

## **ORIENTAR PARA UN PROYECTO PARA LA VIDA Y DE VIDA EL MODELO TEÓRICO OPERATIVO COMO EJE PARA UNA INTERVENCIÓN ORIENTADORA**

*María Laura Lachalde*\*

### **Resumen**

El siguiente escrito realizará una articulación teórica tomando como base el Modelo Teórico Operativo propuesto por la doctora Mirta Gavilán (2006) para pensar intervenciones orientadoras en proyectos de tipo personal.

Una intervención orientadora a nivel de un microproceso puede destinarse a aquellas personas que desean formar una familia y convertirse en madres y/o padres. Este proyecto para la vida se enmarca en una sociedad que puede prejuzgar este deseo en base a la condición socioeconómica de quien lo siente, considerando que no parte de una idea anhelada y/o planificada sino de una falta de información y cuidados vinculados a la salud sexual y reproductiva. Para abordar el tema este trabajo se sustenta en el Modelo Teórico Operativo y en conceptos tales como “maternidad” y “maternaje”, propios de la psicología perinatal (Oiberman, 2001).

La siguiente propuesta tiene como objetivos generales articular los distintos conceptos del modelo con la decisión de cualquier sujeto (sin realizar distinción por su sexo y género) de formar una familia en sus variadas formas y problematizar qué se pone en juego en esta elección. Por lo tanto, a través de la orientación, los/as psicólogos/as especializados/as podemos acompañar la toma de decisiones vinculadas a un proyecto personal y a la importancia del mismo y generar un espacio de trabajo interdisciplinario junto a distintos/as profesionales para poder asistir y atender a las personas que así lo requieran, apostando a la promoción de la salud.

---

\* Docente de la cátedra de Orientación Vocacional en la Facultad de Psicología de la UNLP.

**Palabras clave:** orientación; maternaje; proyecto; salud.

## **Abstract**

The following paper will carry out a theoretical articulation based on the Operational Theoretical Model proposed by Dr. Mirta Gavilán (2006) to think of guidance intervention in personal projects.

A guidance intervention at the microprocess level can be destined to those who wish to start a family and become mothers and/or fathers. This life project is framed in a society that, due to socio-economic status, can misjudge this want, considering that it is not originated from a longed for and/or planned idea but from a lack of information and care linked to sexual and reproductive health. Therefore, this work is sustained by the Operational Theoretical Model and concepts such as “motherhood” and “mothering”, characteristic of perinatal psychology (Oiberman, 2001).

Its general goals are to articulate the different concepts of the model with the decision of any subject (regardless of sex and gender) to form a family in its various kinds, and to problematize what is put in line with this choice. Hence, through guidance, specialized psychologists can accompany the decision making related to a personal project and to the importance of it, and build and interdisciplinary work space next to different professionals, to be able to assist and attend to the people who require it, betting on health advocacy.

**Keywords:** guidance; mothering; Project; health.

## **Introducción**

La siguiente articulación está basada en el modelo teórico operativo (Gavilán, 2006) y en conceptos centrales de la psicología perinatal (Oiberman, 2001).

El modelo teórico operativo en orientación (Gavilán, 2006) plantea una mirada integral y compleja de la orientación, entendiendo esta como:

el conjunto de estrategias y tácticas que emplea el psicólogo y/o psicopedagogo especializado en Orientación para que el orientado o sujeto de la Orientación, individual o colectivamente, mediante una actitud comprensiva, reflexiva y comprometida, pueda elaborar un proyecto educativo, laboral, personal y/o social a lo largo de la vida (Gavilán, 2006: 194).

Siguiendo con el modelo propuesto, se plantean tres ejes que circulan a lo largo del concepto de la orientación (proceso, imaginario social y prevención) pero teniendo en cuenta que existen saberes (disciplinarios, interdisciplinarios y transdisciplinarios) y campos (de la salud, laboral, educativo y de las políticas sociales) que atraviesan estos ejes. En el transcurrir del trabajo articularemos dichos componentes con la elección de “ser madre”, “ser padre” y “formar una familia”.

