



Facultad de Psicología y Ciencias Sociales

Tesina

Rectora: Arq. Ruth Fische

Decana Facultad de Psicología Ciencias Sociales: Lic. Beatriz Labrit

Directora de la Carrera de Psicopedagogía: Lic. Laura Waisman

Tutor temático: Lic. Karina Sambataro

Tutor metodológico: Dr. Edgardo Etchezahar – Mg. Talía Gómez Yepes

Nombre y apellido de la autora: Gisela V.V. Bilchis

Nº de legajo: 23.419

Título: Influencia de la formación académica de la mujer en la planificación familiar

Lugar: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Fecha de entrega: Mayo 2020

Índice

Agradecimientos

Resumen

Introducción

1 - Marco teórico.....	5
1.1- Educación, breve recorrido histórico y definición.....	10
1.2- Acceso de la mujer en la educación. El caso argentino.....	15
1.3- Planificación familiar y nivel educativo.....	19
1.4- Decline Femenino.....	22
1.5- El deseo materno.....	25
2 - Antecedentes.....	27
3- Planteo del problema.....	32
4- Objetivos/ Hipótesis.....	35
5-Método.....	36
5.1-Diseño.....	36
5.2-Participantes.....	36
5.3-Técnicas de recolección de datos.....	37
5.4- Procedimiento.....	37
6 -Resultados.....	38
7- Discusión.....	43
8 - Conclusión.....	46

Referencias

Anexo

Agradecimientos:

Eternamente agradecida a mi familia de sangre y del corazón por darme el espacio de formarme en la carrera que por azar seleccione y por convicción defenderé de por vida con integridad y entereza, dándole el significado y relevancia que merece mi profesión, ser psicopedagoga no solamente me llena el alma de satisfacciones sino también de orgullo, valentía y placer de estar en constante construcción con mi prójimo.

A mis profesores y tutores que lograron potenciar mis fortalezas guiando mi camino con templanza y paciencia.

El camino marca una dirección, y una dirección es mucho más que un resultado. El proceso de alcanzar algo es mucho más valioso que el producto final que obtenemos en la meta, Jorge Bucay.

Resumen

Se ha presentado este trabajo de investigación evidenciando que el rol profesional de la mujer en la historia fue promovido ascendentemente en la sociedad y que este también se fue modificando para este logro, en la actualidad lo que se ha desplazado es la planificación familiar, que se hace cada vez en edad más avanzada de la mujer donde aparece el decline femenino orgánico que comienza a la edad de 35 años y esto junto con el nivel de exigencia laboral desemboca en un stress que no ayuda a consagrar maternidad desestabilizando el deseo materno. Si organizamos nuestros tiempos de vivencias personales como una línea de tiempo cronológica debemos incluir la planificación familiar dentro de esta línea ya que para la mujer el deseo materno es fundamental, claro que puede desplazarse o sublimarse pero en un punto de esta línea imaginaria que planteamos la maternidad se hace tangible y este es el punto que no se puede perder de vista ya que no es menos importante que la formación profesional, quien decide esto, cada uno con la importancia que pueda darle cada uno, para todos es diferente esto está claro pero no perder el deseo materno cuando aún no ha llegado el decline femenino es primordial, ya que hacer realidad el deseo materno a través de los métodos fertilidad antes era prácticamente imposible, en la actualidad nos ampara una ley que rige para hospitales públicos y obras sociales, pero la burocracia que conlleva el tiempo de este procedimiento es algo con lo que debe sobrellevar el deseo de materno y la ansiedad de que solo podemos recurrir a este recurso hasta los 45 años es el tiempo que determina la ley. Cuanto más tarda la planificación familiar junto con el deseo materno más frágil es poder llegar a lograrlo.

Palabras claves

Rol profesional de la mujer en la historia Argentina- Deseo materno- Decline orgánico femenino- Planificación familiar.

Abstract

This research work has been presented showing that the professional role of women in history was promoted upward in society and that this was also being modified for this achievement, currently what has been displaced is family planning, which is The woman's organic decline begins at the age of 35, and becomes more advanced in women, and this, together with the level of job demand, leads to a stress that does not help to establish motherhood, destabilizing maternal desire. If we organize our times of personal experiences as a chronological timeline we must include family planning within this line since for women the maternal desire is fundamental, of course it can be displaced or sublimated but at a point in this imaginary line that we propose the Maternity becomes tangible and this is the point that cannot be lost sight of since it is no less important than vocational training, who decides this, each with the importance that each one can give, for everyone is different, this is clear but not to lose the maternal desire when the feminine decline has not yet arrived is essential, since making the maternal desire come true through fertility methods was practically impossible before, today we are protected by a law that governs public hospitals and social works, but the bureaucracy involved in the time of this procedure is something with which the maternal desire and the anxiety that only p We can resort to this resource until the age of 45 is the time determined by law. The longer family planning takes along with the maternal desire, the more fragile it is to be able to achieve it.

Keywords:

Professional role of women in Argentine history- Maternal desire- Female organic decline- Family planning.

Introducción

La formación profesional en la adultez influye sobre la planificación familiar, esto nos hace pensar que poder formarnos profesionalmente en tiempo y forma en nuestra vida, acortaría los tiempos de pensar en formar una familia, pero formar una familia en la actualidad no es igual que en décadas pasadas y cada década marca un registro o estigma en el desarrollo de la vida de una familia.

Dice Lacan, las mujeres encuentran su satisfacción por vía sustitutiva: en primer lugar el pene (involucra la relación al hombre) y luego a través del niño en donde obtiene la satisfacción "instintiva" de la maternidad. Como lo hemos indicado ya, la sustitución implica una operación simbólica que hace caer el poder del instinto. Este se pregunta si la mediación fálica drena todo lo pulsional de la mujer, en particular, el instinto materno.

También no debemos olvidarnos de la parte orgánica de la mujer donde daremos a conocer basándonos en ensayos científicos sobre la declinación femenina que comienza a partir de los 35 años a ponerse en marcha y en cierta manera trunca las posibilidades de ser madre naturalmente y debemos replantear el recurso de las últimas tecnologías en reproducción asistida ante el máximo deseo maternal que invade a la mujer adulta.

Por último pero no menos importante hablaremos de la planificación familiar, no solo es un asunto de derechos humanos; también es fundamental para el empoderamiento de las mujeres, reducción de la pobreza y alcanzar el desarrollo sostenible”, menciona la Dra. Natalia Kanem, Directora Ejecutiva del UNFPA.

Guiar el aprendizaje de la organización en el tiempo de nuestra historia y como aprovechar nuestras fortalezas potenciándolas es de lo que la psicopedagogía se encarga, debiendo plantear objetivos concretos y apropiarse de los mismos para ser concretados en el tiempo que nos organicemos, como también asesorar sobre la planificación familiar y el deseo materno puede ser uno de los objetivos que nos planteemos en corto o largo plazo pero no se puede negar que esto va a suceder en nuestra historia, poder organizarlas para concretarlas y hacernos protagonistas de nuestra historia y no solo esperar que suceda es de lo que se ocupará la psicopedagogía.

1- Marco Teórico

Haciendo un recorrido histórico en la educación de la mujer en Argentina podemos evidenciar como el lugar de la mujer en una sociedad patriarcal fue promoviéndose poco a poco con pequeños logros desde diferentes ámbitos como el ingreso de la mujer en su formación educacional, la literatura, el periodismo, etc. Estos logros paulatinos sufrieron ciertos estancamientos como promovió Silvia Yannoulas introduciendo el término de feminización del mercado laboral mostrando los límites de las mujeres al ascenso laboral o puesto jerárquicos que eran ocupados exclusivamente por hombres, refiriéndose a que en una escuela la mujeres eran solo docentes y en los puestos jerárquicos eran ocupados por hombres y nadie hacía nada para revertir esto. A partir de aquí se formaron centros de sociabilización de la mujer para el intercambio de opiniones e información como el primer centro feminista Argentino creado por Elvira Rowson de Dellepiene, donde su opinión muchas veces se cruzó con los pensamientos de la iglesia y expuso su disconformidad en muchos informes periodísticos que llegaban a muchas mujeres.

Cambiando el paradigma de la mujer en la historia desde solo ser ama de casa y madre hasta la fecha donde ocupa muchos roles a la vez, donde se forma académicamente para tener una profesión y ocupar un puesto laboral para colaborar con los gastos de llevar adelante una casa con una familia, es una adaptación muy grande a la que fue posesionándose como individuo libre de pensamientos y derechos que fue logrando poco a poco determinando ella misma su destino donde pudo elegir el rol que ella quería ejercer en la sociedad. En la actualidad entre tantos roles que desarrolla la mujer una de las necesidades biológicas que se ve afectada es la maternidad que a la fecha se va desplazando por otras determinaciones de la mujer como profesión, trabajo u estudio son priorizados en muchos casos y el tiempo cronológico afecta en esta determinación, ya que la edad es un factor determinante en la maternidad.

La fertilidad es la capacidad de parir un recién nacido vivo. La infertilidad se define como la incapacidad de completar un embarazo después de un tiempo razonable de relaciones sexuales sin medidas anticonceptivas. La edad de la mujer es uno de los factores más importantes al evaluar una pareja con problemas de fertilidad. El deseo de quedar embarazada a los 35 años no solo implica una baja posibilidad de éxito, sino

también un aumento del riesgo de padecer dolencias maternas del embarazo como pre eclampsia, hipertensión y diabetes, al igual que anomalías cromosómicas fetales y pérdidas del embarazo. La declinación de la fertilidad femenina comienza a los 35 años y se hace más pronunciada a los 40. La posibilidad de un embarazo a los 40 años es del 50% del de las mujeres más jóvenes, mientras que la incidencia de abortos espontáneos se duplica o triplica.

La planificación familiar nos da la posibilidad de organizar y meditar sobre el tipo de familia que deseamos comenzar, hablemos del significado de la familia en la historia Argentina, Una centuria atrás la familia se componía por una mujer y un hombre unidos en matrimonio dispuestos a expandir su familia a través de uno o más embarazos con éxito procreando según la economía permita solventar a dicha familia. Con esto queremos decir que la sociedad va transformando la composición de la familia en la historia ya que la sociedad se va transformando y componiendo nuevos tipos de familias aquí una breve descripción de las mismas.

La familia nuclear:

Esta es la que podríamos conocer cómo familia típica, es decir, se trata de la familia biparental, la cual cuenta con tres o más integrantes que son el padre, la madre y los hijos. Es el tipo de familia más habitual ya que se basa en el instinto natural del ser humano, de manera que frecuentemente se centra en una pareja monógama que tiene descendencia a la que cuida hasta que llega a su edad adulta.

La familia sin hijos:

Un tipo de familia que cada vez es más frecuente es la familia sin hijos, es decir, una pareja que se casa o está en pareja pero que no tiene descendencia, ya sea por imposibilidad natural o debido a que han tomado esa decisión.

La familia monoparental:

Es aquella que tiene como soporte tan sólo a uno de los padres, ya sea el padre biológico o la madre biológica. Este tipo de familia puede surgir por diversas razones, ya sea por los divorcios de los que hablábamos anteriormente y en los que se decide que tan sólo uno de los padres se haga cargo de los hijos (ya sea el padre o la madre) o se dividan entre los dos pero con la característica de que los que quedan a cargo de uno de ellos dejan de mantener contacto con el otro padre y viceversa o, con menor

frecuencia, debido al fallecimiento de alguno de los padres.

La familia homoparental:

Se trata de la familia en la que ambos progenitores son del mismo sexo, es decir, se trata de una pareja homosexual que adopta a un hijo. Es considerada familia homoparental tanto aquella que está formada por dos hombres como progenitores como la formada por dos mujeres como progenitoras.

La familia extendida:

En el caso de la familia extendida o familia extensa hablamos de aquellos niños que están a cargo de otros familiares distintos a sus padres o que, inclusive, están a cargo de sus padres y de otros familiares a la vez. Un buen ejemplo es cuando un niño se va a vivir con sus tíos, de manera que estos tíos pasan a convertirse en sus padres, o con sus abuelos o en general con cualquier otro familiar, de manera que el rol de padres no lo cumplen los padres biológicos los cuales siguen siéndolo, sino que pasa temporalmente a ser responsabilidad de estos otros familiares.

