

# SEXUALIDAD, GÉNERO Y EDUCACIÓN SEXUAL

*Verónica Luisi Frinco<sup>1</sup>*

## Resumen

El tema de la sexualidad y su educación es de vital importancia para el ser humano junto a la comprensión de lo que es y significa el género. Este artículo pretende dar cuenta de lo que acontece en nuestro país con esta realidad y reflexionar sobre las consecuencias nocivas que acontecen año tras año por el hecho de entender y educar parcialmente sobre este aspecto constitutivo de las personas. De ahí que, en esta problemática se hace necesario un tratamiento pedagógico integral al respecto, para solucionar la deficiencia de las políticas de educación y de salud al respecto.

**Palabras clave:** Ser humano, sexualidad, género, educación, sociedad.

## Abstract

The theme of sexuality and education is of vital importance to the human beings, as well as understanding what is and what gender means. This article intends to review this theme for what happens in the context of the reality our country and to reflect on the harmful implications that come year after year, as a consequence of only partially understanding and educating in an aspect which is a part constituent of a person. Therefore, this issue should have a comprehensive pedagogical approach in order to intend to solve the education and health policies deficiencies on this matter.

**Keywords:** Human being, sexuality, gender, education, society

<sup>1</sup> Magíster en Filosofía, candidata a doctora en Innovación y Planificación Educativa. Departamento de Formación Pedagógica Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación

## Definición de sexualidad

La sexualidad, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales. Si bien la sexualidad, puede abarcar estos aspectos, no es necesario que se experimenten ni se expresen todos al mismo tiempo. La sexualidad se vive y se expresa en todo lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos, por ende está ligada a nuestra identidad. Su pleno desarrollo depende de la satisfacción de necesidades fundamentales del ser humano, tales como el deseo de contacto, de intimidad, de expresión emocional, de placer, ternura y amor.

De ahí que definir la sexualidad es un tanto difícil por las diversas dimensiones que la caracterizan, las que varían según la cultura y la sociedad en que se vive. Es así que su significado y cómo esta se vive es diferente según el lugar, la cultura, las experiencias y creencias; por ejemplo, no es lo mismo lo que significa y la actitud frente a la sexualidad en Suecia, que en Chile. La sexualidad comprende una historia, un contexto, unas costumbres que la hacen diferente. Por lo mismo, no tiene una definición universal y la relación entre actos sexuales y significados, varía espacial y temporalmente. Sin embargo, esto no impide que podamos decir algunas cosas de ella, siempre que no la restringamos al aspecto biológico para definirla.

La sexualidad humana es producto de un proceso histórico, social y cultural, es decir, coexiste a través de sus formas sociales y su organización social, que se configura y se reconfigura en contextos sociales específicos y que se manifiesta o expresa a través de discursos culturales hegemónicos que marcan posiciones, generan expectativas, crean y prohíben, es decir, los hechos sexuales que comprenden actos, relaciones y significaciones (Aravena, 2006; Palma, 2006; Weeks, 1998), condicionan los límites y las posibilidades a través de las cuales se construye la vida erótica (Foucault, 1992).

De esta manera, se representa la sexualidad como el resultado de configuraciones sociales y culturales, antes que producto de hechos instintivos programados por la naturaleza (De Barbieri, 1993; Giddens, 1998; Valdés et. ál., 2003). La sexualidad no puede asociarse en forma exclusiva a la función biológica de los cuerpos, sino que más bien, constituye una dimensión de la vida que debe ser analizada desde la cultura, desde las relaciones sociales y desde la propia experiencia y vivencia del sujeto.

Estudios realizados por el Organismo Internacional de carácter regional y autónomo dedicado a la Enseñanza y Difusión de las Ciencias Sociales en América Latina (FLACSO, 2009), dicen que las transformaciones ocurridas como la Revolución Industrial, los avances del psicoanálisis, el cambio del rol social de la mujer, la

aparición de los anticonceptivos, la globalización impulsada por el fenómeno de internet y los medios de comunicación de masas, han ocasionado como consecuencia la modificación de la vida familiar, donde la procreación dejó de ser el fin principal de la sexualidad y adquirieron importancia la búsqueda del placer, el amor y la comunicación afectiva. La mujer ahora exige placer.

