

# VII CONGRESO INTEROCEÁNICO DE ESTUDIOS LATINOAMERICANOS EL LUGAR DE LA CRÍTICA EN LA CULTURA CONTEMPORÁNEA

## Simposio 12. *Educación Sexual Integral y formación docente*

### ¿Qué pasa con la formación en géneros y ESI de les docentes de Medicina de la Facultad de Medicina de la UBA?

Eugx Grotz<sup>1</sup>

#### Resumen

Este trabajo toma como corpus central conversaciones y situaciones vividas durante el trabajo de campo correspondiente a mi doctorado en curso en Ciencias de la Educación en la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires, para el cual me propuse realizar una etnografía sobre la formación de médicas en torno a los cuerpos sexuados, los géneros y las sexualidades en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires (FMED-UBA)<sup>2</sup>. Mediante el mismo busco mostrar distintas miradas profesadas por algunos docentes y estudiantes de la carrera de Medicina en relación con la necesidad o no de formarse en temas relacionados con la ESI, los géneros y las sexualidades.

**Palabras clave:** ESI, Formación docente, Medicina, Género, Universidad.

#### Introducción

La implementación de la Ley de ESI es aún hoy un campo de batalla no dirimido, donde se tramitan disputas ideológicas, religiosas y culturales (Morgade et al., 2018; Colectivo Mariposas Mirabal, 2019), las cuales han tenido su foco principalmente en los niveles inicial, primario y secundario, y más recientemente en los profesados no universitarios con la incorporación de un espacio curricular para la ESI. Esta incorporación formal no se dio de igual manera en las universidades, las cuales detentan autonomía para definir sus planes de estudio<sup>3</sup>. Sin embargo, la incorporación del enfoque de la ESI y

---

<sup>1</sup> Universidad de Buenos Aires, Facultad de Filosofía y Letras, Instituto de investigaciones en Ciencias de la Educación/ CONICET Buenos Aires, Argentina y Grupo de Estudio y Trabajo Antropología y Educación del Instituto de Desarrollo Económico y Social. Contacto: <eugxgrotz@gmail.com>

<sup>2</sup> Mi directora de tesis es la Dra. Diana Milstein del GET Antropología y Educación en el IDES y mi directora de beca es la Dra. Graciela Morgade del colectivo Mariposas Mirabal de la FFyL-UBA, espacio que integro desde 2015 y en el marco del cual obtuve la beca del CONICET para realizar esta investigación.

<sup>3</sup> Para un desarrollo más completo acerca del vínculo entre autonomía universitaria y la Ley de ESI en Argentina, recomiendo la lectura del capítulo “La ESI, las didácticas y la formación

la perspectiva de género no se reduce únicamente al *currículum*: más allá del mismo, y a veces dentro también, se gestan múltiples experiencias de demanda estudiantil e incorporación por parte de docentes de estos aspectos en la enseñanza universitaria. En la última década se multiplicaron y amplificaron las demandas propias de los feminismos populares en los ámbitos educativos, tales como el fin de los femicidios bajo el lema “Ni Una Menos” y la legalización del aborto, y la implementación efectiva de la propia Ley de ESI.

Por otra parte, las ciencias biomédicas, y en particular la medicina, constituyen campos hegemónicos que operan como “conocimientos autorizados” (Jordan, 1993 y 1997) en lo que respecta a explicaciones, toma de decisiones y regulaciones de los cuerpos y las sexualidades. Las explicaciones elaboradas desde la medicina en articulación con la psiquiatría han servido de base para que se establecieran grupos “normales” o “sanos” –las personas heterosexuales y las personas cis – y grupos “anormales” o “patológicos” –las personas travestis, trans, no binaries o cuya sexualidad se aparta de la esperada heterosexualidad–.

Las crecientes demandas, visibilizaciones y conquistas de derechos relacionados con los géneros y las sexualidades plantean desafíos a, y la necesidad de cambios en las prácticas que se llevan a cabo en el sistema de salud. La FMED-UBA no es ajena a esto. Desde el comienzo de mi trabajo de campo en 2018 hasta hoy, pude registrar que en esta facultad se están dando diferentes situaciones en las que se discute y se organizan espacios de formación sobre la atención de la salud con perspectiva de género y sexualidades, más allá de lo que la carrera de Medicina ofrece en su currícula.