Cual sea la familia de pertenencia en este trabajo de investigación evaluaremos particularmente las instancias que influyen en la mujer ante la capacitación profesional y su planificación familiar y los avatares por los que debe pasar la mujer ante la decisión de estudiar, trabajar o ampliar su familia o todas estas a la vez, no se trata de juzgar por las determinaciones tomadas a la mujer por el contrario exponer como en la historia la mujer fue mutando de roles y nivel de importancia que le ha dado tanto a la familia, el trabajo y la profesión y como la ciencia le dio respuesta a una de las grandes batallas sufridas en la actualidad donde la edad era un factor determinante para la maternidad y la ciencia dio respuestas con tratamientos de fertilidad efectivos logrando el fin que se propuso, que la mujer logre la maternidad cualquiera sea la familia a la que pertenece.

Ahora como ya sabemos la familia es la base de nuestra educación, costumbres y conducta nos preguntarnos cómo es que la psicopedagogía puede abordar esta temática, simplemente desde la formación educacional en la adolescencia para informar todas las alternativas que en la fecha tenemos gracias a una planificación familiar organizada que apuesta a la salud sexual de cada adolescente y adulto que

pueda ser capacitado por un programa de educación sexual metodológicamente planificado para que el educador que realice esta clase pueda brindar y ofrecer una capacitación completa y envolvente con todas las posibilidades expuestas para que si desean poner su atención y energía en la carrera que desean emprender tengan la alternativa materna en posterioridad organizada sin ansiedades ni tiempos que apuren esta determinación, como el que decide tener o no pareja pueda tener su alternativa posterior de maternidad recurriendo al matrimonio o no puedan tener todas las mismas posibilidades. Muchas veces el mandato familiar hace que luego del secundario inmediatamente aprenda el negocio familiar para que pueda hacerse cargo del mismo a la brevedad y si bien la decisión individual de la persona es lo fundamental para saber que quiere en la vida para su futuro, muchas veces se ve influenciado totalmente por el mandato familiar dejándolo sin esta elección y una vez inmerso en este debe postergar este deseo materno por esto ofrecer un plan de planificación familiar organizado puede hacer la diferencia en su vida, por esto se considera que el aporte de la psicopedagogía en organizar un programa de planificación familiar en la educación sexual y lograr ofrecer alternativas y opciones a estos adolescentes que están por formar su sexualidad activa y responsable desde la capacitación continua de los docentes encargados de esta tarea o simplemente podría brindarlo un psicopedagogo/a conformando el equipo de EOE en una institución educativa e informando y capacitando continuamente esta comunidad educativa.

No solo podemos exponer esta planificación familiar completa en adolescentes por eso poder capacitar a adultos también es importante, hay muchos centros de formación para adultos formales o no formales que pueden tener la posibilidad de contar con esta invaluable información que orienta nada más y nada menos que a como poder organizar una planificación familiar consiente que pueda ayudar con la calidad de vida de la persona, hablamos de la calidad de vida porque tenemos que evaluar el contexto en el cual este adulto que recibe esta información pueda llevarlo a cabo y no solo que sea acumulación de información, por eso poder llevarle este programa de planificación familiar en la educación sexual para poder organizar la calidad de vida que desea para esta persona y su familia, como ya sabemos la capacitación en la adultez muchas veces se realiza con la familia ya conformada y como hablamos antes del mandato familiar muchas veces y muchos contextos uno de los únicos logros puede ser concretar ese deseo materno desde muy temprana edad, por esto hablamos de una

familia ya conformada y poder asesorar sobre la calidad de vida en una planificación familiar organizada no solo nos aseguramos de llegar a la formación de ese adulto si no también al de sus hijos ya que como hablamos durante todo nuestro trabajos no solo nos basamos en la mujer si no también en el hombre para pueda comprender desde la información todo por lo que la mujer debe pasar para lograr una maternidad segura, dejando muchas veces uno de la pareja cosas de lado como estudio, trabajo o capacitación para apostar a esta familia que está conformando por eso, capacitar a ambos es de vital importancia para que ambos puedan ser consientes de las decisiones que se deberán tomar el día de mañana.

Poder llegar a la educación sexual en la familia que es un tema muchas veces tabú ya sea en la actualidad es algo que quizás no pueda hablarse espontáneamente ya que como sabemos somos sujetos sexualizados desde nuestro nacimiento y no debería ser tabú hablar de sexualidad abiertamente en la familia, lamentablemente muchas veces lo es por esto poder colaborar desde la psicopedagogía a elaborar un plan de planificación familiar completo en la educación sexual es el granito de arena que desde nuestro rol podemos aportar a la sociedad, aportar información concisa para que cada individuo pueda organizar una planificación familiar con objetivos alcanzables y propuestos según como quiera conformar su vida puede ser un recurso que le ayude a la hora de comenzar a proyectar y planificar pero no solo a este individuo si no a través de él a muchos otros, esto es lo que se pretende con una planificación psicopedagógica metodológica en formación de educación sexual haciendo hincapié en la planificación familiar como organizador fundamental en la vida.

1.1 Educación breve recorrido histórico y definición

Construir una Historia de la educación en Argentina supone comenzar desde las iniciales experiencias educativas llevadas a cabo en los primeros asentamientos de población del actual territorio argentino, centrada en la escolaridad básica (lecto-escritura y matemáticas) a cargo de las órdenes religiosas. Durante este período la educación tenía como propósito irrenunciable la evangelización y en el uso del idioma español con carácter obligatorio. En 1613 los jesuitas fundaron la Universidad de Córdoba, que gobernaron hasta que aconteció su expulsión en 1767 de todos los territorios de la Corona Española. En ese momento fueron sustituidos por los Franciscanos. Llegando al final del régimen colonial se destacó la figura de Manuel Belgrano, Secretario del Consulado de Comercio de Buenos Aires entre 1794 y 1809, que fundó la Escuela de Náutica y la Escuela de Matemáticas, impulsó la creación de la Academia de Geometría y Dibujo y abogó por la educación de las mujeres.

Ya declarada la independencia del país, en 1821 se fundó la Universidad de Buenos Aires. En las provincias interiores, que mantenían autonomía, los caudillos que las gobernaban promovieron un sistema educativo estatal, impulsaron la educación primaria pública y privada. El gobernador de la provincia de Buenos Aires, Juan Manuel de Rosas dispuso en 1838 suprimir la enseñanza gratuita y la provisión de los sueldos de los profesores universitarios, pero tanto la Universidad de Buenos Aires como el actual Colegio Nacional de Buenos Aires mantuvieron en actividad por medio del arancelamiento de sus estudiantes. En 1820 la Universidad de Córdoba pasó a jurisdicción provincial, regentada por religiosos católicos.

La Constitución Nacional de 1853 estableció el derecho a educar y enseñar como una responsabilidad atribuida a los gobiernos provinciales. En 1864, a instancias de Bartolomé Mitre, se fundó el Colegio Nacional de Buenos Aires sobre la base del Libres del Sur y con dependencia de la Universidad. Sobre este modelo institucional crecieron otros colegios nacionales en Catamarca, Tucumán, Mendoza, San Juan y Salta.

Definición

Se denomina educación a la facilitación del aprendizaje o de la obtención de conocimientos, habilidades, valores y hábitos en un grupo humano determinado, por parte de otras personas más versadas en el asunto enseñado y empleando diversas técnicas de la pedagogía: la narración, el debate, la memorización o la investigación. La educación es un proceso complejo en la vida del ser humano, que ocurre fundamentalmente en el seno de la familia y luego en las distintas etapas de la vida escolar o académica que el individuo transite, desde el jardín de infantes hasta la universidad. Sin embargo, no solo el conocimiento organizado y compartimentado de las ciencias y los saberes es educación: también lo son las tradiciones locales, las creencias familiares o los modos de conducta heredados. El resultado final del proceso educativo es incierto, ya que el ser humano nunca deja de aprender, por ende, de cambiar sus conductas y sus preceptos. Sin embargo, las etapas iniciales de la vida se consideran cruciales para la formación y educación del individuo (tanto en aspectos formales como en materia afectiva, ciudadana, etc.), ya que serán responsables del modo de actuar que el individuo presente en su adultez.

Al mismo tiempo, la educación formal o académica es considerada en nuestras sociedades una institución al servicio del ser humano, de su mejoramiento y su aprendizaje, en el que puede no sólo adquirir conocimientos profundos y complejos, sino también moldear una forma de pensamiento en los asuntos de la ética, la moral, la afectividad, etc. El acceso a este tipo de educación suele estar restringido a las clases medias y altas, lo cual supone siempre una dificultad adicional para las clases más desfavorecidas, a menudo sumergidas en la ignorancia.

La educación puede darse a través de modelos distintos y diversos rangos de experiencias, pero generalmente está a cargo de un tutor, profesor, maestro o guía, que es una figura de relativa autoridad sobre los aprendices o estudiantes, encargada de velar por la correcta comprensión de los temas y de resolver las dudas que puedan surgir en el proceso, ya que no todas las personas tienen mecanismos de aprendizaje similares.

Definición de educación por diferentes autores

Dolto: Opta por una escuela muy diferente, una escuela “a la medida”, donde los alumnos se podrían inscribir a las materias deseadas y presentar los exámenes cuando se sientan suficientemente preparados.

Freire: La educación es un arma vital para la liberación del pueblo y la transformación de la sociedad, es un constante vivir experiencias mutuas entre el educador y el educando.

Freud: La educación debe preparar a los jóvenes para la agresión a la cual pueden ser sometidos o de la que pudieran ser objeto... y la cultura pudiera ser agresiva.

Montessori: Ésta se basa en la idea de que el método pedagógico empleado con los niños repercute directamente en la obtención de resultados. En su metodología destaca el papel de la motricidad y de la educación sensorial para el desarrollo de las capacidades propias del niño. También influye el ambiente de la escuela para la educación por lo que se hace necesaria la adaptación de todos los objetos a la medida del niño. Concluye con las actitudes que el educador debe tener, comenzando con la eliminación de los prejuicios sobre los pequeños y la escuela, el conocimiento profundo de los niños a través de la observación y el respeto total hacia la dignidad y la previsión y preparación de las cosas sin restar flexibilidad. Finalmente, se recomienda la formación permanente y progresiva para conseguirlo.

Piaget: Es forjar individuos, capaces de una autonomía intelectual y moral y que respeten esa autonomía del prójimo, en virtud precisamente de la regla de la reciprocidad

Winnicott: La educación significa sanciones y la implantación de valores parentales o sociales externos al crecimiento y la maduración interiores del niño.

Funciones de la educación

- a) La educación es un proceso dinámico.
- b) La educación pretende el perfeccionamiento u optimización de todas las capacidades humanas.
- c) Exige la influencia intencional, sin coacciones, por parte de los agentes educadores y la libre disposición del educando.
- d) Pretende lograr la inserción activa del individuo plenamente realizado en la naturaleza, sociedad y cultura.

La primera trata aprender a ser, es decir, aprender a desarrollar nuestras potencialidades, a medida que la desarrollamos esas potencialidades personales vamos generando densidad cultural en la comunidad en que vivimos. Es un proceso retroalimentativo entre personas-comunidad, comunidad-personas.

La segunda es que la educación significa aprender a hacer, quiere decir que los conocimientos que se adquieren de información, saberes y valores que se adquieren en la escuela, en la educación formal pero también en la educación no formal, porque rescatamos la educación no formal y también la educación permanente que es la dura toda la vida. Esto significa transferir a situaciones nuevas los conocimientos aprendidos para ser reaprendidos, es decir, para saber actuar en situaciones nuevas. Este es el verdadero aprendizaje, que no queda en la memoria selectiva sino que es un conocimiento teórico- práctico. No hay aprendizaje sin conocimiento teórico – práctico.