La sexualidad es dinámica, cambia con el tiempo y es objeto de una permanente construcción social e interpretación que los sujetos elaboran a partir de sus experiencias individuales, de sus relaciones con los otros, y de las prescripciones sociales que orientan y dan sentido a la acción de las personas. En este sentido, la sexualidad hace mención por una parte, a un proceso social, en el que influyen de manera directa, las regulaciones y normas sociales establecidas; y, por otra, a un proceso individual que es multidimensional y dinámico. En otras palabras, la sexualidad es diferencial y está mediada por las experiencias de vida de los sujetos, así como también, por factores como el género, la edad, la condición social, entre otros (Molina, C. González, A. 2007).

Es decir, este proceso no es lineal ni tampoco afecta igualitariamente y de la misma forma a todos los individuos, sino que más bien, pueden coexistir, alternarse o bien enfrentarse en un mismo individuo, concepciones y comportamientos sexua-

les que pueden presentar tanto elementos tradicionales como liberales. La heterogeneidad de experiencias y vivencias en la vida sexual de los sujetos, manifiesta lo dinámico y variable de la sexualidad, donde siempre hay espacio también para nuevas interpretaciones y sentidos.

Cuando se abre el debate público en relación a estos temas se intenta buscar cómo prevenir y quienes son los responsables de hacerlo. ¿Son los padres en el ámbito de la familia, los profesores en las escuelas? ¿El Ministerio de Educación en el Estado los responsables? ¿O se requiere de un tratamiento multinivel y coordinado entre las distintas instancias de socialización? Se asume a la sexualidad como un contenido formativo, en su dimensión no solo reproductora y de salud, sino también en su dimensión social cultural y afectivo-emocional

### **Familia y educación sexual**

Históricamente, las experiencias en sexualidad y su educación eran espacios de intimidad familiar, especialmente del padre, quien por las características sociales del rol de género masculino, le atribuían rasgos como la fuerza, el poder económico, la procreación de hijos y la búsqueda de placer fuera del ámbito del hogar, lo que fue simbolizando el rol femenino asociado a lo débil, lo afectivo, la fidelidad y la maternidad. Desde este enfoque domi-

nante de la cultura occidental, la sexualidad era valorada en la vida íntima y no se comunicaba fuera del ámbito privado.

Es así que la educación de la sexualidad fue pasando por varias etapas, desde el silencio en la familia sobre un tema que era considerado tabú, en el que se pensaba que los conocimientos se adquirirían naturalmente y que el diálogo podía promover comportamientos sexuales no acordes con los mandatos culturales. Hasta la información entregada en la escuela, la que responde principalmente a la salud sexual, la prevención de embarazo y enfermedades de transmisión sexual y que se sustenta en creencias, experiencias y valores de los docentes.

Por lo mismo, hoy es difícil afirmar que los padres tengan recursos de conocimiento y lenguaje suficiente para dar respuesta a las demandas de los hijos e hijas en relación a su educación en sexualidad, afectividad, salud sexual y reproductiva. Dejar a los padres solos sería aumentar aún más el problema. Al contrario, esta temática se debe abrir públicamente al espacio escolar y universitario para desarrollar la responsabilidad en los jóvenes respecto a la toma de decisiones para su vida. La sexualidad no puede ser recluida a lo privado, ya que responde a prácticas institucionalizadas específicas que la convierten en un asunto social, que requiere por lo tanto de formación en toda sus dimensiones, tanto política, cultural y social, entre otras.

Del mismo modo, es necesaria una educación que propenda al autocuidado, que sepa conducirse informado/a, libre y responsablemente. No se trata de una educación moralista y restrictiva sino de una educación integral, abierta, que les permita familiarizarse con aquello que ha sido tabú por muchos años. Una educación liberadora que contemple la sexualidad como una manifestación del ser humano en el que están implicados la afectividad, el placer, la salud sexual y la reproducción.

Parece increíble que, en tiempos donde los avances de la tecnología y la medicina están al alcance de todo el mundo, siga siendo un tema poco o nada abordado en el ámbito familiar y tampoco transitado en la investigación pedagógica ni en nuestro medio social y/o académico. Es un tema sobre el que muchos profesionales de la educación no se detienen a reflexionar, porque en realidad no forma parte del bagaje educativo y cultural, lo que se traduce en desconocimiento de un aspecto fundamental del ser humano en su esencial complejidad.

De ahí que es necesario que las Políticas de Educación a través de la escuela se hagan cargo de formar a los estudiantes en una educación sexual no sexista, abierta y responsable, para que los y las jóvenes se conduzcan con decisiones informadas y libremente sobre esta materia. Sin embargo, no se puede atribuir la responsabilidad a los profesores quienes no tienen las herra-

mientas necesarias ni el tiempo adecuado para cumplir con esta carencia (Luisi, V. Santelices, L.2007). El estado debe hacerse cargo de disponer horas destinadas para la educación sexual, para el perfeccionamiento de los docentes y otorgar una infraestructura adecuada que posibilite el encuentro de profesores y estudiantes en torno al tema.