Por su parte, Alicia Oiberman (2001) plantea al maternaje como el proceso psicológico de la maternidad, es decir como “un conjunto de procesos psicoafectivos que se desarrollan e integran en la mujer en ocasión de su maternidad” (Oiberman, 2001: 89). Con esto, se considera a la maternidad como un hecho biológico que se desarrolla desde la fecundación hasta el nacimiento del niño o niña, pero, como sujetos biopsicosocioculturales, sabemos que el embarazo no es únicamente biológico; es por esta razón que desde un punto de vista psicológico este está precedido por la maduración de un proyecto de hijo.

Por lo tanto, podemos pensar a la elección de ser madre o padre como una decisión vital para un proyecto personal, un proyecto para la vida. Elegimos estos términos (madre-padre) para hacer alusión a las distintas funciones que pueden desarrollarse como sujetos frente a un niño o una niña, más allá del sexo de cada una de las personas y del vínculo genético y/o biológico que pueda establecerse. El hecho de elegir formar una familia, en cualquiera de sus formas (monoparentales, heteroparentales, ensambladas, homoparentales) no implica solamente un hombre, una mujer y la llegada al mundo de un niño. Puede haber o no una pareja, una familia que

lo/a sostenga, pero necesariamente ese/a niño/a llega a una sociedad con sus hábitos, costumbres, economía; el nacimiento de un niño o niña siempre involucra a otro u otros.

Formar una familia no corresponde necesariamente a tener un hijo o una hija. Implica proyectarse en una nueva posición, en una nueva forma de vida: no solamente se tiene una hija o un hijo sino que se proyecta una vida junto a ella, para ella y con ella o junto a él, para él y con él. Ser madre o ser padre tiene que ver con poder madurar un proyecto de hijo/a, pensarlo/a y pensarse como familia, como responsable de otro, sin dejar de lado su esencia, sus vínculos socioafectivos, sus estudios o trabajo y sus tiempos de ocio.

Cabe reiterar aquí que hablamos de la madre como mujer, pero no necesariamente tiene que ser una persona de sexo femenino la que elija “ser madre”, la que elija cumplir la función materna.

Para una mujer, elegir tener un(a) hijo/a es un proyecto para la vida: históricamente, desde un punto de vista religioso e incluso capitalista, se ha pensado y se piensa a la mujer como procreadora, como un cuerpo destinado a tener hijos/as. Pero el hecho de “tener un hijo/a” implica un deseo, una elección, un compromiso, una responsabilidad con el nuevo sujeto próximo a nacer.

¿Siempre se desea un hijo/a? ¿Siempre se elige ser padre? ¿Siempre se elige ser madre? Podemos pensar que en muchas ocasiones hay mujeres que desde pequeñas sueñan con la posibilidad de ser madres, como bien ejemplifica Susanita, un personaje de la tira “Mafalda” de Quino<sup>1</sup>. Susanita es una niña que desea tener muchos hijos cuando sea más grande: este personaje muestra el deseo de una mujer como caracterizado por su rol de madre y con un esposo que pueda mantenerla económicamente. Otras, en cambio, se encuentran con la idea de ser madres una vez que se enteran del embarazo de una manera inesperada, ya que no “estaba planeado”. En el transcurso de la gestación, la mujer que opta continuar con su desarrollo puede hacerse cargo del niño/a o darlo/a en adopción, como lo demuestra claramente el personaje llamado Juno en la película *La joven vida de Juno*.

Quien elige llevar el embarazo a cabo transita por distintos períodos de aceptación, de encuentro consigo misma, con su cuerpo y con su hijo/a. Lo mismo ocurre con las mujeres que a cierta edad planean formar una familia y buscan, ya sea

con su pareja o a través de alguna técnica de reproducción asistida, tener un hijo/a. La mujer se encuentra atravesada no solo por su historia personal y la estructura de su personalidad, sino también por la situación conyugal, familiar y social y el lugar del niño o niña en la novela familiar.

En este trabajo vamos a desarrollar un proyecto para la vida pensado en personas, especialmente jóvenes, que desean convertirse en madres y/o padres, en una sociedad que, por la condición socioeconómica de quienes tienen este proyecto, puede prejuzgar este deseo, considerando que no parte de un proyecto sino de una falta de información y cuidados vinculados a la salud sexual y reproductiva.

En una intervención orientadora de este tipo, podemos pensar en jóvenes que pueden o no estar escolarizados/as en el sistema educativo formal, ya que podrán abordarse cuestiones vinculadas a los intereses y habilidades de ellos/as, a los deseos y a la educación sexual integral. Algunos de estos temas podrán servir como impulso para la finalización de los estudios secundarios en cualquiera de sus modalidades y el inicio de los estudios superiores (nivel universitario, no universitario y de formación profesional).

