituciones barriales, abordando problemáticas comunes, es decir, en redes.

En cuanto al motivo que la O.S menciona como obstáculo (la presencia de la docente del curso como inhibidora de los alumnos), se considera que la misma no se encontraría comprometida con el proyecto, puesto que su ausencia - según

la entrevistada - mejora la dinámica grupal. Esta situación contribuye a afirmar que el abordaje de la educación sexual es parcial y no integralmente institucional.

Refiriéndose a la participación de los padres, se percibe una baja expectativa de posibles logros, cuando la O.S dice "no saben y no pueden formar a sus hijos". No considera así la posibilidad de valorarlos e incluirlos en el proyecto.

*** Análisis del Proyecto de la Institución**

La factibilidad y éxito en la medición y evaluación de un proyecto está en íntima relación con la claridad y precisión con que se han desarrollado dos instancias previas a su ejecución: del diagnóstico del problema que origina el proyecto y la formulación misma de éste.

El diagnóstico previo a la formulación de un proyecto es el reconocimiento que se realiza en el terreno mismo donde se proyecta ejecutar una acción determinada, de los síntomas o signos reales y concretos de una situación problemática.

El proyecto de esta escuela no cuenta- explicitado en forma escrita- con un diagnóstico de la situación a modificar, del cual partir para la implementación del mismo.

Las problemáticas abordadas se mencionan dentro de la Fundamentación, no siendo la educación sexual el tema central. "Apunta" en general a problemas sociales de los alumnos dentro de la institución, y de sus familias fuera de ella.

El proyecto surge a raíz de situaciones detectadas en la escuela y a solicitud de algunos padres, en el año 1.999, cuando la O.S ingreso al establecimiento.

En cuanto a la formulación del mismo, no se precisan las metas propuestas, las que constituirán el punto final de referencia para el proceso de evaluación del proyecto; son ellas las que permitirán "señalar cuánto queremos alcanzar de cada objetivo y de qué calidad es lo que queremos alcanzar.

Por otra parte, no se hace referencia dentro del mismo, a la localización; ni tampoco se establece con que grupos escolares se trabajará.

En cuanto a la metodología, se presenta dentro de ésta una “calendarización de las actividades”, la que debería formularse separadamente. A continuación se detallan una batería de procedimientos y técnicas a utilizar en el desarrollo del mismo. También se explicitan los contenidos a abordar.

Las acciones se mencionan como un paso separado de la Metodología y se confunden con objetivos.

“La metodología son el conjunto de actividades que deben desarrollarse para prestar el servicio del proyecto, es decir, las acciones y procedimientos que son necesarios realizar para alcanzar las metas y objetivos propuestos”.³¹

Respecto a la Evaluación se menciona que se realizará con la totalidad de los actores de la institución, aunque no se muestra a las tesisistas documentación que pruebe que así se haya hecho.

No existe en la escuela un proyecto único y específico que aborde la educación sexual. Se desarrollan algunos contenidos (a modo de “subproyecto”) dentro de un proyecto de convivencia.

El abordaje institucional no aparece como integral, puesto que lo desarrolla básicamente la O.S, y se da participación a los médicos de la Sala Periférica del sector.

Se destaca como fortaleza la relación interinstitucional en la implementación del proyecto (escuela-centro de salud).

Es importante el espacio de escucha que se brinda a los alumnos y el buen vínculo entre estos y la O.S, lo que favorece el abordaje de las problemáticas planteadas.

ESCUELA “D”

Las tesisistas pactan el horario de la entrevista en forma telefónica con la vicedirectora del establecimiento, explicando los objetivos de la misma.

El día acordado, se presentan en la institución y son recibidas por la portera. En el turno se encuentra la directora, quien expresa no tener conocimiento de la entrevista.

³¹ (Espinoza Vergara, Mario, “Evaluación de proyectos sociales”, Edit Hvmánitas, Bs. As., 1983, Pág. 89).

Se vuelven a exponer los motivos, y luego son acompañadas por la portera hacia el lugar de trabajo del Equipo de Orientación Escolar.

Allí se encuentran la O.E y O.S quienes están confeccionando unas velas para regalar como souvenirs a los padres que asistirían al encuentro de un taller proyectado.

En primer lugar se realiza la entrevista a la O.S y luego a la directora.

* **Crónica de la entrevista a la directora**

La directora expresa que la escuela es suburbana y que posee una matrícula de 229 alumnos, distribuidos en once secciones.

La misma comenta que hace 9 años que se desempeña como directora en la institución y la define como una escuela “de alto riesgo, con embarazos precoces, problemas de drogas, alcoholismo, prostitución en las familias...”

Refiere que se desarrollan proyectos de educación sexual con los alumnos, conjuntamente con la Unidad Periférica del barrio. Las actividades están encuadradas en el PEI y responden a los diagnósticos realizados por el E.O.E a principios del ciclo lectivo.

No aclara el rol que desempeña el O.S en los proyectos de educación sexual.

Expresa que solicita autorización a los padres para participar de los encuentros; de lo contrario “se saca al joven del salón”.

Expone que los profesores no plantean la necesidad de abordar el tema en la institución.

Al preguntársele sobre cómo evalúan los resultados del proyecto, dice: - “algo siempre les va a quedar”.

Agrega que los padres “hablan mal el tema con los hijos, desde la ignorancia...algunos padres acá, no son ejemplo de nada...la mayoría de las alumnas embarazadas abandonan”.

* **Análisis e interpretación de la entrevista**

La directora no demuestra conocer cómo el Equipo de Orientación Escolar aborda la Educación Sexual.

No plantea la necesidad de abordarlo a nivel institucional integral.

Emite sus opiniones, dejando entrever prejuicios, entendido el prejuicio como: "juicio formulado antes de una legítima justificación", "juicio preconcebido e infundado"; "juicio sobre una idea, una forma cultural o un fenómeno que se manifiesta sin tener en cuenta todas las variaciones o consideraciones inherentes a ese determinado fenómeno visto como expresión de cierto valor cultural".³²

Por otra parte la directora no manifiesta expectativas en cuanto a rol del Orientador Social.

*** Crónica de la entrevista a la Orientadora Social**

La O.S hace cuatro años que se desempeña en esta institución.

En cuanto al proyecto de educación sexual, expresa que cumple el rol de planificadora, ejecutora y evaluadora.

No trabaja con todo el tercer ciclo, solamente con 8º año ya que "es el grupo donde se detecta más vulnerabilidad".

Agrega que el proyecto es anual y tiene una frecuencia de una vez por semana. El O.E y el O.S realizan la coordinación y proponen los temas a abordar.

El proyecto tiene el "anclaje" curricular en el área de Ciencias Naturales.

La profesional asevera que se han realizado actividades de identificación de factores de riesgo y estos son: "adolescencia promiscua acompañada de alcohol y drogas, embarazos precoces, desinterés en el cuidado de sí mismo y del otro".

En cuanto al abordaje de la educación sexual. Este contempla las siguientes dimensiones:

-Física: se trabaja con un buzón de preguntas. Las responde el médico de la Unidad Periférica de Salud o de la Rama de Psicología y Asistencia Social escolar.

-Afectiva: dentro de la misma se habla acerca del vínculo del amor.

-Ética: paternidad responsable.

La entrevistada informa que la evaluación del proyecto es "procesual": inicial, media y final. Se lleva a cabo a través de la observación y charlas informales con los alumnos.

³² RICCIARDI RUOCCO; Maria, "El prejuicio y la educación", Editorial Estrada, Bs., As., 1.969, Pág.4

Como obstáculos, la O.S expresa que el taller no ha tenido continuidad durante el año 2.004 debido a los días de paro docente.

Para el futuro planea incluir a los padres en las actividades del proyecto.

* **Análisis e interpretación de la entrevista**

La Orientadora Social manifiesta desempeñar los roles inherentes a su profesión tales como:

-Informador: ya que informa a los alumnos acerca de los recursos institucionales disponibles y la legislación relacionada con la temática de la sexualidad.

-Planificador: elabora proyectos específicos de educación sexual.

-Ejecutor de proyectos: desarrolla las actividades proyectadas.

-Evaluador: evalúa los proyectos; realiza tareas de seguimiento e instrumentación del mismo (evaluación de proceso).

-Identificador de situaciones: busca e identifica, a través de la realización de los diagnósticos áulicos, los diferentes factores de riesgo.

También identifica los recursos comunitarios para intervenir coordinadamente.

-Animador-facilitador-movilizador-concientizador: estimula la participación de los alumnos y de la profesora de Ciencias Naturales, conjuntamente con la Orientadora Educacional.

Favorece un "clima participativo" para que los actores realicen sus aportes.

La O.S en su rol de coordinador crea espacios de reflexión; favorece la participación, el diálogo y el aprendizaje.

* **Análisis del Proyecto de la Institución**

El proyecto surge a raíz del diagnóstico áulico y responde a las necesidades y problemas detectados. En el mismo se mencionan "situaciones conflictivas" de los alumnos pero no se aclaran cuáles son dichas situaciones.

No aparece una Fundamentación que argumente y justifique la ejecución.

Se observa que hay una confusión entre metas y objetivos. Los objetivos son de naturaleza cualitativa y se cuantifican en metas que los hacen operativos.

“Formular una meta es señalar cuanto queremos alcanzar de cada objetivo y de que calidad es lo que queremos alcanzar.”³³. Como metas han redactado: “Se trabajará la prevención inespecífica, abocándose a la prevención de la salud y al mejoramiento de la calidad de vida”; “Se promoverá la creación de estilos y elecciones de una vida saludable antes de que se produzca el primer contacto del niño y/o joven con cualquier sustancia intoxicante”; “Desarrollar hábitos y actitudes desde la niñez para que sean la base de las elecciones futuras”; “Mejorar la calidad de la educación en tercer ciclo, en los siguientes aspectos: comprensión lectora y expresión escrita”.

Tampoco se explicita cómo sondean los temas de interés de los alumnos.

Es importante que los padres estén informados acerca del proyecto, de los temas y del marco teórico con el que se los abordara.

No se considera necesario solicitarles autorización para participar de los encuentros, ya que son temas que están incluidos en los diseños curriculares.

No se especifica un cronograma que organice las actividades.

Se menciona a los responsables del proyecto, sin aclarar cuáles son los profesores que intervienen en el mismo, ni que rol desempeñará cada uno. Esto no mostraría un abordaje integral, ya que sólo participan la O.E, la O.S y profesores del área de Ciencias Naturales.

No se detallan informes de evaluación que expliciten logros obtenidos obstáculos hallados.

No se especifica si el proyecto tiene relación con otros proyectos de la localidad.

Una fortaleza es el contacto con los médicos de la Sala Periférica del barrio, lo que revelaría un interés de ese sector por trabajar en el tema de la educación sexual.

También se destaca la utilización de distintos recursos tales como: proyección de videos, investigación bibliográfica, exposiciones, lo que deja entrever la elección de una metodología participativa.

³³ Espinoza Vergara, Mario, “Evaluación de proyectos sociales”, Edit Hvmánitas, Bs. As., 1983, Pág. 87.

ESCUELA "E"

Las tesistas concurren a la institución, para coordinar una entrevista con el personal directivo y con el E.O.E. Se fija fecha y horario donde sea posible el encuentro tanto con la directora como con la orientadora social. También se explica en forma breve el tema que se va abordar y su finalidad.

Las entrevistadoras se presentan en horario del turno mañana, en el momento en que ya la institución ha iniciado sus actividades diarias. Son recibidas por personal auxiliar que está informado de la llegada de las tesistas, el que hace pasar a las mismas a un pasillo que linda con el lugar donde se encuentra la señora directora del establecimiento. En primer lugar son atendidas por un personal que actualmente se encuentra realizando tareas pasivas en la institución, pero que está en conocimiento de la visita de las tesistas. Comenta que tendrán que esperar un momento ya que la señora directora se encuentra momentáneamente ocupada, pero que ya estaba informada de la visita; solicita que tomen asiento mientras la directora llega.

En minutos son atendidas por la autoridad de la institución quien las hace pasar a la dirección; una oficina confortable y espaciosa.

La entrevista es corta y precisa ya que la señora directora lo primero que manifiesta es estar muy demandada con el tiempo por la fecha en que se realiza la entrevista (evaluaciones de docentes, evaluaciones de proyectos institucionales, inscripciones para el próximo año lectivo, etc.).

Igualmente se muestra cordial e interesada en el tema. Se finaliza la entrevista y el mismo personal que nos atendió al ingreso es quien nos acompaña al encuentro del E.O.E, quienes nos estaban esperando en el gabinete.

*** Crónica de la entrevista a la Directora**

La directora comenta que no hace mucho tiempo que está en el cargo (aproximadamente 10 meses), pero que conoce detalladamente el proyecto de salud que se encuentra en ejecución dentro la institución escolar. De todos modos manifiesta que todavía le quedan muchas cosas por informarse. Expresa que la escuela posee una matrícula escolar con diversidad económica-social; que existe

un 30% de familias que sobrevive con trabajos inestables, pocos remunerados, sin cobertura social, planes jefes/as de hogar, y que los hijos de estas familias asisten al comedor escolar. Pero también aclara que concurren niños con padres que se tienen trabajos estables remunerados, contando con aportes sociales; es decir que existe una comunidad educativa de clase media baja. En cuanto a la variable educación formal, la mayoría de los padres ha terminado el nivel primario y pocos el nivel medio. Los progenitores están en conocimiento del proyecto de salud y de acuerdo con que se aborde el tema “educación sexual”, ya que al ingresar los niños como alumnos regulares al establecimiento escolar, se informa a sus padres al respecto y se les hace firmar un acta de compromiso, autorizando a que se trate el tema con sus hijos, entre otros relacionados también con la salud.

Manifiesta estar conforme con el producto del trabajo en equipo, ya que aclara que “hace ya casi diez años que no se registran embarazos adolescentes dentro de la matrícula escolar, y se observa que de los adolescentes egresados, el último embarazo precoz registrado fue una alumna que hace tres años que egresó de la institución”.