Una educación de calidad no solo debe implicar dotar a los jóvenes con una sólida formación académica y las habilidades pertinentes para asegurar el futuro empleo y la seguridad económica, también deberá proporcionarles los conocimientos y habilidades para vivir expresando el máximo de su potencial personal, así como el logro de su bienestar físico, psicológico y emocional. En este sentido, una educación de calidad debe incluir la educación sexual integral como componente básico o esencial. Una educación sexual inexistente o deficiente, que no responde a las necesidades y derechos de los niños y jóvenes, los expone a serios riesgos para su salud y su vida (ONU, 2014).

El objetivo del documento de la ONU es comprender que la sexualidad es parte integral de la vida de las personas en sus diferentes etapas o edades y en toda su diversidad, lo que contribuye al desarrollo de su identidad y por lo tanto, a su desarrollo social. Se trata de capacidades bajo el entendido de que va más allá de la adquisición de conocimientos ya que pro-

porciona competencias y habilidades para la vida. Se refiere así a la adquisición de destrezas para la “vida social y ciudadana”. (p. 4).

Entendiendo que los contenidos, deben desarrollarse en forma interdisciplinaria y de manera progresiva para que las personas actúen de forma responsable respecto a ellos mismos y con los demás. El documento explica que la educación de la sexualidad está íntimamente relacionada con la comprensión, la reflexión y el discernimiento, y fortalece las bases para el aprendizaje a lo largo de la vida, preparando a los jóvenes para la vida adulta. El enfoque se centra en alcanzar un desarrollo y bienestar humano sostenible.

Se hace imperante una educación sexual desde los primeros años, en la cual el niño o niña conozca su cuerpo y sus sensaciones. Que de acuerdo su curiosidad se le hable de autocuidado, amor, placer y deseo. Puesto que en los últimos años hemos sido testigos de una serie de situaciones que afectan a los adolescentes y que dan origen a problemáticas sociales que resultan difíciles de abordar solo desde la política pública. En estudios, (Luisi V, Santelices L. 2007) señalan que muchos jóvenes y adolescentes se informan de algunos aspectos de la sexualidad por sus pares, e inician precozmente relaciones sexuales sin tomar conciencia de las precauciones que conviene adquirir tanto por salud física como psicológica, para evitar embar-

zos no deseados o abortos y enfermedades de transmisión sexual.

En 1880, Freud ya señalaba la existencia de la sexualidad infantil y sus distintas etapas de desarrollo, que son determinantes en la sexualidad adulta. Puntualizaba asimismo, que sexualidad y procreación eran dos fenómenos diferentes, que las palabras sexual y genital no podían ser utilizadas como sinónimos, que la sexualidad incluía mucho más que la genitalidad, que también la sexualidad no comprende en exclusiva el coito, sino todas aquellas sensaciones placenteras de la piel (zonas erógenas) y consideraba la libido como la energía sexual que actúa en todo el cuerpo.

Por esta razón, la tendencia al tratamiento reproductor de la sexualidad, como enfoque absoluto, puede implicar una velada violación de los Derechos Humanos de los niños y jóvenes. Se vulneran derechos fundamentales reconocidos por el Estado Chileno en su propia legislación, Convenciones Internacionales a las que nuestro país, ha adherido –por ejemplo la Convención de los Derechos del Niño y del Adolescente, o la Conferencia de Población y Desarrollo de El Cairo y de la Mujer en Beijing (1994)–, ratificadas en El Cairo (1995).

El enfoque de Derechos Humanos, promovido por las Naciones Unidas (2014) y otros organismos internacionales, afirman que los derechos humanos son universales, con independencia del sistema polí-

tico, económico o cultural. Los derechos humanos son inherentes a la persona y no pueden ser retirados a una persona o a un grupo salvo con las debidas garantías procesales y en situaciones particulares. Los derechos humanos son interdependientes, pues el nivel de disfrute de cualquier derecho depende del grado de realización de los demás. Todos los derechos civiles, culturales, económicos, políticos y sociales son igualmente importantes. La mejora del disfrute de cualquiera de ellos no puede darse a expensas de la realización de ningún otro (ONU, 2014).