La tercera es aprender a emprender, es decir, la educación no existe sin un sujeto pedagógico, pero ese sujeto debe ser un sujeto para ser libre. Es lo que decía Paulo Freire, en la pedagogía del oprimido, la educación para liberarnos de la opresión de las estructuras injustas para que la educación no sea una mera producción de desigualdades. Para nosotros, educación es creación de capital social. En ese sentido rescatamos la enseñanza del maestro al libertador Simón Bolívar cuando le dijo “Ud. me formó mi corazón para la libertad”, eso es la educación, la educación para la liberación, educación para hombres libres. Esto significa una educación en la cultura, no hay educación para la liberación si no es en la cultura, no puede haber educación para la liberación de un pueblo que no sea libre. Esto es fundamental y no se habla, cuando solo se hace un reduccionismo de la educación en categorías áulicas. El

problema de la educación es que se reduce la educación a la dimensión exclusivamente didáctica. Esta es muy importante pero no es solamente la educación. Estamos hablando de una necesidad de recrear una filosofía de la educación en los desafíos del siglo XXI.

La cuarta es para vivir juntos. No hay educación sin una ética de la solidaridad.

La educación produce beneficios por encima de los que el hombre natural ya tiene. El gran beneficio de la educación es hacer a los hombre libres, como dioses, porque conocen la verdad, la diferencia entre el bien y el mal y potencia su capacidad para decidir entre el conocimiento y la ignorancia, entre lo justo y lo injusto, entre el ser y la nada, entre lo ingenuo y la crítico. (Freud 1952).

Pedagogía de la educación: Son todos estos los aspectos tematizados, organizados y conceptuados por la reflexión pedagógica que se da cuenta de su importancia para el hombre y la sociedad, que entiende que el conocimiento y la actividad cognitiva, la concepción de totalidad del ser, la ciencia y el lenguaje son definidos por la cultura, y termina creyendo que la educación expresará a la cultura y mediará entre ella y el ser humano desde muy temprano; desde la concepción misma del ser, y se vuelve sobre la pregunta original sobre la que no duerme la educación. ¿Podrá la educación superar lo que es natural en el hombre? Rousseau (1999) creyó que el hombre natural debía quedar intacto, porque la civilización y la cultura son fuentes de perversión y corrupción, y que el hombre natural es puro, feliz, bueno, y la educación debe preservarlo en ese estado y protegerlo de la civilización, de las máscaras del respeto, buenos modales, disciplina, orden, leyes. Maslow (1970) también pensó lo mismo que Rosseau: el hombre natural es bueno, dispuesto, motivado, trabajador, libre de malicia, y la cultura lo debilita y lo corrompe, lo pervierte y lo hace malo. Por lo tanto, la educación formal corre el riesgo de perversión, debilitamiento y corrupción. Debilita y frustra las potencialidades naturales. Entonces hay entidades innatas lingüísticas, cognitivas, matemáticas, creativas naturales a la condición humana que son delimitadas y riesgosamente transformadas por la cultura y la educación.

1.2- Acceso de la mujer en la educación. El caso argentino

A partir de 1952 Sarmiento a partir de su viaje a Estados Unidos, logra

visualizar la importancia de la educación para un progreso social, educación como sinónimo de civilización era lo que visualizaba como un todo en la sociedad sin excepción, de allí su idea de dotar como papel fundante a la mujer como educadora para esto trae a maestras protestantes para comenzar el magisterio y así formar en la docencia a las mujeres. Este gesto según a Arata & Mariño fue muy perspicaz ya que fue transgresor para la época y logro reconocer en las mujeres esas ansias de emancipación, llevándolas a cabo con más fuerza.

Luego Estrada continuaría interpelando por los oficios en las mujeres como dibujo, costura, economía domestica eran las asignaturas que se permitían en la época.

Quien iba a poner el énfasis de poner a la mujer a la misma altura que el hombre fue Juana Manso quien formo parte de , la sociedad beneficiaria, se desempeño en la época como maestra, periodista y traductora su crítica fue siempre a la sociedad y a la cultura varonil, se refería a la educación católica como dogmatica ya que este le daba un rol menor a la mujeres por esto ella era protestante, decía que la mujer no solo debía buscar su bienestar en el hogar si no que podría desempeñarse donde ella quisieran y con libertad solo así podría llamarse sociedad moderna y liberal con el mismo lugar y ocupados por la mujer o el hombre por igual. Se encargo de impulsar y dirigir la primera escuela mixta creada por Sarmiento.

En el siglo veinte la incidencia femenina en la educación era predominante, en 1869 con la ley de Escuelas Normales Nacionales se creó una escuela normal para maestras, formándose como educadoras, con un status social de preeminencia que podía llegar a asegurar un buen matrimonio, la mujer podía adaptarse a situaciones adversas y precarias laboralmente por esto también eran económicas, por esto Silvia Yannoulas introduce el termino de feminilización del mercado laboral mostrando los límites de la mujeres al ascenso laboral o puesto jerárquicos que eran ocupados exclusivamente por hombres. A partir de aquí se formaron centro de sociabilización de la mujer para el intercambio de opiniones e información como el primer centro feminista Argentino creado por Elvira Rowson de Dellepiene se encargaba de denunciar calumnias del sector religioso hacia la escuela pública acusándolos de criadero de “anarquistas revolucionarios”.

Figuras como Rosario Vera Peñaloza maestra de gran trayectoria y creadora de bastos museos o Florencia Fossati integrante del gremio de confederación nacional de magisterio dirigida a defender a maestros y sectores obreros, donde la lucha gremial-sindical comenzó un rol activo en las mujeres promoviendo huelgas para visualizar

reivindicaciones sociales de todos los maestros.

El 8 de marzo de 1991, el gobierno argentino crea el consejo coordinador de políticas públicas para la mujer (actual consejo nacional de la mujer), organismo dependiente del Presidente de la Nación, con la finalidad de promover la inclusión de las necesidades y perspectivas de las mujeres en todas las políticas públicas, y coordinar los programas o áreas provinciales y nacionales que se ocupan de mejorar su condición social. En respuesta a este mandato, el Consejo Nacional inicia su gestión incidiendo en la política educativa. En junio del mismo año, se firma un convenio por el cual el Ministerio de Cultura y Educación se compromete a desarrollar en todo el país un programa dirigido a asegurar la igualdad de oportunidades educativas para la mujer.

Este Programa, denominado PRIOM, representa la primera respuesta del gobierno argentino a los compromisos asumidos ante las Naciones Unidas al ratificar la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. Por su nivel de institucionalización y la amplitud de sus objetivos, constituye una iniciativa pionera en este campo en América Latina. Su definición conceptual y metodológica, así como el modelo institucional que se decide utilizar, surgen de una profunda revisión del proceso de investigación y trabajo sobre esta temática, desarrollados en diversos países por organizaciones gubernamentales y no gubernamentales de mujeres, por ámbitos académicos y por organismos internacionales.

Los objetivos principales del PRIOM son:

- Transformar el conocimiento que brinda la escuela, incorporando las contribuciones de las mujeres al desarrollo económico y sociocultural a lo largo de la historia.
- Generar una experiencia educativa que motive:
 - El aprendizaje de relaciones de equidad y solidaridad entre los géneros.
 - La participación activa de ambos sexos en la vida ciudadana y en las responsabilidades del ámbito familiar y la crianza de los hijos.

- La integración de las mujeres en los niveles de decisión.

El Programa se basa en una estrategia multidimensional y transversal. Se propone incidir sobre todos los componentes y actores educativos desde diferentes líneas de intervención: la reforma curricular, la capacitación de docentes, la investigación, la producción de materiales didácticos, la evaluación de la calidad educativa y la educación no formal. Asimismo, se ocupa de la imagen de la mujer en los medios de comunicación. Sus líneas de acción se orientan a producir un cambio de estructuras de la política educativa mediante la integración de la premisa de equidad de género y, en paralelo, acompañar estos procesos con acciones que despierten la adhesión y el consenso del conjunto de la comunidad educativa. Desde el punto de vista operativo, el PRIOM se implementa en todo el país a través de los Ministerios de Educación Provinciales. Las Oficinas de la Mujer de los gobiernos locales, las universidades y las ONG de mujeres cooperan en la realización de las distintas actividades. En cada Ministerio se conforma un equipo técnico local, responsable de la ejecución de actividades coherentes con sus objetivos generales.

Un propósito fundamental es mantener una articulación permanente con los proyectos regulares que desarrolla el Ministerio de Educación, de modo de integrar esta perspectiva en la concepción global de los funcionarios y técnicos a cargo de la Reforma Educativa en nuestro país. De esta manera, se intenta evitar la comprensión sesgada de la temática y el efecto, ghetto que habitualmente se produce en las instituciones cuando se incorpora la problemática de la mujer como un programa específico.

En menos de tres años, el PRIOM alcanzó avances considerables. En primer lugar, ha logrado un alto grado de institucionalización que se expresa en el aspecto legal y administrativo:

- La nueva Ley Federal de Educación, sancionada en 1993, incluye el principio de igualdad de oportunidades y la erradicación del sexismo en los materiales didácticos.
- Actualmente está incorporado a la estructura estable del Ministerio de Educación como programa transversal dependiente de la Secretaría de Programación y Evaluación.

- Está obteniendo un creciente reconocimiento en los medios de comunicación.

La necesidad de difundir y legitimar el enfoque de la igualdad de oportunidades para la mujer en la educación argentina, es una preocupación permanente. En ese sentido, a lo largo de estos años se organizaron numerosos seminarios nacionales e internacionales, a los que asistieron expertas en Género y Educación de América Latina, Estados Unidos y Europa.

Para dar coherencia y direccionalidad al Programa se realizan reuniones sistemáticas de capacitación de los equipos provinciales y se les brinda una asistencia técnica constante. Si bien no fue fácil encontrar su rol laboral en la sociedad moderna, la educación fue un gran precursor para el impulso profesional de la mujer Argentina y fue superándose día a día inversa en la lectura formándose académicamente para poder ocupar puestos laborales diversos como la mujer en las fabricas, en el periodismo, en los libros, etc. Hasta en la actualidad con un 2015 como presidenta de la nación Argentina, puesto político de elección democrática por casi cuarenta y cinco millones de habitantes que en una mayoría eligió que lo representara una mujer en la nación Argentina, como también los nuevos contextos en los que se debe adaptar en una pandemia extrema donde todo paradigma conocido vario y fue mutando a un nuevo futuro lleno de restricciones, cuidados y distanciamientos sociales que en la misma va a repercutir intensamente.

1.3 - Planificación Familiar

Permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el

intervalo entre embarazos. Se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad. Los cambios en la conducta sexual en la sociedad, como aumento de la frecuencia de las relaciones y del número de las parejas sexuales. Además de la decisión de retrasar el embarazo, el uso de métodos anticonceptivos (no necesariamente condones) expone a las parejas a una mayor incidencia de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) productoras de infecciones tubárico-peritoneales, con consecuencias sobre la fertilidad.

Hablaremos de la historia de la planificación familiar como cuando surgió en la historia:

En la conferencia Internacional de Derechos Humanos de 1968, cuando la planificación familiar fue reconocida mundialmente, por primera vez, como un derecho humano. El documento final de la conferencia, titulado la Proclamación de Teherán, declara inequívocamente que, los padres tienen el derecho humano básico de determinar libremente el número de sus hijos y los intervalos entre los nacimientos.

Tras esta declaración, se empezó a tomar conciencia de que las mujeres y las niñas no tienen que sufrir el agotamiento ni el peligro de los embarazos demasiado numerosos y muy juntos. Los hombres y las mujeres tienen el derecho de elegir la frecuencia con la que quieren tener hijos, o incluso renunciar a tenerlos.

Todo individuo tiene derecho a determinar la dirección y el alcance de su futuro. Que la población pueda planear sus familias implica que puedan planear su vida, vencer a la pobreza, mejorar la salud de las madres e hijos, lograr una mayor equidad de género, planear derrotar la muerte materna y sostener a la juventud.

