

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

Repositorio Kimelü

<http://kimelu.mdp.edu.ar/>

Licenciatura en Enfermería

Tesis de Enfermería

2022

Enfermería en redes : adolescencia y educación sexual integral

Scagliotti, Sofia

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

<http://kimelu.mdp.edu.ar/xmlui/handle/123456789/992>

Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y TRABAJO SOCIAL
DEPARTAMENTO PEDAGOGICO DE ENFERMERIA
CARRERA: DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA
ASIGNATURA: TALLER DE TRABAJO FINAL

Enfermería en Redes: adolescencia y Educación Sexual Integral.

Autor: Scagliotti Sofía

Directora de tesis: Lic. Karina Romano

Los adolescentes cada vez más usan las redes sociales no solo por ocio, sino para informarse. El conocimiento es poder, pero las fuentes de información en redes sociales no son las mejores. Enfermería trabaja con herramientas pedagógicas lo que es la educación para la salud, prevención de enfermedades y la promoción de la salud.

Desde 2006 en Argentina, la Ley de ESI es una realidad, pero cada vez más son los adolescentes con diferentes problemáticas conforme a la falta de ESI.

Este trabajo insta a unir las bases de la enfermería promo-preventiva con redes sociales para que los adolescentes que no puedan acceder a educación sexual integral en su colegio, puedan acceder por un medio audiovisual confiable hecho por profesionales.

Palabras Clave: enfermería, redes sociales, educación sexual integral, ESI, promoción de la salud.

Contenido

CAPITULO 1	3
Introducción	3
Palabras Clave	4
AREA PROBLEMA	5
Planteo del Problema:	5
Pregunta Problema:	9
Objetivo General:	9
Objetivos Específicos:	9
Propósito:	9
Capitulo 2	12
Marco Teórico	12
CAPITULO 3	25
Diseño Metodológico:	25
Ámbito de Estudio	25
Instrumento para la recolección de datos	25
Criterio de Inclusión:	25
Consideraciones Éticas	27
CAPITULO 4	28
Resultados y discusión	28
Metodología	28
CAPITULO 5	49
Discusión:	49
Conclusión:	52
Bibliografía	55
ANEXOS	57
Consentimiento Informado:	57
Encuesta:	59

CAPITULO 1

Introducción:

La presente tesina pretende mostrar las interacciones de los adolescentes en el sistema educativo, la familia y el sistema sanitario, con especial enfoque a los profesionales enfermeros en Atención Primaria de la Salud (APS) con respecto a una base fundamental; la Educación Sexual Integral (ESI).

En este trabajo se propone conocer la Educación Sexual Integral (ESI) que reciben los adolescentes, además de valorar el rol de enfermería. Interpelar acerca del cumplimiento de la Ley 26.150 en el territorio Argentino como un problema estructural del sistema educativo.

A su vez, valorar el conocimiento de los adolescentes conforme al personal enfermero en APS con respecto a su grupo poblacional y sus necesidades en materia salud sexual y otros conceptos no tan biologicistas, sino más psico-sociales-culturales (la parte integral de la educación sexual, corriendo la parte física)

Los enfermeros somos promotores de la salud, trabajadores de la prevención de enfermedades y militantes de los derechos humanos. Esta tesina impulsa a los enfermeros a tomar noción de la necesidad que presentan los adolescentes y trabajar con una perspectiva que incluya sus derechos sexuales y reproductivos justamente.

¿La ESI se da en un taller, en una clase especial? Según la currícula docente debería estar integrada en todas las materias de una manera global, atravesando todas las asignaturas en los primarios y secundarios argentinos.

(Argentino) La Educación Sexual Integral, además de tener beneficios³
psicosociales para los adultos del mañana, disminuye endemias constantes¹
como son la de la Sífilis, Gonorrea, VIH entre otras Infecciones de Transmisión

Sexual, entre otras preocupaciones a nivel de salud pública como embarazo adolescente, violencia de género, consumo problemático de sustancia, discriminación por género/orientación sexual, suicidio adolescente, abuso sexual, entre otras cuestiones. Motivar al implemento de la Ley 26.150 es un trabajo también enfermero, que previene colapsos sanitarios por cuestiones completamente prevenibles con educación.

Palabras Clave: ESI (Educación Sexual Integral), adolescencia, enfermero, institución educativa, familia, redes sociales.

¹“Líneas de Acción” Ministerio de Educación Argentino - 2022

AREA PROBLEMA

Planteo del Problema:

La Educación Sexual Integral (ESI) es un proceso que cuenta con un plan de estudios para dar a conocer los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad. Su finalidad es dotar a los niños, niñas y adolescentes de conocimientos, aptitudes, actitudes y valores que les permitan disfrutar de su salud, bienestar y dignidad, establecer relaciones sociales y sexuales sanas, ser conscientes de la manera en que sus elecciones afectan a su propio bienestar y al de otras personas, y conocer sus derechos y velar por su protección durante toda su vida

Una vez definida la ESI, pasemos a definir el término *sexualidad*, la palabra *sexus* del verbo *secare* (cortar), *sexo* se refiere simplemente a la división del género humano en dos grupos distintos: masculino y femenino.

En este período, los adolescentes se encuentran en un momento de crecimiento y desarrollo donde hay cambios tanto físicos como psicológicos. Se estima que la pubertad empieza a la edad de los 10 a 12 años y culmina a los 16 a 18 años de edad. Físicamente empiezan los primeros signos de desarrollo sexual (primera menstruación, primera eyaculación) acompañada con aparición de vello, aumento de peso y talla (se consigue cerca del 50% del peso adulto ideal y/o cerca del 25% de la talla adulta definitiva), cambios en la voz, ensanchamiento de caderas en mujeres y aumento de tono muscular en hombres, entre otros cambios visibles. Además de los cambios psicológicos como los procesos de duelo: pérdida de cuerpo infantil, pérdida de la figura paterna idealizada y pérdida de rol/identidad infantil.

Lo que más acongoja al adolescente es el despertar sexual: cuestionamientos sobre su género, su genitalidad, sus amistades, sus gustos, su pasado como niño, su manera de exteriorizarse al mundo.

Estos futuros adultos se encuentran en el período más difícil y frustrante de sus vidas a nivel emocional y físico: cambios abruptos corporales, enfrentamientos con padres/tutores, la pérdida del cuerpo infantil.

deben ser el soporte fundamental de los adolescentes, acompañando esa transición de niños a adultos de manera empática, responsablemente afectiva y con información científica sin prejuicios respetando este proceso.

Como se refiere C. Hernández Sánchez del Río, “la responsabilidad inicial de la educación sexual es de la familia”. Si bien la familia ha sufrido la consecuencia de los cambios económicos y sociales del liberalismo avanzado y con ellos numerosas transformaciones, traspasando las barreras del convencionalismo, reconoceremos el concepto de familia desde el punto de vista del menor. Es decir, vendrá definida por la relación estable que mantienen personas adultas con menores de edad, adquiriendo el compromiso y responsabilidad de su educación y, en consecuencia, con capacidad para satisfacer las necesidades infantiles básicas: físicas, de salud, cognitivas y sociales. La existencia de una vinculación afectiva con al menos un adulto, que además le ayude a establecer relaciones sociales con otras personas, será el criterio para considerar la existencia de una familia, sea cual sea la constitución del grupo (monoparental, reconstruido, heterosexual, homosexual, acogida, adopción, etc.) al que pertenezca.²

Con presencia de embarazos no deseados, abusos sexuales a tempranas edades y endemias tratables como es la sífilis, demuestra una discordancia entre la Ley de ESI (26150) vigente desde el año 2006 y estos datos, ya que estas estadísticas son actuales (una década después de la promulgación de esta Ley). (Social, 2019)³

El adolescente concurre al sistema de salud cuando la problemática no pudo ser prevista: (tras accidentes vehiculares, adicciones, procesos infecciosos prevenibles como son las Infecciones de Transmisión Sexual, embarazo adolescente, etc).

²(Río, 2008) Educación Sexual para niños y niñas de 0 a 6 años - Cuándo, cuánto y cómo hacerlo. - Río, Carmen Hernández Sánchez del

³“El embarazo y la maternidad en la Adolescencia en Argentina” Ministerio de Salud y Desarrollo Social – Mayo 2019.

Para poder decidir libremente los adolescentes deben tener toda la información necesaria según la etapa de desarrollo en la que se encuentre. En Argentina, según refiere el código civil y comercial, desde los 13 años, de acuerdo al Código Civil y Comercial, es un derecho acceder en forma ⁴ autónoma a todos los métodos anticonceptivos reversibles.

Actualmente esta Ley ampara que no sea necesario el consentimiento de los padres/madres/tutores para el uso de anticonceptivos ni que es necesario que sean acompañados de los mismos.

Sin educación sexual integral en el colegio, generalmente los adolescentes tienen como opción consultar o basarse en la información que da su familia y si fracasa en encontrar información allí, termina frecuentando sitios en Internet.

Cada vez el uso de dispositivos móviles es más accesible a una amplia cantidad de adolescentes. A partir de los 12 años ya entran en contacto abrupto con los medios informáticos (sea para jugar juegos, usar redes sociales, etc).

Están a pocos clicks de llegar a cualquier respuesta (veraz o falsa) de las cosas. No acuden directamente a un libro o verifican la veracidad de la información obtenida.

Sin la contención familiar y sin herramientas educativas provistas por el colegio, se exponen a riesgos como el contenido explícito, el grooming y la desinformación.

Redes sociales como Instagram, YouTube, TikTok se encuentran llenas de adolescentes, y cada uno puede publicar lo que quiera, dejar los comentarios abiertos y poder dialogar y compartir entre ellos.

La gran mayoría usa seudónimos, conoce sobre la navegación privada que otorgan algunos navegadores para resguardar sus búsquedas, sabiendo que sus progenitores se les vera dificultoso encontrar huellas de sus pasos por Internet.

⁴ Ley 25673 – Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable 7

La exposición a la pornografía a edades tempranas muestra una tendencia adictiva en los jóvenes (usualmente asociada al género masculino) La pornografía muestra contenidos sumamente explícitos, en ocasiones violentos y degradantes con el género femenino. Esa es el primer acercamiento a muchísimos adolescentes a lo que son las relaciones sexuales. Se crea un imaginario de lo que son los encuentros sexuales con estereotipos canon de lo que debería ser (actividades falocéntricas, grotescas, sin protección, con modelos de belleza en su mayoría hegemónicos)

Por otro lado, si ese adolescente no es absorbido por el contenido pornográfico, otra conducta es utilizar las redes sociales para chatear, conversar, comentar, compartir contenido con otros adolescentes en la misma situación que ellos. Esto deja una facilidad a las personas adultas que cometen grooming al poder interactuar con los adolescentes y acosarlos de manera explícita.

Desde el 2020 que poseo una cuenta de TikTok donde busco crear contenido dedicado al grupo etario de adolescentes. Mi contenido es educativo: hablo sobre el preservativo, métodos anticonceptivos, derechos que poseen los adolescentes, cuidados corporales, higiene, salud, prevención de infecciones de transmisión sexual, suicidio, conductas nocivas, consumo problemático de sustancias, entre otras cosas.

En un año la cuenta logró tener un número de seguidores de 660000 en tan solo un año demostrando la necesidad de este público por una fuente confiable, accesible, fácil de entender y pedagógica para informarse. Actualmente esa cuenta fue cerrada por la misma plataforma por "contenido de desnudos" siendo el contenido exclusivamente educativo. ¿Por qué han borrado la cuenta? Por mostrar preservativos (como abrirlos, colocarlos) Actualmente, sigo realizando el mismo contenido con otra página la cual tiene 410.000 seguidores con videos de la misma temática.

A lo largo del 2020 he recibido un centenar de preguntas de niños y adolescentes entre 10 a 17 años: todas preguntas relacionadas a género, salud sexual, violencia intrafamiliar, abusos, bullying, suicido, etc.

Como enfermera en contacto con la población adolescente por medio de redes puedo afirmar que la falta de educación sexual en esta población es alarmante y no se toman las medidas suficientes para revertir la situación. Entonces, ¿cómo enfermería puede acercar a ese adolescente la información científica y sin prejuicios sabiendo que no todos los adolescentes poseen independencia para poder ir hasta un centro de atención primario? A través de las redes.

Las redes del momento son TikTok e Instagram, pero quisiera abordar TikTok ya que es más espontánea y que genera más curiosidad y consumo.

Pregunta Problema:

¿Qué educación sexual reciben los adolescentes y cuál sería el rol de enfermería al respecto?

Objetivo General:

Conocer que educación sexual reciben los adolescentes y cuál sería el rol de enfermería al respecto.

Objetivos Específicos:

-Conocer la ESI que poseen los adolescentes hoy en día tanto en el ámbito familiar, escolar, sanitario y en redes sociales.

-Detallar el rol de enfermería en la educación sexual de los adolescentes y describir las situaciones de encuentro entre los profesionales y estos jóvenes.