En este contexto, el desarrollo juvenil no puede darse de manera aislada al desarrollo democrático de la sociedad, ya que al fortalecer la condición ciudadana se contribuye a la calidad de la democracia. Esto permite tener una visión de niños y jóvenes en tanto sujetos de derechos y no solo como beneficiarios o usuarios de estos derechos.

A pesar de las diversas orientaciones entregadas por el sector público (Ministerio de Educación) para la implementación de la Educación Sexual en los establecimientos educacionales, ello no se ha traducido en la efectiva incorporación de planes de educación sexual desde una perspectiva integral, ya que el desarrollo de políticas en este ámbito respeta y resguarda la autonomía de los establecimientos educacionales, provocando el gran aumento de ETS y de VIH en los adolescentes. Por lo

que parece más una recomendación que una política del Estado, vulnerando todos los acuerdos y desconociendo la ley SIDA.

Así, el 64,1% de los jóvenes en lo referente a la calidad de la educación sexual considera que esta es mala o regular (INJUV, 2009). En efecto si una joven, o un joven requiere un tipo de conocimiento diferente al que aprende en la escuela se encuentra con la escasa información que tienen los profesores, quienes hablan desde sus vivencias personales y sus creencias, más que de un conocimiento acabado, ya que muchos docentes no han recibido formación respecto al tema.

### **Salud sexual y reproductiva**

Por otra parte, si nos situamos en el campo de la salud sexual y reproductiva, la debilidad de los programas de educación sexual –cuando los hay– tiene que ver con la dificultad que sostienen los estudiantes para acceder directamente a centros públicos de atención primaria (Palma, 2005). En los Encuentros Regionales y Nacional de jóvenes realizado por INJUV (2009), se constata que ellos y ellas perciben, importantes barreras de acceso en los Servicios de Salud, especialmente por la mala calidad de la atención, la falta de confidencialidad y la poca amabilidad de los funcionarios para atender a este segmento de la población en los temas referidos a la salud sexual y reproductiva.

Esto quizás podría explicar, en parte, que el embarazo adolescente y la maternidad/paternidad adolescente ha devenido en un problema social, por la magnitud alcanzada en relación a los nacidos vivos. Los adolescentes no solo han mantenido las tasas específicas de natalidad, sino que las menores de 17 años las han incrementado fuertemente, cuando en todas las otras edades ha disminuido (INJUV, 2009).

En los últimos años ha crecido la proporción de madres adolescentes en relación al conjunto de las madres, y muchas de ellas son solteras. Se ha incrementado la proporción de padres adolescentes de hijos de madres adolescentes. Los embarazos y partos adolescentes además de mayores riesgos clínicos, implican un quiebre en los proyectos de vida de los jóvenes, quienes asumen la paternidad/maternidad con profundos efectos en su vida juvenil y adulta.

Frente a esto, la Sexta Encuesta Nacional sobre Juventud (2009) revela que un 41,7% y un 31,2% de las y los jóvenes entre los 15 y 19 años de edad, no utiliza métodos preventivos en su primera y última relación sexual, respectivamente. Esta situación puede traducirse en mayores riesgos para este segmento de la población, como contraer enfermedades de transmisión sexual (ETS) y de experimentar la vivencia de un embarazo no planificado.

También, si se observan las estadísticas sobre Infecciones de Transmisión Sexual

(ITS), vemos cómo estas se incrementan en los y las adolescentes, el 75% de las ITS registradas en adolescentes, corresponden a mujeres que se han infectado de condilomas, sífilis y gonorrea (INJUV, 2009). En el caso del VIH/SIDA, se observa que el periodo de adquisición del virus de las personas VIH positivas es en gran medida durante los años de adolescencia (PNUD, 2010).

En El Mostrador, se advierte que los casos de sida han aumentado en Chile un 96% desde el 2010. Las cifras corresponden a un estudio realizado en la Universidad de Chile, donde el segmento más afectado de la población es el de quince a veinticinco años, considerados de alto riesgo. “Esto escapa a todas las cifras de contagio de los países de Latinoamérica e incluso de África, toda vez que entendemos que en Chile unas 45 mil personas estaban contagiadas con VIH (sin saberlo), pero con esta nueva estimación proyectamos que son 100 mil”, afirmó el actual Ministro de Salud, Emilio Santelices.

En cuanto a las ETS, el inmunólogo y Director del centro de VIH del hospital clínico de la Universidad de Chile, Alejandro Afani (El mostrador, 2017). Afirma, que no existe una adecuada prevención ni educación por parte de colegios ni universidades, lo que contribuiría al aumento de pacientes con VIH y otras infecciones de transmisión sexual desde una temprana edad. Las ETS constituyen un factor de

riesgo para desarrollar infertilidad, cáncer cervico-uterino u otro tipo de secuelas como dolor crónico o complicaciones del embarazo (FLACSO 2009).