Nueve estándares para ejercer el derecho humano a la planificación familiar:

Sin discriminación: La información y los servicios de planificación familiar no deben restringirse por motivos de raza, sexo, idioma, religión, afiliación política, origen nacional, edad, situación económica, lugar de residencia, discapacidad o estado civil.

Disponibilidad: La información y los métodos anticonceptivos deben estar disponibles en cantidad y variedad suficiente para todos.

Accesibilidad: Los países deben garantizar que los productos y servicios de planificación familiar sean accesibles físicamente y asequibles para todos.

Aceptabilidad: La información y servicios de métodos anticonceptivos deben proporcionarse de manera digna, respetando tanto la ética médica moderna como la cultura de las personas que reciben atención.

Calidad: La información sobre planificación familiar debe comunicarse claramente y ser científicamente precisa.

Toma de decisiones: La asesoría integral en materia de reproducción permite que cada persona tome decisiones con la información necesaria, de forma independiente, sin presiones, coerción o tergiversación y rechaza opciones inapropiadas.

Privacidad y confidencialidad: Todas las personas deben disfrutar del derecho a la privacidad cuando buscan información y servicios de planificación familiar.

Participación: Los países tienen la obligación de garantizar la participación activa e informada de las personas en las decisiones que los afectan, incluidos los problemas de salud.

Responsabilidad: Los sistemas de salud, los sistemas educativos, los líderes y los legisladores son responsables de los esfuerzos para hacer realidad el derecho humano a la planificación familiar.

La población: El Fondo de Población de las Naciones Unidas (Unfpa) apoya la planificación familiar mediante el abastecimiento seguro y continuo de anticonceptivos de calidad, el reforzamiento de los sistemas de salud nacionales, el apoyo a políticas en este ámbito y la recolección de datos. El Fondo también ejerce de líder mundial para aumentar el acceso a la planificación familiar, reuniendo a las partes interesadas, entre otras, los gobiernos, con el objetivo de definir políticas, además de ofrecer asistencia técnica, financiera y de programas a los países en desarrollo.

Si no se cubre las necesidades de planificación familiar se puede tener un elevado costo social que incluye el aumento de la deserción escolar a causa de un embarazo no planificado. En las niñas que abandonan la escuela se observa una menor productividad del trabajo y, por ende, menor crecimiento de su economía; así como una estimación de menor ingreso futuro en el mercado del trabajo en comparación con las que tienen un nivel de escolaridad completo. En Latinoamérica, si bien los factores económicos para el abandono escolar son importantes, también se mencionan frecuentemente el embarazo y la maternidad.

Está comprobado que el uso de métodos anticonceptivos entre mujeres y niñas aumenta el acceso a la educación, como ya hemos visto, muchas adolescentes con un embarazo se ven obligadas a abandonar la escuela. En los países del África Subsahariana, entre un 8 a 25% abandonan el colegio por causa de un embarazo no planificado. Por otro lado, las chicas que van a la escuela utilizan más los métodos anticonceptivos.

Poder planificar el número de hijos y cada cuánto tiempo los tendrán, da mayor capacidad de ahorro, de trabajo y de aumentar sus ingresos y planificar sus vidas, pudiendo invertir no solo en educación sino también en su formación profesional, una mayor preparación para el campo laboral, y para cubrir otras necesidades, según el estudio realizado por el doctor Miguel Gutierrez, la planificación familiar permite a las familias que puedan contar con metodologías que contribuyan a limitar su tamaño, para lograr una mejor distribución de sus recursos, no deja de lado a la persona como individuo, que tiene todo el derecho de hacer uso de los métodos anticonceptivos más efectivos para tener una mejor salud sexual, un disfrute sexual sin riesgos y, por ende, una mejor salud reproductiva. Por lo tanto, se involucra directamente con todos los elementos que forman parte de una población: la persona, la familia, las comunidades y los países, y eso le permite insertarlo en un concepto amplio de salud sexual y salud reproductiva incorporado en el nuevo paradigma de población y desarrollo, dejando de lado las metas exclusivamente demográficas.

1.4 - ¿Qué es la declinación reproductiva femenina?

La flora genital reproductiva femenina tiene su mejor funcionamiento a partir

de los 18 años, bajando su funcionamiento a partir de los 30 años a este proceso de disminución se lo llama declinación, según definición del doctor Viglioco, baja reserva ovárica. En general la mujer nace con medio millón de óvulos, los más sensibles a la maduración salen primero, dejando los menos sensibles para su maduración mientras avanza la edad.

Los dos principales factores que tienen influencia sobre la fertilidad femenina son la salud de los ovarios y la del útero. La calidad del ovocito y la función ovárica declinan con la edad y aún después de relacionarlo con la edad, la situación menstrual se correlaciona con la reserva ovárica.

Las mujeres que menstrúan regularmente tienen 10 veces más folículos que aquellas que menstrúan irregularmente. El envejecimiento actúa sobre el útero está todavía en discusión. Es importante la respuesta endocrina necesaria para mantener un embarazo, lo que también puede disminuir con la edad. Estos inconvenientes pueden ser superados con dosis suprafisiológicas de progesterona dadas a aquellas mujeres de mayor edad que reciban ovocitos de donantes.

Evaluando la reserva ovárica:

Un test anormal puede predecir los pobres resultados reproductivos, pero si estos test fueran normales, son menos confiables. El test más frecuentemente usado es el FSH basal con estradiol y el test de estimulación con citrato de clomifene (CCCT). FSH y estradiol son extraídos el día 3 del ciclo. El citrato de clomifene, 100mg, es administrado del día 5° hasta el día 9° del ciclo y el día 10 se evalúa nuevamente el FSH.

Los valores normales de FSH varían según los laboratorios pero valores por encima de 19 UI/L son considerados anormales. Mientras el conjunto folicular se reduce, los restantes folículos son menos capaces de secretar la necesaria inhibida para actuar como respuesta al FSH. Los niveles de estradiol son controlados en el día 3 para asegurar la folículo génesis, lo que es más rápido en mujeres mayores pero no tanto como para hacer que los niveles de FSH no sean interpretables; esto ocurre cuando los niveles de estradiol en el día 3 está por encima de 80 pg./ ml.

Las mujeres de mayor edad no solamente tienen mayor incidencia de miomas, que puede afectar la implantación, sino también tienen un endometrio menos receptivo a la implantación. Por otro lado los resultados en mujeres mayores de 40 años sobre los embarazos y la tasa de implantación con la donación de ovocitos, son comparables

satisfactoriamente con aquellas mujeres menores de 35 años con tratamiento con IVF(Los dadores de ovocitos eran menores de 35 años). La fertilidad femenina está relacionada con la cantidad y calidad de sus ovocitos. Las evaluaciones de las reservas ováricas predicen malos resultados cuando son anormales, sin embargo reservas ováricas normales no predicen necesariamente buenas conclusiones. La fertilidad masculina también declina con la edad, aumentando las tasas de infertilidad y aumenta significativamente las tasas de desordenes genéticos, pero para todo esto la ciencia ofrece sus nuevos métodos de fertilidad para contra restar estas faltas biológicas que hacen imposible la llegada de un embarazo en termino la ciencia las hace realidad.

Durante las últimas dos décadas se registraron tres cambios importantes en el enfoque de la infertilidad. En primer lugar, la introducción de las tecnologías de reproducción asistida ha brindado una oportunidad de estudiar los procesos reproductivos básicos. En segundo lugar, han ocurrido cambios en la sociedad tales como un aumento en la proporción de mujeres mayores de 35 años que buscan el embarazo; este hecho obedece a que la gente se casa a edades más tardías y posterga el embarazo. En tercer lugar, el desarrollo de la biología molecular y de la genética se ha hecho muy importante para el estudio, diagnóstico y evaluación de las parejas, muchas de ellas consideradas hasta ahora como parejas infértiles sin explicación. La introducción de las tecnologías de reproducción asistida ha brindado una oportunidad de estudiar los procesos reproductivos básicos.

Tenemos tres tipos de procedimientos en la actualidad, Fecundación In Vitro FIV, consiste en lograr fertilizar el óvulo con el espermatozoide fuera del cuerpo humano, en el laboratorio (“in vitro”). Los embriones obtenidos se desarrollan durante unos días y luego se transfieren al útero. Se aplica en muchos casos de infertilidad, ya sea por causas femeninas, masculinas leves o combinadas. El siguiente es el procedimiento ICSI (Inyección intracitoplasmática del espermatozoide. Este procedimiento es utilizado cuando los análisis previos del semen hacen suponer que habrá dificultades para obtener fertilización (bajo número de espermatozoides, motilidad deficiente, mala morfología) o cuando la pareja tenga el antecedente de una mala fertilización en un intento previo. Es también utilizado en los hombres con problemas graves de falta de espermatozoides en el eyaculado. Y por ultimo punción epididimaria y testicular (pESA y tESA) Se trata de un desarrollo técnico aplicable a

hombres con azoospermia (ausencia de espermatozoides en el eyaculado) y necrozoospermia (espermatozoides muertos en el eyaculado).

Detallamos los diferentes tipos de tratamientos de reproducción con cada método:

Reproducción Asistida de Baja Complejidad:

- Inducción de ovulación (por anovulación crónica)
- Estimulación ovárica y relaciones programadas (por endometriosis, ESCA – esterilidad sin causa aparente)
- Inseminación intrauterina (por factor cervical, factor masculino, ESCA)

Reproducción Asistida de Alta Complejidad:

Fecundación in vitro – FIV:

La fertilización in vitro consiste en lograr fertilizar el óvulo con el espermatozoide fuera del cuerpo humano, en el laboratorio (“in vitro”). Los embriones obtenidos se desarrollan durante unos días y luego se transfieren al útero. Se aplica en muchos casos de infertilidad, ya sea por causas femeninas, masculinas o combinadas.

Estas son todas las técnicas en la que el centro de reproducción FERTILAB asesora a sus pacientes y se indican según corresponda mediante chequeo médico previo, dando las opciones que cada persona solicita.

También se investigó las mismas opciones en el centro de reproducción CEGYR, donde se evaluó en ambos en nivel de atención y la cordialidad con la que se asesora y se determinó que en este último cuentan con un equipo de psicólogos que lleva el tratamiento si uno desea a la par de comenzar un tratamiento antes descrito, por el cual el sostén de la persona que lo solicite es a nivel de sus posibilidades orgánicas y psíquicas tratando en un todo a la persona y trabajando la angustia y ansiedad del paciente, por esto se lo visualiza más completo, pero a la vez no trabaja con todas las obras sociales lo cual es un factor importante a tener en cuenta a evaluar.

1.5 - El deseo materno

Dice Lacan, el papel de la madre es el deseo de la madre, y este no es un papel que pueda soportarse tal cual o pueda resultar indiferente. Siempre produce estragos los cual nos habla de los fantasmas que advienen detrás de las fobias, este estrago del que hablamos es en realidad una insatisfacción que bordea el deseo de la madre abre a pensar en la dimensión más allá del fálo sino por goce femeninos que en cierto tiempo se ve promovido por el deseo materno, hablamos de sustituir el goce femenino por el goce materno ya no pretender complacerse solo como mujer si no complacer a su deseo de hacer realidad la maternidad depositando en esta el goce de ser a través de otro satisfecho a través de otro cuerpo que habla a través de ella, se manifiesta a través de ella sintiendo el poder de ser referente y significante de esa persona.

Que surja este deseo materno en cierto momento de la vida de la mujer es lo fundante pero no sabemos cuál es el momento en que este deseo inundara de tal manera que la misma pueda desplazar el goce por este deseo materno es incierto pero si sabemos que esto si se produce en algún momento de la vida aunque sea como interrogante pero se despliega y se hace cada más grande el mismo y de vital importancia.

Para Freud, pues, alcanzar la masculinidad como la feminidad, se juega en lo que podríamos decir, en tener o no tener falo, por tanto, siempre tiene que pasar por lo que Lacan llama la significación fálica, el falo, esencial en la sexualidad humana, siempre en juego y siempre velado. El falo asume en la economía subjetiva del sujeto el papel rector del inconsciente, por sus efectos sobre los significados y del valor que damos a las palabras y a las cosas, constituyendo lo que da la razón del deseo, podemos decir, el significante (Lacan utiliza una palabra griegas: logos) que se une al advenimiento del deseo.