Expresa que la escuela tiene la “suerte” de contar con un cargo único en el distrito, de una educadora sanitaria que además también es asistente social; que hace ya 20 años que trabaja en la institución, primero como orientadora social y luego cuando se gradúa como educadora sanitaria, interrumpe su cargo de O.S y pasa a realizar tareas de prevención en la salud, ejecutando proyectos que tengan que ver con el tema “educación sexual” y profundizando los proyectos anteriores que realizaba como orientadora social.

Manifiesta que todo lo referido a la salud, en la institución implica una materia más, la que se halla incorporada hace aproximadamente 10 años en el P.E.I, como principal problemática, registrándose estadísticas favorables, lo que anima aún más a los docentes a tratar el tema, el que “está incorporado a la esencia de la institución”.

Según la señora directora la escuela se “identifica con el proyecto de salud”.

Se trata de abordar, en general, todo lo que tenga que ver con prevención, atención y rehabilitación, relacionadas con la atención primaria de la salud.

Se trata el tema con otras instituciones como salas periféricas, donde trabajan profesionales relacionados directamente con la salud, como los médicos y enfermeros que aportan conocimientos teórico-prácticos que profundizan y amplían el tema.

Los temas que se tratan principalmente son: prevención de enfermedades de transmisión sexual; responsabilidad en las relaciones sexuales; prevención de accidentes domésticos, etc. También se aborda el tema de la salud psíquica; la prevención de las adicciones se trata con profesionales competentes en el tema (psicólogo/a).

Se interviene en todos los años de los tres ciclos, adaptando los contenidos a cada año.

En cuanto al proyecto de educación para la salud, expresa que es “tan relevante” que cada área tiene que relacionar el tema con sus propios contenidos. Además de hacerlo en el área de biología o educación física, también se trabaja desde las áreas artísticas, lengua, matemática y ciencias sociales.

Expresa también mostrarse conforme con todo el “trabajo” que se está haciendo con el proyecto, y que el mismo debe tener continuidad, ya que “contamos con una profesional en el tema”. La educadora sanitaria junto con la orientadora social son las que coordinan y ejecutan el proyecto.

La directora manifiesta no intervenir directamente en el proyecto, pero sí acompañarlo indirectamente. Ha presenciado algunas clases.

*** Análisis e interpretación de los datos**

La directora del establecimiento educativo manifiesta que está en pleno conocimiento del proyecto de salud y educación sexual que se aborda en la escuela. Ella no hace mucho tiempo que se encuentra en la E.G.B, pero desde que se inicio su gestión, se ha ido informando acerca de todas las actividades que se realizan en base al proyecto.

Comenta con perceptible satisfacción, que es una institución comprometida en los proyectos que tengan que ver con la salud, ya que la escuela cuenta con una educadora sanitaria desde hace varios años y que ella observa como toda la comunidad educativa está y se encuentra comprometida en este proyecto.

La directora del Establecimiento expresa también que las familias de la comunidad educativa están en conocimiento de la práctica del proyecto; quién lo ejecuta y qué contenidos les ofrecen a los alumnos, lo que deja percibir participación de las mismas en el manejo de la información. Los padres participan de algunas charlas durante el año lectivo, cuando se generan dudas, o participan al finalizar el proyecto, en la muestra anual que organiza la institución para mostrar los trabajos de los alumnos realizados durante todo el año en este proyecto y otros institucionales.

La directora muestra mucho interés en que los alumnos estén preparados e informados para una sexualidad responsable, y admite que para lograr esa meta hay que tener “actitud, responsabilidad y compromiso de abordarlo”.

Se manifiesta conforme con la tarea de la educadora sanitaria en la institución educativa, dado que no todas cuentan con el cargo, por lo que el trabajo de salud en la escuela es relevante para la comunidad desde hace varios años.

*** Crónica de la entrevista a la Orientadora Social y a la Educadora Sanitaria**

Tanto la orientadora social como la educadora sanitaria hace más de 15 años que desempeñan su rol en la institución y que intervienen en el proyecto de educación para la salud, en donde se aborda la educación sexual como tema principal de formación e información.

Las dos profesionales intervienen en el tema, y si bien la educadora sanitaria lo realiza con más especificidad, la orientadora social aporta desde su rol también específico, contenidos teóricos y prácticos, cumpliendo también sus restantes funciones profesionales dentro de la institución educativa.

La educadora sanitaria comenta que primeramente, en los años `70 trabajaba en la misma institución como orientadora social y también había comenzado a intervenir en el tema. En ese mismo año comenzaba una carrera corta de

Educación sanitaria que se realizaba por encuentros, y de fácil acceso para profesionales que tenían títulos relacionados con el área de salud.

Se cursaba en la Universidad de Buenos Aires y era dictada por el Dr. Segú, con encuentros mensuales, durante dos años. Luego de obtener su título se crea el cargo de educadora sanitaria en la misma escuela, y al no existir más personas que tuvieran el mismo título habilitante para el cargo, sólo uno se creó.

Como manifiesta la señora directora y coincidiendo con su criterio, el proyecto de educación para la salud ha sido de gran impacto en la comunidad educativa, con lo cual se han ido disminuyendo las posibilidades de embarazos adolescentes no deseados. Se aborda en todas las áreas, con una hora semanal por año en cada ciclo, y está tomado como una materia más en la institución.

Los temas que se tratan son: cambios en la pubertad, desarrollo psico-social, identidad sexual, aspectos éticos de la sexualidad, anticoncepción - diferentes métodos -, enfermedades de transmisión sexual, violencia sexual, marco legal, familia y concepciones sociales que tengan que ver con los criterios de una formación para una sexualidad responsable.

Las profesionales expresan que su metodología de trabajo se basa en exposiciones orales, trabajos individuales y grupales, carpeta de trabajo, lecturas de textos, artículos, diarios, revistas relacionadas con el tema, trabajos y exposiciones con otros profesionales relacionados con el mismo, tales como el pediatra de la sala de atención primaria de la salud o la psicóloga/o.

Los objetivos que se intentan lograr son: alcanzar una sexualidad responsable; respetando su cuerpo y el del otro; también brindar conocimientos para una prevención a tiempo de las consecuencias que conlleva un embarazo adolescente.

La orientadora social expresa que se intenta generar hábitos y conceptos que ayuden al cuidado de la salud, como uno de los principios más importantes a llevar a lo largo de la vida.

La idea de abordar el tema se debió a la falta de información y formación específica en cuanto al cuidado del cuerpo, expresa la educadora sanitaria. Este proyecto no sólo brinda la oportunidad de informar y formar sobre el tema, sino también de descubrir otras problemáticas familiares y/o individuales.

Los contenidos que se abordan se podrían definir, en la dimensión física: el cuidado del cuerpo, reproducción, cambios físicos los adolescentes, etc.

En lo psíquico: relaciones vinculares/afectivas: se podrían citar los diálogos individuales.

En lo ético: una sexualidad con responsabilidad.

Según la orientadora social se evalúan los trabajos realizados en exposiciones orales y murales.

La institución tiene como objetivo la continuidad de este proyecto.

La respuesta que se brindan a las familias sobre lo trabajado del proyecto, se define con una charla al finalizar el ciclo lectivo, donde también se efectúan las muestras de lo realizado por los alumnos.

*** Análisis e interpretación de la entrevista**

El Equipo de Orientación Escolar está formado por una orientadora educacional, una orientadora social, una maestra recuperadora y una orientadora sanitaria. Es la única escuela del distrito que cuenta con esta profesional. La educadora sanitaria es la que coordina y ejecuta el proyecto de salud; la orientadora social colabora y acompaña en los talleres y organiza los encuentros con otras instituciones sanitarias u otros profesionales que también intervienen en el proyecto, como el médico de la unidad sanitaria más cercana. Comentan que ya hace muchos años que se trabaja en el tema y que a largo plazo ha dado resultados efectivos, dado que desde hace varios años no se presentan embarazos adolescentes no deseados, lo que permite inferir el éxito del proyecto en este sentido.

El tema lo abordan en todos los ciclos, dado que lo consideran una materia obligatoria; lo trabajan en todas las áreas adecuando contenidos (desde música, educación física, biología, matemática, lengua, sociales, ciencias naturales, etc.), lo que también se considera positivo.

Los alumnos participan en el tratamiento del tema, y año a año van adquiriendo conocimientos sobre la prevención de la salud.

Con los más pequeños se emprende el tópico del cuidado de la higiene, realizando actividades diarias tales como: como el cepillado de los dientes luego de la salida del comedor y el lavado de las manos antes de comenzar a almorzar. Expresan las orientadoras, que cada niño tiene su cepillo de dientes y su toalla que se llevan todos los viernes para higienizarla en su hogar; ésta les es requerida al ingreso de la institución con consentimiento de los padres, dado que están de acuerdo.

Con los alumnos de los ciclos superiores: 6º, 7º, 8º y 9º año, se aborda el tema desde la prevención en enfermedades de transmisión sexual, adicciones, prevención de embarazos no deseados.

Según las orientadoras, el objetivo del proyecto es crear en los jóvenes una sexualidad responsable. Los padres acompañan el proyecto y muchas veces participan del mismo en charlas y/o exposiciones de los trabajos realizados por sus hijos.

Definen las orientadoras al proyecto, como de vital importancia dentro de la institución; manifiestan tener libertad suficiente desde la gestión directiva, para abordar actividades y tomar decisiones acerca del tema en el que se va a trabajar durante el año; es decir, en qué tiempo y espacio se va a realizar, con quiénes lo van a ejecutar, cómo lo van a desarrollar, etc.

Tanto la orientadora social como la orientadora sanitaria expresan estar conforme con las actividades que realizan desde el proyecto.

Muchas veces también se generan problemas, como por ejemplo la resistencia de algún docente nuevo que ingresa a la escuela; los inconvenientes inmediatos que surgen inesperadamente y que hay que solucionar a brevedad por cuestiones sociales que hacen al convivir cotidiano (un trámite social, un turno en el hospital, una consulta que no puede esperar, etc.).

La bibliografía la obtienen desde la iniciativa personal; también lo que han ido trabajando durante años lo mantienen como formas de experiencias que les han dado buen resultado, entre otras. Las no positivas también sirven para no volverlas a realizar y replantear acciones. Obtienen material de otros profesionales que intervienen en charlas comunitarias y se lo acercan a los alumnos para que se

ocupen del tema; poseen una biblioteca con mucho material para trabajar. También hacen su aporte los docentes comprometidos con el tema, lo que es percibido como muy positivo. Las actividades del proyecto se realizan semanalmente (un día) , una vez con cada grupo y de acuerdo al nivel y el área en la que se encuentran; las tareas se realizan en común acuerdo y consensuando criterios con el docente a cargo del curso , lo que denota sistematicidad y coordinación. Dependiendo del taller, se aborda el tema desde una canción, que se puede trabajar con la profesora de música y con la profesora de lengua. Las actividades son acordadas previamente, de lo que se infiere la previsibilidad de las acciones.

ESCUELA "F"

Las tesisas se comunican telefónicamente con la escuela y acuerdan el horario de visita a la Institución educativa para mantener una entrevista con la orientadora social y el personal directivo.

Se comenta brevemente el tema a tratar por las tesisas; cómo se va a abordar y el objetivo final.

Las mismas, se dirigen a la institución a las 13, 30 hs. momento en que dentro de la escuela se procedía a la entrada de los alumnos en sus respectivas aulas.

Las tesisas son recibidas por personal auxiliar que a la brevedad les hace tomar contacto con los directivos que se encuentran en la institución. La señora directora y la secretaria se presentan e invitan a las tesisas a pasar a su lugar de trabajo diario: una pequeña oficina con un gran escritorio que ocupa casi todo el espacio físico, acompañado de armarios y elementos de escuela. Todos se ubican cómodamente para comenzar la entrevista. La directora explica que en el espacio físico del lado izquierdo de la dirección, se encuentra el gabinete de orientación escolar donde desarrolla sus tareas el equipo respectivo.

Ya concluida la entrevista con la señora directora, las tesisas son acompañadas por los directivos al lugar donde se encuentra el E.O.E. Sus integrantes están en conocimiento de la entrevista y el tema a tratar.

Las entrevistas se realizan en forma individual; la orientadora social muestra el proyecto donde se encuentran las intervenciones del E.O.E en cuanto a la educación sexual.

*** Crónica de la entrevista a la directora**

La Directora comenta a las tesis que la institución se encuentra ubicada en una zona barrial beneficiada estructuralmente con todos los servicios públicos; que las familias que viven en el radio de la escuela cuentan con todas las necesidades básicas satisfechas, y que los alumnos que asisten regularmente son del sector próximo a la misma.

Cuentan con una matrícula de 305 alumnos, con divisiones de entre dos y tres secciones por cada año de 1º a 9º años.

La señora directora comenta que hace más de 10 años que trabaja en esta institución desarrollando siempre el mismo cargo. La escuela cuenta con un docente por año en el 1º y 2º ciclo y con profesores en las distintas áreas en el 3º ciclo. Funciona en la institución un equipo de Orientación Escolar, formado por un O.E, un O.S y un M.R. Sus integrantes sostienen que hace varios años que en la escuela se interviene con proyectos que incluyen la educación sexual; lo han trabajado como proyecto transversal en el áreas de biología (cuando se aborda el tema "reproducción") y también ha formado parte del proyecto de convivencia escolar, cuya finalidad es "formar e informar a los alumnos sobre conductas que tengan que ver con una sexualidad responsable".

Manifiesta que su rol en este proyecto, es "escotar" al E.O.E en el desarrollo del mismo. Según expresa, "la comunidad se encuentra vulnerable en los temas que tengan que ver con la educación sexual", y considera que "es imprescindible" intervenir en el tema.

*** Análisis e interpretación de la entrevista**

La directora manifiesta tener conocimiento sobre el tema; dice apoyar y acompañar el proyecto del Equipo de Orientación Escolar. Se advierte que la misma considera de relevancia el abordaje del tema en el ámbito escolar, aunque se percibe una participación pasiva e indirecta. Considera básico respeto a la necesidad de tratar el tema con los adolescentes.

