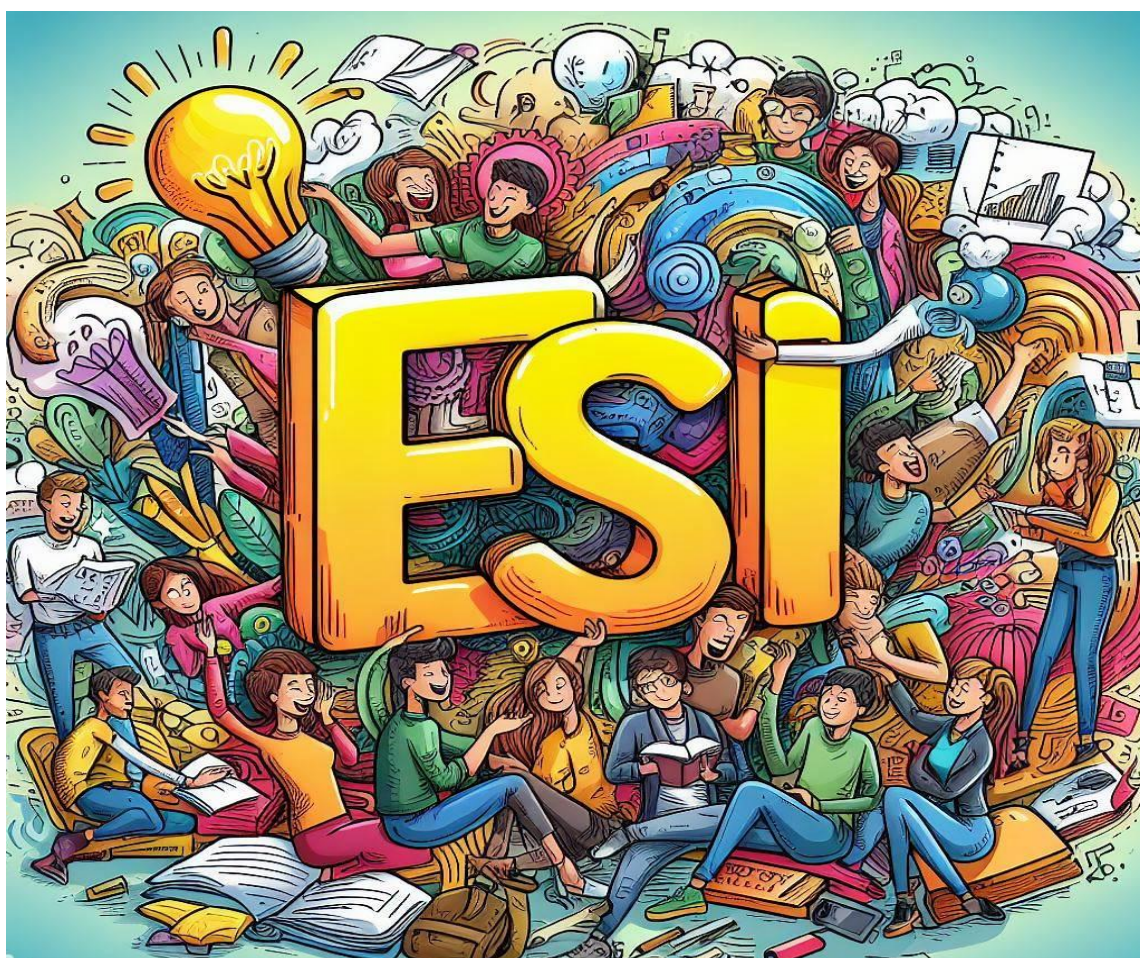


Importancia de la Educación Sexual Integral en el Plan de Estudios de la Facultad de Medicina Universidad de la República 2023



**Ciclo de Metodología Científica II 2023 - Facultad de Medicina Universidad de la República,
Montevideo, Uruguay**

Estudiantes responsables

Br. Alejandra Calace
Br. Alin Lacroix
Br. Anaclara Hidalgo
Br. Jimena Escotto
Br. Mathias Carrero

Docentes responsables

Dr. Leonel Briozzo - Clínica Ginecotológica A
Dra. Estela Citrin - Clínica Ginecotológica A
Dr. Ernesto Laborde - Clínica Ginecotológica A
Asist. Maria Jose Vergara Godoy - Dpto. de Métodos Cuantitativos