El enfoque etnográfico me permitió entender que existen una multiplicidad de escenarios clave para comprender la formación de médicas, a partir de mirar en los espacios que estudiantes, docentes y otros actores de esta facultad me iban sugiriendo: en las discusiones y conversaciones entre compañeros y con docentes, en los pasillos o en las aulas, por dentro y por fuera del momento de la clase, en el comedor o la biblioteca; en la vida política de la institución, ya sea a través de la participación en sus órganos de cogobierno, en el centro de

---

docente en la universidad: reflexiones y escenas del currículum en acción” escrito por Eugx Grotz, Andrés Malizia y José Scasserra, del libro “ESI y formación docente: Mariposas Mirabal, experiencias en foco” compilado por Graciela Morgade (2021).

estudiantes o bien en actividades organizadas por agrupaciones o grupos de estudiantes y/o docentes; e incluso a través de redes sociales y medios masivos de comunicación.

Si bien mi investigación se centra en estudiar los procesos de formación de médicos en torno a los géneros y las sexualidades en la FMED-UBA, para esta ponencia me propuse como objetivo compartir distintas perspectivas respecto de la necesidad o no de formarse en temas relacionados con la ESI, los géneros y las sexualidades, especialmente pensando en la formación de los docentes de la carrera de Medicina. Estas distintas perspectivas fueron, en algunos casos, compartidas conmigo en conversaciones informales y entrevistas, y, en otros casos, pude registrarlas a partir de mi participación en actividades realizadas dentro de la facultad.

### **La carrera de Medicina en la UBA**

Según el plan de estudios vigente<sup>4</sup>, la carrera de Medicina de la UBA tiene una duración de 6 años<sup>5</sup> y consta de tres ciclos: el Ciclo Biomédico, el Ciclo Clínico y el Internado Anual Rotatorio (IAR).

El Ciclo Biomédico tiene una duración estipulada de 2 años y medio y se cursa en la FMed-UBA. De él forman parte las materias: “Anatomía”, “Histología, biología celular, embriología y genética”, “Salud Mental”, “Bioética I”, “Medicina Familiar I”, “Química Biológica”, “Fisiología y Biofísica”, “Inmunología Humana”, “Microbiología y Parasitología I”, “Microbiología y Parasitología II”, “Patología I”, “Farmacología I”.

El Ciclo Clínico se cursa mayoritariamente en las distintas Unidades Docentes Hospitalarias (UDH), y su duración es de 2 años y medio. Las UDH consisten en hospitales y clínicas, tanto públicas como privadas, de diversas zonas de la CABA y el AMBA que son asignadas a cada estudiante por la propia facultad, en base a las opciones proporcionadas por ellas. Las materias de este ciclo son: “Medicina I (Semiología-Fisiopatología)”, “Medicina II (Medicina Interna)”, “Nutrición”, “Diagnóstico por imágenes”, “Dermatología”, “Infectología”, “Neumonología”, “Neurología”, “Cirugía General”, “Urología”, “Ortopedia-

---

<sup>4</sup> El plan de estudios de Medicina fue aprobado por Resolución del Consejo Superior de la UBA (Res. CS. 7591/2009) a fines del 2009.

<sup>5</sup> Sin considerar el CBC.

Traumatología”, “Oftalmología”, “Otorrinolaringología”, “Neurocirugía”, “Obstetricia”, “Ginecología”, “Pediatria”, “Patología II”, “Farmacología II”, “Salud Pública I y II”, “Psiquiatría”, “Medicina Legal - Deontología Médica”, “Toxicología II” y “Bioética II”.

El IAR, se considera la aplicación práctica de todo lo aprendido en la carrera. En el marco de alguna UDH, les estudiantes se suman al equipo de trabajo del Hospital o Clínica, de manera similar a la Residencia, pero con menor responsabilidad, según indica el plan de estudios.

### ¿ESI y género en medicina?

En los últimos años, el género pareciera ocupar un lugar importante en los discursos de los distintos actores de esta facultad, al punto tal de haber sido uno de los temas centrales mencionados durante la elección de rector en este año, algo que 10 años atrás era impensable, donde se eligió como rector de la UBA para el período 2022-2026 a quien fuera hasta ese momento decano de la FMED. Durante el trabajo de campo encontré también espacios que se preguntaban por la formación en ESI que recibían en la facultad.