*** Crónica de la entrevista a la Orientadora Social**

La Orientadora Social informa a las tesoristas que hace tres años que se encuentra en la institución, y que el tema de la educación sexual hace muchos años que se aborda. La misma dice elaborar, coordinar y ejecutar el proyecto y además coordinar acciones con instituciones de centros de salud, para que participen de la ejecución del proyecto, cuya denominación es: "Educación para la Salud".

Los temas que abarca el mismo están referidos a la salud en general, incluyendo el tema educación sexual.

La Orientadora Social manifiesta que el proyecto está dirigido a alumnos del 3º ciclo; el mismo se realiza desde comienzos del ciclo lectivo realizándose en forma continua, una vez a la semana,

Comenta que en años anteriores, se han detectados embarazos adolescentes y que en la actualidad ha disminuido el número de los mismos, pero que aún se manifiestan situaciones de riesgo, tales como promiscuidad, relaciones sexuales no convencionales como por ejemplo (incesto). Expresa que "si bien los padres de la mayoría de los alumnos de la escuela llegan a un nivel medio de educación, se observa falta de actitud preventiva e informativa del tema."

Explica que los temas que se abordan en el proyecto tienen que ver con la prevención de embarazos precoces; prevención de enfermedades de transmisión sexual y cómo desarrollar una sexualidad responsable cuidando el propio cuerpo y el de el otro.

Los agentes que intervienen en el proyecto indirectamente, son los médicos y agentes sanitarios de la sala periférica de la zona de influencia de la escuela.

En forma directa participan docentes que desarrollan áreas relacionadas con la salud y con la integridad física de la persona, como por ejemplo el área de ciencias biológicas y educación física.

Informa también que la metodología de trabajo que utilizan está dada por: talleres en forma semanal, que abordan individual y grupalmente, utilizando: afiches, videos, películas, textos informativos y formativos, etc.

Manifiesta la orientadora social que el material utilizado es aporte de la biblioteca escolar y personal de los profesionales intervinientes.

Dice que “no se observan obstáculos al abordar el tema; los padres se muestran satisfechos respecto a que la escuela aborde el tema educación sexual, que para ellos podría llegar a ser tabú.”

Desean para el próximo ciclo lectivo tratar el tema con las familias de los alumnos y las eventuales consecuencias negativas, si no se tiene la “información y formación adecuada”.

Piensa que en un futuro inmediato se logrará incorporar los alumnos y de 1º y 2º ciclo para tratar el tema. Con anterioridad lo han intentado, pero por falta de tiempo y espacios, no lo han podido concretar aún. Explica que esto limita y condiciona ocuparse del tema en forma equitativa para todos los alumnos de la institución ya que el E.O.E tiene otras funciones específicas que debe realizar.

*** Análisis e interpretación de la entrevista**

El proyecto no es específico del tema educación sexual, es decir, que se desarrollan contenidos dentro del marco del Proyecto de Convivencia. La orientadora social: elabora, coordina, ejecuta y evalúa el proyecto; el resto de los agentes intervinientes, lo hacen en la medida en que son invitados de acuerdo al proceso del mismo, a realizar intervenciones puntuales.

Se destaca la participación de docentes de diferentes disciplinas, como es el caso del profesor de educación física, la profesora del área de ciencias biológicas, en lo que se refiere al ámbito educativo y también el trabajo interinstitucional con la sala periférica del barrio, desde donde el médico y la enfermera realizan sus aportes profesionales.

A la fecha el abordaje del tema, esto es el año 2.004, se limita al tercer ciclo de la E.G.B, aunque se proyecta para un futuro inmediato hacerlo extensivo al resto de los ciclos (1º y 2º).

De acuerdo a lo expuesto, se infiere que las familias acompañan indirectamente, manifestando la importancia de tratar el tema en la escuela con información adecuada a las características de sus hijos.

ESCUELA “G”

Se acuerda con la institución fecha y horario, para realizar una visita a la misma, explicando brevemente el tema a tratar. El día fijado se presentan las tesisistas siendo las 9.00hs y son recibidas por personal auxiliar de la escuela, quien se dirige directamente a dirección donde la señora directora, que está en conocimiento de la visita de las tesisistas, las hace pasar a su oficina, pequeña pero confortable.

*** Crónica de la entrevista a la directora**

Comienza el diálogo haciendo un breve diagnóstico socio-económico de la matrícula escolar, manifestando que hay alumnos con muchas carencias sociales, económicas, afectivas, educativas, sanitarias, laborales, habitacionales, etc. Es una escuela de aproximadamente cientocincuenta niños, todos con similares condiciones sociales, donde la importancia de todo lo que tenga que ver con la salud y la prevención de enfermedades, es imprescindible abordar en “su escuelita”. La señora directora comenta que “no sólo hace 18 años que pertenezco a la misma, primero cumpliendo el rol de docente y en la actualidad la gestión directiva; además soy vecina de la institución y conozco en profundidad las necesidades e intereses de mis alumnos”. La escuela cuenta con equipo de orientación escolar formado por un orientador social, un maestro recuperador y un orientador educacional. También funcionan los tres ciclos.

Se trata el tema de la “educación sexual” con el tercer ciclo, y las actividades son abordadas por la orientadora social quien planifica, coordina, ejecuta y asesora el proyecto. También se cuenta con otros aportes de intervención, a través de los médicos de las salas periféricas más cercanas a la escuela. La señora expresa: - “de este tema les van a profundizar más las chicas del E.O.E; en especial la orientadora social que creo que se encuentra en el gabinete en este momento”. Para ella es importante que se continúe con el proyecto, dado que, si bien no se han manifestado por este año embarazos adolescentes, considera importante la prevención. En cuanto a las familias dice que: - “son familias con escaso capital cultural”; añade que la mayoría no ha

terminado el nivel medio de educación; que otras sobrellevan un “analfabetismo funcional”, no han alcanzado a terminar el nivel primario, y unos pocos son analfabetos, (nunca han ido a la escuela). Igualmente expresa que los padres se manifiestan conformes con el tema, ya que se les consulta para tratarlo. De todas maneras, comenta la señora directora que la orientadora social no se encuentra sola en este problema, ya que otros profesionales con más especificidad en las prevenciones de enfermedades de transmisión sexual, colaboran dando charlas y mostrando videos sobre el tema.

Luego invita a pasar al gabinete donde se encuentra trabajando el equipo. Finaliza la entrevista y acompaña a las tesis hasta el referido gabinete.

*** Análisis e interpretación de la entrevista**

La señora directora manifiesta estar en conocimiento con el proyecto de salud que se está ejecutando en su escuela aunque hace poco tiempo que está en el cargo de gestión, dado que hace muchos años que se desempeña como docente en la institución. Según expresa la señora directora el proyecto ya hace varios años que se viene desarrollando y lo ejecuta la orientadora social conjuntamente con el médico de la rama de psicología; lo abordan en el tercer ciclo, que según ella, es el más significativo por la edad en se encuentran los niños o jóvenes; dice:- “están en un despertar del deseo por el otro género y necesitan informarse adecuadamente y considero que la orientadora social y el doctor pueden manifestarles esa orientación, para una adecuada formación, del cuidado del cuerpo y adquirir conocimiento de cómo prevenir enfermedades sexuales y/o embarazos no deseados.” Se percibe una valorización no sólo del tema en cuestión, sino de la idoneidad profesional específica del trabajador social

La directora no participa directamente en el proyecto, pero lo acompaña indirectamente en forma pasiva; colabora con algún material bibliográfico. Su futuro objetivo es poder extender el proyecto a otros niveles inferiores.

*** Crónica de la entrevista a la orientadora social**

La orientadora social se encuentra, al momento de la entrevista, conversando con un padre. Si bien está en conocimiento de la visita, no apresura el encuentro.

Cuando termina, atiende a las tesis con amabilidad, pidiendo disculpas y alegando:- “ustedes sabrán los problemas que aparecen de manera inmediata para intervenir en la escuela con estas características sociales; son permanentes y cotidianos... seguro ya les ha habré comentado algo la directora”. Hace cinco años que trabaja en la institución pero cuando llegó a la misma, ya hacía un par de años que se estaba emprendiendo el tema de la “educación sexual”. La orientadora social está desarrollando un proyecto cuyo nombre es “cuidemos nuestra salud”; lo aborda indagando intereses, coordinando y ejecutando con otros profesionales que también intervienen en el proyecto. Además del médico de la rama de psicología, que lo hace en forma directa, también lo hacen indirectamente los médicos de la Sala de Atención Primaria de la Salud y profesores de áreas como biología, educación física y ciencias sociales. En el proyecto se tratan temas tales como: prevención de embarazos, de enfermedades de transmisión sexual, prevención de adicciones y otros temas que tengan relación con la vulnerabilidad en que se encuentra la matrícula escolar. El proyecto se aborda desde hace unos años atrás, cuando hubo un número importante de embarazos, en alumnas de la institución, que se extendía a embarazos simultáneos de sus madres, hermanas mayores, tías jóvenes. Se pensó en cómo intervenir desde la institución; se realizó un diagnóstico y se comenzó a abordar el tema en el tercer ciclo, con perspectivas a extenderlo en los ciclos inferiores.

El diagnóstico parte de la detección de la existencia de familias numerosas, con frecuentes embarazos no deseados por las mujeres que conviven en los hogares de los alumnos de la institución, con el agravante de la promiscuidad, el hacinamiento y riesgos de abusos sexuales. Entre las actividades que se desarrollan en forma de talleres, semanalmente, se pueden especificar: exposiciones orales, videos, láminas específicas sobre los temas dados por la orientadora social o médico de la rama psicología, y muchas veces por el médico de la Unidad Sanitaria del barrio. La orientadora social expresa que el nivel educativo de las familias de la escuela incita a prejuicios y contradicciones en relación al tema.

El abordaje es desarrollado semanalmente, con los alumnos del tercer ciclo, en forma de talleres.

★ **Análisis e interpretación de la entrevista**

La orientadora social del establecimiento manifiesta que desde hace varios años se aborda el proyecto de educación sexual; primeramente desde el interior de otros proyectos como el de convivencia o desde alguna charla anual brindada por el médico de la unidad sanitaria del barrio. Este año el médico de la rama de psicología, propuso realizar un proyecto específico, en conjunto con la orientadora social, y abordar el tema de la prevenciones de embarazos no deseados y de enfermedades de transmisión sexual (también dentro del proyecto se encuentra la prevención de las adicciones) lo que le aporta más relevancia al tema.

Según la orientadora social, la población escolar “se encuentra muy desfavorecida en los aspectos sociales, laborales, culturales, habitacionales, etc., lo que permite percibir que estos niños están en riesgo permanente, lo que urge, desde la escuela, el desarrollo de un proyecto para prevenir los embarazos no deseados, etc., ya que la mayoría de las familias viven hacinadas por su desfavorabilidad habitacional permanente.”

También se trata el tema con los agentes sanitarios de la unidad de atención primaria del barrio, como el médico, el enfermero o la asistente social, ya que estos profesionales conocen también la realidad sanitaria de los niños de la escuela.

Se aborda el tema sólo en tercer ciclo, como mas urgente (en los demás no), por falta de tiempo y por las otras actividades sociales urgentes y emergentes, que acontecen permanentemente por las características desfavorables de la población escolar. Expresa la orientadora social, que la idea es que “se pueda, en los próximos años, extenderlo a los niveles inferiores y trabajarlo con las familias.”

El proyecto se motoriza a partir de talleres, quincenalmente; se trabaja con material bibliográfico, aportes médicos, etc. Los alumnos forman grupos, desarrollan el tema y luego lo exponen. También otra actividad que se ha realizado con afiches, es para que los chicos expresen sus dudas e inquietudes acerca del

tema, para luego aclarárselas. Se infiere a partir de lo expresado, la importancia que se otorga al tema; el diagnóstico de la realidad de la matrícula escolar; el trabajo interdisciplinario, lo que se evalúa como positivo en el presente y para el futuro de los niños y niñas.

Análisis del Proyecto: “Educación para la salud”:

El proyecto no cuenta con un diagnóstico situacional de la realidad escolar; habla de la problemática de la salud en general que afecta a toda la sociedad; no especifica la problemática de riesgo en que se encuentra la comunidad escolar.

Es decir, en las entrevistas se manifiestan comentarios de que la población escolar se encuentra en riesgos permanentes de salud, debido a la realidad habitacional desfavorable que sobrellevan cotidianamente y con tardías posibles soluciones a largo plazo y en muchos casos, situaciones irreversibles.

No se observan metas a alcanzar que permitan el proceso de evaluación de concreciones del proyecto: hasta dónde se llega; cómo se llega y qué impacto socio-educativo produce.

No se hace referencia a la localización física donde se desarrollará el mismo.

CAPITULO IV. ANALISIS INTEGRAL DE LOS DATOS

En este capítulo se presentan los resultados del trabajo de campo realizado y de toda la información reunida con relación al mismo.

En principio se elabora una caracterización de las instituciones educativas que integran la muestra y de su contexto barrial.

Posteriormente se establecen dos ejes de análisis: uno referido a los proyectos de educación sexual en tercer ciclo de la EGB pública y el otro referido al rol de los Trabajadores Sociales en los mismos.