Grupo 102

ÍNDICE DE CONTENIDOS

RESUMEN.....	4
INTRODUCCIÓN.....	6
MARCO TEÓRICO.....	6
OBJETIVOS.....	11
METODOLOGÍA.....	11
RESULTADOS.....	12
DISCUSIÓN.....	17
CONCLUSIONES Y PERSPECTIVAS.....	20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA.....	21
Anexo 1.....	23
Anexo 2.....	24
Anexo 3.....	30
Anexo 4.....	31

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1.....	13
FIGURA 2.....	14
FIGURA 3.....	15
FIGURA 4.....	15
FIGURA 5.....	16
FIGURA 6.....	16
FIGURA 7.....	17

RESUMEN

Introducción: Esta investigación se centró en la importancia de la Educación Sexual Integral (ESI) en la formación académica de los estudiantes de grado de la Facultad de Medicina, Universidad de la República (UDELAR). Se enfocó en estudiantes de 4to año que cursan ginecología y obstetricia en el segundo semestre del 2023 en la clínica Ginecotológica A del Centro Hospitalario Pereira Rosell (CHPR).

Objetivos: Caracterizar el conocimiento de los estudiantes de grado sobre ESI y comparar si existen diferencias en el nivel de conocimiento entre aquellos estudiantes que han realizado el curso optativo de la facultad o un curso sobre ESI brindado por fuera de la Facultad.

Metodología: Se realizó un muestreo no probabilístico, por conveniencia. Los datos fueron obtenidos mediante una encuesta de GoogleForms auto-gestionada, anónima, confeccionada por los investigadores.

Resultados: Se evidenció que el 83.6% de los participantes seleccionaron la orientación correcta respecto a las áreas consideradas; por el contrario sólo en el 45.1% de los casos se obtuvo la respuesta esperada.

Conclusión: Pudo evidenciarse que un alto porcentaje de los encuestados presentó conocimiento sobre los aspectos sobre ESI evaluados. Sin embargo, la mayoría de los participantes no manifestó la respuesta esperada. Esto puede traducir un problema en la consolidación de los conocimientos adquiridos.

Palabras clave: Educación Sexual Integral, Estudiantes de Medicina, Metodología observacional descriptiva y transversal.

SUMMARY

Introduction: This research focuses on the importance of Comprehensive Sexual Education (CSE) in the academic formation of undergraduate students at the Faculty of Medicine, University of the Republic (UDELAR). It specifically targets fourth-year students enrolled in the Gynecology and Obstetrics course during the second semester of 2023 at Gynecological Clinic A of the Pereira Rossell Hospital Center (CHPR).

Objectives: The primary objective is to characterize the students' knowledge of CSE and compare the knowledge of those who have taken the optional course offered by the faculty with those who have completed a CSE course outside the faculty.

Methodology: A non-probabilistic convenience sampling method was employed. Data were collected through a self-administered, anonymous Google Forms survey designed by the researchers.

Results: It was evidenced that 83,6% of the participants selected the correct orientation regarding the areas considered; on the contrary, the expected response was obtained in only 45,1% of the cases.

Conclusion: It could be evidenced that a high percentage of the respondents demonstrated knowledge of the aspects related to ESI that were evaluated. However, the majority of participants did not express the expected response. This may indicate a problem in the consolidation of the acquired knowledge.

Keywords: Comprehensive Sex Education, Medical Students, Observational Methodology descriptive and transversal.

INTRODUCCIÓN

La implementación e integración de la salud sexual en la práctica clínica es un desafío importante que enfrentan los médicos recibidos en la Universidad de la República (UDELAR). A pesar de la relevancia de abordar la sexualidad en el contexto médico, existen evidencias que indican deficiencias en la formación y en la competencia de los profesionales de la salud para tratar adecuadamente este aspecto fundamental de la vida humana.

La salud sexual es un componente esencial del bienestar físico, emocional y social de los individuos. Su abordaje efectivo en la práctica clínica requiere de conocimientos actualizados, habilidades de comunicación y una comprensión profunda de las diversas dimensiones que la conforman.

La falta de una formación sólida en educación sexual puede llevar a diagnósticos erróneos, tratamientos inadecuados e incluso a la perpetuación de mitos y estigmas relacionados con la sexualidad, así como también a perpetuar situaciones de discriminación y violencia institucional. Esto puede tener consecuencias negativas, tanto para la salud física como mental de los pacientes, así como para la calidad de la atención médica en general.