Para Afani, la prevención de ETS es un problema a nivel país que requiere políticas desde el Ministerio de Salud y de Educación en conjunto. Aunque se reconoce que se han efectuado avances en la implementación de políticas públicas, se ve a la sexualidad con un enfoque biológico, reproductivo, dándose a conocer una visión parcial, invisibilizando, por una parte, la dimensión social y cultural de la sexualidad, y por otra parte, las necesidades, inquietudes e intereses de las y los jóvenes respecto a su vida sexual y afectiva.

En investigaciones desarrolladas sobre sexualidad (Benavente, et. ál., 2006; CON-SASIDA, 2000; Donoso, 2002a; INJUV, 2009; Palma, 2006; UCHILE/CONASIDA, 2005; entre otros) indican que en el último tiempo, se ha producido un crecido conjunto de transformaciones en la forma en que hombres y mujeres jóvenes vivencian su sexualidad. Entre éstos, se pueden señalar la entrada más temprana a la sexualidad activa –a los 16,7 años en promedio–, una diversificación de los patrones de comportamiento sexual y una disminución de la importancia de los factores que legitimaban las relaciones sexuales, tales como el estado civil, el convivir o el compromiso para casarse.

Conservar la virginidad hasta el matrimonio es un principio al cual pocos jóvenes adhieren. La sexualidad en la juventud es un proceso que organiza la identidad. Sin embargo, la sexualidad juvenil también está ligada a conductas sexuales riesgosas, que pueden desencadenar en problemas de salud y cambios en las trayectorias de vida. En la Octava Encuesta Nacional de Juventud (2015), muestra que el 71% de las y los jóvenes se encuentran sexualmente activos, con una edad promedio de iniciación de 16,6 años. Y que, actualmente existe un menor porcentaje de jóvenes que está usando algún método preventivo en su última relación sexual en comparación con el año 2012 (77% y 87%, respectivamente), siendo el preservativo el método que registró la mayor caída.

Los métodos más utilizados por la población joven, tanto en la primera como en la última relación sexual son, en orden: el preservativo y la píldora anticonceptiva. Las personas jóvenes entre 15 y 19 años presentan un mayor porcentaje en el uso del condón en su última relación sexual que las personas jóvenes de 20 años o más. También, las y los jóvenes se han realizado el test de Elisa alguna vez en la vida, siendo este porcentaje mayor en mujeres (39%) que hombres (22%), lo que podría deberse principalmente a que las mujeres son sometidas a este examen dentro de la rutina de control de embarazo.

A su vez, los resultados muestran que la población joven tiene un conocimiento parcial respecto a las formas de transmisión del VIH, ya que solo uno de cada cinco jóvenes reconoce correctamente tanto las conductas riesgosas de contagio como las no riesgosas (20%). Según este informe, se visualiza un porcentaje mayor en los menores de 20 años en el uso de métodos de prevención y auto cuidado en las relaciones sexuales, en cambio en la generación de los 20 años en adelante, ha bajado considerablemente la prevención en las relaciones sexuales.

Este año el Ministerio de Salud presentó el Plan Nacional de VIH/SIDA y ETS, con énfasis en la prevención (18 de mayo de 2018). El Plan es fruto de un trabajo colaborativo entre el Ministerio, organizaciones sociales vinculadas al VIH, colegios profesionales, de las sociedades científicas, pueblos originarios, migrantes, además de aporte interministerial.

**Parte de los objetivos principales que contempla esta iniciativa es intentar disminuir la transmisión del VIH a través de estrategias de testeo y prevención combinada; promoción del sexo seguro y medidas de prevención, especialmente en adolescentes y jóvenes; aumentar la detección precoz; fortalecer la red de atención de VIH del sistema público; y disminuir la mortalidad a causa de esta enfermedad.** Estas iniciativas resultan adecuadas si es que los y las adolescentes y jóvenes

recuperan la confianza en las Instituciones y creen que serán tratados con la dignidad que merecen.