Es importante tener en cuenta, que el falo, como motor de la sexualidad, pero también como organizador de la subjetividad del sujeto, introduce lo que Lacan ha llamado el goce fálico, cuyo origen lo encontramos ya en el goce masturbatorio de la fase fálica, donde la universalidad del fálo rige tanto para el niño, como para la niña.

El falo simboliza así, el objeto imaginario del deseo de la madre, por eso Lacan dirá que el falo es el significante del deseo del Otro. Es decir, el otro del que después es fundamentalmente la madre en la subjetividad del sujeto, marcada por el deseo inconsciente de tener un fálo, el penisneid freudiano, es lo que quiere decir, el objeto imaginario del deseo de la madre.

En el hombre habría, en lo que podríamos decir, en el fondo de su subjetividad, esa angustia de castración que se manifestaría como una forma de afirmación ante los otros hombres, en una lucha, nos dice Freud, contra la actitud pasiva o femenina frente otro varón; y para la mujer se le plantearía el llamado penisneid, la envidia de pene, que como dice, del deseo inconsciente de tener un pene con las consecuencias para la formación de su feminidad, apaciguándose dicho deseo al convertirlo en el deseo de tener un bebé y de un marido que tenga pene, lo que determinaría así el logro de la feminidad en una mujer. Ambos autores Freud&Lacan concluyen que la finalidad de la feminidad de la mujer es el deseo materno, superando el complejo de castración en la infancia positivamente y la envidia al fálo en la adolescencia.

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

2-Antecedentes

Basándonos en el factor biológico de la infertilidad de la pareja tenemos el

estudio realizado por Brugo-Olmedo, Santiago; Chillik, Claudio, Dez. (2003), confirman que se debe realizar un estudio metódico de todos los factores probables de fracaso para alcanzar un embarazo en todas las parejas que consultan por infertilidad. Mediante una encuesta estructurada que dio como resultado que el factor ovulatorio, que resume el desarrollo, maduración y la ruptura adecuadas del folículo, está presente en alrededor del 20% de las parejas. El factor útero-tubárico-peritoneal incluye el estudio de la integridad tubárica, la cavidad uterina y la presencia de adherencias pélvicas que comprometan la anatomía del aparato genital femenino; se observa en 30% de las parejas. El factor de migración espermática incluye el estudio de la relación entre el moco cervical y los espermatozoides. Las alteraciones en estas variables encierran una reducción en el número y la motilidad de los espermatozoides y su desplazamiento dentro del moco cervical, los cuales son prerequisites para llegar a las trompas y fertilizar el óvulo. Esta situación ocurre en ~10% de los casos con semen normal. Los resultados evidencian que alrededor del 40% de todas las parejas que consultan por infertilidad habitualmente presentan una combinación de agentes; es decir, un factor femenino combinado con un trastorno masculino. Por lo tanto, el estudio de la infertilidad siempre se debe hacer considerando la pareja en conjunto: el hombre, la mujer y las interrelaciones entre ellos.

Con respecto a la cultura y educación, formar al hombre y la mujer un ser para hacer es lo que propone el estudio de Aníbal León (2007), titulado el significado de la educación, donde describen que el inicio de este proceso en el hombre y la influencia que la cultura tiene en este desarrollo al permitir transformar el medio, la información la recolectan a través de un diseño descriptivo con técnicas cualitativas. Recolección de datos por entrevistas a educadores y estudiantes, donde los resultados declaran que la cultura atraviesa transversalmente la educación y que esta se aprende en paralelo y nunca por separado.

Para exponer los factores que alteran la fertilidad en la mujer tenemos el estudio de Ricardo Ramos, Gutiérrez, Monroy & Sánchez en (2008), exponen los factores de riesgo asociados con infertilidad femenina. Aportan que los antecedentes de la incidencia de infertilidad sigue aumentando en todo el mundo,

entre 10 y 20%, reportan diversos factores de riesgo asociados con la infertilidad femenina que tiene como objetivo identificar los factores de riesgo asociados, en forma significativa, con infertilidad femenina.

El material y métodos utilizados son un estudio de casos y controles en el que se incluyeron 440 pacientes divididas en dos grupos: 220 mujeres con diagnóstico de infertilidad primaria o secundaria (casos) y 220 mujeres fértiles en etapa de puerperio mediato (controles). Se analizaron 20 factores de riesgo socio demográficos y clínicos asociados con infertilidad femenina. El análisis estadístico se efectuó mediante porcentajes, media aritmética, error estándar. Los resultados fueron que se encontraron fueron seis factores de riesgo con significación estadística: edad avanzada, ingresos mensuales altos, índice de masa corporal elevado, edad de inicio de la vida sexual activa, antecedente de intervención quirúrgica pélvica y estrés El tabaquismo, la quimioterapia, radioterapia, enfermedad pélvica inflamatoria, el ejercicio, uso de anticonceptivos, consumo de alcohol, cafeína, solventes, pegamentos e insecticidas no fueron significativos. Conclusiones: existen factores de riesgo asociados con infertilidad femenina. La identificación de estos factores en la vida reproductiva disminuirá la frecuencia de infertilidad en gran medida y evitará sus consecuencias. Palabras clave: infertilidad, factores de riesgo, casos y controles.

Estudio realizado por Felitti Karina, (2008), La "explosión demográfica" y la planificación familiar a debate. Instituciones, discusiones y propuestas del centro y la periferia, Salta Argentina, participantes: Paseo histórico de la sociedad de la década de los cincuenta en adelante a 1972. El método de recolección de datos fue descriptivo, observacional y la conclusión fue que en 1972, por primera vez en la historia de las políticas públicas del país, la preocupación por la caída demográfica pasaba a formar parte de un plan de gobierno y comenzaba una nueva etapa en la historia de las políticas demográficas y un difícil camino para el ejercicio del derecho a la planificación familiar.

Estudio realizado por Carrasco, Maturana & Placencia, V. & V. (2013), planteaban el conocimiento y percepción del adolescentes sobre el servicio de

planificación familiar en Chile, si tenían conocimiento del recurso y si este era utilizado por los mismos. El método de recolección fue un estudio transversal a través de metodologías cuantitativa (encuesta semiestructurada) y cualitativa (técnica de grupo focal y entrevistas individuales) Participantes: una muestra de 277 adolescentes (15 a 19 años) usuarios del Hospital de El Carmen, en el año 2010. El 12% de varones y mujeres habían iniciado su vida sexual (el 42% de los varones y el 22% de las mujeres, antes de los 15 años). El objetivo de este estudio es analizar el conocimiento y la percepción de los y las adolescentes sobre el Programa de Planificación Familiar y la conclusión, aunque todos reconocían que la responsabilidad es de ambos, las mujeres consultaron más el Programa que los varones (el 40% y el 13,5% respectivamente) y reconocían haber recibido más información sobre métodos anticonceptivos antes de iniciar su vida sexual que sus pares varones. Los adolescentes de ambos sexos siguen teniendo concepciones erradas sobre el uso de métodos anticonceptivos. Por lo tanto, es necesario intensificar las actividades de difusión de los Programas de Planificación Familiar entre los y las adolescentes.

Tenemos el estudio de Manuel Pérez Rúa, (2013), Departamento de Historia Contemporánea y de América sobre la generación femenina de 1950 y el cambio social de 1950-2000 que toma una muestra que realizada a 100 mujeres entre 32 a 36 años de edad en el año 1950. Concluyendo que la mujer de la generación de 1950 va modificando su relato romántico del matrimonio liberador y democrático y ante los retos de su biografía, responde con:

a) Ocupación total del espacio doméstico: el neofamilismo asimétrico diluye, sublima e interioriza su capital relacional, asistencial, de proximidad, sensibilidad, compasión y gestión emocional hacia su descendencia.

b) Un especial vínculo materno filial (sobre todo con sus hijas), refugio e indicador del malestar y fracaso de un contrato conyugal que no registra tasas de divorcio fueron relevantes.

c) Un nuevo discurso sacrificial y de renunciadas en un tiempo histórico que proclama constitucional, política e mediáticamente, la “liberación” e “igualdad” femeninas: la renuncia a la participación como sujeto político, entre 1975-1982,

época donde mayoritariamente están en el hogar.

Plantea el desplazamiento de la mujer del hogar a su independencia económica sufriendo los avatares por los cuales tuvo que pasar y transformarse en la historia para adaptarse y subsistir independientemente.

Billorou María José. (2016). Mujeres que enseñan no sólo en las aulas: docentes en el interior argentino en la primera mitad del siglo XX. El estudio informa sobre la formación docente en la Argentina de la mujer y como esta era la única área laboral que podía ejercer la mujer en 1928, especificando la falta de ascensos en las mismas que eran tomados solo por personal masculino. El estudio plantea un recuento histórico a nivel descriptivo a través de autoras femeninas planteando como resultado una movilización femenina en reclamo a puestos jerárquicos.

El estudio realizado por Balesta, Ramirez, Marín & Paloma, (2017), que analiza la salud sexual y reproductiva en mujeres gitanas: el programa de planificación familiar del Polígono Sur con un diseño de la investigación, descriptivo a partir de técnicas cualitativas, realizando tres entrevistas en profundidad, dos grupos de discusión y una revisión documental. Donde el trabajo de campo fue realizada por dos investigadoras y un investigador ajenos al centro de salud entre abril y junio de 2014. En primer lugar, se desarrollaron entrevistas en profundidad a la matrona, a una médica de familia y a una enfermera del programa de planificación familiar. El guion incluía preguntas abiertas semiestructuradas orientadas a explorar la experiencia de las profesionales en cuanto a desafíos, recursos y estrategias en su atención a las mujeres gitanas.

El resultado fue que el equipo de planificación familiar identifica como desafío la falta generalizada de documentación entre las mujeres gitanas (p.ej., DNI, certificado de nacimiento), lo cual, aunque no impide la atención, dificulta el acceso al historial, la prescripción de tratamientos o la derivación a especialistas.

La edad promedio a la cual la mujer desea quedar embarazada ha aumentado considerablemente en las últimas décadas, Cury, Rey & Rodriguez. (2019). El resultado confirma que la educación y participación en diferentes actividades, así como la

necesidad de un avance profesional constante, la han llevado a posponer su decisión sobre el embarazo. Esto significa que las mujeres desean quedar embarazadas a una edad de aproximadamente 35 años, momento en el cual la fertilidad comienza a declinar. Así mismo, el divorcio y la búsqueda de la estabilidad con las nuevas parejas implican esperar más tiempo antes de tomar la decisión de tener hijos. Participantes 90 mujeres con deseo de maternidad de más de 35 años de edad con una entrevista estructurada con preguntas concisas al tema de la búsqueda de embarazo en edad avanzada.

Este último trabajo nos orienta en los ejes a trabajar en nuestra investigación, buscando como a través de la historia el deseo materno se fue desplazando por factores externos que la cultura y la educación promueven en una actualidad con más oportunidades y ofertas para la mujer que antes fueron nulos o imposibles y ahora es tangible y oportuno, por los que la mujer logra adaptarse y manifestarse independientemente en la educación, la formación profesional y laboral formando su propia familia en este recorrido y como esta repercute en sus decisiones personales, abordando las diferentes aristas que llevan a la mujer a replantearse la maternidad a una edad más avanzada.

3 -Planteo del Problema

El principio de la educación es la exploración del bien, lo pertinente, la humildad, la sabiduría. La educación intenta sustentarse en la tendencia natural en el hombre. La naturaleza se imbrica en la cultura y la cultura en la naturaleza, como la

carne en el espíritu., como el cuerpo en la mente, nos dice la autora Karina Felitti (2012). La educación es un intento humano racional, intencional de concebirse y perfeccionarse en el ser natural total. Este intento implica apoyarse en el poder de la razón, empleando recursos humanos para continuar el camino del hombre natural hacia el ser cultural. Cada ser humano/ hombre/mujer termina siendo a través de la educación una cultura individual en sí mismo.