Parecería fundamental que la Universidad de la República implemente medidas para introducir y fortalecer la formación en educación sexual en el programa de la carrera de Doctor en Medicina. Esto permitirá que los futuros profesionales de la salud adquieran los conocimientos, habilidades y competencias necesarios para abordar de manera integral la salud sexual de sus pacientes.

El presente estudio tiene como objetivo principal abordar el conocimiento sobre ESI. Se espera que los datos arrojados por esta investigación puedan servir de insumo para respaldar la introducción de la educación sexual integral en el programa de la carrera de Doctor en Medicina, garantizando que todos los médicos egresen con una formación adecuada en este campo.

MARCO TEÓRICO

El concepto de sexualidad se ha discutido ampliamente en el ámbito académico y se ha llegado a una definición práctica por parte de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS). La misma hace referencia a que “la sexualidad puede entenderse como una dimensión central del ser humano que incluye: el conocimiento de nuestro cuerpo humano y nuestra relación con éste; lazos afectivos y amor; sexo; género; identidad de género; orientación sexual; intimidad sexual; placer y reproducción”⁽¹⁴⁾. Por lo tanto, la sexualidad no solo tiene vinculación con la esfera biológica de una persona, sino que también está relacionada con aspectos sociales y culturales, psicológicos, creencias, así como también por aspectos políticos e históricos ⁽¹⁾.

En este contexto. La Educación Sexual Integral (ESI) es un enfoque educativo que aborda de manera integral la sexualidad humana, promoviendo el desarrollo de conocimientos, habilidades, actitudes y valores necesarios para vivir una sexualidad saludable y responsable. La ESI se basa en el respeto a los derechos sexuales y reproductivos, la igualdad de género, la diversidad sexual y el bienestar físico, emocional y social.⁽²⁾⁽³⁾⁽⁴⁾ La OMS afirma que la misma brinda a los jóvenes información precisa y apropiada según la edad del sujeto, considerándolo como fundamental para la salud y supervivencia. La OMS también hace referencia a algunos de los aspectos que aborda la ESI, aclarando que no se limita solo a ellos. Estos aspectos van desde la familia y las relaciones, el respeto, el consentimiento y la autonomía corporal, hasta la anatomía, la pubertad y menstruación, la anticoncepción, el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual.⁽⁵⁾ La importancia de esta herramienta radica en que muchas personas transitan su juventud y llegan a la adultez con mensajes contradictorios, negativos y confusos acerca de la sexualidad. Esto se ve favorecido en muchas ocasiones por el silencio de los adultos, sentimientos de vergüenza, como también leyes y normas sociales que tienden a perpetuar condiciones nocivas, como la desigualdad de género en relación con las relaciones sexuales, la planificación familiar y la utilización de anticoncepción moderna, entre otros.⁽¹⁾

En los últimos años se han implementado acciones para que los gobiernos nacionales garanticen el respeto, la protección y el goce de los derechos a la salud sexual y reproductiva con base en algunos elementos conceptuales. Los mismos son que la salud sexual consiste en el bienestar y no meramente en la ausencia de enfermedad; que implica el respeto, la seguridad y la libertad frente a la discriminación y la violencia; la íntima relación que tiene con determinados derechos humanos; la importancia en todo el ciclo vital de las personas; la existencia de diferentes sexualidades y formas de expresión sexual y que está influenciada por normas, funciones, expectativas y dinámicas de poder relacionadas con el género⁽⁶⁾. Es por esto que debería ser garantizada por el personal médico en todos los centros de salud, tanto en el acompañamiento, la prevención y la aplicación implícita de la misma, para lograr un abordaje integral, comprensivo y respetuoso para las personas.

Es fundamental mencionar las bases legales internacionales que respaldan la implementación de la ESI. Esto incluye declaraciones y convenios internacionales, como la Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH)⁽⁷⁾, la Convención sobre los Derechos del Niño⁽⁸⁾, entre otros, así como leyes y políticas nacionales que promueven la educación sexual integral.