Propósito:

Promover el uso de redes sociales para educar sobre las ESI desde enfermería.

Esta investigación tiene el propósito de demostrar la fuerte necesidad de los adolescentes en cuestiones de ESI. Promover la cohesión entre el cuidado enfermero y los adolescentes para poder prevenir ITS, embarazos no deseados, abuso sexual, suicidio, etc y promover la salud con el uso de anticonceptivos, de profilácticos y tener hábitos saludables durante este proceso en el campo físico y también mediante las redes sociales en conjunto con los docentes y las familias.

Justificación

Los adolescentes en pleno momento de descubrimiento personal (incluyendo el espectro sexual) necesitan una contención que acompañe este proceso de hallazgo intrínseco. En una sociedad donde existen tantos prejuicios con respecto a la sexualidad, la familia no logra satisfacer las necesidades de respuestas de los adolescentes, y por esta situación en los colegios, que son las instituciones que deben encargarse de brindar información científica y acorde a cada proceso de desarrollo, debe brindar ESI de manera completa bajo la Ley 26150 desde el año 2006.

Usualmente, los adolescentes al no tener información acorde a sus dudas, y al no haberse preparado desde nivel inicial con respecto a esta temática, mediante el uso de dispositivos móviles, busca lo que necesita saber en páginas que no son aptas para menores de edad por contenido explícito y violento: la pornografía. (Children, 2020) ⁵

Por otro lado, la enfermería es una de las profesiones que puede abordar todas las etapas del desarrollo humano y que promueve la salud y previene la enfermedad. La adolescencia justamente, es una de las etapas críticas del ser humano y es de las menos trabajadas: se enfatiza mucho el

⁵“(DES)Información Sexual: Pornografía y Adolescencia” – Save the Children 2020 10

gasto público en el recién nacido o en el adulto mayor, dejando de lado a la población adolescente.

En enfermería se ve contenidos sobre crecimiento y desarrollo y psicología del adolescente, pero no se trabajan cuestiones de sexualidad integral: género, diversidad. Para ejercer un cuidado integral abarcando todas las etapas de desarrollo del ser humano es necesario contar con las materias ya mencionadas, pero falta una propuesta para realizar educación específicamente en cuestiones de ESI porque no se estudian en cursos o talleres que se dan de manera no obligatoria y no todos participan en ellas.

Es por eso que la elección de este tema cruza dos cuestiones que no se exponen tanto: enfermería brindando cuidados en cuestiones de ESI y en adolescentes.

Capítulo 2

Marco Teórico

Según la Organización Mundial de la Salud, podemos definir familia como “conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos (padre, madre, hermanos, etc.) con vínculos consanguíneos o no, con un modo de existencia económico y social comunes, con sentimientos afectivos que los unen y aglutinan”.⁶

La familia es el primer núcleo donde tiene relación el individuo. El adolescente si no tuvo una buena relación en su infancia con sus mayores, en

la adolescencia, esta relación, se verá disminuida. Temas referidos a salud sexual no necesariamente son “la charla” que se tiene con los adolescentes cuando se intuye que están manteniendo relaciones de tipo sexual con otras personas, la educación sexual debe iniciarse desde temprano con temas moderados acorde al nivel de desarrollo de ese individuo. No solo es una charla singular, son varias charlas sobre diversos temas a lo largo del crecimiento: higiene, diferenciación de género, expresión del mismo, prevención de abuso, crecimiento y desarrollo. Todos esos temas se pueden ir mencionando desde la infancia para que cuando llegue la adolescencia no sean tan abruptos los cambios físicos. Si nunca se platicó sobre la primera menstruación o sobre la eyaculación, y ese niño/adolescente está entre los 10 y 12 años la charla ya ha quedado tardía. Además de que esos sucesos son naturales y acordes a su maduración sexual se deben abordar como un tema más de procesos fisiológicos.

Los adolescentes necesitan que el adulto responsable de su educación, tome la iniciativa para hablar el tema, y que estén bien informados al respecto.

⁶ Definición de “Familia” según la OMS <https://www.who.int/es>

La necesidad de la vinculación de la familia en materia de educación sexual es imprescindible. Las cifras actuales son producto de una falla en este eslabón social (conjunto con la falla estructural del sistema educativo)

Según “Estadísticas de los hechos vitales de la población adolescente en la Argentina”:

-La tasa de fecundidad adolescente temprana en 2017 fue de 1,5 nacidos por cada mil niñas y adolescentes de 10 a 14 años; y la tardía, de 53,1 cada mil adolescentes de 15 a 19 años

-1 de cada 5 mujeres y 1 de cada 13 varones han declarado haber sufrido abusos sexuales durante su infancia.⁷

En el mismo sentido, el Estudio Global elaborado por UNICEF en

el año 2014 estima que más de 1 de cada 10 niñas han sufrido de ⁸ abuso sexual en su infancia. Todas las estadísticas nombradas son luego del 2006, llegando entre los años 2017/2019. Tiempo suficiente desde una década a la otra para que estas cifras no sean lo altas que están en estos momentos. Demostrando fallas en la implementación de la educación sexual integral, desde la implementación de la currícula, la falta de llegada a los adolescentes, la presencia de instituciones que no cumplen con la Ley, entre otros posibles factores.

Según la profesora de Biología y Salud Adolescente en la Escuela de Educación Secundaria No.113 (EES 113) en La Matanza (2015) *“Cuando ⁹ comenzamos con los proyectos de ESI, hace tres años, hubo padres que ponían resistencia, pero los directivos siempre decían que estaba dentro del programa. La ley dice que nosotros lo tenemos que trabajar y lo incluimos en el programa”*

⁷ Estadísticas de los hechos vitales de la población Adolescente en la Argentina – Ministerio de Salud y Desarrollo Social en colaboración con UNICEF – Presidencia de la Nación 2019 ⁸ Estadísticas de los hechos vitales de la población Adolescente en la Argentina – Ministerio de Salud y Desarrollo Social en colaboración con UNICEF – Presidencia de la Nación 2019

⁹“El derecho a la educación sexual integral en la Argentina” – Aprendizajes de una experiencia exitosa. Ministerio de Educación – Presidencia de la Nación en colaboración con UNFPA

“Además de la disputa por los contenidos específicos durante el debate de la Ley, algunos de los argumentos que circulaban indican “prioridad” de los padres -por sobre las instituciones del Estado- para elegir la educación sexual que desearan para sus hijos (losa.et.al.2011). Esta argumentación justificada en la doctrina como “principio subsidiario del Estado” en materia de educación sexual, fue elaborada y defendida por la Conferencia Episcopal Argentina. También, se señala la necesidad de mantener las autonomías provinciales contra el “intervencionismo del Gobierno Nacional...”

Hay una creencia de las familias, en especial las más conservadoras, de

“a mis hijos los educo como quiero”, y eso afecta ampliamente a la educación del niño, porque la familia no es profesional en diferentes áreas. La educación básica se da en la casa, y se acompaña con la de las Instituciones Educativas como son el nivel inicial, primario y secundario. Las familias se desligan en que los colegios enseñan sobre literatura, arte, matemática, química e incluso biología, pero cuando hablamos de Educación Sexual Integral, se tiene otra postura, de tipo ética y moral, siendo hasta limitantes de que esta información se exponga en los colegios.

“Cuando se incorporaba la Ley, los temas que se encontraban en discusión eran, en primer lugar el concepto de género, considerado por los sectores conservadores como una ideología que cuestionaba el natural ordenamiento de los hombres y las mujeres. En segundo término, el tratamiento de la diversidad sexual y finalmente había una oposición a proveer información sobre métodos anticonceptivos y de prevención de infecciones de transmisión sexual, sino que abogaban por la abstinencia y los métodos naturales.”

Sin embargo y a pesar de que el país tiene una larga tradición de educación laica (la Ley 1420 que establece que las escuelas deben ser públicas, gratuitas y laicas data de 1884), hay provincias cuyo marco normativo dictamina la

14

enseñanza religiosa en las escuelas públicas. Así lo indican las constituciones provinciales de Catamarca, Salta y Tucumán”¹⁰

No es casualidad que donde se encuentre las tasas más altas de embarazos del país, sea en las provincias del norte argentino donde se promueve la abstinencia, métodos naturales como opción primaria o el rechazo al hablar de género. Quitar la ESI de la currícula, no va a prevenir el inicio temprano de las relaciones sexuales, al contrario. Mientras más información posean los adolescentes sobre esta temática, más libertades y

responsabilidades ejercen con sus cuerpos y vínculos.

En algunas provincias del país, la proporción de nacimientos producto de embarazos en adolescentes resulta especialmente más elevada que el promedio nacional (13,6%). Formosa (21,7%), Chaco (20,4%), Misiones (19,9%), Santiago del Estero (18,8%), Corrientes (18,3%) y Salta (18,3%) presentan los porcentajes más altos.¹¹

Una de las cualidades primordiales de la ESI es la enseñanza sobre el cuidado del cuerpo propio y ajeno desde nivel inicial: los nombres de las diferentes partes del cuerpo, la diferencia entre baños para niños y niñas, las diferencias de género, respeto por el cuerpo propio y ajeno. Dentro de estos temas se encuentra el trabajo de prevenir el abuso sexual.

Si se sigue perpetuando la vergüenza y el pudor conforme a los órganos sexuales (vulva, vagina, pene, testículo, ano) y les decimos con nombres “más amigables” (pitiín, florcita, cachufla, pitito, poto) vamos a seguir perpetuando la idea que hay partes del cuerpo buenas y malas, y que no se mencionan. Al no tener un nombre que todos conozcamos (no todas las familias le dicen igual a los genitales) se hace más difícil detectar abusos y a los niños y niñas se les hace difícil comunicar específicamente sus problemas en relación a este tema.

¹⁰ OP CIT (7)

¹¹ Estadísticas de los hechos vitales de la población Adolescente en la Argentina – Ministerio de Salud y Desarrollo Social en colaboración con UNICEF – Presidencia de la Nación 2019

Traigo a colación justamente este tema del abuso, porque también, paradójicamente, se dice que “la familia debe enseñar sobre educación sexual” cuando los datos del Ministerio de Salud muestran que en el 81% de los casos de abuso sexual infantil ocurren en el seno familiar y del hogar de la víctima menor de edad. La mitad de ellos (un 53%) es en el hogar donde reside el niño, mientras que el 18% aparece en la vivienda del agresor. El 19% restante, en otro espacio físico que no es el domicilio del abusado, pero puede ser el de un familiar cercano.

La Ley de Educación Nacional estipula la necesidad de generar y fortalecer lazos entre escuelas y familias y es de esperar que las escuelas los efectivicen, no solo por esta temática en particular sino para el más amplio accionar de la escuela siempre con el objetivo de mejorar la calidad educativa de la población del programa.

Artículo 9 de la Ley 26.150 estipula en el inciso C “Vincular más estrechamente la escuela y la familia para el logro de los objetivos”

Entonces en un contexto donde el adolescente no encuentra un ambiente seguro para hablar sobre cuestiones de Salud Sexual (refiriéndonos a la sexualidad como un espectro más allá de lo genital), utiliza las redes sociales. Estos sitios deben tener vigilancia de uso mínimo hasta los 13 años según las plataformas que dominan el mercado (Twitter, TikTok, Instagram, Facebook, YouTube, Twitch). La realidad es muy diferente, se inicia a utilizar redes sociales desde antes de los 13, y sin un seguimiento constante de las búsquedas que se realizan.

En materia de salud sexual, las búsquedas pueden derivar a un sitio de contenido para adultos, el cual con colocar “sí, soy mayor de 18 años” el acceso es ilimitado y gratuito. Allí empieza la curiosidad por lo explícito, lo prohibido y lo violento que puede llegar a ser algunas escenas y videos.

Con una estadística de 7 de cada 10 adolescentes que consumen pornografía, en la que fueron expuestos antes de los 12 años, vemos la urgente necesidad de un seguimiento de la familia en valorar lo que los adolescentes consumen cuando tienen dispositivos con conexión a internet.

16

Según este estudio, las relaciones en grupo entre compañeros y compañeras son clave en la iniciación al consumo: el 51.2% accede mediante el intercambio entre sus amistades de fotos o videos por WhatsApp o redes sociales. Ahora bien, también se dan otras realidades: para un 28.5% (principalmente chicos), la primera toma de contacto responde a una búsqueda activa, mientras que un 17.4% (en su mayoría chicas), se ha encontrado con estos contenidos de forma accidental mientras navegaba por Internet. Para el

30% de los y las adolescentes la pornografía es el único recurso para aprender sobre sexualidad y casi la mitad de las personas encuestadas echa en falta tener más información sobre cuestiones afectivo-sexuales.¹²

Para generar diálogo y una buena relación entre el adolescente y la familia, es imperioso la buena comunicación y relación con la institución educativa. Deben estar al margen de los conocimientos, para poder avanzar con los mismos desde casa. Abrir el diálogo y tener un ida y vuelta interesante con el adolescente.