- CARACTERIZACIÓN DE LAS INSTITUCIONES Y SU CONTEXTO

BARRIAL

ESCUELAS URBANAS

ESCUELA	CONTEXTO BARRIAL	ASPECTO SOCIO-DEMOGRAFICO	CARACTERISTICAS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA
"A"	Ubicada en el sector céntrico de la ciudad. Cuenta con todos los servicios y medios de transporte. Es un sector de viviendas particulares, de construcciones de planta baja o de dos plantas, con materiales de buena calidad. Hay numerosos comercios.	Los grupos familiares tienen las necesidades básicas satisfechas. Los jefes de familia cuentan con empleos estables, siendo en su mayoría profesionales, comerciantes, cuentapropistas. .El nivel educativo y sociocultural es medio alto. La mayoría cuenta con cobertura social y concurren para su atención médica a instituciones privadas de salud.	Cuenta con una matrícula de 542 alumnos, distribuidos en tres ciclos. Es de jornada simple (4 horas en cada turno) y funciona en turno mañana y tarde. El personal docente es en su mayoría titular. En la sede funcionan 1º, 2º y 3º ciclo, salvo 8º y 9º años, que funcionan en el edificio de otra escuela (articulan), por escaso espacio físico. La escuela es de primera categoría; cuenta con directora, vicedirectora y secretaria. El Equipo de Orientación Escolar cuenta con un OE, un OS y un MR. La cooperadora escolar es relativamente solvente. La matrícula escolar posee sus necesidades básicas satisfechas.
"B"	Ubicada en el sector céntrico de la ciudad. Posee todos los servicios y medios de transporte de acceso a la misma. Las viviendas son en su mayoría de planta bajas; también hay casas de dos plantas y edificios de alto. Zona de comercios e instituciones públicas.	Grupos familiares cuya estructura es en su mayoría estable. Los jefes de familia cuentan con trabajo. Necesidades básicas satisfechas. El nivel educativo y sociocultural es medio alto. La mayoría cuenta con obra social y concurren para su atención a instituciones y consultorios privados.	Cuenta con una matrícula de 750 alumnos. Jornada simple. El personal docente es en su mayoría titular. EL Equipo de Orientación Escolar está integrado por un OE, un OS y un MR. La cooperadora escolar es muy activa y resuelve la mayoría de las necesidades materiales de la institución. La matrícula tiene sus necesidades básicas satisfechas.

ESCUELAS SUBURBANAS

ESCUELA	CONTEXTO BARRIAL	ASPECTO SOCIO-DEMOGRAFICO	CARACTERISTICAS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA
“C”	<p>Ubicada en un sector alejado del centro de la ciudad. La escuela cuenta con los servicios básicos: luz, gas, agua corriente, pero no así el sector de viviendas que la rodea. La mayoría de las casas particulares son precarias o están en construcción; el resto pertenece a complejos habitacionales construidos por el Estado. Algunas viviendas son compartidas por dos o tres familias.</p> <p>El sector cuenta con medios de transporte que transitan por el frente de la escuela, ya que hay asfalto, pero no recorren el interior del barrio, pues las calles son de tierra y se encuentran deterioradas.</p>	<p>La matrícula proviene de grupos familiares con vínculos inestables, separaciones, uniones de hecho, madres solas a cargo de varios hijos menores. No cuentan con empleos estables; la mayoría son desempleados y/o subocupados o reciben planes del gobierno (Plan Jefes). Muchas familias no tienen cubiertas sus necesidades básicas y reciben ayuda material del Estado e instituciones de beneficencia. No cuentan con cobertura social. La atención sanitaria la realizan en la Unidad Periférica de Salud del barrio y en algunos casos en el Hospital de la ciudad.</p>	<p>La escuela cuenta con una matrícula de 182 alumnos. Es una institución de doble escolaridad. Funciona desde las 8,30 hasta las 16,30. Los alumnos reciben el desayuno, el almuerzo y la merienda. La mayoría de los docentes son titulares, El EOE cuenta con una OE, un OS y un MR. La cooperadora escolar brinda escaso apoyo a la institución. La totalidad de la matrícula pertenece a un estrato socioeconómico bajo. Existe alto riesgo social en dicha matrícula.</p>
“D”	<p>Está ubicada en un sector donde se halla un complejo habitacional de departamentos (FONAVI). El resto de las viviendas son casas de material, en buen estado de conservación. Se encuentra en una zona alejada del centro de la ciudad, con calles asfaltadas, y cuenta con medios de transporte público de pasajeros. Posee todos los servicios</p>	<p>Inestabilidad familiar, separaciones y uniones de hecho; familias numerosas: hermanos que cuidan a sus hermanos.</p> <p>Familias monoparentales; madres jefas de hogar.</p> <p>Subempleo y beneficiarios de planes sociales, en general.</p> <p>La salud es atendida en su mayoría, en la Unidad de Atención Primaria de la Salud del barrio.</p>	<p>Matrícula de 229 alumnos. Jornada simple.</p> <p>Personal docente con experiencia en la docencia. El tercer ciclo cuenta con 17 docentes. Cuenta también con E.O.E formado por un O.E, un O.S, un M.R y un Medico que asiste dos veces por semana.</p> <p>La cooperadora es poco participativa.</p> <p>Funciona el comedor escolar y cuentan con merienda reforzada.</p> <p>Matrícula de alto riesgo social :ausentismo, deserción , repitencias, etc.</p>
“E”	<p>Ubicada en el centro de un complejo habitacional (departamentos); alejada del centro urbano.</p> <p>Cuenta con todos los servicios y líneas de transporte público.</p> <p>Sus calles son asfaltadas.</p> <p>En el sector se encuentran tres complejos habitacionales más, construidos por sindicatos (casas).</p>	<p>Una parte de la matrícula proviene de una zona alejada de la escuela, con NBI. Los grupos familiares son inestables; hay desocupación y subocupación.</p> <p>La otra parte de la matrícula proviene de los alrededores de la</p>	<p>La matrícula es de 280 alumnos. Jornada simple. El personal docente, en su mayoría, es titular.</p> <p>El E.O.E cuenta con un O.E, un M.R, un O.S y un Educador Sanitario.</p> <p>La cooperadora trabaja en coordinación con otras instituciones del sector.</p> <p>Funciona el comedor</p>

		<p>escuela Son grupos familiares relativamente estables; jefes de hogar con empleo, con necesidades básicas satisfechas.</p> <p>La atención de la salud la realizan en la unidad de Atención Primaria de la Salud del barrio o el Hospital Municipal (los que no tienen obra social). Otros acuden a instituciones privadas de salud (con obra social).</p>	<p>escolar y merienda reforzada.</p>
"F"	<p>Ubicada en una zona aledaña al centro de la ciudad. Residencial.</p> <p>Cuenta con todos los servicios y medios de transporte.</p> <p>Viviendas tipo "chalets", de dos plantas en su mayoría; individuales.</p> <p>Calles asfaltadas.</p>	<p>Grupos familiares estables en su mayoría. Jefes de hogar con trabajo estable. Necesidades básicas satisfechas.</p> <p>Poseen cobertura social y concurren para su atención a consultorios o instituciones privadas de salud.</p>	<p>La matrícula es de 482 alumnos. Jornada simple. La mayoría del personal docente es titular. Los tres ciclos funcionan en la sede de la escuela.</p> <p>El E.O.E está integrado por un O.E, un M.R y un O.S.</p> <p>La cooperadora escolar es muy participativa.</p> <p>Escaso riesgo social.</p>
"G"	<p>Ubicada en un sector alejado del radio céntrico.</p> <p>Las viviendas son casas de material; algunas de ellas compartidas por dos familias.</p> <p>Hay varias viviendas en construcción.</p> <p>Cuenta con todos los servicios y medios de transporte. Las calles lindantes a la escuela son asfaltadas. En la zona más alejada (de donde también proviene la matrícula) las calles son de tierra; zona de casas quintas.</p>	<p>Grupos familiares con vínculos inestables; separaciones; uniones de hecho; familias monoparentales.</p> <p>Muchas familias son beneficiarias de las políticas sociales del estado, entre ellas: el Plan Jefes de Hogar, Más Vida.</p> <p>Trabajo inestable en su mayoría.</p> <p>No cuentan con obra social. La salud la atienden en la Unidad de Atención Primaria de la Salud del Barrio o el Hospital.</p>	<p>Matrícula de 220 alumnos. Jornada simple. El personal en su mayoría es titular.</p> <p>El E.O.E está integrado por un O:E, un O.S y un M.R. Un médico concurre una vez a la semana.</p> <p>Los padres participan escasamente de la cooperadora escolar.</p> <p>Matricula con NBI, de alto riesgo social.</p>

1. PROYECTOS DE EDUCACION SEXUAL EN TERCER CICLO DE LA EGB PÚBLICA.

Se infiere de la muestra con la que se trabajara que, como **subproyecto** dentro de un abordaje de temas más generales, o con una pretensión menos ambiciosa, la educación sexual en tercer ciclo de EGB, se considera de interés.

En ocasiones no presenta la denominación formal de proyecto, pero aparece sistemáticamente como parte del Proyecto Educativo Institucional.

En el 72% de los casos (cinco) la educación sexual se encuentra dentro de un proyecto de convivencia o de salud; en el 14% (un caso) forma parte de la dimensión pedagógica dentro del PEI y el 14% restante (uno) es un tema específico dentro del Proyecto de Salud del PEI.

✦ Estrategias metodológicas y frecuencia en el ciclo lectivo:

En el 57% de los casos (cuatro escuelas) se incluye la realización de charlas-debate, diálogos, lecturas, proyección de videos con una frecuencia de una vez a la semana; el 14% (una) realiza sondeos sobre temas de interés de los alumnos, lecturas, videos, también con una frecuencia de un día a la semana; mientras que el 28,5% (dos) organizan charlas quincenales (a cargo del médico o de la Orientadora Social), ya sea individuales o grupales.

Podría percibirse que hay cierta sistematicidad en el abordaje del tema, utilizándose estrategias metodológicas que priorizan el trabajo grupal y la explicación a cargo de distintos profesionales, en su mayoría médicos y asistentes sociales.

✦ Objetivos de los proyectos y/o actividades:

En tres instituciones (43%) se plantean objetivos que incluyen los distintos aspectos de la sexualidad: físico, psicoemocional, espiritual y social.

En el 29 % (dos) los objetivos se relacionan con el mejoramiento de la salud en general y de la calidad de vida; en el 14% (un caso) se relacionan con el tema de la convivencia y en el 14% (uno) restante no se mencionan objetivos durante la entrevista.

✦ **Ubicación de los proyectos en el PEI:**

Durante las entrevistas realizadas, en todos los casos se verbaliza por parte de los entrevistados, que los proyectos y/o actividades figuran en el PEI. De esto se infiere que el tema es considerado importante a nivel de la comunidad educativa. De todos modos, se percibe una cierta “resistencia”, en general, a tratar los proyectos aludidos sobre la propia versión escrita de los mismos. Podría inferirse de ello, que la referida versión escrita podría estar desactualizada; o podría ser asumida con eventuales errores metodológicos por parte de los propios elaboradores del proyecto; o podría no estar desarrollándose como fuera planteado en la versión escrita inicial; o podría sentirse cierto “temor” a una evaluación descalificadora desde lo profesional, por parte de quienes tengan acceso directo al texto escrito; o podría no estar escrito formalmente, aunque sí, desarrollándose como proyecto o acciones, empíricamente.. De las entrevistas desarrolladas, se desprendería que la última suposición sería la menos probable, dada la sistematicidad de la labor que se desarrolla en las instituciones.

✦ **Fundamentación teórica que brindan los entrevistados, acerca de la necesidad de la educación sexual en el tercer ciclo de la EGB:**

En el 58% de los casos (cuatro) se alude a la falta de información adecuada en la adolescencia; en el 14% (uno) la necesidad de brindar educación sexual se basa en el “deterioro de la vida cotidiana” y la “necesidad de valores”; el 14% (uno) no posee fundamentación escrita o se la confunde con los objetivos, y el otro 14%(uno) no especifica la fundamentación debido a que no se accedió al proyecto ni se realizaron precisiones durante la entrevista.

En general se alude a la falta de información o tergiversación de la misma por el fácil acceso a material pornográfico, fundamentalmente a través de la Internet. Se da importancia central a la prevención del embarazo no deseado y a las enfermedades de transmisión sexual, por la gravedad que conllevan en sí dichos problemas.

✦ **Equipo institucional interviniente:**

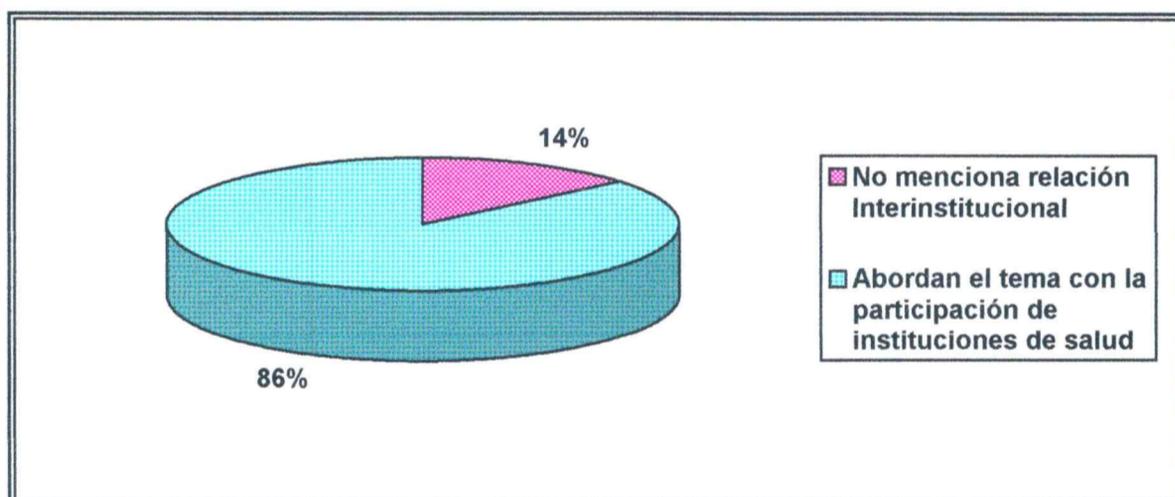
El Orientador Social integra el equipo de trabajo que desarrolla acciones vinculadas al tema que nos ocupa, en la totalidad de las instituciones que integran

la muestra. También participan otros educadores tales como el Orientador Educativo, el profesor de Ciencias Naturales, y el médico escolar, en caso de que la escuela cuente con uno.

✦ Relaciones interinstitucionales:

El 86% de las escuelas (seis) abordan el tema con la participación de las instituciones de salud de su área de influencia, de lo que se infiere que también es de interés para este sector, y que por ende resulta positivo, dado que trasciende el ámbito escolar, para llegar al familiar y comunitario.