Es importante tener en cuenta que, aunque la DUDH no mencione específicamente la ESI, los principios de igualdad, no discriminación, educación de calidad y respeto a la privacidad respaldan la importancia de la implementación de una educación sexual integral en concordancia con los derechos humanos⁽⁷⁾:

1. Artículo 1: La DUDH proclama la igualdad y la no discriminación. La implementación de la ESI busca promover una educación inclusiva y libre de discriminación, brindando información y fomentando el respeto por la diversidad sexual y de género.
2. Artículo 2: Este artículo establece el principio de no discriminación. La ESI busca combatir la discriminación basada en la orientación sexual, la identidad de género y otras características relacionadas con la sexualidad, promoviendo la igualdad de derechos y oportunidades para todas las personas.
3. Artículo 12: Este artículo reconoce el derecho a la privacidad. La ESI respeta la privacidad y la intimidad de las personas al abordar temas relacionados con la sexualidad y asegura que la información proporcionada sea confidencial y se brinde de manera respetuosa.
4. Artículo 26: Este artículo establece el derecho a la educación. La ESI se considera una parte integral de una educación de calidad, que abarca la información y las habilidades necesarias para el desarrollo saludable y la toma de decisiones informadas en relación con la sexualidad.

La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) respalda la implementación de la Educación Sexual Integral (ESI) a través de varios de sus artículos. La CDN es un tratado internacional adoptado por las Naciones Unidas en 1989, y se considera el instrumento más completo en materia de derechos humanos de los niños⁽⁸⁾:

1. Artículo 17: Este artículo establece el derecho de los niños a acceder a información y material proveniente de diversas fuentes de medios de comunicación, siempre que sea acorde con el bienestar del niño. La ESI proporciona información precisa y adecuada sobre la sexualidad, adaptada a la edad y capacidad del niño.
2. Artículo 24: Este artículo reconoce el derecho de los niños a disfrutar del más alto nivel posible de salud y atención médica. La implementación de la ESI contribuye a la promoción de la salud sexual y reproductiva, proporcionando información y habilidades para el cuidado de la salud y la prevención de enfermedades.
3. Artículo 28: La CDN reconoce el derecho de los niños a la educación. La ESI se considera una parte esencial de una educación de calidad, ya que brinda conocimientos y habilidades para promover el desarrollo saludable y la toma de decisiones informadas en relación con la sexualidad.
4. Artículo 34: Este artículo reconoce y protege a los niños contra la explotación sexual. La implementación de la ESI contribuye a prevenir la explotación sexual infantil al proporcionar información sobre los derechos, límites y respeto en las relaciones interpersonales.

En Uruguay actualmente existe legislación vigente en relación con la ESI⁽⁹⁾.

La Ley N° 18.426 de Salud Sexual y Reproductiva. Aprobada en 2008, tiene como objetivo promover el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de las personas, incluyendo el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos, prevención y atención de enfermedades de transmisión sexual, entre otros aspectos.

También se encuentra vigente la Ley 18987 del 17/10/2012 y su Decreto Reglamentario N° 375/12 que garantiza el derecho a la procreación consciente y responsable, despenaliza la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) hasta la 12ª semana de gestación, en general, en base a requisitos y determinadas condiciones, y establece situaciones de excepción. ⁽¹⁰⁾

En relación a esto, el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo es un documento que aborda diversas temáticas relacionadas con la salud sexual y reproductiva, los derechos humanos y el desarrollo sostenible.

El ítem 11 cita: “Asegurar la efectiva implementación de programas de educación integral para la sexualidad, reconociendo la afectividad, desde la primera infancia, respetando la autonomía progresiva del niño y de la niña y las decisiones informadas de adolescentes y jóvenes sobre su sexualidad, con enfoque participativo, intercultural, de género y de derechos humanos;”

El ítem 12 cita: “Implementar programas de salud sexual y salud reproductiva integrales, oportunos y de calidad para adolescentes y jóvenes, que incluyan servicios de salud sexual y salud reproductiva amigables, con perspectiva de género, derechos humanos, intergeneracional e intercultural, y que garanticen el acceso a métodos anticonceptivos modernos, seguros y eficaces, respetando el principio de confidencialidad y privacidad, para que adolescentes y jóvenes ejerzan sus derechos sexuales y derechos reproductivos, tengan una vida sexual responsable, placentera y saludable, eviten los embarazos tempranos y los no deseados, la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual; y tomen decisiones libres, informadas y responsables con relación a su vida sexual y reproductiva y al ejercicio de su orientación sexual;” ⁽¹¹⁾

Para dar contexto regional y su influencia directa en las poblaciones latinoamericanas, se destaca la implementación de la ESI en Argentina. Se basa en la Ley Nacional de Educación Sexual Integral N° 26.150, sancionada en 2006⁽¹²⁾. La ESI se aborda de manera transversal en todos los niveles educativos, desde la educación inicial hasta la educación superior. La implementación de la ESI varía en cada provincia y establecimiento educativo, y se adapta a las necesidades y realidades de los estudiantes. Se busca que los docentes estén capacitados para abordar estos temas de manera adecuada y brindar un espacio seguro y respetuoso para el diálogo y la reflexión.