Foto 1: cartel elaborado por estudiantes, en la feria de la puerta de la facultad

Durante 2018 y 2019, por ejemplo, se dedicó uno de los 4 encuentros de la cátedra libre por el derecho a decidir íntegramente a la ESI, apareció mencionada en carteles y volantes de agrupaciones estudiantiles, en redes sociales, y en la feria que en ocasiones se realiza en el ingreso a la FMED un grupo de estudiantes proponían jugar un juego denominado “¿por qué les estudiantes necesitamos ESI?”. En este juego, remarcaban la importancia de la ESI, y se mencionaban temas relacionados con el respeto a la diversidad, la prevención y las ITS.

En abril de 2019, en una de las comisiones de la cátedra de “Salud Pública I”, la jefa de trabajos prácticos (JTP) en conjunto con sus compañeras docentes dieron lugar a que una estudiante no binarie diera una clase sobre género y salud. De acuerdo con la JTP, Mai<sup>6</sup> le estudiante en cuestión, les venía *“pudriendo todas las clases”* con comentarios sobre cuestiones de género y, como según ella no sabían lo suficiente del tema, le dijeron de dar una clase a pesar de considerar que se trataba de un tema que *“no es que no va con las particularidades de cada uno pero no es a la esencia de la materia”*. Cuando me acerqué para preguntarle si podía observar la clase para mi doctorado, me remarcó *“viniste a ver lo que no sucede nunca en la carrera de Medicina, esto es irreal, ficticio; todo bien con que te quedas mientras no te vayas pensando que así son las clases en Medicina”*.

En una entrevista que tuve más tarde con la JTP ella me expresó que lo que valoraba de esta experiencia era que:

Lo principal de la clase de Mai (...) (es) que tiene actividades propias que si uno no las conoce, no las sospecha, no puede actuar y la persona puede tener consecuencias directas sobre su salud, es parte del conocimiento médico. Me parece que esos conocimientos son... ¿cómo decirte? Estrictamente académicos y fuera de todo juicio de valor no podés no saberlos, si vas a hacer asistencia no podés no saberlo (Entrevista a docente de Salud Pública I, noviembre 2019).

En una clase posterior, cuando venían hablando de las causas principales de muerte materna en Argentina, salió el tema de la ESI y se preguntaron por su importancia:

---

<sup>6</sup> Los nombres propios usados en este escrito son ficticios, con el objetivo de resguardar la identidad de las personas involucradas.

JTP: ¿Por qué la ESI tiene que empezar desde jardín?  
Alumno 4: Ahí es cuando son más vulnerables.  
Alumna 7: Por el abuso.  
JTP: ¿La ESI es sólo por el abuso?  
Alumna 8: Después en la adolescencia hay otros temas...  
JTP: Como la otra vez decíamos decir embarazo no planificado y no deseado... el deseo es otro capítulo  
Alumna 5: ¿Un embarazo no puede ser no planificado y deseado?  
JTP: Por eso... (en Salud Pública) buscamos que la respuesta se pueda medir.  
Docente 2: Desde el plano de la Salud Pública sobre el deseo de la gente no podés hacer mucho, sobre la planificación sí.  
Alumno 2: No se habla de matemática en todas las materias, ¿por qué hay que hablar de prevención en todas las materias?  
Docente 3: La sexualidad atraviesa tu vida, no es matemática, matemática no atraviesa su vida.  
Alumna 8: Culturalmente está como muy tabú todo lo que implica la sexualidad. Cuando se vuelve pública como en los abusos...  
Alumno 3: Por el inicio cada vez más temprano de relaciones sexuales.  
Alumno 8: Porque te ayuda hablar. Si es tabú hace que te obligues a ocultarlo. Por ejemplo, cuando sos abusado.  
JTP: ¿No lo podemos aplicar al aborto?  
Alumna 9: Claro, si no sabe cómo cuidarse y en la casa no lo hablan, por la escuela se puede enterar, capaz que ni sabe que puede quedar embarazada. La ESI abarca lo que en la casa se debería abarcar y a veces no... (Registro de campo, mayo 2019).

En reiteradas oportunidades en mis conversaciones y encuentros con estudiantes<sup>7</sup> me mencionaron que, para temas relacionados con los géneros y las sexualidades, era necesario formarse por fuera de los contenidos que la carrera otorga. Muchos de ellos me mencionaban que no se sentían preparados para atender pacientes LGBTIQ+ y que lo que habían podido aprender no lo habían recibido de la carrera, refiriéndose a las clases curriculares, sino de otras actividades organizadas por o compartidas con otros estudiantes o por fuera de la facultad.