## **Desarrollo**

Para llevar a cabo esta articulación consideramos el modelo teórico operativo; tenemos en cuenta los distintos conceptos que lo componen y cómo pueden ser llevados a la práctica en una situación puntual, vinculada a la elección de formar una familia como un proyecto personal para la vida. Este modelo está formado por una trilogía orientadora, en la cual circulan tres conceptos clave alrededor del eje de la orientación (proceso, imaginario social y prevención), junto con las nociones de campos y saberes, imprescindibles en la praxis orientadora.

## **Trilogía orientadora**

\* **Proceso:** es entendido como los distintos modos de intervención en orientación, que pueden desplegarse a lo largo del tiempo, acelerarse o detenerse. A continuación daremos cuenta de los tres niveles de este eje:

**-Macroproceso:** en la vida de todo sujeto existe una novela familiar que va estructurando su psiquismo y una sociedad que genera distintas políticas vinculadas, por ejemplo, a la salud sexual, a la reproducción, a la planificación familiar. Estos factores (novela familiar, valores, representaciones sociales) que, directa o indirectamente, influyen en la vida de todo sujeto, funcionarán como un marco en el momento de la elección personal para su proyecto para la vida. Es una elección personal pero que, por supuesto, será atravesada por cuestiones familiares, sociales, laborales, económicas, psicológicas. La influencia de dichos factores variará según las singularidades de cada uno de estos sujetos.

Socialmente está aceptado que una mujer o un hombre elija ser madre o padre a través de su pareja heterosexual. Pero, cuando no se puede concebir un hijo/a, ya sea por problemas biológicos, porque al ser homosexuales no pueden tener una relación sexual procreadora o porque siendo solteras/os eligen formar una familia, ¿cómo influyen esa novela familiar, esas representaciones sociales?

**-Microproceso:** consiste en cortes significativos donde se decide optar por una u otra alternativa: así como se elige qué modalidad continuar en el secundario o si estudiar o no una carrera terciaria, universitaria o un oficio, qué tipo de empleo buscar, etc., se puede elegir ser madre/padre, formar una familia. Este es un proyecto personal que involucra muchas veces a terceros, pareja o familia, por lo que puede considerarse como un proyecto social ya que el niño o la niña llegará a cierto lugar, en una comunidad determinada y en un tiempo específico.

**-Proceso específico:** es un proceso más especializado, existe una demanda particular por parte del sujeto y puede darse de manera individual o grupal. Quienes participen de una intervención orientadora a nivel de un microproceso, quizás decidan transitar un proceso más personalizado, a partir de dudas que les hayan surgido. Incluso, jóvenes que no hayan participado pero que se hayan enterado de la propuesta y estén

interesadas e interesados en el tema, pueden también acercarse a demandar una intervención orientadora ya que para participar de un proceso específico no hace falta haber atravesado o vivenciado una intervención a nivel de un microproceso.

**\*Imaginario social:** existe un conjunto de creencias que va formulando la sociedad y que muchas veces, aunque no sean ciertas, tienen una fuerza tal que terminan por considerarse reales. ¿Las mujeres deben convertirse necesariamente en madres? ¿Hay una edad ideal para esto? ¿Hace falta tener una pareja consolidada para tomar esta decisión? ¿Siempre es una decisión? ¿Debemos proyectar una familia después de haber terminado una carrera y ser profesionales? ¿Qué mirada tiene la sociedad cuando una joven tiene un hijo/a siendo madre soltera? ¿Una pareja homosexual puede elegir tener un hijo/a? ¿Qué sucede cuando en la pareja uno de los dos no puede tener hijos/as? ¿Qué ocurre con los hijos/as nacidos/as de gametos donados?

¿Pueden las personas pensar (y llevar a cabo) un proyecto personal ante la mirada de una sociedad que tantas veces, incluso desde el desconocimiento, es prejuiciosa?