La ESI promueve el desarrollo de actitudes, habilidades y conocimiento preciso y adecuado para cada edad, lo cual contribuyen a la formación de relaciones seguras, saludables y positivas, el respeto por los derechos humanos, la igualdad y diversidad de género, así como también contribuye a la reflexión

sobre las normas sociales, los valores culturales y las creencias tradicionales.⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾⁽¹³⁾ Uno de los objetivos principales de esta herramienta es proporcionar a las personas conocimientos y habilidades necesarias para tomar decisiones informadas y responsables sobre su sexualidad. Algunos de los objetivos específicos de esta herramienta incluyen la prevención de enfermedades de transmisión sexual, la promoción de relaciones saludables y respetuosas, la prevención del embarazo no deseado no planificado, la promoción del bienestar emocional y la igualdad de género, entre otros.

Es importante respaldar la implementación de la ESI con fundamentos teóricos sólidos. Algunas teorías que pueden ser relevantes incluyen el enfoque de derechos sexuales y reproductivos, la teoría del aprendizaje social (explica el comportamiento humano en términos de interacción recíproca continua entre las influencias cognitivas, conductuales y ambientales. La intención de Bandura era explicar cómo los niños aprenden en entornos sociales al observar e imitar el comportamiento de los demás)⁽¹⁵⁾, la teoría de la elección racional y la teoría del cambio de comportamiento (es un proceso complejo que implica no sólo aprender algo nuevo, sino olvidarse de algo que está muy arraigado en la personalidad y en las relaciones sociales del individuo)⁽¹⁶⁾. Estas teorías pueden proporcionar un marco conceptual, para comprender cómo se pueden lograr los objetivos de la ESI.

OBJETIVOS

Objetivo general:

Caracterizar los conocimientos adquiridos por los estudiantes de grado en la carrera de Doctor en Medicina relacionados con la educación sexual integral (ESI).

Objetivos específicos:

- 1- Conocer la percepción de los estudiantes sobre educación sexual integral.
- 2- Evaluar si la participación en curso/s extra-curriculares determina un mayor grado de conocimiento sobre educación sexual integral.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio descriptivo, observacional, de corte transversal. Se realizó un muestreo no probabilístico, por conveniencia. Los datos fueron obtenidos mediante encuesta de GoogleForms auto-gestionada, anónima, confeccionada por los investigadores, la cual fue difundida a través de redes sociales. Fueron incluidos aquellos estudiantes de la Facultad de Medicina, UDELAR que cursaron Ginecología y Obstetricia en el segundo semestre de 2023 en la Clínica Ginecotológica A del CHPR que aceptaron participar de la investigación.

Se relevaron variables socio-demográficas (sexo al nacer, edad, estado civil, religión, conformación familiar) y variables referidas a la participación en cursos sobre ESI (curso optativo brindado por la Facultad de Medicina, cursos realizados en otros ámbitos educativos). Se desarrolló un cuestionario para evaluar el grado de conocimiento de los estudiantes sobre Educación Sexual Integral (ESI). Dicho cuestionario constó de 22 preguntas, en las cuales se aplicó una escala de Likert. Para valorar el conocimiento de los participantes se consideró como “orientación correcta” a la agrupación de las categorías “muy en desacuerdo - en desacuerdo” o “de acuerdo - muy de acuerdo”, según el sentido de la pregunta realizada; se decidió esta re-clasificación de la escala aplicada para obtener una visión más aproximada acerca del grado de comprensión de los encuestados en relación al aspecto considerado. Se consideró como “respuesta esperada” a los extremos de la escala aplicada, siendo para algunas preguntas “muy en desacuerdo” y para otras “muy de acuerdo”.

Los aspectos incluidos en el cuestionario fueron: auto-conocimiento sobre la temática, derechos sexuales y reproductivos, prevención de infecciones de transmisión sexual, perspectiva de género, prevención de violencia sexual, consentimiento, discriminación, sexualidad a lo largo de la vida, abordaje de ESI en las diferentes etapas de la vida, diversidad sexual, relaciones sexuales.