El adolescente necesita debatir, desencontrarse y encontrarse con sus adultos. El acompañamiento es la clave para una buena relación con la familia y con la autoestima del mismo.

La educación sexual ha sido una educación ausente e ignorada en nuestro sistema educativo. Ahora se empieza a introducir tímidamente en la Educación Secundaria y en algunos centros de Primaria. En general, se trata de experiencias parciales sin continuidad entre sí y destinadas al fracaso pues, a no ser que concurra la existencia de un contexto familiar excepcionalmente apropiado, carecen de una base educativa que debería haberse desarrollado en edades previas, de 0 a 6 años, donde se adquieren aprendizajes sociales fundamentales. Todavía hoy, en el siglo XXI, sigue siendo necesario aclarar a los responsables políticos y a la sociedad en su conjunto, que la educación sexual no puede ser sustituida por clases de anatomía humana o con información sobre anticonceptivos. ¿Quién debe iniciar el trabajo en materia de educación sexual? La responsabilidad inicial de la educación sexual es de la

¹² (DES) INFORMACIÓN SEXUAL: PORNOGRAFÍA Y ADOLESCENCIA – Save the Children - 2020

17
familia. Si bien la familia ha sufrido la consecuencia de los cambios económicos y sociales del liberalismo avanzado y con ellos numerosas transformaciones, traspasando las barreras del convencionalismo, reconoceremos el concepto de familia desde el punto de vista del menor. Es decir, vendrá definida por la relación estable que mantienen personas adultas con menores de edad, adquiriendo el compromiso y responsabilidad de su educación y, en

consecuencia, con capacidad para satisfacer las necesidades infantiles básicas: físicas, de salud, cognitivas y sociales. La existencia de una vinculación afectiva con al menos un adulto, que además le ayude a establecer relaciones sociales con otras personas, será el criterio para considerar la existencia de una familia, sea cual sea la constitución del grupo (monoparental, reconstruido, heterosexual, homosexual, acogida, adopción, etc.) al que pertenezca. En este refugio afectivo y social se encuentran los primeros educadores del niño y la niña y el lugar más adecuado para ofrecer con cariño una educación sexual que difícilmente puede lograrse en otros espacios. No obstante, la familia no lo puede abarcar todo y los pequeños y pequeñas comparten gran parte del día en la escuela, razón por la que el colegio, con el objetivo de contribuir a una formación integral y siendo consciente de las consecuencias que ha generado el olvido de esta faceta humana, debe colaborar incluyendo la formación en este aspecto vital de todo ser humano. Claro está que la intervención de los profesionales en educación no invalida la responsabilidad de los padres y madres, pues ninguna persona, profesional o no, puede sustituirlos en esta tarea. La escuela, si quiere promover el bienestar personal y social, debe ofrecer en materia de educación sexual orientación para complementar y hacer posible una adquisición positiva sobre la sexualidad humana, en colaboración con las familias. También puede suceder que el niño y la niña se encuentren con profesores y profesoras cuyos intereses no van más allá de los programas de las materias específicas que imparten, sin importarles la formación integral del alumnado. En este caso, mucho será el camino recorrido si padres y madres ya han asumido su responsabilidad en este tema y ayudan a crecer a sus hijos e hijas con una actitud positiva y dispuesta a un diálogo sincero. Ninguna de las dos partes, profesorado y

18
padres-madres, puede desentenderse de este tema y pensar que ya lo harán otros. Sus tareas son complementarias para el sujeto e imprescindibles para su desarrollo sexual; por lo tanto, las dos partes tienen la responsabilidad de colaborar en ello. La participación de las familias en las escuelas -más allá de las normas y de los beneficios que la fortaleza de este vínculo necesario

imprime en los alumnos y alumnas es por todos conocida, pero también es sabido que estos vínculos no siempre se producen. En este sentido, ya la Ley de Educación Nacional estipula la necesidad de generar y fortalecer lazos entre escuelas y familias y es de esperar que las escuelas los efectivicen, no sólo por esta temática en particular sino para el más amplio accionar de la escuela siempre con el objetivo de mejorar la calidad educativa de la población escolar.

Desde que en Argentina se dictó la Ley de Educación Sexual Integral 26.150 en el año 2006, establece que todos los estudiantes que asisten a establece que los establecimientos educativos tienen derecho a recibir Educación Sexual Integral (ESI). A partir de esta legislación se creó el Programa Nacional de Educación Sexual Integral y mediante la resolución del Consejo Federal de Educación (CFE) No 45/08 se establecieron los lineamientos curriculares básicos en todo el territorio nacional. Con el objetivo de garantizar el cumplimiento de la Ley y los contenidos mínimos, en 2018 el Ministerio de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología y el CFE firmaron la Resolución No 340/18 en la cual se refuerzan las temáticas que las escuelas deben abordar en cada nivel de escolaridad.

El Programa Nacional de ESI busca generar un espacio de enseñanza y aprendizaje que promueva saberes para la toma de decisiones conscientes e informadas. Los contenidos se encuentran fijados en base a cinco ejes conceptuales:

- cuidar el cuerpo y la salud,
- valorar la afectividad,
- garantizar la equidad de género,
- respetar la diversidad y
- ejercer nuestros derechos.

Los materiales más utilizados por los docentes para preparar las clases sobre ESI son los libros y revistas sobre ESI y los documentos curriculares o materiales preparados por el Ministerio de Educación, con un 76% y 74% de las menciones respectivamente. Cinco de cada 10 docentes, además, utilizan

material bibliográfico de cursos realizados y libros y revistas sobre contenidos disciplinares relacionados. Uno de cada 10 docentes menciona que utiliza material elaborado por organismos internacionales y material elaborado por organizaciones de la sociedad civil.

Son dos las leyes de principal referencia para la Educación Sexual Integral en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires: la Ley Nacional 26.150/06 de creación del Programa Nacional de Educación Sexual Integral y la Ley 2.110/06 de Educación Sexual Integral, sancionada por la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires.

La Ley Nacional 26.150 de creación del Programa Nacional de Educación Sexual Integral estableció, en 2006, que “todos los educandos tienen derecho a recibir educación sexual integral en los establecimientos educativos públicos, de gestión estatal y privada de las jurisdicciones nacional, provincial, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y municipal”, entendiendo como integral a la educación sexual que articula aspectos biológicos, psicológicos, sociales, afectivos y éticos (Artículo 1o).

La ley cumple disposiciones específicas de otras leyes: la Ley 25.673, de creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable; la Ley 23.849, de Ratificación de la Convención de los Derechos del Niño; la Ley 23.179, de Ratificación de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer; la Ley 26.061, de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, así como las leyes generales de educación de la Nación (Artículo 2o). A grandes rasgos, son objetivos del Programa Nacional de Educación Sexual Integral: incorporar la educación sexual integral dentro de las propuestas educativas; asegurar la transmisión de conocimientos pertinentes, precisos, confiables y actualizados sobre los distintos aspectos involucrados en la educación sexual integral; promover actitudes responsables ante la sexualidad; prevenir los problemas

relacionados con la salud en general y la salud sexual y reproductiva en particular; procurar igualdad de trato y oportunidades para varones y mujeres (Artículo 3o). El Programa debe promover acciones en todos los

establecimientos públicos de gestión estatal o privada, desde el nivel inicial hasta el nivel superior de formación docente y de educación técnica no universitaria (Artículo 4o), previendo un tratamiento sistemático de la Educación Sexual Integral, así como su inclusión en el proyecto institucional, de manera de adaptar las propuestas a la realidad sociocultural de la comunidad, en un marco de respeto por las convicciones de sus miembros (Artículo 5o).

Asimismo, la ley prevé el desarrollo de lineamientos curriculares básicos a cargo del Ministerio de Educación nacional en consulta con el Consejo Federal de Cultura y Educación (Artículos 6o y 7o). Se encomienda a las jurisdicciones el impulso del programa a través de varias acciones: a) la difusión de los objetivos de la ley en los distintos niveles del sistema educativo, b) el diseño de propuestas de enseñanza, con secuencias y pautas de abordaje pedagógico adecuadas a las diferentes edades y en función de la diversidad sociocultural local y de las necesidades de los grupos etarios; c) el diseño, producción y selección de materiales didácticos; d) el seguimiento, supervisión y evaluación del desarrollo de las actividades realizadas; e) el impulso a programas de capacitación permanente y gratuita de los educadores en el marco de la formación docente continua; y f) la inclusión de los contenidos y didáctica de la educación sexual integral en los programas de formación de educadores (Artículo 8o). En el Artículo 9o se impulsa la organización de espacios de formación para padres o responsables de los alumnos para una ampliación de la información sobre aspectos biológicos, fisiológicos, genéticos, psicológicos, éticos, jurídicos y pedagógicos en relación con la sexualidad de niños, niñas y adolescentes, y la comprensión y acompañamiento de la maduración afectiva del niño, niña y adolescente. En 2006, la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires sancionó la Ley 2.110 de Educación Sexual Integral.

Es crucial involucrarse como docente, como familiar y, en específico de este trabajo, como enfermero en la educación y salud de los adolescentes.

Con lo accesible que es la tecnología hoy en día, estos individuos responden sus dudas por Internet, y el contenido más fácil, rápido, gratuito y

excitante que poseen es la pornografía.

Según “(DES)Información Sexual: pornografía y adolescencia” de Save The Children, El 62,5 % de las personas adolescentes encuestadas de entre 13 y 17 años ha visto pornografía alguna vez en su vida, y la primera vez que vieron contenido para adulto en el 58% de los casos fue entre los 6 y 12 años. Si da pudor hablar de la menstruación o ¹³

eyaculación a los 12 años, no tenemos noción de lo expuestos que están los jóvenes a contenido tan explícito y posiblemente violento. Entonces no hay concordancia de los prejuicios que se poseen sobre los adolescentes, que son muy chicos o inmaduros para ciertos temas si su primer acercamiento a esta temática (de mala manera) es tan prematura.

Uno de los comentarios que más se repiten en los videos de tipo educativo en TikTok, es “aprendo más con vos que en la escuela” y me resulta una frase alarmante. Produzco contenido desde hace un año, pero la Ley 26.150 está desde el 2006. Entonces, adolescentes que hoy tienen de 12 a 17 años han aprendido más con videos de un minuto y medio desde hace un año, que en clases con un grupo docente a cargo de los tópicos. Entonces, se nos presenta un escenario donde “todos los colegios deben dar ESI sea público o privado de manera gradual acompañando el desarrollo cognitivo” pero seguimos teniendo altas tasas de embarazos no deseados, endemia de infecciones como la sífilis.

A nivel cultural, por parte de grupos feministas y LGBTQI+, se hicieron auge en estos últimos cinco años, con el movimiento de NiUnaMenos y con el MeToo en Estados Unidos. Es innegable que el apareamiento de estos grupos ha contribuido en la expansión de información sobre lo que es un abuso, sobre el consentimiento, la diversidad y la diversidad sexual.

Actualmente hay una fuerte oposición por una amplia mayoría de colegios (en especial católicos) en brindar ESI cuando es una Ley que se debe

¹³“(DES)Información Sexual: pornografía y adolescencia” de Save The Children 2020 22

respetar independientemente de la identidad de esa institución. Por ejemplo, en

el año 2020, hubieron denuncias a colegios por la desactualización de los contenidos que estos imponen a los alumnos de tipo homofóbico: ***Los colegios de Fasta en Córdoba deberán adecuar sus contenidos a la ESI: El Ministerio de Educación de la provincia intervendrá en las escuelas del grupo integrista católico para garantizar que se cumpla la ley.***¹⁴

Los alumnos y alumnas deben recibir una educación basada en la ciencia y fomentando el autocuidado y la independencia de los mismos.

La Educación Sexual Integral ha demostrado que previene el inicio prematuro de las relaciones sexuales (cuando en Argentina el inicio de relaciones sexuales está entre los 14 y 15 años), disminuye los embarazos no deseados, las Infecciones de Transmisión Sexual, previene abusos en la infancia, relaciones de noviazgo violentas a futuro y buenos cuidados en la salud de los niños/adolescentes.

Atención Primaria, como lo indica su nombre, es el primer eslabón donde el individuo se acerca a la sanidad. Este nivel previene enfermedades, promueve la salud, realiza screening, realiza educación y docencia. En los CAPS (Centros de Atención Primaria) se hace entrega de folletería que promueve el uso de preservativo, se hace entrega de anticonceptivos como profilácticos y pastillas, hay ginecología, enfermería y trabajo social que promueve y mejora estos cuidados.

Pero actualmente pocos adolescentes conocen sobre lo que se realiza en Atención Primaria, en especial los adolescentes que no tienen un CAPS en su barrio.