Sólo un caso 14%, no menciona con qué instituciones coordina la tarea en relación a la educación sexual (si es que lo hace); es la misma institución en la que la Orientadora Social no brinda mayor información que la que ofrece (con perceptible desinterés por la entrevista) la señora directora, subordinando -la asistente social - visiblemente sus respuestas, a las verbalizadas por la mencionada directora, de lo que se desprende un rol “desdibujado” en el marco institucional.



2- ROL ESPECÍFICO DEL TRABAJADOR SOCIAL

En el 14% de los casos (uno), el rol “se ajusta a los lineamientos de la Rama de Psicología y Asistencia Social Escolar”, según lo verbalizado por la O S entrevistada, quien a su vez es quien no agrega ninguna información que permita ratificar, a través de indicadores, que es así en la realidad, y quien subordina sus respuestas a las expresadas por la señora directora citada en el párrafo anterior.

El 86 %de los trabajadores sociales (seis) desempeña los siguientes roles, respecto del abordaje de la educación sexual investigada para este trabajo:

-Planificador: elabora el proyecto y planifica sus propias tareas.

-Ejecutor del proyecto: realiza las actividades que en este caso él elabora.

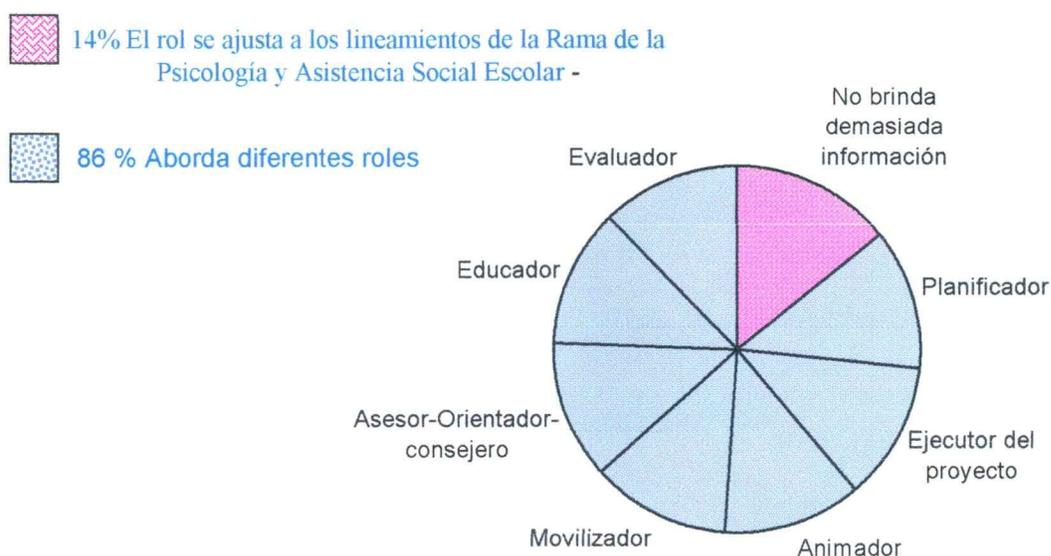
-Animador: facilita la creación de un ámbito de participación de los alumnos y asesora para mejorar las condiciones de vida de los mismos.

-Movilizador: trata de generar la toma de conciencia en los alumnos respecto de la necesidad de informarse y poner en práctica conocimientos relacionados a la sexualidad.

-Asesor-orientador-consejero: asesora a los alumnos a buscar alternativas que favorezcan el cuidado de sí mismos y del otro, y a utilizar más eficazmente los recursos existentes en cuanto a salud y educación.

-Educador: contribuye a la educación de la sexualidad de los adolescentes, brindando un espacio de información y de reflexión conjunta.

-Evaluador: utiliza una serie de procedimientos destinados a comprobar si se han logrado o no los objetivos propuestos; identificar los factores que han influido en los resultados y formular las correcciones o cambios que permitan los ajustes necesarios.



3- ROL DEL DIRECTOR

El 58% de los directores (cuatro) desempeñan el rol de **supervisor** del desarrollo de los proyectos; el 28% (dos) no especifica y el 14%(uno) expresa que su rol es el de **coordinador general**.

Se desprende de las entrevistas realizadas, que los directivos conocen la existencia y/o contenido de los proyectos, pero dado que los mismos son

planificados y ejecutados por otros profesionales de la institución, se podría inferir que su rol no sería central para su concreción, pero sí imprescindible su autorización para el desarrollo de los mismos. Esta cuestión formal debe ser tenida en cuenta por los trabajadores sociales al momento de presentar sus estrategias de intervención profesional, dado que un mayor compromiso del directivo con el problema bajo estudio, generará acciones positivas para su diagnóstico, planificación, desarrollo y proyección futura.

4- OBSTACULOS DETECTADOS QUE INCIDEN EN LA INTERVENCION DEL TRABAJADOR SOCIAL

El 44% de los entrevistados (tres) expresa que los obstáculos comprenden cuestiones vinculadas a los profesores y docentes: desinterés en el tratamiento del tema; falta de coordinación entre áreas; presencia de algún docente que genera inhibición en los alumnos; resistencia a tratar el tema por parte de docentes con poca experiencia.

El 28% (dos) alude al escaso tiempo disponible para abordar el tema de la educación sexual; y el 28% (dos) restante expresa obstáculos provenientes de las familias tales como: "pautas culturales diferentes" y "escasa participación de los padres en el proyecto".

La diversidad de funciones del Orientador Social le restaría tiempo real para abordar el problema en todo el tercer ciclo, y además, coordinar acciones con el resto de los educadores de la institución. La orientación de la Rama de Psicología y Asistencia Social Escolar, de la cual estos dependen, enfatiza en llevar a cabo acciones vinculadas a la convivencia escolar, prevenir la deserción y el ausentismo.

Esta instancia formal que priorita la Rama, debería profundizarse a través de la presentación de alternativas que, encuadradas en el marco más general, permitan hacer hincapié en el tema de la educación sexual. Al respecto, la recientemente sancionada Ley de Educación Sexual Integral, dará un marco legal y propiciara la intervención en esta temática.

5- FACTORES CONTRIBUYENTES A LA NECESIDAD DE ABORDAR LA EDUCACION SEXUAL EN TERCER CICLO.

El trabajo realizado permite inferir que en todas las instituciones educativas con las que se trabajara, existe personal que expresa la necesidad de abordar la educación sexual en el tercer ciclo de la EGB, por los factores contribuyentes que se mencionan a continuación:

En las escuelas de estrato socioeconómico bajo, se detallan más cantidad de factores de riesgo a nivel alumno y familia: embarazos precoces; desviaciones sexuales (zoofilia); hacinamiento; promiscuidad; alcoholismo; drogadicción.

En las instituciones de estrato socioeconómico medio, se argumentan como factores más relevantes la falta de diálogo y de información adecuada para la prevención de embarazos y enfermedades de transmisión sexual.

6- CONTENIDOS TEORICO-PRACTICOS DE LOS ABORDAJES

La dimensión física aparece en todas las intervenciones; en el 28% de los casos (dos) la tratan sólo los médicos. Comprende temas tales como: reproducción, cambios físicos en la adolescencia, SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual.

En el 43% de los casos (tres) la dimensión afectiva es abordada solamente por el orientador social; en otro 43% (tres) esta dimensión es tratada en conjunto: orientador social y educacional

El aspecto ético es considerado en el 56% de las instituciones (cuatro); básicamente se habla del tema de la paternidad responsable. Lo hace el orientador social.

7- METAS DE LOS PROYECTOS

En los proyectos escritos a los que se ha tenido acceso, no se evidencia el planteamiento de metas específicas; se infiere sin embargo que éstas existen implícitamente en la intencionalidad de los actores, cuando mencionan objetivos que se proponen alcanzar durante el transcurso del ciclo lectivo.

8- EVALUACION DE LAS ACCIONES POR PARTE DE LAS INSTITUCIONES

Las formas en que las instituciones evalúan el desarrollo de sus acciones vinculadas al tema que nos ocupa, son variadas:

En el 42% de los casos (tres) se utiliza la supervisión de la carpeta de los alumnos por parte de los responsables del proyecto; en el 28% (dos) los orientadores sociales realizan informes sobre el desarrollo de las actividades; el resto (dos) recurre a cuestionarios y exposición oral de los alumnos.

De lo anterior se desprende que no hay una instancia institucionalizada formalmente de evaluación, donde participen todos los involucrados en el proyecto.

9- PROYECCIONES A FUTURO EXPRESADAS POR LOS RESPONSABLES DE LOS PROYECTOS Y/O ACCIONES VINCULADOS A LA EDUCACION SEXUAL

En la totalidad de las escuelas se pretende continuar con los proyectos iniciados. En el 56%(cuatro) se proponen, además, incluir a las familias y extender la propuesta a todos los ciclos de la EGB.

Un caso (14%) procurará coordinar el abordaje con el Jardín de Infantes del sector.

Se considera significativa la decisión de continuar los proyectos en la totalidad de las instituciones que integran la muestra. Se percibe además, la necesidad de incorporar a las familias, a fin de hallar una coherencia y continuidad en el abordaje de la educación sexual.

CONCLUSIONES Y PROPUESTA

En la presente investigación se pretende conocer cómo es el abordaje de la educación sexual en tercer ciclo de la E.G.B pública de la ciudad de Olavaria, durante el período 2000 -2004.

Un dato significativo es que el tema aparece en todas las instituciones que integran la muestra, por lo que puede afirmarse que su tratamiento es considerado necesario e importante.

Se detecta una falta de sistematicidad en los proyectos. La educación sexual no se da en forma secuenciada ni en todos los años. Se deduce que esto dificulta el cumplimiento de las metas, restando eficacia a los mismos.

Se destaca la coordinación con instituciones de salud, lo que enriquece el abordaje, ya que cuenta con un enfoque interdisciplinario.

Es apreciable el “recorte” de los factores que justifican la implementación de la educación sexual. Las escuelas poseen diagnósticos interesantes y completos de la realidad del sector; conocen a los alumnos y sus familias y los factores de riesgo a los que están expuestos.

Se observa que en los temas abordados prevalece la profundización sobre la dimensión física del problema a tratar. Sería importante que se abarcaran todos los aspectos de la sexualidad equitativamente.

Se considera que la vida sexual es un hecho personal protegido por los derechos humanos.

En este sentido se piensa, al igual que algunos estudios sobre este tema, que la sexualidad se encuentra entrelazada con una serie de derechos; entre ellos, el derecho a la vida y a la salud. Ello implica tener información sobre métodos anticonceptivos; sobre formas de prevención de las enfermedades de transmisión sexual; sobre el VIH y la conciencia para exigir al otro los cuidados del caso.

Está relacionado con el derecho a la libertad de elección; cómo, cuándo y con quién mantener relaciones sexuales; el derecho a no ser obligados a prácticas que por razones de diferencias, convicciones o preferencias no resulten aceptables.

También tiene vinculación con el derecho a la honra, es decir, a ser respetados; el respeto por la intimidad de las personas; el derecho a vivir según las propias convicciones morales o religiosas.

Hace referencia al derecho a recibir información sobre el propio cuerpo; sobre los modos de protegerlo; sobre los modos de acceder a una sexualidad plena y placentera; sobre los modos de buscar protección y asistencia cuando los derechos de las personas están siendo violados.

Es importante que se tome en cuenta que sólo se cuida aquello que es valioso, y si vivimos la sexualidad desde la culpa, la vergüenza, el miedo, como algo malo, difícilmente se lleven a cabo medidas de autocuidado y de protección del "otro", sea varón o mujer. Los prejuicios para lo único que sirven, es para evitar el cuidado. "La sexualidad forma parte de nuestras vidas, y en la medida que la vivamos con responsabilidad, con alegría, placer e información nos ayudará a tener más y mejores vínculos con el resto de las personas, generando acciones de autocuidado y solidaridad, de autorrealización y placer, de respeto por el otro y aceptación de uno mismo".³⁴

Es valioso que el Orientador Social integre el equipo institucional que aborda la educación sexual. Al trabajar en equipo éste puede aportar lo que sabe, su experiencia, su especificidad profesional.

En cuanto a los roles, el Orientador Social - Trabajador Social - desempeña una multiplicidad interesante. Puede afirmarse que, en muchos casos, es el "motor emocional" del proyecto.

En cuanto al rol de los directivos, concluimos que un mayor interés en el tratamiento del tema por parte de estos, brindaría mayores posibilidades de éxito a la implementación de la educación sexual.

Es significativo tener en cuenta el aspecto legal que legitima el abordaje del mismo. En la provincia de Buenos Aires existe- desde el año 2003 - la Ley 13066 de Salud Reproductiva y Procreación Responsable. En su artículo 5º expresa: " el Ministerio de Salud y la Dirección General de Cultura y Educación articularán

³⁴ "Prevención del VIH -Sida en la escuela". Grupo Chesida. Facultad de Ciencias Sociales de Olavarría.

aquellos planes de acción conjunta para el desarrollo de las actividades educativas...”

Se considera que esta ley es operativa sólo en alguno de sus aspectos, ya que se aplica en lo que tiene que ver con la facultad que se le dio a los hospitales y centros de salud para administrar métodos anticonceptivos. La implementación de proyectos de educación sexual no es obligatoria en el periodo en el que se lleva a cabo esta investigación (2.000-2.004). Depende sólo de la iniciativa de actores interesados en abordar el tema, ya sea del ámbito de la salud y/o de la educación.

Se ha visto que no existe una sistematización de las intervenciones en el área. “La sistematización de la práctica profesional permite hacer una reflexión y crítica de la misma con fines de transformarla y mejorarla.”³⁵

“¿Para que sirve sistematizar?

a) Para tener una comprensión más profunda de las prácticas que se realizan con el fin de mejorarlas.

b) Para compartir con otras experiencias similares las enseñanzas surgidas de la práctica.

c) Para aportar a la reflexión teórica y, en general, a la construcción de teoría, conocimientos surgidos de las prácticas sociales concretas”.³⁶

Esta ausencia de sistematización es una debilidad que se detecta en la presente investigación. Se sugiere tenerlo en cuenta en las próximas intervenciones, ya que los trabajadores sociales son profesionales, con conocimientos específicos; con entrenamiento para ser críticos, reflexivos, activos, creativos y comprometidos con su quehacer disciplinario.