Por ejemplo, en mayo de 2019 se realizó la charla “Trans-formando la salud: acceder al sistema de salud desde el colectivo travesti-trans”, co-organizada por las agrupaciones estudiantiles La Emergente y La Dignidad. Durante la misma, una médica generalista que se presentó como trabajadora de un consultorio de diversidad sexual en provincia de Buenos Aires, dijo:

---

<sup>7</sup> Cuando me refiero a los estudiantes, no me refiero de manera general a los estudiantes de la carrera de Medicina ni pretendo bajo ningún concepto realizar una operación de reducción, soy plenamente consciente de que las perspectivas que plasmo aquí son aquellas que pude, a través de mi trabajo de campo, conocer. Muchos de los estudiantes que han conversado y compartido espacios conmigo son estudiantes que estaban o están interesados en los temas relacionados con los géneros y las sexualidades y se han acercado a mí por reconocerse como investigadores interesados en los mismos.

Hace mucho no vengo a la facultad. Siempre que vengo es para hablar de cosas que nunca escuché en esta carrera. Como aborto, acceso a la salud de las personas que somos disidencias sexuales, todo lo que tiene que ver con la salud de las personas trans, travestis, no binaries. No es algo que a la facultad parezca interesarle mucho. (...) Todas nosotras hemos aprendido a partir de una traba o una persona trans cómo acompañar estos procesos de hormonización. ¿Quién tiene el saber y qué saberes se legitiman? (...) Es necesario que las universidades modifiquen sus currículas, pero también que se llenen de personas trans y travestis. Hace falta que llenemos estas universidades de todas las diversidades para poder mostrar cuál es el conocimiento que existe. Hay muchas personas que hace años ponen su cuerpo para mostrar y enseñar cómo se acompaña un proceso de hormonización (Registro de campo, mayo 2019).

Esta médica planteaba no sólo que han sido las personas trans las que le han tenido que enseñar sobre cómo acompañar sus procesos relativos a la salud, sino que se trata de un saber que existe por fuera de la universidad y que es la presencia de las “*diversidades*” la que podrá hacerlo ingresar en ella.

De acuerdo con Milstein y Mazur (2017),

los debates acerca de la Educación Médica se han extendido en varios temas de interés. Entre estos (...) poco se ha dedicado a pensar sobre la superioridad que han adquirido los sistemas abstractos de representación del conocimiento, como la ciencia, sobre otros sistemas de representación más directamente vinculados a la experiencia, muchas veces denominados saberes. Los sistemas abstractos –aceptados como Conocimiento– han alcanzado su lugar de relevancia y de verdad sobre otros, imponiéndose por el hecho de ser abstractos y distanciándose de las experiencias que están en su origen (p. 8).

Es interesante señalar cómo el aprendizaje que describe esta médica a partir de los saberes provenientes de la experiencia de las travas y las personas trans, los cuales ubica en el lugar de conocimientos que deberían ingresar a la universidad, propone un recorrido inverso a aquel que describen Milstein y Mazur y que inviste a los conocimientos biomédicos de la carrera de Medicina con el poder de la verdad y la abstracción.

Estos ejemplos mencionados dan cuenta de que, en la facultad, existen estudiantes e incluso docentes que le otorgan importancia a la formación con perspectiva de género y a la ESI. A su vez, es notable cómo los temas que estos actores mencionan tienen que ver con los embarazos, el deseo, la planificación, el aborto, el abuso, la prevención de ITS, las diversas formas de vivir la sexualidad, cómo ayuda a hablar de los temas considerados “privados” de manera pública... Entendiendo que estamos en una facultad de ciencias médicas cuyo plan de estudios está muy atravesado por la lógica biomédica, cobra sentido que aparezcan temas relacionados con esta perspectiva y con un

enfoque centrado en la prevención, aunque también resulta novedoso el reclamo por una formación en atención a la salud de las personas travestis, trans, no binaries y no heterosexuales que en otros espacios se mencionó en más de una ocasión.