La situación actual muestra cómo el adolescente acude al servicio sanitario demasiado tarde: presencia de sintomatología por una ITS, búsqueda

¹⁴“Los colegios de FASTA en Córdoba deberán adecuar sus contenidos a la ESI” Página 12
7/7/2020
<https://www.pagina12.com.ar/276918-los-colegios-de-fasta-en-cordoba-deberan-adecuar-sus-conteni>

de pastillas de anticoncepción hormonal de emergencia o inclusive presencia de embarazos no deseados avanzados.

Otra situación actual: los CAPS no siempre poseen recursos. No siempre hay preservativos, anticonceptivos hormonales (actualmente se encuentra en falta las inyecciones anticonceptivas y los implantes subdérmicos deben ser colocados en casos especiales), tampoco hay penicilina para tratar una sífilis entre otros factores que interrumpen el cuidado integral de los adolescentes.

Enfermería al abordar todas las etapas del ser humano debe estar presente y brindar cuidado integral también a los jóvenes.

TikTok (la red social por donde haré la recaudación de datos) es una plataforma que lidera el puesto más alto de las aplicaciones más usadas desde el 2020. Es el mundo donde se encuentran los jóvenes sumergidos desde los celulares.

Mediante esta plataforma en especial, se consumen videos entre 15 a 60 segundos de duración.

Contenido hay de todo tipo: cocina, videojuegos, religioso, deportivo, de comedia, animales, e incluso de salud.

Hay una comunidad de médicos, docentes, trabajadores sociales y psicólogos que crean contenido enfocado a los adolescentes. Hay Enfermeros en la plataforma que son Argentinos, pero la única cuenta que tiene un enfoque enfermero promocionando la Educación Sexual Integral es el canal que yo poseo.

Los videos con más popularidad son los que hablan de: los pro del uso de preservativo, explicación con analogías sobre el ciclo menstrual, explicación sobre la importancia de la vacuna del HPV, desmitificación de algunos métodos anticonceptivos (como el coito interrumpido) entre otros temas.

CAPITULO 3

Diseño Metodológico:

Se utilizará una metodología de investigación descriptiva debido a que busco exponer las vivencias escolares, familiares y sociales relacionadas a la Educación Sexual de los adolescentes. Dentro del anonimato de la encuesta, le brinda a las personas encuestadas un lugar seguro para poder exponer como realmente se sienta y hacer de la investigación algo más fructífero: la encuesta dedicada a los adolescentes será de preguntas cerradas y un último párrafo a libre escritura.

La investigación propone ser una fuente sin sesgos económicos/políticos de la realidad que atraviesan los adolescentes actualmente con sus ámbitos sociales relacionados a su educación sexual.

Ámbito de Estudio

El ámbito no es un lugar físico, sino que será mediante redes sociales. Específicamente, la encuesta a los adolescentes va a estar publicada en TikTok, con el acompañamiento de un video que explique de qué consta la encuesta.

Instrumento para la recolección de datos

Para los adolescentes se realizara una encuesta de preguntas cerradas

o de opción múltiple, en formato GoogleForm de manera anónima, a una franja etaria de 12 a 17 años, residentes de Argentina que se encuentren dentro del sistema educativo secundario.

25

Criterio de Inclusión:

La encuesta está dirigida a adolescentes oriundos de Argentina que cursen actualmente el secundario entre los 12 y 17 años inclusive.

Encuesta para los adolescentes en Anexo

Preguntas Problema:

- ¿Consideran a su familia confiable para hablar al respecto de temas de Educación Sexual Integral?
- ¿A qué edad pueden recordar el primer acercamiento a esa información?
- ¿Si le hablaron, qué temas se abordaron?
- ¿Qué sensación le representa más con la presencia o no de estos acercamientos de la Educación Sexual en tu familia?
- ¿Son parte de la comunidad LGBTQI+?
- ¿Su familia es religiosa? Incluye cualquier creencia
- ¿Qué vieron en el colegio, tomando como punto de partida el año 2006, sobre Educación Sexual Integral?
- ¿Consideran que has recibido Educación Sexual Integral en 2021? Si recibieron contenidos de Educación Sexual Integral este año: ¿han cumplido con sus expectativas?
- ¿En qué ámbito les dieron contenidos de ESI?
- Según la Ley 25673 en Argentina, podes solicitar métodos anticonceptivos de tipo reversibles de forma gratuita y confidencial desde los 13

años ¿Lo sabías?

- ¿Recurrirías a un enfermero de un CAPS para asesoría en cuestiones de Salud Sexual?

26

- ¿Has tenido la oportunidad de comunicarte con un enfermero sobre estos temas?
- ¿Alguna vez sentiste que un profesional de la salud juzgó algo sobre tu género/orientación/sexualidad?

Son parte de las preguntas dentro de la encuesta, que buscan indagar en temáticas personales de la relación adolescente-medio.

Además, consta de datos demográficos como edad y género. Luego se realizan preguntas sobre la composición familiar y cuestiones que se dieron en el núcleo familiar.

La siguiente sección alude al sistema educativo, preguntando si hubo presencia de ESI en los contenidos abordados en el aula.

Con respecto a enfermería, se trata el contacto y acercamiento presente o ausente que tuvo el adolescente, y se concluye con unas afirmaciones de tipo cerrada que busca encontrar si hay acuerdo o desacuerdo las personas encuestadas. Cierra la encuesta con un espacio para desarrollar alguna cuestión que el encuestado quiera expandir.

Consideraciones Éticas

La encuesta a los adolescentes, la introducción de la misma explicará el carácter anónimo de la misma. No se requerirá ni dirección de correo electrónico, ni usuario de redes sociales: como datos personales se pedirá

edad y género.

Consentimiento informado en Anexo

27

CAPITULO 4

Resultados y discusión

Luego de haber expuesto los contextos familiares y educativos en cuanto a la ESI que reciben los adolescentes, pasaremos a revisar los 17.272 resultados de las encuestas que los mismos adolescentes argentinos entre 12 a 17 años han respondido en la tercera semana de febrero 2022.



Metodología

Se publicó mediante TikTok un link de GoogleForm donde se encontraba la encuesta para los adolescentes. Los requisitos mínimos fueron la nacionalidad Argentina y una franja etaria de 12 a 17 años que estén cursando actualmente el nivel secundario.

Perfil de la población estudiada:

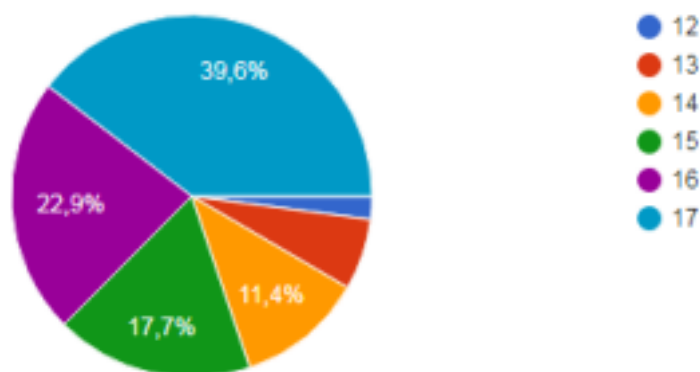
Dentro de la franja etaria que tuvo más alcance a la encuesta, se encuentra: un 39.6% personas de 17 años, un 22.9% de 16 años y así sucesivamente disminuyendo el número de porcentaje de encuestados a menores edades. Los encuestados de 12 años fueron unos 353 participantes.

GRAFICO 1: Edades de los encuestados

28

¿Cuántos años tenes?

17.272 respuestas



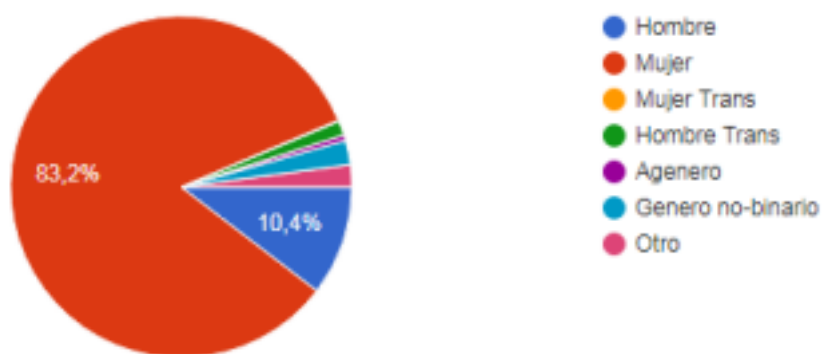
Con respecto al género, al ser un público adolescente, no podía ignorar el hecho de la propia *adolescencia* donde la exploración y descubrimiento de sus propios géneros es fundamental de esta etapa de desarrollo, por ende, fue incluida una gama de identidades de género para hacer más rico los resultados. Si bien los hombres trans son hombres y las mujeres trans son mujeres, se hizo la distinción para valorar las vivencias de manera más eficiente.

Contamos con la participación de más de la mitad de individuos encuestados que son mujeres cisgénero (83.2%) seguido por un 10.4% de hombres cisgénero y luego en menor porcentaje diferentes identidades de género (6% de encuestados): identidades transgénero incluyendo personas no binarias.

GRAFICO 2: Genero de los encuestados

¿Con qué género te identificas?

17.272 respuestas



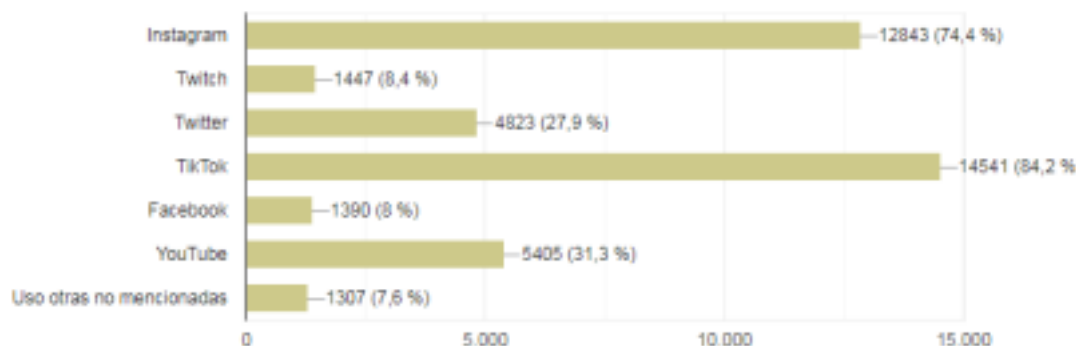
Actualmente los adolescentes utilizan las redes sociales como una base fundamental de su sociabilidad (mas aun en esta época post pandemia COVID-19)

En el Grafico 3 podemos valorar que las redes sociales que más utilizan son TikTok e Instagram con amplio porcentaje de diferencia en comparación a las demás opciones. Redes sociales de contenidos audiovisuales: videos de 1 a 3 minutos; contenido corto y conciso. En Instagram, se consumen fotos y videos, pero en TikTok es exclusivo de contenido audiovisual.

GRAFICO 3: Redes sociales más utilizadas.

¿Qué redes sociales usas más?

17.272 respuestas



3
0

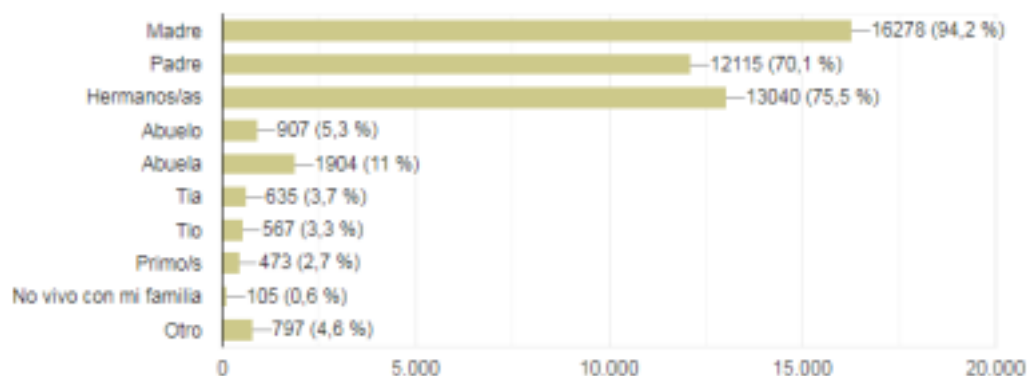
Contexto Familiar del Adolescente:

Los datos revelados demuestran que al menos un 70% de los encuestados viven al menos con: madre, padre y/o hermanos. Entre ellos, un 11% vive con una abuela en el mismo hogar.

GRAFICO 4: Composición familiar.

¿Cómo está compuesta tu familia nuclear? (Con quien/es vivís)

17.272 respuestas



Y dentro de la familia nuclear, un 40 % se encuentran entre las edades de 45 a 55 años, generando un estimativo de haber empezado una familia a los 30 años.