Para el análisis de datos se utilizó el software estadístico Perfect Statistical Professional Presented (PSPP) versión 1.4.1 en colaboración con el Depto. de Métodos Cuantitativos de la Facultad de Medicina, UDELAR. Las variables cualitativas fueron resumidas con frecuencias absolutas y

frecuencias relativas. Para evaluar si existían asociaciones entre las variables cualitativas se utilizó test de Chi Cuadrado, con test exact de Fisher. Se evaluó la normalidad de las variables cuantitativas mediante test de Shapiro-Wilk. Al no presentar distribución normal, fueron resumidas con mediana y rango intercuartílico (RIC). Para evaluar si existían diferencias entre las variables cuantitativas se utilizó la prueba U de Mann Whitney. Se utilizó un nivel de significación de 0.05.

RESULTADOS

Se analizó un N total de 72. La mediana (Md) de edad fue 24 años, siendo su rango intercuartílico (RIC) entre 21.0 y 25.7 años. El 76.0% de los encuestados fueron de sexo femenino. El estado civil del 93.0% de los participantes fue soltero. El 38.0% de los encuestados fueron católicos. El resto de las características sociodemográficas de la población estudiada se observan en la Tabla 1.

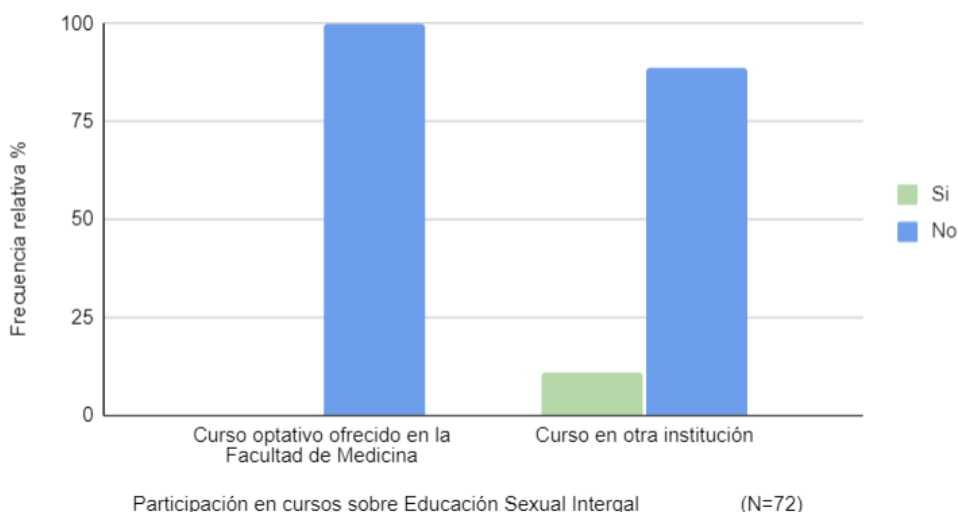
Tabla 1. Características sociodemográficas de la población estudiada.

n= 72	
<u>Edad</u> Md (RIC)	24 (21.0 ; 25.7)
<u>Sexo</u> n (%)	
<i>Femenino</i>	55 (76.4)
<i>Masculino</i>	17 (23.6)
<u>Estado civil</u> n (%)	
<i>Soltero/a</i>	67 (93.1)
<i>Casado</i>	1 (1.4)
<i>Concubinato</i>	3 (4.2)
<i>Divorciado</i>	1 (1.4)
<u>Religión</u> n (%)	
<i>Ateo</i>	31 (43.1)
<i>Catolica</i>	28 (38.9)
<i>Evangélica</i>	4 (5.6)
<i>Prefiero no contestar</i>	9 (12.5)
<u>Conformación familiar</u> n (%)	
<i>Familia monoparental (Madre)</i>	7 (9.7)
<i>Familia monoparental (Padre)</i>	1 (1.4)
<i>Familia tradicional (Madre y Padre)</i>	63 (87.5)
<i>Otra</i>	1 (1.4)

Md: Mediana. RIC: Rango intercuartílico.

En la Figura 1 se observa que el 11.1% de los encuestados participó en algún curso sobre ESI por fuera de la Facultad de Medicina.

Figura 1. Distribución de la participación en cursos sobre Educación Sexual Integral en la población estudiada.



El 94.4% de los encuestados tenían orientación correcta respecto al abordaje de la ESI en las diferentes etapas de la vida. Sobre este aspecto la respuesta esperada fue del 75.0%.