Los frutos de la educación son el amor, la justicia, la ciencia, la sabiduría, la inteligencia, el conocimiento, la significación, un sistema de símbolos, los valores, la alegría, la paciencia, la templanza, la bondad, la honestidad, la libertad. La educación ayuda a superar y liberar al hombre de su conciencia natural ingenua para ganar una conciencia crítica problematizándola, liberadora (Freire, 1998). El hombre es naturaleza y cultura al mismo tiempo: lenguaje, cognición, y formas de pensar y ver el mundo. El mundo del hombre es la cultura. El hombre está determinado por la cultura que es su medio. El medio del hombre es la cultura que le impone límites. De acuerdo a Bruner (1997).

Uno de los elementos fundamentales es el cambio del rol de la mujer en la historia donde cronológicamente décadas pasadas la mujer estaba hecha para concebir la vida y criar en un hogar conformado a través del casamiento hasta en la actualidad donde hoy ocupa los mismos roles que el hombre y se ha vuelto más independiente y resolutiva. El cambio en la sociedad ha hecho que las parejas no duren emocionalmente comprometidas por largo tiempo o se divorcien, antes mal visto por la sociedad contemporánea y hoy en día está amparado por la ley y la sociedad no pone en acento este hecho como factor vital en la familia. Pero si puede ser considerado y retomado por el sistema educativo cuando se encuentran dificultades en el aprendizaje o la conducta del estudiante Rousseau, Jean J. (1999). Los tiempos del consumismo también se aceleraron por los cual pertenecer a una sociedad conectada 24 hs. Conlleva una responsabilidad y estabilidad económica que solo puede solventarse con mas trabajo. Este cambio en la sociedad hace que la planificación familiar se vaya desplazando en el tiempo poniéndole más énfasis en la preparación académica que en la pareja.

En la sociedad promedio de la actualidad se hace común los estudios terciarios y universitarios como objetivo fundamental para el logro de un rol profesional dentro de la sociedad, esto hace a su vez que su pasar económico se vea ha asegurado una vez

logrado su objetivo, pero esto también desplaza de manera considerable otro de los objetivos fundantes de la vida que es la reproducción y consagración del embarazo en una pareja estable con una planificación familiar organizada, Gutiérrez Miguel. (2013). Antes en los años 1950 era socialmente reconocido que la mujer entre los 15 y 18 años se casara y ya tenga su primer hijo, en la actualidad se unen bajo la informalidad de una pareja de no muchos años de relación o también bajo la institución del casamiento, pero a la edad de más de 30 años cuando la declinación en la reproducción femenina ya es un hecho biológico. También el constante cambio de pareja amorosa hace que esta inestabilidad emocional no de la seguridad de querer procrear con otra persona ya que el compromiso emocional se ve desgastado y la desconfianza no ayuda en planificar una familia con otro.

En la actualidad son muchas las mujeres mayores de 35 años que no pueden gestar un embarazo de manera biológica común para lo cual hacen terapia psicológica para acompañar este proceso de duelo del hijo/a que no llega en el momento buscado y esperado a través de una organización y planificación familiar factor que desencadena y repercute en la familia que ya ha decidido formar o está dispuesta a formarla, esta terapia psicológica ayuda a aminorar la frustración de no lograr este objetivo específico, Freud, Sigmund (1952).

Tener en cuenta los tratamientos de fertilidad que en la actualidad se puede recurrir y que para caso hay un tratamiento específico, asesorándonos en las clínicas especializadas en reproducción y fertilidad con todos los recaudos previos es de vital importancia en esta instancia de tanta angustia por la que pasa no solo la mujer si no la pareja conformante de una planificación familiar que no llega a concretarse biológicamente nos cuentan los autores Urbina & Lerner, (2009).

Hacer visible ambas partes desde la prevención sexual pero también desde la organización y planificación familiar también resulta interesante, hablando y debatiendo el rol del hombre y la mujer en la historia y como los objetivos se van postergando cronológicamente y como esto afecta a la salud luego de los 30 años también se puede tomar como prevención, educando a la sociedad para una transformación con respecto a nuestros objetivos en la vida.

Debido a lo anterior nos preguntamos:

¿Cómo influye el acceso a la educación por parte de las mujeres en la conformación de la familia o planificación familiar?

4 - Objetivos/ Hipótesis

Objetivo General:

- Explorar de que manera la planificación familiar se ve afectada por el acceso de la mujer a la educación.

Objetivos Específicos:

- Es desplazado el deseo materno en la actualidad por la capacitación profesional individual de cada mujer para obtener mejores empleos.
- Ofrecer la planificación familiar como organizador.

Hipotesis

La capacitación en el rol profesional de la mujer, se interpone en la planificación familiar en la actualidad.

5-Método

5.1 Diseño

Se llevo a cabo una investigación de tipo cuantitativo no experimental de corte transversal descriptivo.

De tipo longitudinal: Se analizan el rol de la mujer a través del tiempo y como este cambio afecta a la organización y planificación familiar.

De tendencia ya que analizaremos a un grupo específico de la población para tomar una muestra de ella y centrar la atención en la misma

Según Hernández, Fernández y Baptista (2010), será descriptivo porque tiene como objetivo indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población. La transversalidad estará dada por la recolección de datos en un único momento dentro de un período seleccionado, que en el presente estudio, será de Septiembre a Noviembre del año 2019.

5.2 Participantes

En el presente estudio se trabajó con un muestreo intencional de 50 mujeres profesionales o en formación docente en las carreras de, Nivel Inicial y Técnico del Instituto Superior de Formación Docente y Técnica N°46.

Según Coolican (2005), este tipo de muestreo consiste en obtener una muestra elegida en forma no aleatoria, pero de modo que los grupos específicos aparezcan en cantidades proporcionales a su tamaño en una población meta.

Para la definición de la muestra a estudiar se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

- Estudiantes en Formación docente del Instituto.
- Estudiantes de Carreras universitarias.
- Mujeres de 20 a 40 años de edad de un grupo particular de una unidad social.

5.3- Técnicas de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario estructurado de elaboración propia con un total de doce preguntas cerradas formato auto-administrado. El mismo contemplo en primer lugar los datos específicos.

La finalidad del mismo fue obtener información de manera sistemática y ordenada, respecto de lo que las personas son, hacen, sienten esperan o desean, aprueban o desaprueban del tema objeto de investigación según lo plantean Yuni y Urbano (2016). Considerando que es un instrumento de elaboración propia, fue necesario realizar una prueba piloto aplicándolo a 5 profesionales para verificar su correcta comprensión, en función de los resultados fue necesario ajustar algunos ítems para su mejor interpretación.

Los datos recopilados fueron procesados con el paquete estadístico de tabla de barra 100 por ciento apilada de Excel. Se realizó un análisis estadístico descriptivo, presentando los resultados de las distintas variables a través de gráficos.

Cuestionario con opciones de respuestas cortas, sobre el conocimiento de la declinación reproductiva femenina y como afecta en la organización y planificación familiar, cuando nos estamos formando profesionalmente.

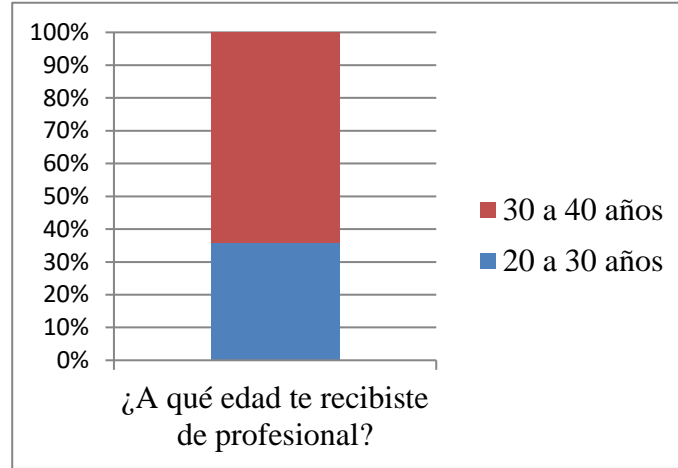
5.4-Procedimiento

Se procede a enviar online una autorización para poder usar solo los resultados de las respuestas, dejando constancia que nunca se expondrá los datos personales de los participantes para un estudio de investigación de tesis de la universidad de UFLO, (Anexo 1) Se formulará de manera on-line un cuestionario con opciones cortas para su respuesta, sobre la declinación reproductiva femenina y su incidencia en la planificación y organización familiar siendo profesional o en formación, (Anexo 2).

Luego se procederá a la tabulación de los resultados para confirmar o no, nuestra hipótesis.

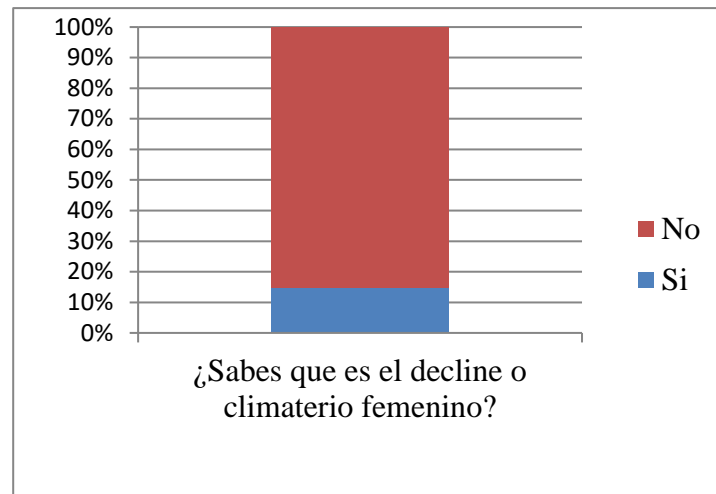
6 – Resultados

Columna apilada 1:



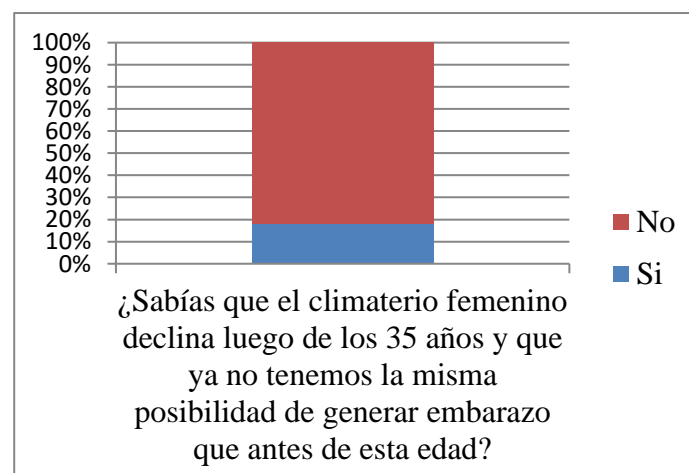
Respondiendo el Primer objetivo planteado en nuestro trabajo de investigación tenemos el siguiente gráfico con la pregunta del cuestionario que elaboramos, que nos abre el interrogante para seguir averiguando sobre la edad en que la mujer se capacita como profesional para preponderarla junto con su planificación familiar y así sacar un porcentaje entre ambos y saber si se desplaza o no el deseo materno por la capacitación profesional, respondieron un 35% se capacitaron entre los 20 y los 30 años y un 65% entre los 30 y los 40 cuando ya se hace presente el climaterio femenino antes descrito en el punto 1.4 de nuestro trabajo.