GRAFICO 5: Promedio de edad de los adultos en el hogar

¿En promedio, en qué franja etaria se encuentra/n?
17.272 respuestas

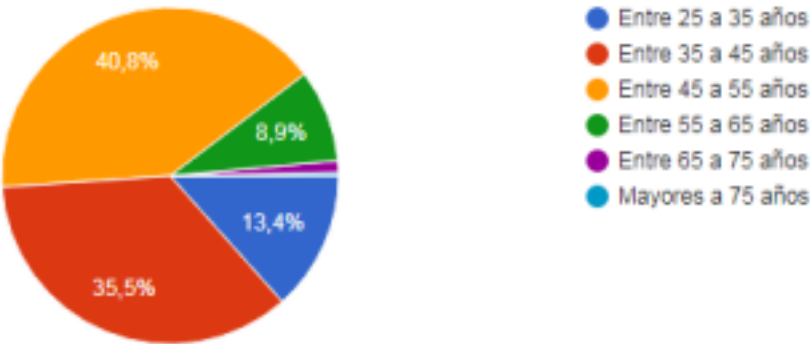
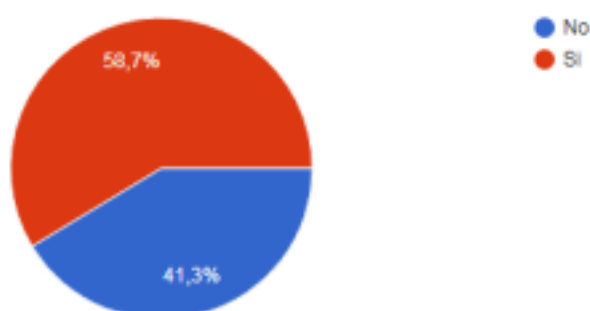


GRAFICO 6: Los adolescentes confían o no en sus adultos responsables.

¿Consideras a tu familia confiable para hablar al respecto de temas de Educación Sexual Integral?

17.272 respuestas



Los adultos que mantienen charlas sobre los diversos temas que abarcan la Educación Sexual Integral incluyen, según los propios adolescentes, en su amplia mayoría (76%) todo lo corporal: menstruación, pubertad (lo característico físico de la adolescencia), embarazo, reproducción, etc. (GRAFICO 7) en promedio a la edad de 8 a 12 años es cuando se mencionan estos temas, en más de un 40% de los casos y un 30% en edades más avanzadas como de 12 a 17 años. (GRAFICO 8)

32

GRAFICO 7: Temas abordados

¿Si te hablaron, qué temas se abordaron?

17.272 respuestas

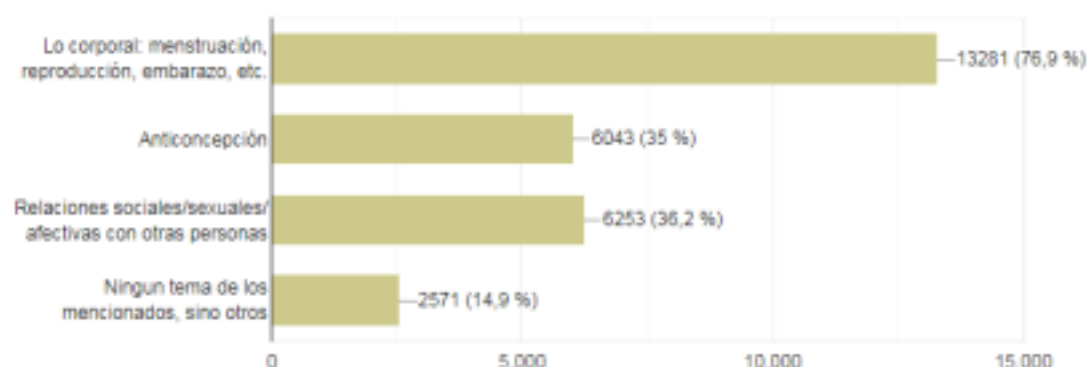


GRAFICO 8: Edad de aproximación de temas sobre ESI

¿A qué edad puedes recordar el primer acercamiento a esa información?

17.272 respuestas



Por otro lado, las sensaciones de estas charlas sobre Educación Sexual, son sensaciones de todo tipo: incomodidad (40%), vergüenza (35%) e interés (38%) como las predominantes. Luego aparecen el alivio, aburrimiento, seguridad, tranquilidad, decepción, entre otras (estas opciones habían prediseñadas y se podían añadir diferentes).

GRAFICO 9: Sensaciones en la charla sobre ESI

17.272 respuestas

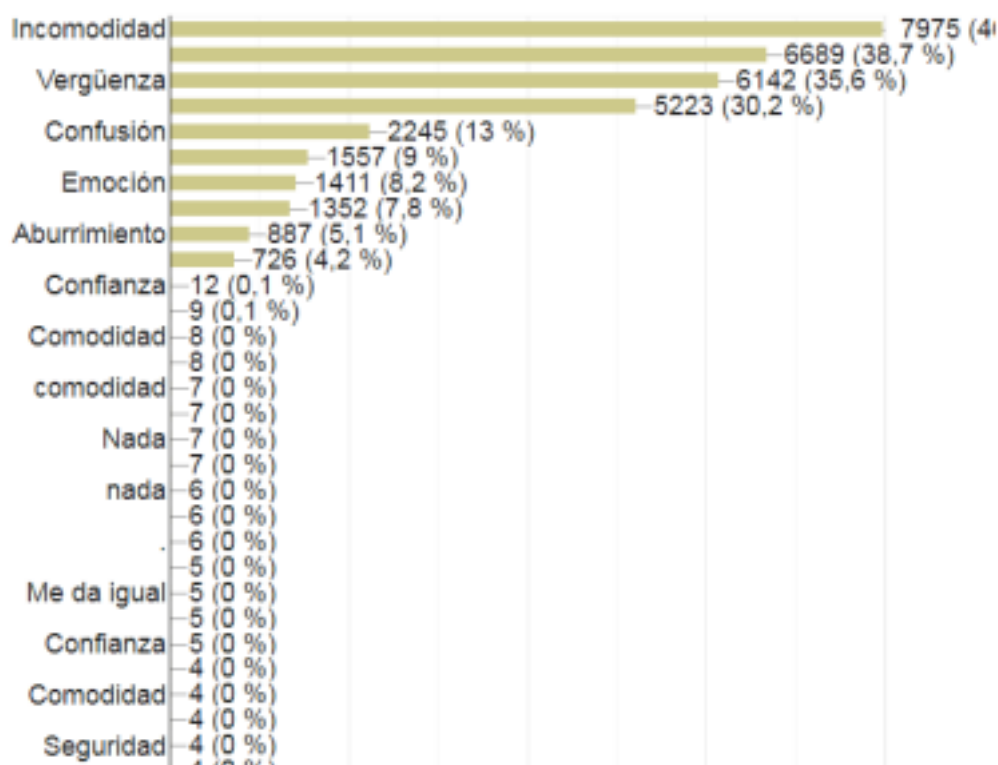
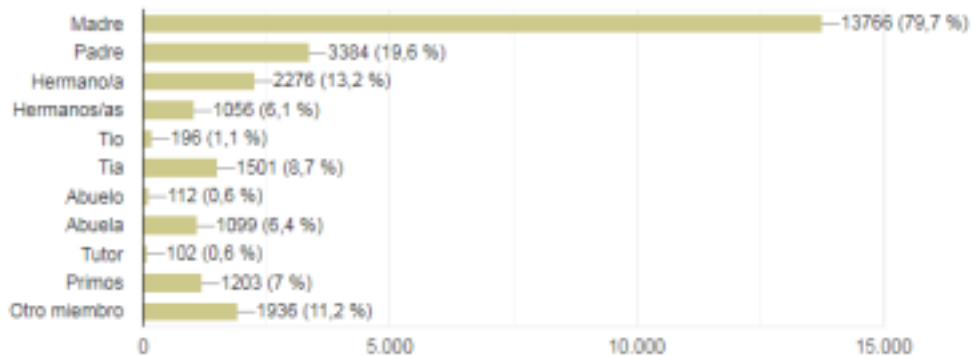


GRAFICO 11: Quien dio la charla relacionada a ESI

Si tuviste estas charlas, fueron por parte de:

17.272 respuestas



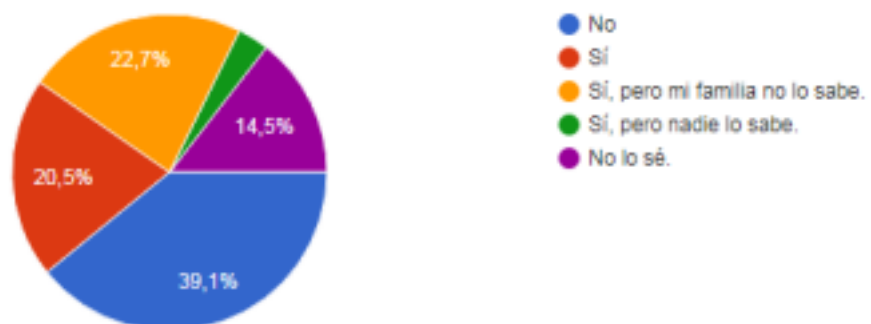
Con respecto a las orientaciones sexuales, la pregunta la coloque en la sección de familia debido a que no todas las personas se sienten a salvo en su hogar viviendo su orientación.

Los datos son increíbles. Un 39% se declara heterosexual, pero más del 40% es miembro de la comunidad pero solo un 20.5% lo vive abiertamente. El 22% expresa que su familia no lo sabe y un 3% donde nadie sabe la orientación sexual del adolescente, salvo el mismo. Y luego tenemos un 14.5% de adolescentes que aun no lo pueden definir, y es una cuestión inherente al adolescente, cuestionar los mandatos que han sido establecidos durante toda su niñez.

GRAFICO 12: Porcentaje de adolescentes LGBTIQ+.

¿Eres parte de la comunidad LGBTIQ+?

17.272 respuestas



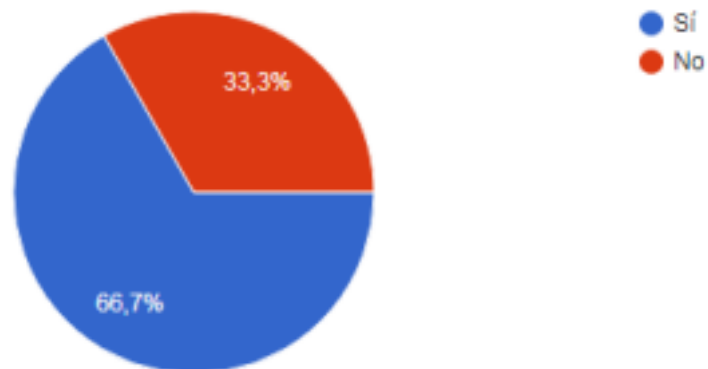
Luego, podemos apreciar en el grafico 12 que el 66.7% de las familias

son religiosas.

GRAFICO 12: Familia y religión.

¿Tu familia es religiosa? Incluye cualquier creencia

17.272 respuestas

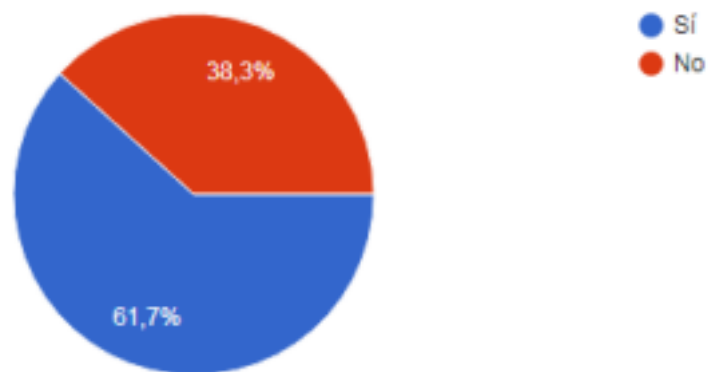


En el grafico 13 encontramos que un gran porcentaje de las familias (61%) se refiere a los genitales con otros nombres.

GRAFICO 13: Utilización de sinónimos para referirse a los órganos reproductivos (pene, vagina)

¿Usaban sinónimos en tu familia para hablar de los órganos sexuales?

17.272 respuestas

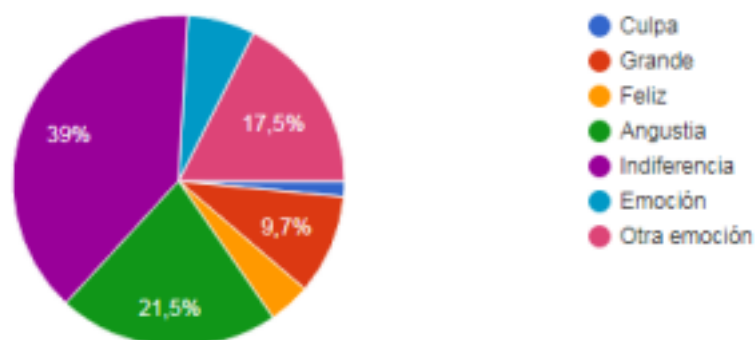


Y una pregunta que se reservo para las personas con capacidad de gestar, es sobre la primera menstruación. El 39% sintió indiferencia, un 25% angustia entre otras.