Sin embargo, también encontré entre les estudiantes que se estaban formando para dar clases como ayudantes y entre docentes miradas que consideran que las cuestiones de género son *“una moda pasajera”* o algo que *“no corresponde aprender”*. Esto sucedió, por ejemplo, en una clase de la Escuela de Formación Docente para estudiantes de la carrera<sup>8</sup>, en la que las docentes intentaron introducir el tema género y, según me contó Mai, casi no pudieron darla porque un grupo de estudiantes se quejaba, argumentando que *“no corresponde” o no les servía para nada, “es ideología de género, es una moda pasajera, no quiero saber nada de feminismo”*.

Otros docentes mencionaron que los temas relacionados con los géneros y las sexualidades se aprenden *“en la calle”* o *“con el paciente”*, como los aprendieron ellos, y que no corresponde incluirlos en las clases de la carrera, como da cuenta el siguiente fragmento de una entrevista con uno de los docentes de la cátedra de Obstetricia del Hospital de Clínicas:

E: Te quería preguntar si conocés la Ley de Identidad de Género y si buscan que estos temas lleguen al aula...

D: No en nuestra especialidad. Nosotros atendemos, no sé cómo llamarlas... Lo que nosotros llamamos tradicionalmente “mujeres”. Personas de sexo femenino, con género femenino. Pacientes XX, aquellas que pueden quedar embarazadas. Después hay quien se siente mujer y es XY y tiene pene (...)

E: Mi pregunta era específicamente si buscan la manera de trabajarlo en clase...

D: No. Porque no es motivo de nuestra especialidad. Nosotros enseñamos obstetricia (remarcándolo). Y la persona que no es XX con vulva, útero, trompa y ovarios no va a quedar embarazada.

E: No, pero esa persona. Por ejemplo, una mujer que está en pareja con otra mujer y viene por un embarazo. ¿Buscan transmitir en la clase que puede pasar? (...)

D: Eso lo tiene que aprender uno afuera. No se lo tenemos que enseñar nosotros. Nosotros nos dedicamos a la paciente embarazada. Si viene la pareja mejor, favorecemos que venga. Masculino o femenino, me da lo mismo. Si viene con la pareja femenina, entonces yo ya sé ciertas cosas que la paciente me iba a decir. Que fue una fertilización asistida. Entonces, le preguntaré directamente. Le preguntaré “¿La fertilización fue con óvulo propio o de tu pareja?” Pero eso uno lo aprende en la calle, no se lo tenemos que enseñar nosotros. (...) Y hoy, más modernamente, he aprendido

---

<sup>8</sup> Para incorporarse a alguna cátedra como ayudantes, les estudiantes de la carrera de medicina deben: haber cursado y aprobado la materia a la cual quieren incorporarse, realizar la escuela de formación docente que ofrece la facultad y luego ingresar a la escuela de docentes de la cátedra seleccionada.

a pensar que podés tener pareja femenina. Pero lo tuve que aprender después, en la calle.

E: Claro, eso no fue enseñado en la carrera.

D: Es que no lo enseñan en la carrera. Eso lo vas aprendiendo con tu paciente. (Entrevista a docente de Obstetricia, noviembre 2018).

Finalmente, en una “jornada de formación de profesionales de la salud con perspectiva de género” organizada por el Departamento de Género y Abordaje Inclusivo<sup>9</sup> de la facultad en conjunto con dos agrupaciones estudiantiles<sup>10</sup>, una alumna planteó:

Me parece que estamos hablando de una medicina vieja. Es la que nosotros aprendemos. Nosotros vamos a hacer una medicina nueva y los que vendrán también. Una medicina mejor. (...) En la carrera nos enseñan y hacen decir disforia de género cuando sabemos que no es así. Todos sabemos que no es una patología pero lo tenemos que estudiar y decir así.

Sin embargo, una estudiante no binarie respondió que:

Veo que va a cambiar, pero no lo veo tan cerca. Nuestra carrera todavía tiene eso de valorar más a los más experimentados. Uno ve en los hospitales y UDH a médicos mayores. (...) Los que venimos acá tenemos una cierta base o un interés... Nos siguen enseñando personas que no reciben esta capacitación y que no les interesa, y nos siguen formando con esa mirada.

En este intercambio es posible advertir, además de la contraposición entre una “*vieja medicina*” relacionada con los “*médicos mayores*”, con una “*medicina nueva*” relacionada con los jóvenes y las nuevas generaciones, que los estudiantes advierten una falta de formación por parte de los docentes en temas relacionados con los géneros y las sexualidades, así como un bajo interés por parte de quienes no asisten a este tipo de espacios.