Una debilidad hallada, tiene que ver con el aspecto evaluativo. No se le otorga a la evaluación de los proyectos, la importancia que la misma requiere. No se tiene en cuenta - en general - la opinión de los beneficiarios. Esta evaluación es parcial, y generalmente la realizan los coordinadores. Tampoco se han encontrado registros escritos de la referida evaluación. En consecuencia, se percibe que no

³⁵ Sandoval Avila, Antonio “Propuesta metodológica para sistematizar la practica profesional del trabajador social”. Pág. 37. Editorial Espacio, Bs. As, 2001

³⁶ Sandoval Avila, Antonio “Propuesta metodológica para sistematizar la practica profesional del trabajador social”. Pág. 117y 118. Editorial Espacio, Bs. As, 2001

se puede medir fehacientemente desde lo cuanti-cualitativo, la efectividad y eficiencia de los proyectos, ni tomar decisiones más efectivas a mediano y largo plazo o introducir cambios o mejoras.

“La efectividad se desprende de la medición del grado en que los objetivos y meta han sido alcanzados y de la medida en que ello se ha logrado como producto de las acciones emprendidas por el proyecto”³⁷

“Eficiencia es la relación que existe entre los insumos utilizados y los productos que se están alcanzando o se alcanzaron finalmente con su ejecución”.³⁸

En general, se piensa que se debería profundizar y optimizar teórica y prácticamente la elaboración de los proyectos, puesto que de lo observado se desprende que:

- su fundamentación, o bien no existe, o es poco consistente;
- los objetivos están, en general, formulados con relativa precisión;
- no se presenta planteamiento de metas claras;
- no hay variedad de técnicas de evaluación de los proyectos, precisadas con claridad;
- la metodología de trabajo utilizada, en ocasiones se “confunde” con objetivos.

Examinando los resultados de la investigación, se realizan las siguientes propuestas, desde la experiencia adquirida por las tesis durante el proceso de trabajo sobre el problema objeto de estudio, y la evaluación que surge del mismo:

-Es prioritario que desde la Dirección General de Cultura y Educación se implemente no solo la obligatoriedad de la educación sexual en la Educación General Básica, sino el seguimiento y evaluación permanente de los proyectos al respecto.

Al término de la redacción de la presente investigación, se recibe con satisfacción la promulgación de la Ley Nacional de Educación Sexual Nº 26.150,

³⁷ ESPINOZA VERGARA; Mario, Evaluación de proyectos sociales, Editorial Hvmánitas, 1.983, Pág. 42.

³⁸ ESPINOZA VERGARA; Mario, Evaluación de proyectos sociales, Editorial Hvmánitas, 1.983, Pág. 44.

que establece que “todos los educandos tienen derecho a recibir educación sexual integral”. Crea el Programa Nacional de Educación Sexual Integral, a implementarse en todas las escuelas privadas y públicas de las jurisdicciones nacional, provincial y de la ciudad de Buenos Aires.

Esta Ley tendrá una aplicación gradual y progresiva, acorde al desarrollo de las acciones preparatorias en aspectos curriculares y de capacitación docente.

- Sería importante incluir en el nivel Terciario (Universitario y No Universitario) de las carreras de salud, educación y ciencias sociales, el tema de la sexualidad y las formas de educación al respecto, para que sus graduados puedan realmente transmitir salud sexual.

- Es fundamental que los docentes de todos los niveles reciban capacitación gratuita referida a la educación sexual.

- Para el abordaje institucional proponemos:

- *Que el ambiente de aprendizaje sea activo, interactivo y participativo, donde los alumnos se sientan cómodos y seguros.

- *Que el mensaje que se transmita sea claro y sistemático, apropiado a la edad. Una “charla” sin continuidad, es como “tirar una gota de agua en la tierra reseca”; no produce el efecto deseado.

- * Tener en cuenta el contexto sociocultural al que pertenecen los alumnos.

- *Incluir a los padres u otros familiares a cargo de los niños y niñas, ofreciendo la posibilidad de participar en Escuelas para Padres donde se aborden distintos temas referidos a la educación de sus hijos; entre ellos la sexualidad. Estos deben ser informados adecuadamente para que conozcan qué es la educación sexual y de qué forma la escuela debe participar activamente en la instrumentación de la misma, como así también, qué es lo que se espera de ellos. De este modo la formación que reciban los niños será veraz y sintónica con la que reciban en la institución educativa.

- *Entre los aspectos a tratar, sería importante no dejar de lado temas tales como la autoestima; la comunicación; la toma de decisiones. También abordar el enfoque del género y las concepciones tradicionales y emergentes. Esta última aspira a la igualdad, equidad de derechos y posibilidades de hombres y mujeres.

*Se piensa que el orientador social puede coordinar distintos talleres, utilizando técnicas grupales que apunten a afianzar estos aspectos.

*Se considera de vital importancia que la educación sexual se inicie desde el nivel inicial, ya que el objetivo es lograr que cada persona integre de un modo armónico y positivo su dimensión sexual, dentro del conjunto de su personalidad y de sus relaciones, y que ésta sea un factor de crecimiento, maduración y bienestar.

*Por otra parte, incorporar temas significativos tales como: cambios físicos, psíquicos y sociales que desconciertan a los púberes, los ayudará a enfrentarlos naturalmente.

*La educación sexual debe ser concebida desde una perspectiva integral y debe implicar lo sociológico, lo cultural, lo psicológico y biológico, es decir, todas las dimensiones del ser humano.

ANEXO

El Proyecto de la escuela "C": "Educar para poder Convivir"

A continuación se transcribe el proyecto de la mencionada escuela:

Fundamentación:

Este proyecto se pone en marcha para que todos los alumnos puedan ser parte de una convivencia feliz. Pensar en un futuro mejor encausando el deterioro social que se observa en la vida cotidiana de la escuela.

Las situaciones que generan violencia en la institución, requieren la oferta de un espacio para crear y recrear la cultura de la empatía, la generosidad, el servicio y la solidaridad, como una vía de mejora de las relaciones del otro consigo mismo y del otro con los demás.

A convivir se aprende mediante una efectiva interacción educativa que integre un modelo colectivo, con todos los actores institucionales, ayudando a los alumnos a desarrollar confianza sobre sus capacidades para realizar acciones valiosas.

Objetivos:

- Identificar factores emocionales, familiares e institucionales de las conductas agresivas de los niños.
- Estructurar estrategias lúdicas y vivenciales culturalmente pertinentes para el desarrollo de conductas pro sociales.
- Probar la eficacia de las estrategias de intervención dirigidas a niños, padres y docentes a través de un proyecto de intervención.

Metodología:

Sistemáticamente los días:

<u>LUNES</u>	<u>MARTES</u>	<u>MIERCOLES</u>	<u>JUEVES</u>	<u>VIERNES</u>
13,15 hs.a 14,05hs 4º año y 14,30hs a 15,30hs 2ºaño	11,00hs a 12,00 hs a 5º año	11,00hs a 12,00hs a 6º año		9,00hs a 10,00hs a 8º año
14,30hs a 15,30hs a 2º año				10,00hs. a 11,00hs a 9º año

Se utilizan con cada grupo, diferentes técnicas privilegiando la charla debate, con los alumnos sentados en círculo y el equipo de mate. Se conversa sobre los temas de la vida social que los atraviesa; personales, familiares, barriales, dónde suceden hechos delictivos en los que muchas veces, las propias familias suelen ser protagonistas de los mismos.

A través de las charlas, se aborda: alcoholismo, droga, prostitución, violencia, falta de trabajo, promiscuidad, etc., situaciones que ubican a los alumnos en el riesgo y la marginación que los llevan a expresarse con violencia.

Cada uno de los integrantes del grupo de alumnos, tiene lugar para hablar, ser escuchado, y sentirse persona.

Desde el rol de la O.S, se realizan orientaciones especiales, sobre cada tema, dando forma a un modelo positivo, donde la convivencia y los valores, tengan su lugar como posibilidad de salida.

En el proceso de socialización las personas pueden aprender a manejar y expresar impulsos y deseos de forma socialmente aceptable.

Es importante tener un espacio donde se permita a los alumnos transformar las conductas adversas, potenciando los factores de desarrollo personal y del contexto.

Se propende a facilitar la interacción entre ellos y con los adultos ofreciéndoles una respuesta no agresiva frente al conflicto.

Acciones:

- Establecer una relación de persona a persona
- Descubrir en cada alumno aspectos positivos
- Apreciar a cada alumno como persona y mostrar el compromiso en su desarrollo.
- Confiar en la capacidad del alumno de ser mejor y de desarrollar su potencia.
- Incentivar a cada uno a definir metas que seria importante para lograr.
- Testimoniar con la actitud, el respeto, la solidaridad, la comprensión a la calma que se espera que los alumnos asuman.

- Ser capaces de ponerse en el lugar del otro.
- Tener en cuenta necesidades, dificultades y expectativas de cada alumno para orientarlo, en lo procedimental y actitudinal.
- Tener presente que la desvalorización, la humillación y el ridículo, afectan negativamente la imagen y la confianza.

Contenidos:

Tabaco -alcohol -droga- cuidado del cuerpo -prevención de enfermedades- -embarazo- aborto- SIDA –maltrato infantil- violencia- sexualidad.

Recursos materiales:

- Recortes periodísticos.
- Medios de comunicación (radio- TV)
- Bibliografía acorde
- Equipo de mate
- Papeles, fibras

Humanos:

- Profesionales
- Trabajo en red con otras institucionales

Destinatarios: alumnos de 1º a 9º años

Tiempo: todo el año

Evaluación: se realiza con todos los actores de la institución, docentes, padres, alumnos.

PROYECTO DE LA ESCUELA”D” : “ Salud: Taller de Investigación.

Se han modificado los nombres de la escuela, de la Unidad de Atención Primaria de la Salud y del barrio, a fin de preservar su identidad.

Descripción:

Consideramos el diagnóstico áulico de 8º B y las etapas del desarrollo de los alumnos de 3º ciclo de EGB, surge este proyecto que se implementará en forma interdisciplinaria y propiciando el trabajo en red, en pos de una meta común: generar actitudes que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida y el cuidado de la salud.

Se destaca la necesidad de que las familias sean partícipes de estos propósitos, ya que las intervenciones de los adultos padres o maestros, deben servir para explicar aquello que el adolescente aún no comprende, vive con angustia y con culpa, sus ideas, sus afectos, su sexualidad, su cuerpo.

Contextualización: ubicación de la institución y características del barrio

La Escuela “D” se halla ubicada en la zona urbana, a veinte cuadras de la plaza central, en dirección S.O de la ciudad. Es una zona de fácil acceso ya que pasan todas las líneas de micro y cuenta con todos los servicios.

El barrio incluye tres complejos habitacionales bien disímiles: sólo las familias de uno de ellos; barrio X, envían a sus hijos a la escuela.

La familia:

Los grupos familiares que componen la matrícula de esta institución, provienen de sectores socioeconómicos bajos, con una cultura propia, uniones de hecho, frentes parentales incompletos, madres solteras o solas, madres adolescentes, desocupación, adicciones y mendicidad, prácticas de hurto y/o robo.

Estas familias pueden ser encuadradas dentro de la categoría de pobres estructurales, siendo la escuela una de las instituciones que las asiste, ofreciendo comedor, copa de leche y útiles escolares.

El nivel de instrucción varía entre estudios primarios completos, incompletos y analfabetos.

La escuela:

Funciona con jornada simple con una matrícula fluctuante de 256 alumnos, distribuida en dos turnos:

T.M: 2º ciclo 5º y 6º año- 3º ciclo: 7º, 8º y 9º año

T.T: 1º ciclo: 1º, 2º y 3º año- 2ª ciclo: 4º año

Marco conceptual:

En el concepto actual, la Educación para la Salud se constituye en un eje vertebrador que enlaza saberes de todas las disciplinas en una articulación transversal. De esta forma los problemas, las inquietudes, necesidades y los

intereses de la comunidad ingresan al currículo escolar dando significatividad a los contenidos tradicionales y contextualizando la práctica docente.

Con estos criterios se trata del principio de satisfacción en el aprendizaje de los escolares, vinculando las temáticas transversales y contenidos curriculares con instrumentos valiosos para acercar los conocimientos científicos a lo cotidiano. Se pretende revisar las creencias del imaginario social con relación a la salud, considerándola como un estado de bienestar, producto de la construcción social, que implica una mirada globalizadora sobre la calidad de vida y que requiere la participación de todos.

Dicha actitud tiene por finalidad comprender el contexto en el cual crecen nuestros hijos, la complejidad social y la turbulencia de los cambios emergentes. Situación que hace convivir en el micro sistema escolar problemáticas que otras generaciones no vivieron.

Diagnóstico institucional

Recorte del problema:

De los diagnósticos áulicos, de las reuniones de equipo escolar básico, se observa que los alumnos de tercer ciclo presentan:

- Adolescencia promiscua, acompañada de alcohol y drogas
- Embarazos precoces
- Situaciones conflictivas
- Inexistencia de límites por padres ausentes
- Desinterés por el cuidado de sí mismo y del otro
- Desde lo pedagógico: fallas en la comprensión lectora y resolución

de problemáticas.

Descripción del efecto anticipado:

Mediante la implementación del presente proyecto se espera que:

Los alumnos:

-Valoren el cuerpo humano; considerando pautas de prevención y cuidados de la salud

-El aprecio de su salud, como estado de equilibrio entre las dimensiones psico-físicas y sociales indispensables para el desarrollo de la vida personal.

-Que puedan leer un texto, comprenderlo y fundamentar.

-Que sean capaces de transferir y expresar opiniones.

-Que arriben a la reflexión.