GRAFICO 14: Primera menstruación y emociones.

¿Qué te hizo sentir tu primera menstruación? (Si no corresponde, no responda)

15.219 respuestas



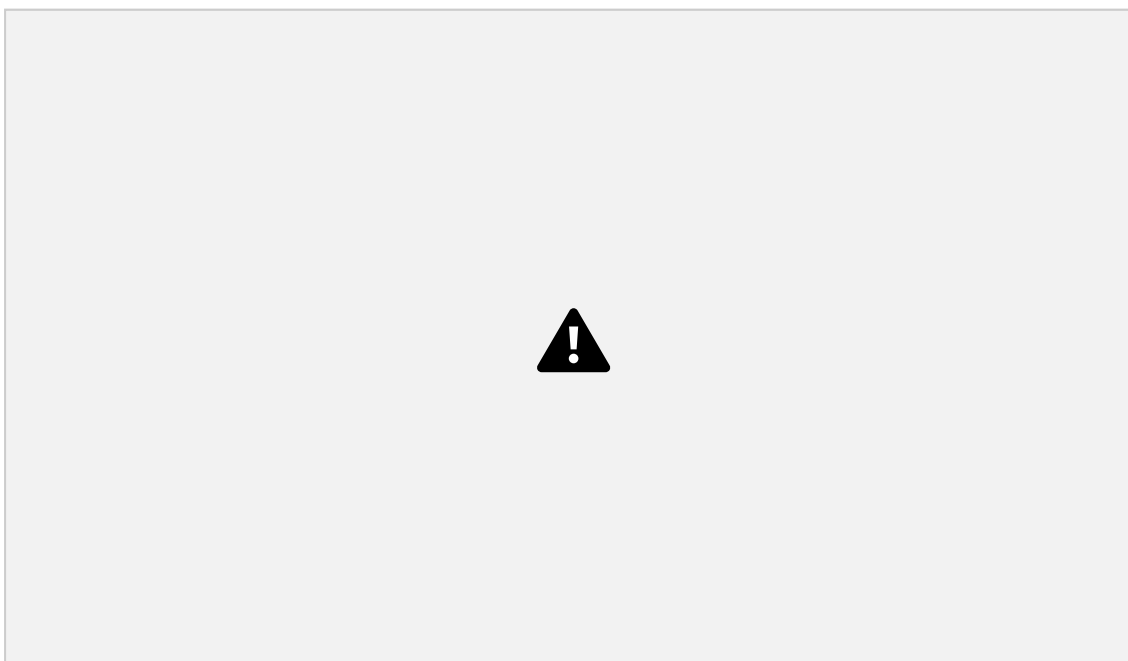
Contexto Educativo del adolescente:

37

En promedio, los adolescentes encuestados, empezaron su educación escolar con la Ley ya implementada (2006). Por ende, se supone que ya han tenido contenidos en temática de ESI.

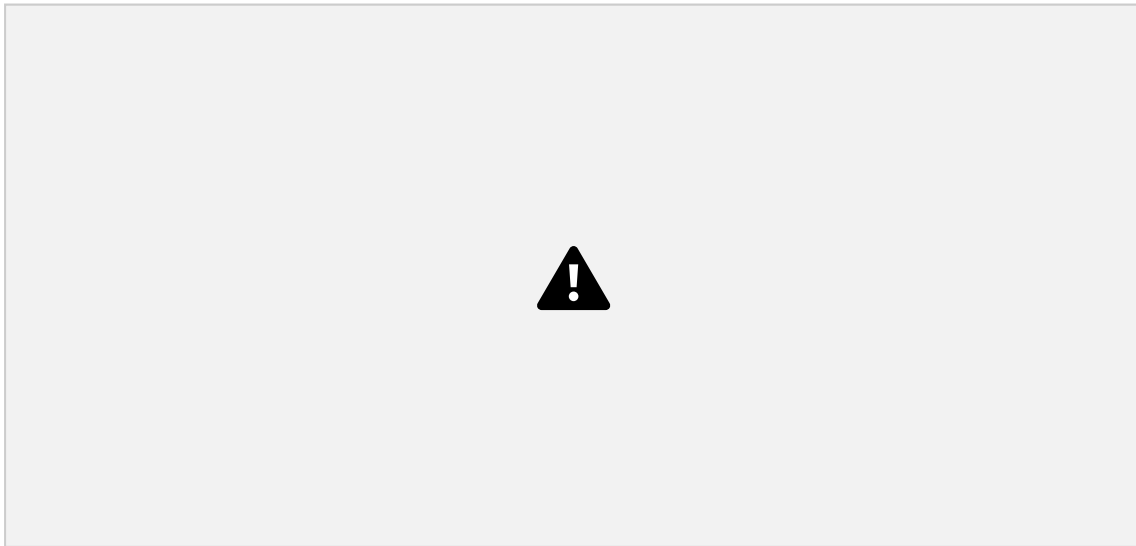
Dentro del abanico amplio de temas, los más destacados que se han visto por los adolescentes son: cambios en el cuerpo en la adolescencia (76%), seguido por los derechos del niño y adolescente con más de un 60% y métodos anticonceptivos con un 57%. La temática de prevención de abuso sexual se encuentra en un porcentaje del 7%, muy bajo.

GRAFICO 15: Temas abordados en la institución educativa desde el 2006.



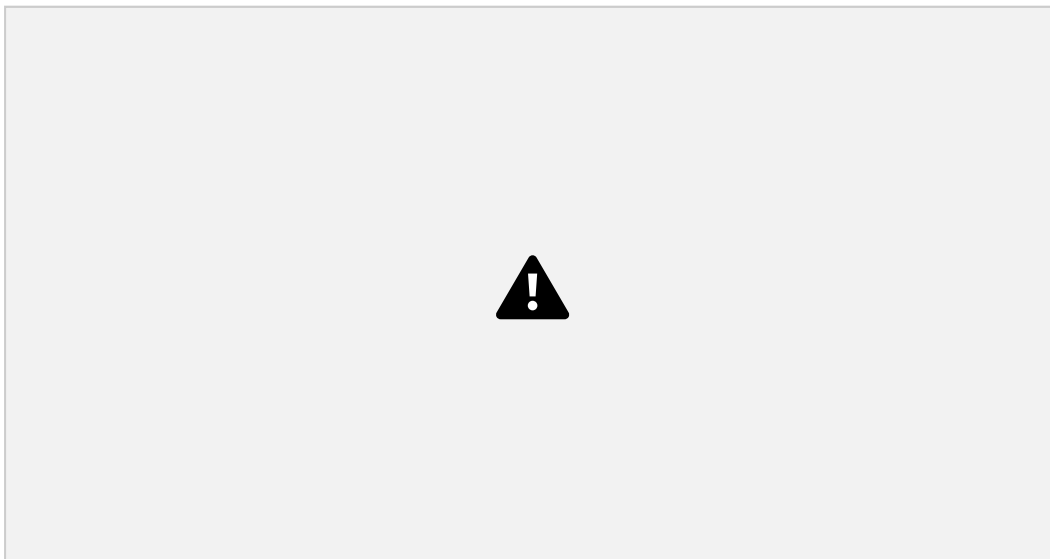
El 43% de las personas encuestadas concurren a un secundario de modalidad pública y el restante a modalidad privada, 33% de índole religioso y 23% de modalidad privada laica.

GRAFICO 16: Modalidad de secundario.



Encontramos que en el 2021 un 54% no recibió contenidos relacionados a ESI.

GRAFICO 17: ¿Se recibió ESI en el 2021?



Dentro del 45.9% del grafico anterior, el 78% no cumplió sus expectativas en cuanto a los temas que se abordaron sobre ESI.



Los adolescentes encuestados que recibieron ESI, los temas fueron abordados en todas las materias solo en un 21.5% y sigue la preponderancia del “Taller de ESI” con un 31.3% y también, dejar que las materias relacionadas a los físico y corporal como biología se encarguen de la temática (47.3%)

GRAFICO 19: Ámbitos donde se dio ESI.



La separación por genero, mujeres por un lado y hombres por otro, parece ser un tema recurrente que llama la atención a los adolescentes, cuando todos deberían saber los mismos temas, pero un 53.6% demuestra que si ha pasado esta situación.

GRAFICO 20: Separación de temáticas por cuestión de género.



Todos los docentes deben estar actualizados en materia de ESI y como llevarlo a cabo conforme a su asignatura, esto genera una atmosfera de confidencialidad y confianza para los alumnos. Pero el 43.1% de los encuestados no siente confianza con ningún docente. Por otra parte hay casi un 50% de personas que confiarían en un docente en particular.

GRAFICO 21: Confianza que brindan los docentes en cuestiones de ESI a sus estudiantes adolescentes.



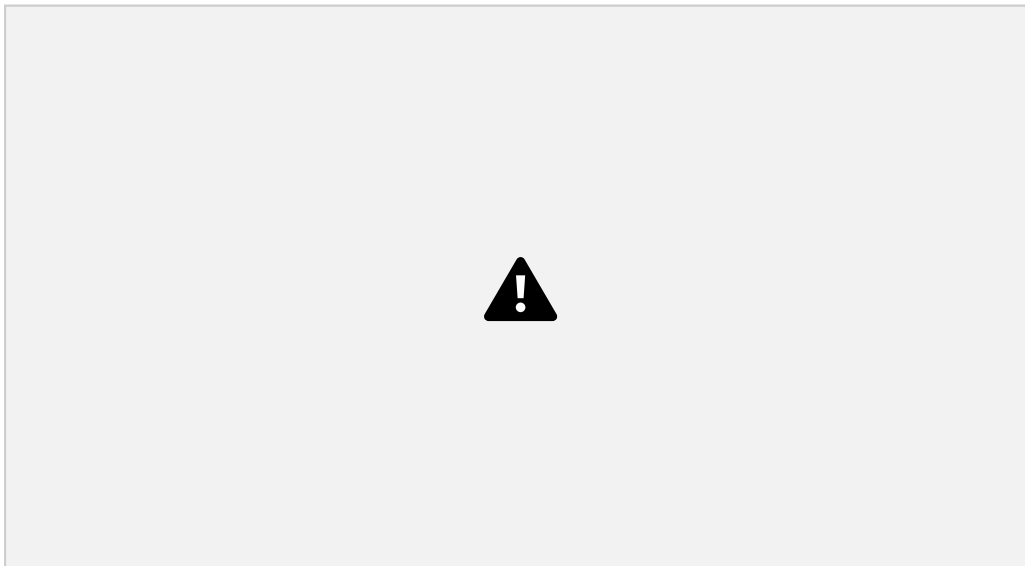
41

Contexto de enfermería y el adolescente:

El 43.8% de los adolescentes no ha entablado un contacto con un enfermero de ninguna manera, siendo que enfermería debe no solo tratar con las personas en enfermedad, sino con la persona sana, su comunidad y en

cuestiones de prevención y promoción de la salud.

GRAFICO 22: Contacto de enfermería con el adolescente.



Desde los 13 años que una persona puede ir a una consulta con un profesional de salud sin el acompañamiento de un adulto. Dentro del 84.1% puede incluirse diferentes escenarios: no fue solo a consulta o no fue a un CAPS.

GRAFICO 23: Conocimiento del adolescente sobre los CAPS y su independencia.



El 61% de los adolescentes conocen su derecho a la elección y adquisición de un método anticonceptivo de manera gratuita y confidencial.

GRAFICO 24: Conocimiento de la Ley 25673.



EL 66% de los adolescentes, recurrirían a un enfermero para temáticas sobre ESI.

GRAFICO 25: Conocimiento de la gama de cuidados que puede proveer enfermería.



Enfermería en APS es clave para la promoción de los derechos de salud sexual y reproductiva, y que un 72.9% de los encuestados no haya podido tener contacto con un enfermero en cuestiones de salud sexual, demuestra una problemática en cuestión de cuidado integral al adolescente, además un 15.5% no tiene conocimiento que enfermería abarca cuestiones de salud sexual.

GRAFICO 26: Consulta a enfermería sobre ESI.



El 82.2% de los encuestados no han sido prejuizados por su sexualidad dentro del equipo de salud.

GRAFICO 27: Prejuicios a la sexualidad del adolescente



Reflexiones personales del adolescente:

Los siguientes datos de la encuesta engloban una escala: 0 es completamente en desacuerdo y 5 completamente de acuerdo. Con los resultados que se recolectaron anteriormente visualizamos que 67.8% afirma haberse educado mas sobre ESI por redes sociales que en su colegio.

GRAFICO 28: El adolescente considera que se educó más en temática sobre ESI por redes sociales que en su institución educativa.