Este componente nos remite a pensar en Cornelius Castoriadis, quien plantea que “El hombre solo existe en la sociedad y por la sociedad... y la sociedad es siempre histórica. La sociedad como tal es una forma, y cada sociedad dada es una forma particular y singular” (1988: 66). Por lo tanto, cada sujeto, dependiendo de su historia personal y del contexto sociohistórico que esté atravesando, va a vivir y significar su proyecto de un modo distinto, con posibilidades diferentes y con acompañamientos y apoyos que también estarán influenciados por la realidad y por las políticas sociales del momento. Habrá que tener en cuenta la institución operante de la sociedad, entendiendo el término “institución”

en su sentido más amplio y radical pues significa normas, valores, lenguaje, herramientas, procedimientos y métodos de hacer frente a las cosas y de hacer cosas y, desde luego, el individuo mismo, tanto en general como en el tipo y las formas particulares que le da la sociedad considerada (Castoriadis, 1988: 67).

**\*Prevención:** Poder pensar en el maternaje, poder proyectarse como madre y/o padre conlleva un grado importante de anticipación al embarazo. Podemos pensar el deseo como una anticipación subjetiva y personal a la idea finalmente concretada. La “búsqueda de un hijo/a” y el hecho de realizar los estudios requeridos en caso de no poder concretar un embarazo ayuda a poder efectuar un tratamiento de fertilidad a tiempo, siempre que sea necesario. También la planificación familiar es un modo de prevenir embarazos no deseados.

¿Se quiere prevenir embarazos no deseados con este proyecto? No necesariamente. La idea es que el embarazo se desarrolle en una madre segura de su situación, que esta elección de formar una familia tenga lugar en una mujer y/o un hombre que hayan podido pensar y deliberar si un(a) hijo/a forma parte de su proyecto para la vida en ese momento dado, con determinada persona en particular, o siendo solteros/as; que puedan tener en claro cuáles son los cambios físicos (en la mujer), psíquicos y sociales por los que puede atravesar, y que una vez que el embarazo llegue a término la relación con ese/a bebé imaginario/a, con esa idea de hijo/a, pasa a concretizarse y materializarse en un(a) hijo/a real.

Cuando se anticipan al embarazo, las personas por lo general saben que ese/a bebé debe tener cuidados desde antes de su nacimiento y así podrán tomar los recaudos necesarios para la salud del niño/a próximo/a a nacer y para su propia salud (en el caso de la mujer gestante). Esto evitará posibles enfermedades biológicas e incluso psicológicas, porque cuidando el vínculo madre-hijo/a puede prevenirse una psicosis puerperal, por ejemplo.

Retomando la pregunta previa, ¿Se quiere prevenir embarazos no deseados con este proyecto?, se responde que no necesariamente; sin embargo, quizás, gracias al mismo, algunas mujeres y/u hombres puedan interiorizarse acerca de métodos anticonceptivos y así, evitar la aparición de un embarazo no deseado.

Asimismo, hablamos de una intervención orientadora donde prime la prevención múltiple e inespecífica, ya que tiende a lograr un mayor bienestar y calidad de vida tanto para la madre y/o el padre como para el niño o niña; apuntando a pensar, reflexionar y modificar (en caso que sea necesario) los distintos estilos de vida de cada uno de los sujetos.

## **Saberes**

Los saberes abordan, tanto de modo separado como conjunto, las distintas cuestiones problemáticas que hacen a la realidad compleja en la cual se interviene.

Siguiendo a Mirta Gavilán (2006:175), los saberes, específicos y ampliados, corresponden a los modos de trabajar (conjuntos, restringidos y complejos), donde las disciplinas se articulan con el objetivo de generar nuevos espacios de saber. Para llevar a cabo este proyecto será necesario un abordaje interdisciplinario, es decir que profesionales psicólogos, médicos ginecólogos, obstetras y trabajadores sociales desarrollarán su tarea en conjunto para llevar a cabo la intervención. El trabajo en conjunto implica poder reconocer la incompletitud de la propia disciplina para abordar el objeto de estudio de un modo más completo e integral.

## **Campos**

Existen cuatro espacios de conocimiento y práctica sobre los cuales la orientación interviene; estos son el campo educativo, laboral, de salud y de políticas sociales. Pensando en este proyecto, los cuatro campos mencionados pueden articularse y cobrar relevancia en la intervención:

**-Campo educativo:** La Ley n° 26150 de Educación Sexual Integral (2006) establece que debe brindarse educación sexual integral a todos los alumnos de escuelas públicas y privadas del país, desde el nivel inicial hasta el nivel superior de formación docente y de educación técnica no universitaria.