El 80.6% de los encuestados tenían orientación correcta respecto a las herramientas que brinda la ESI para lograr un adecuado abordaje de la diversidad sexual. La respuesta esperada para este aspecto fue del 40.3%

El 94.4% de los encuestados tenían orientación correcta respecto a que la ESI brinda herramientas para la prevención de embarazo no deseado. El 59.7% de los participantes logró la respuesta esperada.

El 76.4% de los encuestados tenían orientación correcta respecto a que la ESI es una herramienta que permite para identificar violencia basada en género. Para este aspecto se obtuvo una respuesta esperada del 38.9%.

Se observó que el 68.1% de los encuestados tenían orientación correcta respecto a los conocimientos que la ESI aporta para la prevención de las infecciones de transmisión sexual. Sobre este aspecto se obtuvo una respuesta esperada del 25.0%.

El 47.3% de los encuestados tenían orientación correcta respecto al abordaje de ESI en diferentes rangos etarios. El 16.7% de los participantes logró la respuesta esperada. En la Tabla 2 se observan el resto de las preguntas que se destacan de la encuesta aplicada.

Los resultados globales de la encuesta aplicada se encuentran disponibles en el Anexo 4.

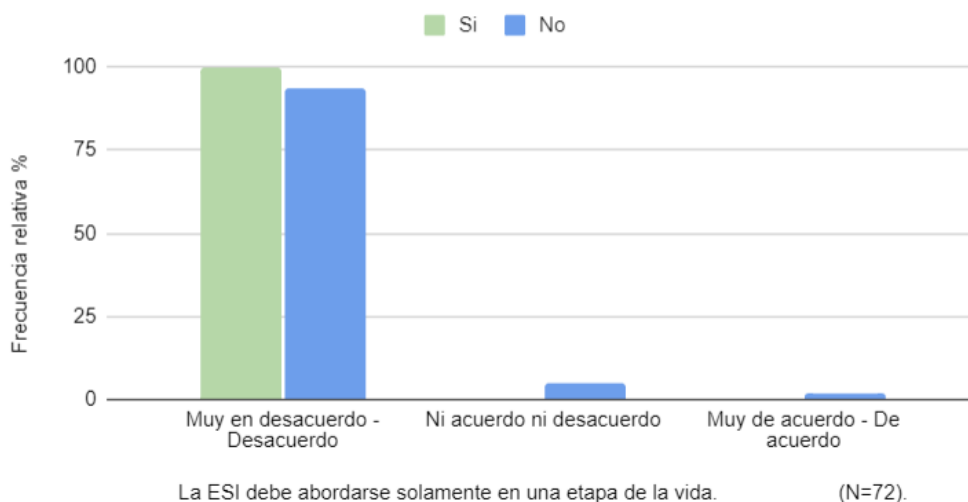
Tabla 2. Encuesta aplicada para evaluar el grado de conocimiento sobre Educación Sexual Integral (ESI).						
N = 72						
	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	No sabe no contesta
La ESI debe abordarse solamente en una etapa de la vida (pre-escolar, escolar, liceal, terciario) n (%)	54 (75.0)	14 (19.4)	2 (2.8)	0 (0.0)	1 (1.4)	1 (1.4)
La ESI no brinda herramientas para el abordaje de la diversidad sexual n (%)	29 (40.3)	29 (40.3)	3 (4.2)	6 (8.3)	1 (1.4)	4 (5.6)
La ESI promueve herramientas para la prevención del embarazo no deseado no intencional n (%)	0 (0.0)	1 (1.4)	1 (1.4)	25 (34.7)	43 (59.7)	2 (2.8)
La ESI es una herramienta que nos permite identificar violencia basada en género n (%)	0 (0.0)	2 (2.8)	10 (13.9)	27 (37.5)	28 (38.9)	5 (6.9)
Una persona NO formada en ESI tiene mayor probabilidad de contraer infecciones de transmisión sexual n (%)	0 (0.0)	6 (8.3)	15 (20.8)	31 (43.1)	18 (25.0)	2 (2.8)
La ESI debe ser abordada de igual manera para todos los grupos etarios n (%)	12 (16.7)	22 (30.6)	10 (13.9)	13 (18.1)	12 (16.7)	3 (4.2)

Se analizó si existían asociaciones entre el grado de conocimiento sobre ESI de los encuestados y la participación de curso/taller vinculado a ESI realizado de forma extra-curricular.

Respecto al conocimiento acerca del abordaje de la ESI en las diferentes etapas de la vida, la orientación correcta fue del 100.0% para aquellos estudiantes que realizaron curso, mientras que dicha orientación fue de 93.3% para aquellos estudiantes que no realizaron curso (ver Figura 2).