### **Palabras de cierre**

A través de esta ponencia busqué mostrar cómo en la FMED-UBA conviven distintas miradas respecto de la importancia o no de formarse en temas

---

<sup>9</sup> Para una descripción más detallada del departamento, sus actividades y las tensiones y disputas políticas que pude reconocer en torno al mismo, sugiero la lectura de la ponencia que presenté en las X JEPE, titulada “¿Un Departamento de Género y Abordaje Inclusivo en la Facultad de Medicina de la UBA?”. Recuperada de: <https://publicaciones.ides.org.ar/acta/departamento-genero-abordaje-inclusivo-facultad-medicina-uba> Para información oficial acerca del departamento, pueden acceder aquí: <https://www.fmed.uba.ar/secretaria-de-extencion-universitaria/departamento-de-genero-y-abordaje-inclusivo>

<sup>10</sup> Asociación de estudiantes por la ciencia de la FMED-UBA y Nuevo Espacio Medicina, agrupación estudiantil que forma parte del espacio político que conduce la facultad.

relacionados con los géneros, las sexualidades y la ESI. Desde sectores estudiantiles y algunos docentes que plantean que la falta de formación en estos temas debe subsanarse debido a que *“es parte del conocimiento médico”* y su carencia tiene consecuencias sobre la práctica médica y la atención de la salud de las personas, hasta docentes o estudiantes en formación para desempeñarse como tales que plantean que se trata de *“una moda pasajera”* o temas que deben ser aprendidos por fuera de la carrera, *“en la calle”* o con *“los pacientes”*.

En lo que respecta a la formación universitaria, buena parte del alumnado atraviesa escasas experiencias que le permitan la reflexión y revisión de las temáticas relacionadas con las sexualidades (Kohen y Meinardi, 2013) y la construcción del cuerpo sexuado. Teniendo en cuenta las consecuencias sobre la salud y el acceso a la salud de las personas –especialmente de las personas LGBTIQ+ aunque no exclusivamente– que esta falta de formación puede tener, y la atención a los “grupos menos favorecidos” que sostiene la noción de justicia curricular (Connell, 2009), considero necesario generar instancias formativas, como algunas de las que aquí presenté, que articulen con el campo de los estudios de género y sexualidades.

## Referencias bibliográficas

Colectivo Mariposas Mirabal (2019). Educación Sexual Integral. Epistemología, pedagogía y política en los debates curriculares. Editorial de la Facultad de Filosofía y Letras, Serie de revistas especializadas, *Colección Cuadernos del Instituto de Investigación de Ciencias de la Educación*, ISSN 2618-5377. Recuperado de: <http://repositorio.filo.uba.ar/bitstream/handle/filodigital/11196/Cuaderno%20IIICE%203.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Connell, Raewyn (2009). La justicia curricular. *Laboratorio de Políticas Públicas*, 6, 27, 1-10.

Jordan, Brigitte (1993). *Birth in four cultures. A Crosscultural investigation of childbirth in Yucatan, Holland, Sweden and the United States*. Ohio: Waveland Press.

Jordan, Brigitte (1997). Authoritative knowledge and its construction. En: Davis Floyd, R. y Sargent, C. (Eds.) *Childbirth and Authoritative Knowledge. Cross-cultural perspectives* (pp. 55-79). Berkeley: University of California Press.

Milstein, Diana y Mazur, Viviana (2017). Cuerpo y género en la educación médica. *Topía*. Recuperado de: <https://www.topia.com.ar/articulos/cuerpo-y-genero-educacion-medica>

Morgade, Graciela; Malizia, Andrés; González del Cerro, Catalina; Ortmann, Cecilia; Grotz, Eugx; Díaz Villa, Gabi; Baez, Jéscica; Scasserra, José; Fainsod, Paula; Malnis Lauro, Soledad; Zattara, Susana; Cano, Virginia; Sokolowicz, Carolina; Raele, Graciela; Di Marino, Luis; Zaiat, Natasha; Lescano, Sonia y Toufeksian, Anush (2018). Doce años de la ley de educación sexual integral. Las políticas, el movimiento pedagógico y el discurso anti-ESI recargado. Observatorio Participativo de Políticas Públicas en Educación (OPPPEd)-FFyL-UBA. Recuperado de: <http://iice.institutos.filo.uba.ar/sites/iice.institutos.filo.uba.ar/files/MariposasMirabal.pdf>