Algunos de los objetivos de esta ley son asegurar la transmisión de conocimientos pertinentes, precisos, confiables y actualizados sobre los distintos aspectos involucrados en la educación sexual integral y promover actitudes responsables ante la sexualidad. Cuando se habla de educación sexual integral se entiende a la sexualidad desde sus aspectos biológicos, psicológicos, sociales, afectivos y éticos.

Es de vital importancia la inclusión de estos saberes en el sistema educativo y la capacitación de los docentes, ya que la institución educativa es por excelencia el eje de la prevención primaria.

**-Campo de la salud:** incluye la promoción, prevención y la asistencia para el mejoramiento de la calidad de vida. Es necesario que adolescentes, jóvenes y adultos/as puedan acercarse a las instituciones de primer nivel en busca de un(a) profesional ginecólogo/a y/u obstetra para poder cuidar, no solo su salud sino también la del niño o niña por nacer.

Teniendo en cuenta a Floreal Ferrara (Svampa, 2010), quien plantea a la salud como una lucha para conseguir el óptimo vital, podemos afirmar que el hecho de poder proyectarse como madre y/o padre y de pensarse en una nueva posición, convirtiendo su identidad de “joven estudiante”, de “joven trabajador/a”, de “joven desocupada/o”, de “joven soltero/a”, en “joven madre-padre” (adicionando cualquier característica antes mencionada) es saludable. Si tenemos en cuenta la definición de salud que brinda la OMS (Organización Mundial de la Salud), anticiparse a la maternidad/paternidad y cuidar de su estado podría encauzar a la joven o al joven a un relativo estado de bienestar que articule sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales.

Una cuestión a considerar en este campo, en reiteradas ocasiones, es que

El sistema médico hegemónico paternalista despoja a la embarazada de su capacidad de elegir, sumiéndola en un estado de subordinación, donde la única opción posible es la obediencia ciega, en que la cesárea aparece supuestamente como la solución que protegerá la vida del bebé (Ferrari, 2018: 189).

**-Campo laboral-económico:** ¿Qué pasa con las jóvenes que deciden ser madres? A esta pregunta se puede agregar “y trabajan en negro”. Entonces, ¿qué sucede con las jóvenes que deciden ser madres y trabajan en negro? ¿Pueden ellas decidir continuar trabajando hasta que consideren que es necesario hacer reposo? ¿Pueden ellas tomarse licencia? ¿Qué ocurre con los meses en los cuales su actividad laboral cesa? ¿Retoman sus trabajos o quedan desocupadas? ¿Qué sucede con los

bebés cuando ellas se ven obligadas a reanudar sus trabajos o conseguir nuevos puestos a pocos días de dar a luz?

Si siento mi capacidad de procreación como un obstáculo y siento cierto rechazo por ella, no es sólo porque la maternidad está glorificada falsamente en el discurso y absolutamente descuidada y descalificada en los hechos, sino porque, si busco trabajo, el hecho de ser madre me hace menos rentable a los ojos del empleador. Es importante saber y tener en cuenta que nuestra inferiorización en relación con los hombres no queda en el plano ideológico-moral, en el plano de los “valores”, sino que es una jerarquía en el plano concreto material (Lombardi, 1988: 109).

¿Qué pasa con las jóvenes que deciden ser madres? A esta pregunta se puede agregar “y tienen una dificultad biológica para quedar embarazadas”, sumado a “y no poseen los recursos económicos para pagar un tratamiento” Entonces, ¿qué sucede con las jóvenes que deciden ser madres, tienen una dificultad biológica para quedar embarazadas y no poseen los recursos económicos para pagar un tratamiento?

Estos cuestionamientos centrales y las preguntas que se desprenden de los mismos son aplicados también a los hombres: ¿Qué pasa con los jóvenes que deciden ser padres? ¿Qué ocurre con las licencias por paternidad? ¿Qué sucede con los tratamientos de fertilidad?

Todas estas son preguntas que uno como profesional debe hacerse, para poder acompañar en la decisión a estos sujetos, para poder replantearse cuestiones sociales y encontrar alternativas a la condición laboral de cada una de ellos.