Columna apilada 5:



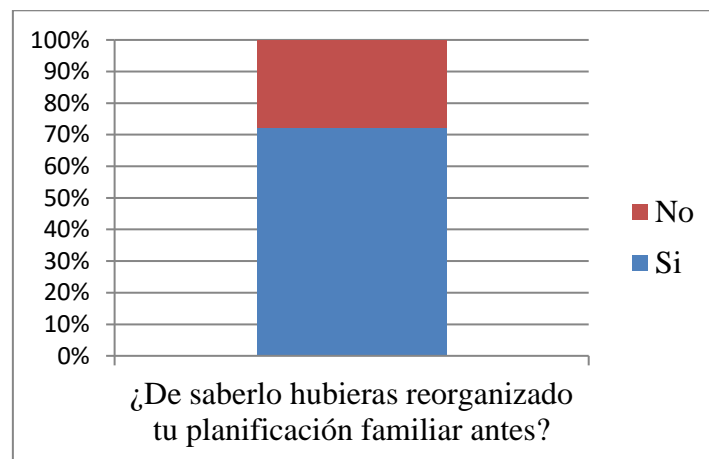
Sabiendo que el climaterio tiene un registro biológico de decline que comienza a los 35 años, respondemos el segundo objetivo donde la respuesta de la pregunta número 6, de que no sabe de esto un 82% del total de los encuestados, nos confirma a seguir explayándonos en el tema para poder abordar la planificación familiar ante de dicha edad, organizando el deseo materno, generando un control de nuestra historia y de cómo queremos transcurrirla, teniendo en claro nuestros objetivos.

Columna apilada 6:



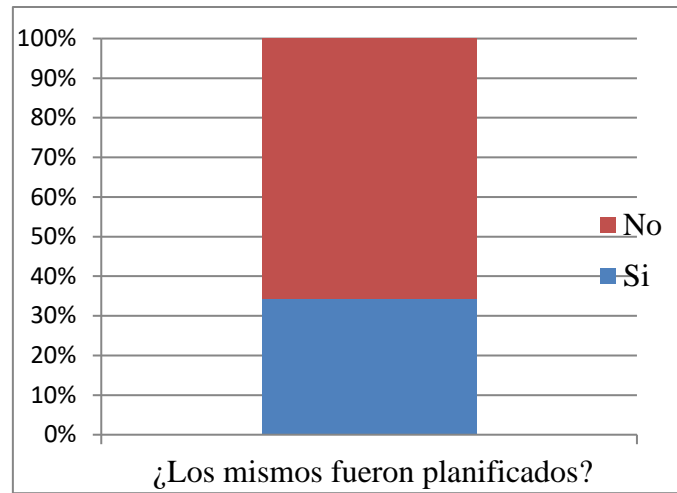
Para responder el tercer objetivo tenemos el gráfico de la pregunta número 7 que nos responden que, de saber sobre el decline femenino a los 35 años, hubieran reorganizado su planificación familiar un 72% del total de los encuestados, dejándonos el interrogante de que si estamos asesorando como corresponde al adulto en edad fértil sobre sus posibilidades de planificación familiar en el momento adecuado biológicamente.

Columna apilada 7:



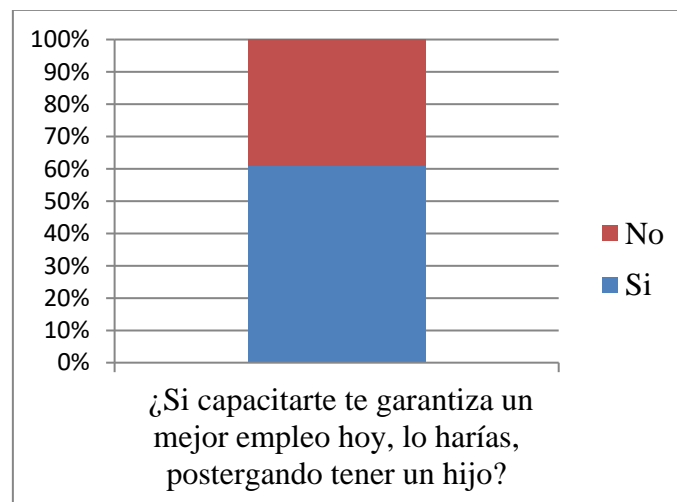
Un 72% responde que si podría reorganizar nuevamente su planificación familiar si fuera consciente de ante mano que la reserva ovárica de la mujer tiene un límite y esta coarta la libertad de la libre decisión ante la maternidad, ya que muchas respondieron no querer lidiar con la burocracia que conllevan los tratamientos de fertilidad.

Columna apilada 10:



También tenemos la respuesta número diez de respaldo al respondernos que un 66% de los encuestados responden tener hijos pero que los mismos no fueron planificados, si no como dicen las encuestadas “se dio” y no lo pensé detenidamente, hoy si lo hago, es la respuesta que en su gran mayoría dio. Esto nos lleva a poder acercar la planificación familiar como organizador y recurso al cual se puede acudir en el momento que surge el interrogante materno en la vida de una mujer.

Columna apilada 12:



Es desplazado el deseo materno en la actualidad por la capacitación profesional individual de cada mujer para obtener mejores empleos, nos responden en la pregunta que un 61% si se capacitaría si le garantiza un mejor empleo, postergando el deseo de un hijo, respondiendo el objetivo general del trabajo de investigación que estamos presentando.

Las respuestas nos orientan a hacer más énfasis en el climaterio femenino capacitando mucho más a la sociedad, también nos arroja el panorama que la mujer actual desea mayor estatus laboral luego de los 30 años apostando a profesionalizarse en este rango de edad, dejando de lado el deseo materno y planificación familiar. También contestaron que a una mayor cantidad de mujeres que no planifica su familia antes de los 20 años.

Poder trabajar desde la psicopedagogía en la prevención como en la planificación y el tratamiento es una de las ventajas del rol, por esto elaborar, desarrollar y capacitar en la salud sexual desde salud, educación o el ámbito privado apoyándonos en las ESI actuales como recurso, es de gran interés social poder llevar a cabo un escenario completo de capacitación para los niños, adolescentes u adultos es de vital importancia ya que el sexo es tabú en la sociedad actual y poder acompañar esta educación sexual desde el rol psicopedagógico elaborando estrategias para ser aplicadas y llevadas a cabo.

Poder ofrecer al termino del secundario desde el gabinete educativo una orientación vocacional ofreciéndolo obligatoriamente, arrojando un resultado a tener en cuenta en lo siguiente de su historia laboral, siendo la misma particular y única, influyendo o no, puede colaborar ante la respuesta número uno que más de la mitad de las entrevistadas se capacitaron luego de los 30 años ofreciéndole una alternativa que quizás pueda ser retomada mucho antes para garantizar una mejor calidad de vida y un buen empleo y así poder llevar a cabo una planificación familiar consiente.

7 - Discusión

Nuestro trabajo de investigación concuerda con el objetivo general, donde nos dice que la mujer actual desplaza el deseo de ser madre por tener capacitaciones profesionales que en la actualidad donde le aseguran una mejora laboral económica, interponiéndose en la planificación familiar postergándola temporalmente, Gutiérrez Miguel. (2013). Esto hace que la edad del decline femenino ya esté presente en el momento de esta decisión y por ende se lleve a pensar en alternativas de fertilidad que al no llegar naturalmente por postergarlo se haga más latente pensar en el mismo y transcurrirlo como opción, luchando entre una puja de poderes internos el deseo materno y un progreso personal profesional esta es la verdadera lucha que en la actualidad se debaten las mujeres profesionales en este trabajo lo dejamos en evidencia y acordamos que una organización o reorganización de la planificación familiar se podría llevar a cabo en tiempo y forma todos nuestros objetivos a lograr.

Intentamos con este trabajo de investigación brindar la curiosidad necesaria sobre la declinación reproductiva femenina para seguir siendo investigada particularmente, queda plasmado en el cuestionario donde un gran porcentaje no sabe sobre este fenómeno biológico por lo que todas pasamos donde lo más relevante es la calidad y poca reserva ovárica que nos acompaña luego de los 35 años, como nos asesora el trabajo de investigación realizado por los doctores, Ramos, Gutiérrez, Monroy & Sánchez (2008). Proponemos capacitar sobre el climaterio femenino y sus consecuencias en la planificación familiar como lo venimos hablando en todo el trabajo de investigación en el cuestionario las preguntas 5 y 6 nos hacen debelar este misterio si saben o no sobre este concepto y ambas preguntan contestan que no con un alto porcentaje, también hablamos de las consecuencias y como afectan estas en el tiempo a nosotras mismas por esto proponemos como organizados fundamental la planificación familiar con objetivos concretos en el tiempo.

Ofrecer la planificación familiar como organizador es el tercer objetivo específico Como ya dejamos en claro a través de los nueve estándares del derecho

humano a la planificación sin discriminación y sin distinción para cualquiera sea su sexo, raza etc. con accesibilidad para todos por igual, con la aceptabilidad y disponibilidad de los métodos anticonceptivos dignos como la calidad de los mismos con información clara y precisa, tomando la decisión de manera independiente y sin presiones con privacidad y confidencia al buscar esa información, participando activamente en sus decisiones con la responsabilidad del sistema educativo y de salud que haga valer los derechos humanos.

El objetivo general del trabajo fue debatir sobre el rol profesional de la mujer en la historia y como la ciencia modifico la organización y planificación familiar, mencionamos un el rol profesional de la mujer en la historia en marco teórico en la sección 1.1 donde fue tan difícil llegar a un puesto laboral de reputación socialmente aceptada por la sociedad y que está la reivindicara como tal ha sido un logro con muchas resistencias sociales la cual la sociedad fue cambiando y variando como el tipo de familias que entes un siglo atrás solo era familia nuclear lo socialmente aceptado, Manuel Pérez Rúa, (2013), hoy tenemos muchas formas de familias en la actualidad y con esto se agregan responsabilidades que la mujer asume en su vida diaria dejando como relevante poder capacitarse y obtener mejores puestos laborales como nos contestan en la última pregunta del cuestionario dejando de lado el deseo de ser madre postergándolo y acercándose al decline femenino natural por la que toda mujer transcurre luego de los 35 años desplazando la planificación familiar para más adelante en el tiempo, debiendo recurrir quizás a la ciencia que a la fecha logra a través de los tratamientos de fertilidad ya descriptos en el punto 1.5 de este trabajo explicando cada procedimiento y así poder hacer realidad la planificación familiar luego de los 35 años y así tenerlo como opción en nuestras decisiones como expone en su trabajo Balesta, Ramírez, Marín & Paloma. (2017).

Nos quedo pendiente en el cuestionario quizás indagar mas sobre el deseo materno de cada una, en qué momento fue inminente este deseo, las condiciones en la que se encontraba en ese momento, estudiando o trabajando, etc. según Coolican, H. (2005). Para poder redondear un antes y un después del momento en el cual este toma tal fuerza que se lo lleva al hecho de hacerlo realidad en breve, estas variables también

deben ser analizadas en esta línea de tiempo que planteamos a lo largo de nuestro trabajo de investigación, ya que quizás puedan arrojar resultados útiles a la hora de organizar nuestra planificación familiar previamente, pero no quisimos ser muy puntuales en las preguntas ya que muchas veces son recuerdos de angustia y poner al encuestado en esta emoción no era de nuestro interés, y la pregunta de si fueron planificados los hijos que a la fecha tenía el encuestado también nos fue un poco resistente de agregarla al cuestionario, ya que las causas de embarazo pueden ser múltiples y no siempre se toma de manera positiva la llegada de un embarazo y había que tomarlo con cautela y ser lo menos invasivo posible, pero nos sirvió para evaluar uno de los ejes centrales de la investigación que es la planificación familiar como organizador fundamental.

También se indagó los programas actuales de planificación familiar existentes en Buenos Aires para asesorar en el caso de que las entrevistadas tengan más consultas sobre el tema y así ofrecerle un recurso existente en el sistema de salud que quizás no se tenga la información de la existencia de los mismos, en el hospital Rivadavia, Italiano, se encontraron centros muy completos de planificación familiar, le brindamos días y horarios de atención como también su dirección y teléfonos, solo una del total de las entrevistadas consultó por este recurso y se la asesoró.

En el trabajo presentado por Gutiérrez Miguel. (2013). Nos orienta que la planificación familiar nos sirve tanto como organizador y como profilaxis, esta última no es en la que hace énfasis este trabajo de investigación por eso no se abrió hacia ese tema pero queremos dejar en claro que es otra arista de la planificación familiar y que el recurso de los centros que asesoran e informan es el mismo y debido a que no desviarnos de la hipótesis de nuestra investigación no se indagó sobre todas las opciones de profilaxis, pero si se disponía de información previa ya que se brindó talleres de educación sexual en adolescentes para información y es un recurso que se podía brindar en caso de que alguna encuestada indague sobre esto, fomentando nuestro objetivo específico de utilizar la planificación familiar como organizador.