La necesidad de ESI es evidente, siendo una de las bases de la curricular educativa desde preescolar, primario y secundario. El 76% no está de acuerdo con la frase “no estoy preparado para recibir contenidos sobre ESI”.

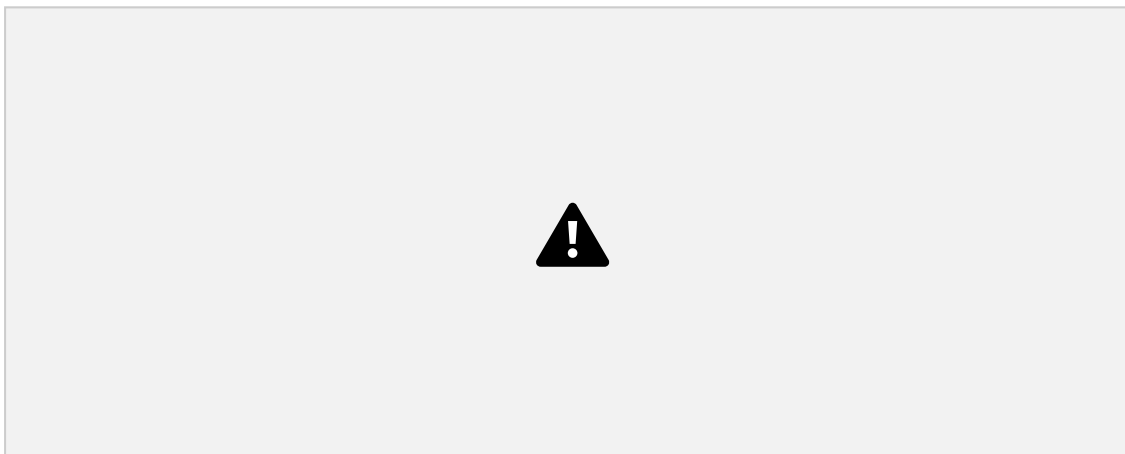
GRAFICO 29: La maduración que auto percibe el adolescente y contenidos de ESI.



La exposición a la pornografía aparece a edades muy tempranas, y en algunos adolescentes este contenido se convierte en su único referente en cuestiones de sexualidad, generando una expectativa imposible, un imaginario de lo que es la sexualidad y una mirada violenta y misógina de la misma. El

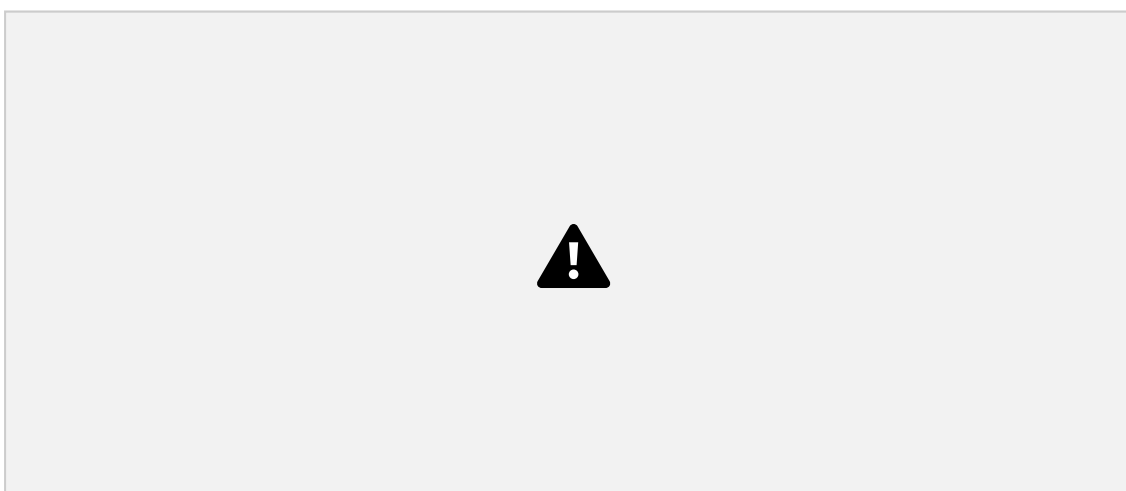
44% alguna vez ha entrado a paginas de contenido para adultos. Recordemos que esto involucra a personas de 12 a 17 años.

GRAFICO 30: Posibilidad de haber consumido al menos una vez contenido para adultos.



Las respuestas a las sensaciones respecto a la sexualidad de cada individuo son muy variadas: el 22% no siente sentimientos de culpa, vergüenza, mientras que hay una neutralidad de un 27%.

GRAFICO 31: Sensación de vergüenza, temor o culpa cuando se habla de ESI de manera personal.



47

La necesidad es clara, el reclamo también. El 89% de los encuestados están completamente a favor de proporcionar más importancia/tiempo a temática de Educación Sexual Integral.

GRAFICO 32: Necesidad de más importancia a la ESI.



Conclusiones que de manera optativa han escrito algunos adolescentes y sus experiencias:

Mujer de 14 años:

“es FUNDAMENTAL que sea una prioridad el hecho de que la Educación Sexual Integral deba darse en la escuela como materia y no como "charlas" ocasionales.”

Hombre de 16 años: “Como manifesté en las anteriores encuestas, nunca recibí una educación sexual digna y completa, pero si siempre supe que es un tema necesario de aprender. Hoy en día gracias a las redes sociales estoy más que informado por mi propia cuenta de todo lo que abarca la ESI, incluso se me hace un tema súper interesante y del que disfruto hablar e informar, siempre trato de pasarle toda mi información al que lo necesite o me pregunte para que

48

todos podamos estar informados debidamente. La ESI no debería de serle negada a nadie”

Persona no binaria: Creo que en las escuelas deberían también darle importancia el enseñar relaciones sexuales entre dos mujeres o dos hombres.

Que protección usar para prevenir Infecciones de Transmisión Sexual en estos casos por ejemplo Además creo que también deberían hablar más sobre la menstruación. Solo explican muy por encima que es pero nunca te explican cómo usar un tampón, copita, etc.

CAPITULO 5

Discusión:

Con más de 17200 respuestas, se puede llegar a diferentes deducciones.

La familia juega un rol fundamental en cuestiones de educación sexual, eso no se puede cuestionar, es más, debe promoverse, como lo incita el Ministerio de Educación, acompañar la ESI con la familia es clave en el crecimiento y desarrollo del adolescente. Encontramos que el referente principal de ESI en la casa es la madre. Este factor tiene un tinte muy fuerte en materia de igualdad de género. Un 79% contra un 19% del padre implica muchísimas cosas que nos exceden a esta investigación. También destacar la segunda fuente de información, que resulto ser los hermanos y hermanas.

Por otro lado la educación sexual que brinda la familia, según las encuestas muestra que no es integral, sino que se perpetúa una mirada biologicista donde la sexualidad consta de procesos fisiológicos y la prevención de embarazo sin abarcar la parte del afecto, del goce, del consentimiento, etc (Son menos del 40%, cuando son las bases de una educación sexual saludable).

Además de una educación sexual no integral por parte de las familias, las edades son tardías: antes de los 8 años es menos del 10%. Siendo perjudicial para el niño el no conocimiento de la privacidad o la prevención del abuso (tema abordado en las escuelas menos del 7%).

Un dato, el cual me parece uno de los más importantes y peculiares, es el adolescente y su orientación sexual.

La orientación sexual es parte del espectro de la sexualidad, junto al género. El 20% no se considera heterosexual y/o cisgénero (lesbiana, gay, bisexual, asexual, pansexual y/o trans) y lo sabe su familia. Pero hay un porcentaje aun mayor (22.7%) que es parte de la comunidad pero su familia no lo sabe.

Hago un paréntesis para explayar una situación que es tacita para las personas heterosexuales: ninguna persona heterosexual debe avisarle,

contarle o explicarle a la familia o a su entorno que lo es, porque hay un acuerdo que se cree que todas las personas son heterosexuales hasta demostrar lo contrario. Por ende, entiendo la posición de los adolescentes “en el closet” porque nadie debe dar explicaciones ni dar a entender cuestiones tan personales como su atracción sexual/romántica a otras personas. Pero a la vez me parece que en el siglo XXI se debería poder ser quien quiera uno ser sin estigma por parte de otras personas, en especial del núcleo familiar, que se supone que es el ámbito que mas seguridad debe tener un adolescente.

Ser abiertamente LGBT no hace más válida la orientación y no haber tenido experiencias no quita que lo sea.

Pero que más del 40% sea parte de la comunidad y un 25% no lo viva libremente habla de una continua represión de esta comunidad y más aun dentro del núcleo familiar. En especial, hay una transfobia tan inculcada en nuestra sociedad que la expectativa de vida de la comunidad trans es de 35 años. Con respecto a la disminuida prevención de abusos, también recalco el ¹⁵ alto porcentaje de adultos que utilizan sinónimos para referirse a los genitales (61%), una cuestión clave para la detección de abuso y poder promover la autonomía al niño de su propio cuerpo.

En cuestión al sistema educativo, los temas abordados se ven con porcentajes equilibrados. Hay dos temáticas que demostraron un porcentaje bajo: consumo problemático, suicidio y prevención de abuso sexual. Temáticas difíciles de abordar, debido a la sensibilidad de la temática, pero infaltables en la currícula de ESI.

El 2021 fue el primer año post pandemia COVID-19, y las clases fueron de índole virtual. Ha habido problemáticas de todo tipo para que los estudiantes puedan conectarse. Sumando todas las posibles dificultades, se le suma diferentes factores que no mejoran la experiencia de Educación Sexual

¹⁵CCC - Espacio de Géneros – Buenos Aires - 2022

mencionado, y del 45.9% que si tuvo, el 78% no se mostro conforme con los contenidos proporcionados.

Como ha sido mencionado en los capítulos anteriores, la ESI se da de manera conjunta con todas las asignaturas, cada una desde su área con un enfoque especial a la ESI. Y aun así se sigue perpetuando la idea de una “ES” y no una “ESI”: se sigue abordando la idea de que estos contenidos los dan las materias más biológicas (ciencias naturales, salud y adolescencia, biología). Se sigue perpetuando la idea de una educación sexual física, hormonal, corporal y sin interacción con la dimensión social/psicológica/cultural. Además, un 31.3% reciben “talleres de ESI” lo que implica jornadas, de tiempo reducido (“semana de ESI”).

Para una educación sexual integral eficiente y trascendente, debe darse desde que el estudiante entra al sistema educativo hasta que egresa del mismo, pasando por todos los proceso psico-cognitivos de los mismos. Un taller o una clase en biología no alcanzan para educar en la gran diversidad de temas para abordar.

Para que la educación sexual sea integral, debe contemplar la igualdad de oportunidades y responsabilidades. El 53% de los individuos encuestados demuestra que en algún momento han dividido clases por género. Se sigue sosteniendo la idea de que hay temas para mujeres y otros temas para varones, la fantasía de que los hombres o las mujeres no deben saber de algo en específico porque no corresponde. Nada más alejado de la realidad. La igualdad de género no se ve reflejada en ese resultado.

El adolescente entiende que en su lugar educativo no están aplicando ESI, sus dudas sobre estas temáticas, que quizás no ha podido dialogar con su familia tampoco podrá en su colegio. Y esto parece involucrar a las diferentes modalidades, tanto en el ambiente público, privado e incluso religioso.

El docente pierde la oportunidad de entablar una relación de confianza con el adolescente de momento que, según la encuesta, el 43% no confía en

sus docentes que quizás conozca desde hace años y comparten aula todos los días o al menos mas de dos horas a la semana.

Con respecto a la enfermería y la adolescencia, los resultados demuestran que el adolescente no se encuentra familiarizado con las actividades (cuidados) que enfermería realiza. Saben donde trabajamos, donde nos desempeñamos, pero no saben realmente que cuidados ejercemos.

Como miembros de un equipo interdisciplinario, debemos estar actualizados en materia de género, derechos reproductivos y abordaje adolescente. La confidencialidad, el respeto a la diversidad y a la autonomía del adolescente deben ser pilares en nuestro ejercicio profesional.

El 61% de los adolescentes encuestados conoce sobre su derecho a elegir anticonceptivos pero el 84% no accede de manera autónoma por miedo, por desconocimiento o por inaccesibilidad al sistema de salud.

Entonces es fundamental que exista una manera de vincular a la familia, la institución educativa y enfermería para poder trabajar en equipo en potestad del cumplimiento de derechos de los adolescentes.

Los adolescentes usan las redes sociales mejor que nadie. Solo un 84% usa TikTok, le sigue el 74% que usa Instagram. Esto habla que más del 90% de los adolescentes usando un equipo con acceso a Internet (celular, tableta o computadora).

El 67% de los encuestados admiten educarse más por redes sociales y dentro de ese porcentaje al menos el 44% ha consumido contenido para adultos siendo menor de edad.