Los padres:

-Participen de las actividades propuestas por la escuela y acompañen a sus hijos comprometidamente en esta etapa entre la dependencia infantil y la independencia adulta.

Los docentes:

-Comprendan los procesos de cambio de los alumnos y realicen aportes desde cada área que ejercen su rol.

<u>METAS</u>	<u>ACCIONES</u>	<u>TIEMPO</u>
<ul style="list-style-type: none">- Se trabajará la prevención inespecífica abocándose a la prevención de la salud y al mejoramiento de la calidad de vida.- Se promoverá la creación de estilos y elecciones de vida saludables y antes de que se produzca el primer contacto del niño y/o adolescente con cualquier sustancia intoxicante.- Desarrollar hábitos y actitudes desde la niñez para que sean la base de las elecciones futuras.- Mejorar la calidad de la educación en tercer ciclo, en los siguientes aspectos: comprensión lectora y expresión escrita.	<ul style="list-style-type: none">- Sondeo de temas de interés de los alumnos.- Clases abiertas con la participación de padres- Confección de afiches que promuevan una vida más saludable- Reunión con médicos de USAP N° X para acordar temas a abordar- Entrevista con personal especializado de la Rama para confección de temáticas de charlas y cronograma- Lectura comprensiva e interpretación de textos referidos a salud.- Coordinación de acciones para que el grupo Chesida ingrese al establecimiento.	<p>*Nota: esta columna figura en blanco en el proyecto original.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Entrevista con profesionales que aporten información sobre los temas abordados. - Investigación bibliográfica - Exposición oral y grupal de las investigaciones realizadas. - Realización de encuestas - Comunicación de la investigación al resto de la comunidad educativa - Exposición de carteles y afiches. - Solicitar autorización a los padres para que los chicos participen de charlas sobre educación sexual. - Confección de un buzón de preguntas. - Proyección de videos. - Leer en voz alta contenidos y aclarar dudas. - Análisis crítico de diferentes propagandas de TV. buscando los mensajes que transmiten y su correlación con la realidad. 	
--	---	--

Destinatarios: Alumnos de 8º año B

Responsables:

O.S - O.E- Profesores

Tiempo: Mayo a noviembre

Recursos: videos, marcadores, revistas, libros, manuales, papel afiche, televisor, video.

Evaluación: en proceso a través de informes que detallan el impacto de las intervenciones, la participación de los actores involucrados, mencionando obstáculos como así también logros obtenidos.

Proyecto de la Escuela “G” “Educar para poder convivir” : “Educación para la Salud” :

:

- Fundamentación del proyecto:

Los métodos de prevención de las enfermedades van desde simples precauciones en el hogar, como lavarse las manos, hasta las costosas campañas internacionales para erradicarlas.

A medida que los conocimientos se incrementan se pueden conocer medidas para prevenir enfermedades.

La vivienda es una necesidad humana básica y desempeña un papel importante en la prevención de enfermedades.

La industrialización ha originado nuevos problemas de contaminación y de tratamiento de residuos.

Los accidentes industriales pueden tener graves consecuencias en el medio ambiente, sobre todo los accidentes en fábricas de productos químicos o que operen con los mismos en centrales nucleares.

La salud es un derecho de todo ser humano considerando que la misma no es sólo la ausencia de afecciones o enfermedades, sino también físico-química y social.

La enseñanza y la información -principales herramientas- se brindan en la escuela como parte de la prevención y educación científica y familiar.

- Objetivos:

- Valorizar la propia salud y de sus semejantes.
- Comprender la importancia de la higiene personal.
- Adquisición de hábitos para prevenir enfermedades.
- Conocimientos de principios, normas y actitudes que favorezcan la salud.

- Contenidos del proyecto: Contenidos conceptuales:

- Cuidado del cuerpo
- Importancia en la higiene personal
- Cuidado de la dentadura
- Conocimientos de situaciones de riesgo.

Contenidos procedimentales:

- _Entrenamiento en técnicas que favorecen el cuidado.
- Lograr hábitos que hacen a la higiene personal del cuerpo.
- Habilidades para el cuidado de la dentadura.
- Presentación de situaciones problemas donde existan situaciones de riesgo de la salud.

Contenidos actitudinales:

- Actitud favorable hacia el cuidado del cuerpo.
- Actitud positiva hacia la higiene personal.
- Respeto hacia cuidado del propio cuerpo y el de los demás.

Actividades:

- Visitar algún centro de salud próximo a la escuela.
- Entrevistar a profesionales de la salud.
- Narraciones sobre cuidado de salud, alimentación, higiene del cuerpo, etc.

- Promover la participación para que los niños descubran situaciones donde pueda estar en riesgo su salud.
- Proyectar videos o películas que actúen como disparador para que los niños elaboren actitudes y conductas que promuevan la salud.
- Relacionar con actividades de expresión plástica, música, actividades físicas, etc. Para conectar las mismas con los contenidos conceptuales.
- Coordinación con el grupo de salud de la municipalidad, con encuentros quincenales, con los grupos del tercer ciclo.
- Charlas sobre prevención de enfermedades y/o adicciones con profesionales de SEM (Servicios de Emergencias Médicas).

Metodología de trabajo:

- Trabajos grupales, técnicas de cuchicheo, diálogos, dramatizaciones, proyecciones, obras de títeres, narraciones.
- Trabajar con figuras o con breves textos que muestren el cuidado del cuerpo.
- Presentación de situaciones creadas para distinguir conductas que apuntan a la salud y a la preservación de la misma y de aquellas que significan un atentado a la misma.

Destinatarios:

Alumnos del tercer ciclo de la E.G.B (7º, 8º y 9º)

Duración:

Mayo-octubre

Responsables del proyecto:

Orientador Social y médico de la rama Psicología.

Evaluación: mediante lista de cotejo, escala de calificación, observaciones directas e indirectas y resoluciones de problemáticas urgentes.

LEY Nº 26.150. PROGRAMA NACIONAL DE EDUCACION SEXUAL INTEGRAL

Buenos Aires, 4 de octubre de 2.006.

BOLETIN OFICIAL, 24 de octubre de 2.006.

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc. Sancionan con fuerza de Ley:

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

ARTICULO 2º: Crease el Programa Nacional de Educación Sexual Integral en el ámbito del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología, con la finalidad de cumplir en los establecimientos educativos referidos en el artículo 1º las disposiciones específicas de la Ley 25.673, de creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable; Ley 23.849, de Ratificación de la Convención de los Derechos del Niño; Ley 23.179, de Ratificación de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer, que cuentan con rango constitucional; Ley 26.061, de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes y las leyes generales de educación de la Nación.

ARTICULO 3º: Los objetivos del Programa Nacional de Educación Sexual Integral son:

a) Incorporar la educación sexual integral dentro de las propuestas educativas orientadas a la formación armónica, equilibrada y permanente de las personas;

b) Asegurar la transmisión de conocimientos pertinentes, confiables y actualizados sobre los distintos aspectos involucrados en la educación sexual integral;

c) Promover actitudes responsables ante la sexualidad;

d) Prevenir los problemas relacionados con la salud en general y la salud sexual y reproductiva en particular;

e) Procurar igualdad de trato y oportunidades para varones y mujeres.

ARTÍCULO 4º: Las acciones que promueva el Programa Nacional de Educación Sexual Integral están destinadas a los educandos del sistema nacional, que asisten a establecimientos públicos de gestión estatal o privada, desde el nivel inicial hasta el nivel superior de formación docente y de educación técnica no universitaria.

ARTICULO 5º: Las jurisdicciones nacional, provincial, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y municipal garantizaran la realización obligatoria a, lo largo del ciclo lectivo, de acciones educativas sistemáticas en los establecimientos escolares, para el cumplimiento del programa Nacional de Educación Sexual Integral. Cada comunidad educativa incluirá en el proceso de elaboración de su proyecto institucional, la adaptación de las propuestas a su realidad sociocultural, en el marco del respeto a su ideario institucional y a las convicciones de sus miembros.

ARTICULO 6º: El Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología definirá, en consulta con el Consejo Federal de Cultura y Educación, los lineamientos curriculares básicos del programa Nacional de Educación Sexual Integral, de modo tal que se respeten y articulen los programas y actividades que las jurisdicciones tengan en aplicación al momento de la sanción de la presente ley.

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

ARTICULO 8º: Cada jurisdicción implementara el programa a través de :

- a) La difusión de los objetivos de la presente ley, en los distintos niveles del sistema educativo;
- b) El diseño de las propuestas de enseñanza, con secuencias y pautas de abordaje pedagógico, en función de la diversidad sociocultural local y de las necesidades de los grupos erarios;
- c) El diseño, producción o selección de los materiales didácticos que se recomiende utilizar a nivel institucional;
- d) El seguimiento, supervisión y evaluación de las actividades obligatorias realizadas;
- e) Los programas de capacitación docente permanente y gratuita de los educadores en el marco de la formación docente continua;
- f) La inclusión de los contenidos y didáctica de la educación sexual integral en los programas de formación de educadores.

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

Los objetivos de estos espacios son:

- a) Ampliar la información sobre los aspectos biológicos, fisiológicos, genéticos, psicológicos, éticos, jurídicos y pedagógicos en relación con la sexualidad de niños, niñas y adolescentes;
- b) Promover la comprensión y el acompañamiento en la maduración afectiva del niño, niña y adolescente ayudándolo a formar su sexualidad y preparándolo para entablar relaciones interpersonales positivas;
- c) Vincular más estrechamente la escuela y la familia para el logro de los objetivos del programa.

ARTÍCULO 10º: Disposición transitoria:

La presente ley tendrá una aplicación gradual y progresiva, acorde al desarrollo de las acciones preparatorias en aspectos curriculares y de capacitación docente.

La autoridad de aplicación establecerá en un plazo de ciento ochenta (180) días un plan que permita el cumplimiento de la presente ley y en un plazo máximo de cuatro (4) años. El Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología integrara las jurisdicciones y comunidades escolares que implementen planes similares y que se ajusten a la presente ley.

ARTICULO 11°: Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Firmantes: Balestrini- Scioli-Hidalgo-Estrada.

LEY N° 13.066 sobre Salud Reproductiva y Procreación Responsable.

Fecha de sanción: 28/05/2.003

Fecha de promulgación: 17/06/2.003.

Publicado en: Boletín Oficial 26/06/2.003-ADLA 2.003-C, 3187.

Artículo 1º: Créase en el ámbito de la Provincia de Buenos Aires, el programa Provincial que garantiza las políticas orientadas a la promoción y desarrollo de la Salud Reproductiva y Procreación Responsable.

La presente Ley encuentra sustento jurídico en el Art. 16 inciso e) de la Ley Nacional 23.179 y en el Derecho Humano Básico de toda persona a mantener y restituir su salud, como así también a proteger a la familia, considerada esta como una sociedad natural existente antes que el propio Estado.

Artículo 2º: Este Programa esta destinado a toda la población, sin discriminación alguna y serán sus objetivos los siguientes:

- a) Reconocer el derecho a la salud y a la dignidad de la vida humana.
- b) Respetar las pautas culturales, éticas y religiosas del demandante.
- c) Valorar la maternidad y la familia.
- d) Asegurar que el presente Programa no se instrumente al servicio de políticas de control demográfico, eugenésicas o que impliquen agravios a la dignidad de la persona.
- e) Disminuir la morbimortalidad materno infantil
- f) Contribuir en la educación sexual de la población y en especial de los adolescentes, prevenir y detectar las enfermedades de transmisión sexual, patologías genitales y mamarias.
- g) Garantizar a las mujeres la atención durante el embarazo, parto y puerperio.
- h) Prevenir mediante información y educación, los abortos.
- i) Brindar información respecto de las edades y los intervalos inter genéricos considerados mas adecuados para la reproducción.
- j) Promover la participación de los varones en el cuidado del embarazo, el parto y puerperio, de la salud reproductiva y la paternidad responsable.

k) Otorgar prioridad a la atención de la salud reproductiva de las adolescentes, en especial a la prevención del embarazo adolescente y la asistencia de la adolescente embarazada.

l) Capacitar a docentes, profesionales y personal específico en educación sexual para ayudar a la familia en la educación de los hijos en esta materia.

m) Promover la lactancia materna y posibilitar las condiciones para el amamantamiento dentro de horarios y lugares de trabajo como también fuera de el.

n) Informar, otorgar y prescribir por parte del profesional medico, de los conceptivos y anticonceptivos, aprobados por el ANMAT, de carácter transitorios y reversibles a ser elegidos libremente por parte de los beneficiarios del programa, los que serán otorgados respetando las convicciones y criterios de los destinatarios. En todos los casos los metidos suministrados no serán abortivos.

Artículo 3º: Esta Ley reconoce el derecho social de la familia consagrado en el Art. 36 inciso 1) de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires, y considera como premisa y fundamental la satisfacción del interés superior del niño en el pleno goce de sus derechos y garantías consagradas en la Convención Internacional de los Derechos del Niño, reconocida en la Constitución Nacional de la Republica Argentina.

Artículo 4º: El Poder Ejecutivo designara la Autoridad de Aplicación de la presente Ley.

Artículo 5º: La Autoridad de Aplicación deberá:

a) Garantizar el cumplimiento de los objetivos del programa creado por la presente Ley.

b) Asesorar y capacitar al personal profesional y no profesional para el cumplimiento del Programa.

c) Coordinar con las autoridades educativas de la Provincia de Buenos Aires las acciones, metodologías y expectativas de logro a desarrollar para con los educandos según el nivel de educación que cursen.

d) Dictar los reglamentos necesarios para hacer efectivos cada uno de los objetivos.

e) Supervisar, monitorear e informar acerca de la evolución del Programa y proponer los mecanismos de ajustes que a su juicio considere necesarios.

f) Universalizar la información de manera tal que la misma llegue a toda la población de esta provincia, en especial a jóvenes y adolescentes escolarizados y no escolarizados.

g) Informar sobre conductas de riesgo y brindar contención a los grupos de riesgo.

h) Elaborar estadísticas.

i) Asegurar la provisión y abastecimiento de los insumos, bienes y servicios no personales, que resulten necesarios para el cumplimiento del presente Programa y en el mismo sentido a los Centros de Salud o dependencias en las cuales se desarrollen acciones prevista en la presente Ley.