8- Conclusiones

Se expone en este trabajo de investigación que el recorrido histórico de la educación de la mujer en la historia Argentina contada por mujeres se ve escasa o con las mismas autoras, lo que hizo más difícil la búsqueda de información ya que el factor o factores que hicieron que la mujer en la historia desplazara el deseo materno por su propia formación profesional, los trabajos de investigación encontrados con esta temática, solo lo exponían desde un breve relato histórico en el rol femenino desde lo laboral pero no contaban con estadísticas o entrevistas concisas y exponían su criterio propio antes de refutarlo en autores que amparen el punto al cual se desea concretar y exponer, Billorou María José (2016). También expusimos el conformismo de la mujer ante la trascendencia de entrar en un mercado laboral lo cual en su época se organizo y protesto tampoco tenemos varias versiones del mismo acto para conocer más sobre el mismo hecho, como ya sabemos la historia no solo tiene un punto de vista si no varios y depende de el observador y relator es como llega la historia al otro, poder expandir mas relatos y opiniones sobre los hechos puntuales en que la mujer pudo adaptarse y avanzar a su independencia seria vital para contar una historia real de la mujer en la historia.

Se logro a través del análisis de los resultados llegar a la conclusión que la mujer actual prefiere capacitarse para obtener un mejor puesto laboral y así obtener un logro personal desde lo labora al dejar esto de lado para planificar su familia con la búsqueda de un embarazo desde su deseo materno, aquí no hacemos énfasis en la búsqueda particular de pareja ya que como hemos visto la familia en la actualidad es muy diversa por esto usamos el conector del deseo materno como disparador fundamental de planificación familiar ya que estas fueron las variables fundamentales de nuestro trabajo de investigación.

El alcance de este trabajo de investigación fue investir a la mujer actual con el concepto de decline femenino y así secundar en la curiosidad de la mujer para ampliar este concepto desde la teoría biológica de la reserva ovárica y como esta se modifica con la edad más propiamente dicho a partir de los 35 años y todas las modificaciones

orgánicas ginecológicas por la que pasa la mujer en el concepto de decline, ofreciendo la alternativa hecha posible por la ciencia de los tratamientos de fertilidad detallando cada uno de ellos y como aplicarlo a cada mujer particularmente para así tener como recurso los tratamientos de fertilidad pero sin olvidar que podemos apoyarnos en el organizador fundamental planteado en este trabajo que es la planificación familiar.

Generar el ofrecer como organizador fundamental la planificación familiar con objetivos concretos y en lapsos predeterminados para no tener que recurrir a la ciencia como opción y determinar cuándo hacer tangible el deseo materno para hacerlo realidad, previniendo el contexto en el que lo hagamos es de vital importancia ya que como fue expuesto en este trabajo es de público conocimiento que las obras sociales cubren los tratamientos de fertilidad estas son muy resistentes a llegar al mismo, sin antes haber eliminado todas las posibilidades naturales de la mujer para que logre el embarazo naturalmente, ya que es muy costoso el tratamiento de fertilidad por lo que hacen que la mujer deba exponerse a muchos estudios para eliminar hasta la última posibilidad natural de conseguir embarazo y al pasar por todos estos muchas veces son muy invasivos los estudios y la mujer debe estar predispuesta a esta exposición por lo que el deseo materno debe ser prioridad para poder amortiguar esta exposición a la que es sometida, más allá de los avatares de la burocracia de las obras sociales presentando resistencia.

Se deja la recomendación de hondar mas sobre el deseo materno para futuros trabajos que presenten concordancias con este mismo, para poder abordar desde lo biológico y psicológico una red que pruebe que uno depende del otro y que no se explican por separado, si no como un todo para el logro de hacer realidad el embarazo sin dejar de lado la familia, el trabajo, el estudio y demás avatares por lo que debe pasar la mujer para sentirse plena en una actualidad donde el consumismo prominente de esta era global hace que si no perteneces ciertas redes sociales, o tengas movilidad propia y dependas del transporte público, o vistas con ciertas marcas no sientan el sentido de pertenencia en la cultura, por lo cual sentirse pleno no es fácil en la actualidad pero hacer el esfuerzo por objetivos cortos y alcanzables hace que paso a paso se pueda llegar a la meta.

Propuesta Superadora:

Transversalmente durante todo el trabajo investigamos a la planificación familiar como organizador fundamental ante el deseo materno y potenciar el rol de la planificación familiar desde la adolescencia e incluyéndolo en la educación sexual para ofrecer esta opción a la hora que el deseo materno aflore o no pero que pueda organizar una planificación familiar organizada teniendo en cuenta que la calidad y reserva ovárica de la mujer se ve comprometida a partir de los 35 años, con esto no queremos decir que luego de esta edad no tenemos más opciones como ya lo expusimos en este trabajo detalladamente, recurrir a clínicas de fertilidad es una opción contundente a la hora de plantearse la maternidad luego de los 35 años y que no llegue naturalmente, esta clínica de fertilidad cuenta con ginecólogos, obstetras y psicólogos que elaboran un tratamiento particular para cada paciente para lograr éxito en la maternidad.

A partir de los resultados obtenidos, generar información concisa en los programas de educación sexual impartidos en las instituciones escolares para adolescentes, en el rol psicopedagógico es de vital importancia para poder organizar una planificación detallada con todas las opciones que la ciencia ofrece en la actualidad como también orientar sobre el climaterio femenino para que el educador que lleve a cabo la tarea de informar sobre la planificación familiar también pueda ofrecer la planificación familiar como organizador.

Desde el rol psicopedagógico en el área de salud, educación o privado en el que se desarrolle, se puede investigar el grado de maduración de la persona desde diferentes recursos como test o cuestionarios pre configurados para la detección del grado de madurez de la persona, esto nos puede orientar ante la pesquisa de embarazos adolescentes deseados o no de la o las personas involucradas en este hecho y poder orientarlas en cómo llevar esta noticia a la familia con el respaldo necesario para que logre hacerlo y pueda llevar a término la decisión que se tome, es de vital importancia para no tener más muertes por abortos clandestinos, en la cual se lucha en la actualidad por una ley que ampare a estas mismas. Desde nuestro rol podemos acompañar el

proceso no solo desde la prevención si no también en el acompañamiento del proceso como también el seguimiento luego de la decisión que se tome ya que puede afectar en su desarrollo tanto académico, evolutivo o etc.

9 – Referencias

Balesta, Ramirez, Marín & Paloma. (2017). Salud sexual y reproductiva en mujeres gitanas: el programa de planificación familiar del Polígono Sur.

Disponibile en: <http://scielo.isciii.es/pdf/gsv33n3/0213-9111-gs-33-03-222.pdf>

Barrios, M. A. (2005). Política y educación.

Billorou, M. J. (2016). Mujeres que enseñan no sólo en las aulas: docentes en el interior argentino en la primera mitad del siglo XX.

Disponibile:http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2313-92772016000200005&lang=es

Brugo,Chillik, Claudio&Kopelmana.(2003).*Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología, Dez. 54.* 227 – 248.

Disponibile en: <https://www.redalyc.org/pdf/1952/195214309003.pdf>

Caldara, Waisburg, Mejuto&Strano. (2015). Psicopedagogía, hacia una integración entre salud y educación. 1a ed. Lugar Editorial.

Carrasco, Villaroel & Villegas. (2013). Conocimiento y percepción de adolescentes sobre el servicio de planificación familiar.

Disponibile en:

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652013000300009&lang=es

Coolican, H. (2005). Métodos de investigación y estadística en Psicología. Manual Moderno.

Felitti K. (2008) La "explosión demográfica" y la planificación familiar a debate. Instituciones, discusiones y propuestas del centro y la periferia.

Disponible en:

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1669-90412008000200003&lang=es#1

Freire, P. (1998). Pedagogía del oprimido. Siglo XXI Editores.

Freud, S. (1937). Análisis terminable e interminable.

Freud, S. (1952). Civilization and its discontents .

Gutiérrez, M. (2013). La planificación familiar como herramienta básica para el desarrollo.

Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300016

Hernández, Fernández, C., & Blanco. (2010). Metodología de la investigación.

Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=93828>

<https://www.unfpa.org/es/press/la-planificaci%C3%B3n-familiar-es-un-derecho-humano>

Felitti, K. (2012), Estudios Demográficos y Urbanos. 27(1,79). 153-188.

Kerlinger, F., Lee, H. (2002). Investigación del Comportamiento.

Kertész, R. (2010). El placer de aprender, 2da. ed. Editorial de la Universidad de Flores.

León, A. (2007). El significado de la educación, el inicio de este proceso en el hombre y la influencia que la cultura tiene en este desarrollo al permitir transformar el medio

.Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-49102007000400003

Piaget, J. (1989). Teoría del desarrollo intelectual. Edit. Hall Hispanoamérica. 200-216.

Rosset, Jurado, Río & Sánchez. (2009). Clínica y Salud. 201.

Disponibles en: https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/practicas_profesionales/824_rol_psico_rha/material/descargas/unidad_4/rosset.pdf

Rúa. (2013).Departamento de Historia Contemporánea y de América,
generación femenina de 1950 y el cambio social de 1950-2000.

La

Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/380/38028441003.pdf>

Ramos, Gutiérrez, Abortes, M. & Huggo, S. (2008).Factores de riesgo asociados
con infertilidad femenina Artículo original Ginecol Obstet.

Disponble en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2008/gom0812d.pdf>

Sarmiento, D. (1978). Estado de la educación común.

Urbina, Lerner. (2009). Fertilidad y reproducción asistida, editorial panamericana.

Vigliocco. (1999-2001). Primer congreso de la sociedad argentina de cirugía
laparoscópica y de la F.I.S.O.C.I.L. Avances en medicina reproductiva. Cirugía
histeroscópica en esterilidad y reproducción.

Yuni, Urbano, C. (2016). Técnicas para investigar. Recursos metodológicos para la
preparación de proyectos de investigación. 2°ed. Brujas.

10- Anexos

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por la Psicopedagoga Bilchis Gisela V.V., estudiante de la Carrera de Licenciatura en Psicopedagogía de la Universidad de Flores. La meta de este estudio es la realización de trabajo final de Tesina, que se orienta a estudiar “El rol profesional de la mujer en la historia y su influencia en la planificación familiar”.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar una encuesta. Esto tomará aproximadamente 5 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a los cuestionarios serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas de la encuesta le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradezco su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por la Psicopedagoga Bilchis Gisela V.V.

He sido informado (a) de que la meta de este estudio es la realización de trabajo final de Tesina, que se orienta a estudiar “El rol profesional de la mujer en la historia y su influencia en la planificación familiar”

Me han indicado también que tendré que responder un cuestionario, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Bilchis Gisela V.V. al teléfono 1564458236.

Preguntas del cuestionario

1. ¿A qué edad te recibiste de profesional?
2. ¿En ese transcurso recibiste ayuda con la organización del hogar y la familia?
3. ¿Sufriste de stress ante el desarrollo de la organización del estudio, trabajo y la familia?
4. Que elegirías hoy, capacitarte profesionalmente o tener un hijo?
5. ¿Sabes que es el decline o climaterio femenino?
6. ¿Sabías que el climaterio femenino declina luego de los 35 años y que ya no tenemos la misma posibilidad de generar embarazo que antes de esta edad?
7. ¿De saberlo hubieras reorganizado tu planificación familiar antes?
8. ¿En la actualidad presentas alguna patología crónica?
9. ¿Tiene hijos?
10. ¿Los mismos fueron planificados?
11. ¿Alguna vez tuviste la oportunidad de elección entre ser madre o capacitarte profesionalmente?
12. ¿Si capacitarte te garantiza un mejor empleo hoy, lo harías, postergando tener un hijo?