**-Campo de las políticas sociales:** existen planes, programas y proyectos destinados a lograr distintos resultados vinculados a la salud sexual y reproductiva. Podemos mencionar el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (2003), que tiene como objetivos principales: alcanzar para la población el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva con el fin de que pueda adoptar decisiones libres de discriminación o violencia, disminuir la morbimortalidad materno-infantil,

prevenir embarazos no deseados, promover la salud sexual de las y los adolescentes, entre otros.

También consideramos de importancia el proyecto de extensión universitaria “Embarazo adolescente y parentalidad responsable: hacia una estrategia integral de prevención” propuesto por la doctora Mirta Gavilán y las licenciadas Mabel Tejo y Adriana Villalva (Gavilán, 2015). El mismo tiene como objetivo general disminuir en adolescentes y jóvenes la prevalencia de embarazos no deseados y, en el caso de aquellos que ya son padres o están por serlo, lograr un ejercicio de la parentalidad responsable y que los jóvenes actúen como referentes en el tema en su propia comunidad.

### **Consideraciones finales**

Pensar un proyecto para la vida ayuda a prevenir riesgos psicosociales. Pero pensar un proyecto para la vida y de vida ayuda a que esas futuras madres y/o futuros padres no solo apuesten a su propio bienestar sino también al de su futuro hijo o hija, ocupándose de la salud del (o de la) bebé, de la salud de la joven embarazada y del vínculo madre-hijo/a y/o padre-hijo/a. Todas estas cuestiones darán lugar a una nueva identidad, una nueva subjetividad, un nuevo posicionamiento personal y social.

La orientación como estrategia que emplea el/la psicólogo/a, será fundamental en este proyecto para la vida de las y los jóvenes. Trabajando de manera interdisciplinaria se lograrán mayores y mejores resultados, ya que los sujetos son parte de una realidad compleja y, desde nuestra mirada integral, son seres biopsicosocioculturales, razón por la cual no podemos desconsiderar ciertos aspectos propios de la vida.

Este proyecto personal puede ser acompañado de otros proyectos, ya sean educativos y/u ocupacionales. Consideremos, además, que el rol de madre y/o de padre funciona como una ocupación que el sujeto -masculino o femenino- desempeñará a lo largo de su vida.

Recibido: 29/8/19

1º revisión recibida: 2/10/19

2º revisión recibida: 30/10/19

Aceptado: 26/11/19

## **Notas**

1- Joaquín Salvador Lavado Tejón, apodado Quino, es un dibujante argentino, nacido en la ciudad de Mendoza en 1932. Se trata del creador de la tira “Mafalda”, publicada por primera vez el 29 de septiembre de 1964.

## Referencias

- Castoriadis, C. (1988). *Los dominios del hombre. Las encrucijadas del laberinto*. Barcelona: Gedisa.
- Ferrari, S. (2018). *El negocio de la salud*. Buenos Aires: Aguilar.
- Gavilán, M. (2015). *De la salud mental a la salud integral: Aportes de la Psicología Preventiva*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Gavilán, M. (2006). *La transformación de la Orientación Vocacional: Hacia un nuevo paradigma*. Rosario: Homo Sapiens Ediciones.
- Lombardi, A. (1988). *Entre madres e hijas. Acerca de la opresión psicológica*. Argentina: Paidós.
- Oiberman, A. (2001). "La palabra en las maternidades. Una aproximación a la Psicología Perinatal". *Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad*, 1(1), pp. 87-91.
- Svampa, M. (entrevistas y selección de textos) (2010). *Certezas, incertezas y desmesuras de un pensamiento político. Conversaciones con Floreal Ferrara*. Buenos Aires: Biblioteca Nacional. Recuperado de <<http://idepsalud.org/siempre-floreal/>>

## Material gráfico y audiovisual

- Lavado Tejón, Joaquín Salvador, página oficial de Joaquín Salvador Lavado Tejón (Quino) (2020) <<https://www.quino.com.ar>>
- Malkovich, J., Halfon, L., Novick, M. & Smith, R. (productores) y Reitman, J. (director). (2007). *Juno* [cinta cinematográfica, título para la Argentina: *La joven vida de Juno*]. Estados Unidos: Fox Searchlight Pictures.

## Marco normativo

- (2007) Ley n° 26150 de Educación Sexual Integral.
- (2003) Ley n° 25673: Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.