Artículo 6º: El Instituto de Obra Medico Asistencial (IOMA) incorporara dentro de su cobertura medico asistencial las prestaciones médicas y farmacológicas referidas a los métodos conceptivos y anticonceptivos no abortivos y de carácter transitorio y reversible, que al efecto fije la Autoridad de Aplicación de la presente Ley.

Artículo 7º: Las autoridades educativas de gestión privada confesionales o no, darán cumplimiento a los objetivos del presente programa en coordinación con la Autoridad de Aplicación.

Artículo 8º: Autorizase al Poder Ejecutivo a adherir a las Leyes Nacionales que en idéntico sentido se dicten con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los habitantes de la Provincia de Buenos Aires, debiendo dar cuenta a la Honorable Cámara de Senadores y de Diputados, respectivamente.

Artículo 9º: Invitase a las Municipalidades de la Provincia de Buenos Aires a adherir a la presente ley.

Artículo 10º: Autorizase al Poder Ejecutivo a realizar las adecuaciones necesarias en el Presupuesto General de Gastos y Calculo de Recursos del

Ejercicio correspondiente con la finalidad de dar cumplimiento al presente Programa.

Artículo 11º: Comuníquese, etc.

Reglamentación de la Ley N° 13.066

Artículo 1º: La implementación de esta ley tendrá como premisa principal el respeto al derecho del hombre y de la mujer a:

- a) Obtener información sobre salud reproductiva y sexual
- b) Tener acceso a métodos de su elección seguros, eficaces y aceptables en materia de planificación familiar
- c) Recibir servicios adecuados de atención de la salud que propicien embarazos y partos sin riesgos y que brinden las máximas posibilidades de tener hijos sanos
- d) Adoptar decisiones en materia de salud reproductiva sin sufrir discriminación, coacción ni violencia
- e) Prevenir y tratar enfermedades de transmisión sexual, VIH/SIDA, y patologías genitales y mamarias.

Artículo 2º: Son componentes esenciales para el cumplimiento efectivo del derecho a la salud de las personas, la promoción de la salud, la prevención, el autocuidado y la recuperación. Se propondrá la creación de espacios dedicados al asesoramiento y conserjería.

A esos fines, se articularán y promoverán, a partir de una planificación que tome como modelo a la estrategia de Atención Primaria de la Salud, acciones que asistan a las personas desde el momento de la concepción.

Serán obligaciones del profesional médico interviniente, en relación a la demanda de métodos conceptivos o anticonceptivos por parte de los beneficiarios, las siguientes:

- a) Realizar los estudios previos que correspondan a la prescripción.
- b) Informar a los beneficiarios de manera completa, incluyendo los efectos colaterales que pueda producir cada indicación, tanto a corto como a largo

plazo. La información será clara, suficiente, adecuada y con lenguaje acorde a las condiciones personales del beneficiario, en relación a las ventajas y desventajas de cada método, en forma previa al suministro diferenciando los métodos naturales, -entendiendo por tales aquellos vinculados con la abstinencia periódica- de los no naturales. Se promoverá el uso del preservativo como método de prevención de enfermedades de transmisión sexual.

c) Respetar los criterios o convicciones de los destinatarios en la prescripción, una vez que han sido informados, salvo contraindicación médica específica.

d) Dejar constancia escrita del consentimiento informado, a cuyo efecto se requerirá al destinatario, la suscripción del documento que acredite que la información fue suministrada en debida forma. Para el caso de menores de edad, que concurrieren a la consulta acompañados por un adulto, se requerirá asimismo, la firma de este último.

e) Para el caso de optar el beneficiario por un método no natural, deberá restringir la indicación a alguno de los incluidos en el listado de métodos no abortivos, transitorios y reversibles que al efecto elabore la ANMAT. El Ministerio de Salud gestionara la colaboración con el mencionado organismo, a efectos de posibilitar la aplicación del presente.

f) Efectuar el seguimiento y control periódico de la/el beneficiaria/o, con posterioridad a la utilización del método elegido.

g) Se respetara el derecho de los profesionales a ser objetores de conciencia, los que serán exceptuados de su participación en este programa. Esta situación deberá ser informada a los directivos del establecimiento en el que se desempeñen y a las personas que soliciten su asistencia profesional, a efectos de procederse, con miras al cumplimiento del presente Programa, a su reemplazo por otros. Los centros asistenciales deberán garantizar la implementación del Programa, realizando la derivación a otro profesional o servicio.

Artículo 3º: A los efectos de la satisfacción del interés superior del niño, se lo considera al mismo beneficiario, sin excepción ni discriminación alguna, del más

alto nivel de salud y dentro de ella de las políticas de prevención y atención de la salud sexual y reproductiva en consonancia con la evolución de sus facultades.

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

En todos los casos, y cuando corresponda por indicación del profesional interviniente, se favorecerá la prescripción de métodos de barrera, particularmente el preservativo, a los fines de prevenir enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA. Solo previa evaluación clínica por parte del profesional, se podrá prescribir además otros métodos mencionados en el art. 2 inc E) de la presente reglamentación. En este último supuesto, las personas menores de 14 años deberán contar con el consentimiento de los padres o adulto responsable.

Quedan incluidas en los alcances del presente Programa, las personas que padezcan de discapacidad mental internadas en establecimientos psiquiátricos o externadas. En este caso, será necesario el consentimiento del curador o representante legal.

Artículo 4º: El Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires será la autoridad de aplicación de la Ley nº 13.066 y de la presente reglamentación.

Artículo 5º: En las acciones de educación sexual, así como en las destinadas a prevención y detección de enfermedades de transmisión sexual, patologías genitales y mamarias del presente programa, se propenderá a la inclusión de la totalidad de la población.

El Ministerio de Salud a través de la Dirección de Capacitación para la Salud, será el encargado de generar el contenido y las acciones de educación de profesionales y no profesionales para el cumplimiento del presente Programa.

El Ministerio de Salud y La Dirección General de Cultura y Educación, articularán aquellos planes de acción conjunta para el desarrollo de las actividades educativas, los que deberán ser aprobados por las autoridades máximas de cada repartición, en el marco de esta ley y la Ley Federal de Educación. Podrán asimismo incorporarse acciones a desarrollarse conjuntamente con la Subsecretaría de Trabajo.

Artículo 6°: El Instituto de Obra Medico Asistencial (IOMA) deberá desarrollar un Programa que de cumplimiento a los objetivos establecidos por el art. 2 de la presente reglamentación, incorporando la cobertura de los métodos previstos en el Programa Provincial en igualdad de condiciones con sus otras prestaciones.

Artículo 7°: Sin reglamentar.

Artículo 8°: Sin reglamentar.

Firmado por el Dr. Ismael José Passaglia. Ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

BIBLIOGRAFIA

GUTIERREZ AVILA, Marta y PALOMAS, Susana, Manual para niños en proceso de recuperación, Editorial Espacio. Bs. As., 1.999

MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACION DE LA NACION, MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL, "Propuesta de dinámicas participativas", Cuadernillo II, Dinámicas para la prevención del VIH/SIDA y ETS, LUSIDA, Bs. As., 1998

SEGU, Héctor, Educación sexual en la familia y en la escuela, Enfoque comprensivo y actualizado, Editorial Lumen-Hvmanitas, Bs. As., 1.996

MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL DE LA NACION, "Lineamientos normativos para la atención integral de la salud en adolescentes", Tomo 1, Proyecto O.P.S/Kellog, Bs. As., 1.995

EQUIPO DE CAPACITACION CELATS, La practica del trabajador social, Editorial Hvmanitas-CELATS, Bs. As., 4º Edición

ESPINOZA VERGARA, Mario, Evaluación de proyectos sociales, Editorial Hvmanitas, Bs. As., 1.983

SANDOVAL AVILA, Antonio, Propuesta metodologica para sistematizar la practica profesional del trabajador social, Espacio Editorial, Bs. As., 2.001

MENDICOA, Gloria, Manual teórico-practico de investigación social (Apuntes preliminares), Espacio Editorial, Bs. As., 2.000

PARDINAS, Felipe, "Metodología y técnicas de investigación en ciencias sociales" Introducción elemental, Siglo XXI Editores, Bs. As., 1.973

SABINO, Carlos A., "El proceso de investigación", Editorial Lumen-Hvmanitas, Bs. As., 1.996

RICCIARDI RUOCCO, Maria, "El prejuicio y la educación", Editorial Estrada, Bs. As., 1.969.

INDICE

INTRODUCCION	1
CAPITULO I: MARCO TEORICO-REFERENCIAL	3
DEFINICIONES CONCEPTUALES:.....	9
CAPITULO II: LOCALIZACION GEOGRAFICA DE LA INVESTIGACION Y MARCO INSTITUCIONAL	11
1. BREVE RESEÑA DE OLAVARRIA.....	11
2. MARCO INSTITUCIONAL:.....	13
- LA ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA EDUCATIVO EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES.....	13
- BREVE DESCRIPCION DE LA EDUCACION GENERAL BASICA PÚBLICA EN LA CIUDAD DE OLAVARRIA.	13
CAPITULO III: EL PROCESO DE INVESTIGACION	14
1) OBJETIVOS	14
a) OBJETIVO GENERAL:	14
b) OBJETIVOS ESPECIFICOS:.....	14
2) METODOLOGIA.....	14
3) UNIDADES DE ANALISIS.....	17
4) UNIVERSO	17
5) TIPO DE MUESTREO	18
6) PROCESAMIENTO DE LOS DATOS.....	19
7) INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS:	19
-MODELO DE ENTREVISTA A DIRECTIVOS DE LAS ESCUELAS.....	20
-MODELO DE ENTREVISTA A INTEGRANTES DEL EOE.....	21
8) LA SALIDA A TERRENO.....	22
- INTRODUCCION GENERAL.	22
-APROXIMACION INSTITUCIONAL:.....	23
ESCUELA "A".....	23
* Crónica de la entrevista a la directora	24
* Análisis e interpretación de la entrevista	25
* Crónica de la entrevista a la orientadora Social.....	26
* Análisis e interpretación de la entrevista	26
ESCUELA "B"	27
* Crónica de la entrevista a la Vicedirectora	27
* Crónica de la entrevista a la Directora	27
* Análisis e interpretación de las entrevistas a los directivos	28
* Crónica de la entrevista a la Orientadora Social.....	28
* Análisis e interpretación de la entrevista.	29
ESCUELA "C"	30

* Crónica de la entrevista a la Directora.....	31
* Análisis e interpretación de la entrevista	32
* Crónica de la entrevista a la Orientadora Social.....	32
* Análisis e interpretación de la entrevista	34
* Análisis del Proyecto de la Institución.....	35
ESCUELA "D"	36
* Crónica de la entrevista a la directora	37
* Análisis e interpretación de la entrevista	37
* Crónica de la entrevista a la Orientadora Social.....	38
* Análisis e interpretación de la entrevista	39
* Análisis del Proyecto de la Institución.....	39
ESCUELA "E"	41
* Crónica de la entrevista a la Directora.....	41
* Análisis e interpretación de los datos.....	43
* Crónica de la entrevista a la Orientadora Social y a la Educadora Sanitaria.....	44
* Análisis e interpretación de la entrevista	46
ESCUELA "F"	48
* Crónica de la entrevista a la directora	49
* Análisis e interpretación de la entrevista	49
* Crónica de la entrevista a la Orientadora Social.....	50
* Análisis e interpretación de la entrevista	51
ESCUELA "G"	52
* Crónica de la entrevista a la directora	52
* Análisis e interpretación de la entrevista	53
* Crónica de la entrevista a la orientadora social.....	53
* Análisis e interpretación de la entrevista	55
CAPITULO IV. ANALISIS INTEGRAL DE LOS DATOS.....	57
- CARACTERIZACIÓN DE LAS INSTITUCIONES Y SU CONTEXTO BARRIAL	57
1. PROYECTOS DE EDUCACION SEXUAL EN TERCER CICLO DE LA EGB PÚBLICA.	60
• Estrategias metodológicas y frecuencia en el ciclo lectivo:.....	60
• Objetivos de los proyectos y/o actividades:	60
• Ubicación de los proyectos en el PEI:	61

• Fundamentación teórica que brindan los entrevistados, acerca de la necesidad de la educación sexual en el tercer ciclo de la EGB:	61
• Equipo institucional interviniente:	61
• Relaciones interinstitucionales:	62
2- ROL ESPECÍFICO DEL TRABAJADOR SOCIAL	62
3- ROL DEL DIRECTOR.....	63
4- OBSTACULOS DETECTADOS QUE INCIDEN EN LA INTERVENCION DEL TRABAJADOR SOCIAL.....	64
5- FACTORES CONTRIBUYENTES A LA NECESIDAD DE ABORDAR LA EDUCACION SEXUAL EN TERCER CICLO.	65
6- CONTENIDOS TEORICO-PRACTICOS DE LOS ABORDAJES.....	65
7- METAS DE LOS PROYECTOS.....	65
8- EVALUACION DE LAS ACCIONES POR PARTE DE LAS INSTITUCIONES	66
9- PROYECCIONES A FUTURO EXPRESADAS POR LOS RESPONSABLES DE LOS PROYECTOS Y/O ACCIONES VINCULADOS A LA EDUCACION SEXUAL.....	66
CONCLUSIONES Y PROPUESTA.....	67
ANEXO	73
El Proyecto de la escuela "C": "Educar para poder Convivir"	73
PROYECTO DE LA ESCUELA "D" : " Salud: Taller de Investigación.....	75
Proyecto de la Escuela "G" "Educar para poder convivir" : "Educación para la Salud" :	80
LEY N° 26.150. PROGRAMA NACIONAL DE EDUCACION SEXUAL INTEGRAL	83
LEY N° 13.066 sobre Salud Reproductiva y Procreación Responsable.	87
Reglamentación de la Ley N° 13.066	90
BIBLIOGRAFIA	94
INDICE	95