Conclusión:

¿Qué ESI reciben los adolescentes hoy en día? Una ESI esporádica y no transversal a todas las materias, una ESI binaria, sin abordaje de temas fuera de lo físico y corporal.

Las preguntas que pueden tener un contenido sensible para realizar en la familia o el colegio se resuelven mediante Internet, tanto por redes sociales como puede ser Tiktok o en sitios para adultos.

Según la fuente utilizada de Save The Children de España “(DES)INFORMACIÓN SEXUAL: PORNOGRAFÍA Y ADOLESCENCIA” el inicio de consumo de contenido para adultos es de 6 a 12 años en un 53.8% mientras en la encuesta hecha en este trabajo muestra más de un 65% que también lo ha hecho, concluyendo en datos similares aunque sean diferentes países evaluados. Cuando debería hablarse en el hogar/colegio sobre la prevención de abusos sexuales, sobre el consentimiento, la primera polución nocturna/menstruación, los niños y pre adolescentes están consumiendo contenidos que son ficticios y en su amplia mayoría violentos. Ya se inculca la idea de una práctica sexual irreal con el cual proyectan en sus relaciones con pares en su adolescencia.

La necesidad es contundente, las ganas de aprender del adolescente son evidentes y el sistema educativo y sanitario debe involucrarse aun más y aprovechar este momento de apertura del adolescente. Pero para eso el equipo docente y sanitario tiene que formarse científicamente y estudiarlo a conciencia. Por parte del Ministerio de Salud y de Educación existe un apartado en su sitio Web donde se pueden descargar diferentes módulos acorde a los diferentes rubros, actualizados y gratuitos.

Como fue mencionado anteriormente, la ESI debe ser algo que vincule los colegios con las familias. Explicar de qué trata la ESI y sus beneficios harán que las familias puedan entender las etapas que los hijos atraviesan. La “I” de “integral” en ESI es una de las razones que marcan una diferencia, y se tiene que hablar de consentimiento, abuso, genero, diversidad sexual, porque son cosas que existen y suceden tragedias por gente que no fue educada en estas temáticas. El abuso infantil existe, los transfemicidios existen y el sexismo también. Todo puede disminuir con una ESI a tiempo. Con una mirada integral de la sexualidad que no solo es penetración o anticoncepción; va mucho mas

allá de la actividad sexual.

54

Enfermería es una de las pocas profesiones que trabaja con el cuidado de todas las etapas de desarrollo del ser humano, y la adolescencia, si bien es el pase de la niñez a la adultez, es una etapa difícil para quien la pasa llena de desafíos, dudas, miedos y retos personales. Conocer sus problemáticas como población mejorara el cuidado de los mismos. Y la esfera sexual es una dimensión que no podemos pasar por alto. Así como cuidamos la dimensión cultural, económica, psicológica, la dimensión sexual del niño y adolescente también son fundamental de su desarrollo psico social.

Mas allá de la parte socio afectiva, el conocimiento científico y social de las diferentes necesidades del adolescente mejorara la atención, el trato con el sujeto y su comunidad.

Un adolescente acompañado por su familia, colegio y sistema de salud en materia de ESI convierte al adolescente en un individuo sano; bajo riesgo de adquirir una ITS, un embarazo no deseado, disminuye las tendencias suicidas, promueve la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, previene abusos sexuales, y mejora sus relaciones interpersonales tanto afectivas como sexuales o románticas.

¿Cómo enfermería puede participar en una correcta y apropiada ESI en los adolescentes?

Enfermería, en especial en Atención Primaria, debe hallar la manera en que pueda llamarle la atención a la población adolescente, y el mejor lugar, hoy en día, son las redes sociales: armar videos creativos, posts de Instagram, cuestiones que consuman los adolescentes para hacer de la salud y el conocimiento algo más cercano para ellos. El CAPS o el equipo deberían tener una red social de contacto, para poder dejar un contacto directo entre el ambiente sanitario y la población (agenda de turnos, consultas personales en una banda horaria) además de sumar videos/fotos con información o lo necesario para que el adolescente pueda consumir ese contenido educativo sanitario. Quitar la seriedad o las palabras técnicas sobre la sexualidad y

hacerla amena. La sexualidad es una de las tantas esferas que tiene el ser humano como para ignorarlo por completo, y más en la adolescencia, momento de auge y descubrimiento de la misma. En Mar del Plata, existe un sitio

55

interdisciplinario de la Municipalidad que tiene acciones sanitarias parecidas a las que relato en esta conclusión:



Igualmente, llevando al campo estas acciones las veo poco probables, no porque el personal enfermero no pueda o no esté capacitado sino por lo deteriorado que esta la APS: es un área de remuneración baja, donde el Estado no le suministra los equipos y elementos suficientes. Como habla Hugo Spinelli en “Las dimensiones del campo de la salud en Argentina”, los trabajadores de este sector se encuentran con problemas tecnas políticos, debilitados y alienados por lo “primitiva” que se volvió la Atención Primaria de la Salud. No puedo negar que para que el personal sanitario se enfoque en la atención del adolescente y en la comunidad en general, debe tener un trabajo donde se sienta seguro y satisfecho para accionar

Volviendo a la APS, es innegable que es el mejor contexto para promover la ESI, o donde el enfermero es promotor de la salud es en los Centros de Atención, pero hay muchas maneras de incorporar herramientas de acercamiento, virtuales o pedagógicas sobre la ESI: en talleres de lactancia en hospitales, en clínicas donde se hayan niños/adolescentes internados, sectores de maternidad, etc.

Si sabemos que los chicos siempre están con los celulares, juega a favor de la educación poder encontrar la manera que los contenidos de ESI existan

en estas plataformas. Además que desde enfermería pueden ampliarse

56

diferentes disparadores de ideas creativas para promover una sexualidad responsable y placentera.

Relacionado a ESI y el rol enfermero encontré información pero de otros países, como la tesina “El rol de la enfermera en la educación sexual integral en adolescentes de 12 a 15 años de la Unidad Educativa Humberto Moreira Márquez” habla de la situación de Ecuador y la incorporación de ESI en su país, una situación similar a lo que ocurre en Argentina. Mismo caso, con un trabajo en Brasil “A família e a educação sexual dos filhos: implicações para a enfermagem” por Ana Carla Campos Hidalgo y María de Lourdes Centa. Fuentes interesantes, pero solo para contrastar situación con otros países por la obvia diferencia social, cultural y hasta legal. Si existen estudios hechos por enfermería relacionados a ESI en adolescentes, deberían estar al alcance de la comunidad científica hispanohablante para divulgar la información y cultivar aún más el rol de investigador que tiene enfermería.

Es crucial estar como enfermeros, como docentes, como familia, ser una fuente confiable para que nuestros jóvenes no se encuentren en soledad cuando busquen informarse sobre estos temas tan importantes y trascendentes. Un adolescente no escuchado puede convertirse en un adulto disfuncional en el futuro. Los jóvenes de hoy son el futuro de nuestra sociedad. Eso siempre hay que tener en cuenta: ¿Qué sociedad estamos cultivando hoy?

Bibliografía

- “Adultos en la Escuela” Aportes para una Educación Sexual Integral – Ministerio de Salud – Presidencia de la Nación /
- “Derechos sexuales y derechos reproductivos” Leyes que reconocen tus derechos – 2013
- “Consejerías en salud sexual y salud reproductiva” – Propuesta de diseño, organización e implementación – Ministerio de Salud y Desarrollo Social / 2018
- “EL ROL DE LA ENFERMERA EN LA EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL EN ADOLESCENTES DE 12 A 15 AÑOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA HUMBERTO MOREIRA MÁRQUEZ, CANTÓN VENTANAS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019. AUTORA MACÍAS ESCOBAR, KERLY NARCISA”
- “A família e a educação sexual dos filhos: implicações para a enfermagem”
- “Atención Integral de la salud de las personas trans” – Recomendaciones para

los equipos de salud – Ministerio de Salud y Desarrollo Social / 2018

•"Orientaciones técnicas internacionales sobre educación sexual en sexualidad"
Un enfoque basado en la evidencia – ONU SIDA, UNFPA, UNICEF, ONU MUJERES y OMS /2018

• "Internet y emociones: nuevas tendencias en un campo de investigación emergente" Dr. Javier Serrano-Puche es Profesor Contratado Doctor en la Facultad de Comunicación e investigador del Instituto Cultura y Sociedad de la Universidad de Navarra (España) (jserrano@unav.es) (<http://orcid.org/0000-0001-6633-5303>) - 2016

58

•"La identidad digital de los adolescentes: usos y riesgos de las Tecnologías de la Información y la Comunicación" Teresa González-Ramírez y Angela López-Gracia – 2018

•"Online Porn Addiction: What We Know and What We Don't—A Systematic Review" Rubén de Alarcón , Javier I. de la Iglesia , Nerea M. Casado 1 and Angel L. Montejo / 2018

• Las dimensiones del campo de la salud en Argentina – Spinelli Hugo

•"Aprender 2018 – Informe de Resultados, Primaria – 6to año" APRENDER, CABA / 2018

•"Lineamientos Curriculares para la Educación Sexual Integral Programa Nacional de Educación Sexual Integral Ley Nacional No- 26.150" Ministerio de Educación y Consejo Federal de Educación / 2010

•"El desarrollo socioafectivo en la formación inicial de los maestros

MaríaRosario FERNÁNDEZDOMÍNGUEZ JoséEmilio PALOMEROPESCADOR,
MaríaPilar, TERUELMELERO” 2009.

•”Relaciones entre empatía y teoría de la mente en niños y adolescentes -
María Lucía Zabala, María Marta Richard’s, Fermín Breccia, Marcela López -
Universidad Nacional de Mar del Plata, Buenos Aires (Argentina)” 2017

•”Usos problemáticos de Internet y

Depresión en adolescentes: Meta-análisis” Raquel Lozano-Blasco es
Investigadora (FPU) en la Facultad de Educación en la Universidad de
Zaragoza (España) (rlozano@unizar.es)

(<https://orcid.org/0000-0002-0100-1449>) Dra. Alejandra Cortés-Pascual es
Profesora Titular de la Facultad de Educación en la Universidad de

59

Zaragoza (España) (alcortes@unizar.es)

(<https://orcid.org/0000-0002-2839-7041>) / 2020

•”Sexism and sexual risk behavior in adolescents:

Gender differences Tamara Ramiro-Sánchez *, María Teresa Ramiro, María
Paz Bermúdez, Gualberto Buela-Casal” 2018

• “(DES)Información Sexual: Pornografía y Adolescencia” – Save the Children
2020

ANEXOS

Consentimiento Informado:

Consentimiento informado: <u>Consentimiento informado</u>

Título del estudio: Enfermería en Redes: Adolescencia y

ESI **Investigador:** Scagliotti Sofía

Entidad donde se desarrolla la investigación: Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social. Departamento de Enfermería.

Cátedra Taller de Trabajo Final.

Naturaleza y objetivo de estudio: Describir las experiencias que los adolescentes han vivido en materia educación sexual integral en las instituciones educativas y su acercamiento a los enfermeros

Propósito: Este consentimiento tiene el propósito de solicitar su autorización para participar de este estudio que pretende conocer las vivencias de cada participante en cuanto a la ESI en Argentina.

60

Procedimiento: Si usted acepta participar se le solicitara responder una encuesta, con el fin de recabar datos que serán utilizados la investigación antes mencionada.

Riesgo asociado a la participación del estudio: Participar en este estudio no presenta ningún riesgo.

Voluntariedad: La participación en el presente estudio, es totalmente voluntaria, libre de coacción, puede retirarse del estudio y revocar el consentimiento cuando lo desee, sin que esto genere rechazo o prejuicio por parte del investigador.

Confidencialidad: Si usted decide participar de la presente investigación, garantizamos que toda la información suministrada será manejada con absoluta confidencialidad, sus datos personales no serán publicados ni revelados, los investigadores se hacen responsables de la custodia y privacidad de los mismos.

Compartir los resultados: Los resultados de la investigación se compartirán en tiempos adecuados en publicaciones, revistas y conferencias, etc. Pero la información personal permanecerá en confidencialidad.

He entendido la información que se expone en este consentimiento y me han respondido las dudas e inquietudes surgidas.

Autorización: Estoy de acuerdo y/o acepto participar en el presente estudio

Para constancia firmo a los días 24 del mes de 2 del año 2022.

Firma y DNI del Participante

Declaración del investigador

61
Certificamos que el hemos explicado, a esta persona la naturaleza y el objetivo de esta investigación, y que esta persona entiende en qué consiste su participación.

Todas las preguntas que esta persona ha hecho le han sido contestadas adecuadamente. Así mismo he leído y explicado las partes del consentimiento del consentimiento informado. Hacemos constar con nuestras firmas.

Nombre del investigador:Scagliotti Sofia.....

Firma..... Fecha ...24...Febrero 2022.....

Encuesta:



64



65



66



67









71



72



73



74





76



77