### Sexualidad y modernidad

Actualmente, Giddens (2008) reflexiona alrededor de los cambios acontecidos en las sociedades modernas, donde el hito central es el descubrimiento de la sexualidad y los estilos de vidas sexuales distintos, y da cuenta de que hoy existe una diferencia significativa en hombres y mujeres respecto a la estabilidad de la pareja sexual, porque la sexualidad dominante, es lo que el autor ha denominado una 'relación pura' (cap VI), cuyos rasgos centrales son la igualdad sexual y emocional y el tener connotaciones explosivas respecto de las formas tradicionales de reparto del poder al interior de la pareja.

Giddens (2008) plantea que surge un tipo de sexualidad plástica, descentrada y liberada de las necesidades de reproducción producto de la emergencia de nuevas tecnologías reproductivas y de la difusión de la contracepción. Dicho de otra manera, la sexualidad deja de ser una condición que el individuo acepta como algo preestablecido pasando a ser una dimensión a explorar por los sujetos y que se constituye como un rasgo maleable de la identidad personal de género, como un punto de primera conexión entre el cuerpo, la auto-identidad y las normas sociales.

### Referencias bibliográficas

Araujo, K. (2005). *Vida cotidiana y transformaciones de género: la esfera doméstica*. Revista de La Academia, 10, 77-117

Aravena, A. (2006). *Sexualidad juvenil y cultura en el Chile actual. Reflexiones desde el campo de la antropología*. En Juventud y Sexualidad. Transformaciones del Nuevo Milenio. Revista Observatorio de Juventud Chile. Año 3, n.º 10.

Benavente, MC y Vergara, C (2006). *Sexualidad en hombres y mujeres. Diversidad de miradas*. Santiago de Chile: FLACSO.

Benavente, M. C. y Vergara, C. (2006). *Sexualidad en Hombres y Mujeres: Diversidad de miradas*. Santiago. Chile: Serie Libros FLACSO.

Bauman, Z. (2010). *Amor líquido. Acerca de la fragilidad de los vínculos humanos*. Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires, Argentina.

Beck, U. (2010). *La sociedad del riesgo*. Barcelona: Paidós.

Beck, U; Beck-Gernsheim, E. (2003). *La individualización el individualismo institucionalizado y sus consecuencias sociales y políticas*. Barcelona, Paidós.

De Barbieri, T. (1983, p. 9-14.) Prólogo, Catalina Wainerman, Elizabeth Jelin y María del Carmen Feijoó (eds.) *Del deber ser y el hacer de las mujeres: 2 estudios de caso en Argentina*. México, El Colegio de México/ PISPAL.

De Barbieri, T. (1993, p. 145-169) *Sobre la categoría de género: una introducción teórico-metodológica*, en: *Debates en Sociología*, 18.

Giddens, A. (2008). *La transformación de la intimidad. Amor, sexo y erotismo en las sociedades modernas* (B. Herrero, Trad.) Madrid, Cátedra (Trabajo original publicado 1992).

Foucault, M. (1992) *Microfísica del Poder*. Tercera Ed. Madrid, España: La Piqueta.

FLACSO (2009), *Estado de la vinculación de la salud sexual y reproductiva, VIH / SIDA y ETS en Chile*.

INJUV (2006,2009, 2015). *Sexta, séptima y Octava Encuesta Nacional de Juventud*. Instituto Nacional de la Juventud.

Luisi, V. Santelices, L. (2007). *Familia y Escuela... Estudio de diferentes realidades y su impacto en los hijos*. Ediciones Dirección de Investigación, colección DIUME, n.º 7.

Molina. C. R. Molina, G. González, A. (2007). *Madres niñas-adolescentes de 14 años y menos: Un grave problema de salud pública no resuelto en Chile*. *Rev. Médica Chile* (online). Vol. 135. 79-

Organización para las Naciones Unidas ONU. (2014) *Educación Integral de la Sexualidad: Conceptos, Enfoques y Competencias*. Publicado por la Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe (OREALC/UNESCO. Santiago, Chile).

Palma, I. (2005) II Concurso nacional de proyectos I D en salud- SA05120093. *Una etnografía de la atención y consulta médica con*

*adolescentes en establecimientos de atención primaria de salud*. Programa Fonis, Universidad de Chile.

PNUD (2010). *Desarrollo Humano en Chile. Género: Los desafíos de la igualdad*. Santiago. Chile: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

NACIONES UNIDAS, (2014) *Derechos de los niños*, ISBN-13: 978-92-1-354128-9 e-ISBN: 978-92-1-0564694

Santelices, E. 9 de abril (2018), *elmostrador*.-Weeks, J. (1998). *Sexualidad*. México: Ed. Paidós Mexicana.

Weeks, J. (1998). *Sexualidad*. México: Ed. Paidós Mexicana.