Figura 2. Distribución bivariada. Grado de conocimiento sobre ESI según participación en cursos extracurriculares

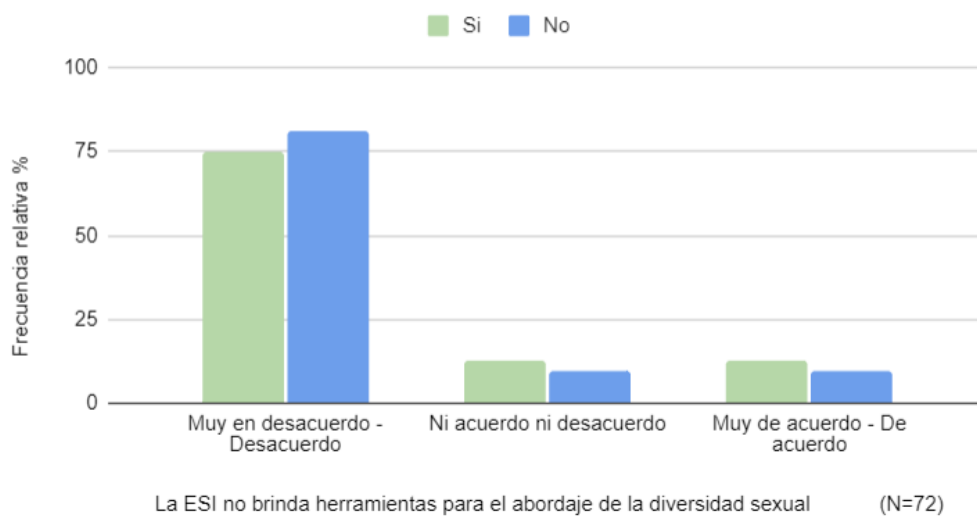
ESI: Educación Sexual Integral



Al evaluar el grado de conocimiento respecto a las herramientas que brinda la ESI para un adecuado abordaje de la diversidad sexual, en la Figura 3 se observa que la orientación correcta fue del 75.0% para aquellos estudiantes que realizaron algún curso extra-curricular, mientras que dicha orientación fue de 81.3% para aquellos estudiantes sin esta formación extra-académica.

Figura 3. Distribución bivariada. Grado de conocimiento sobre ESI según participación en cursos extracurriculares

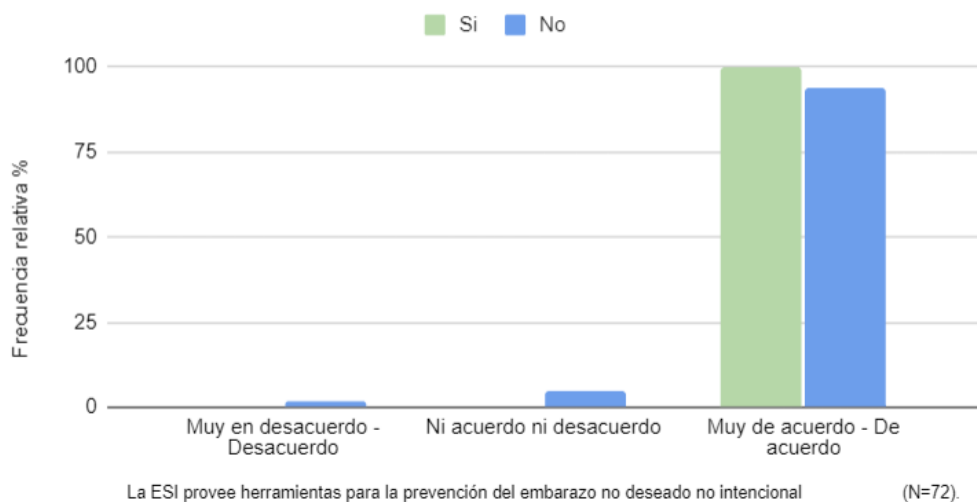
ESI: Educación Sexual Integral



Respecto al conocimiento sobre las herramientas que brinda la ESI para la prevención del embarazo no deseado, la orientación correcta fue del 100.0% para aquellos estudiantes que realizaron algún curso extra-curricular, mientras que dicha orientación fue de 93.8% para quienes no cuentan con formación adicional (ver Figura 4).

Figura 4. Distribución bivariada. Grado de conocimiento sobre ESI según participación en cursos extracurriculares

ESI: Educación Sexual Integral

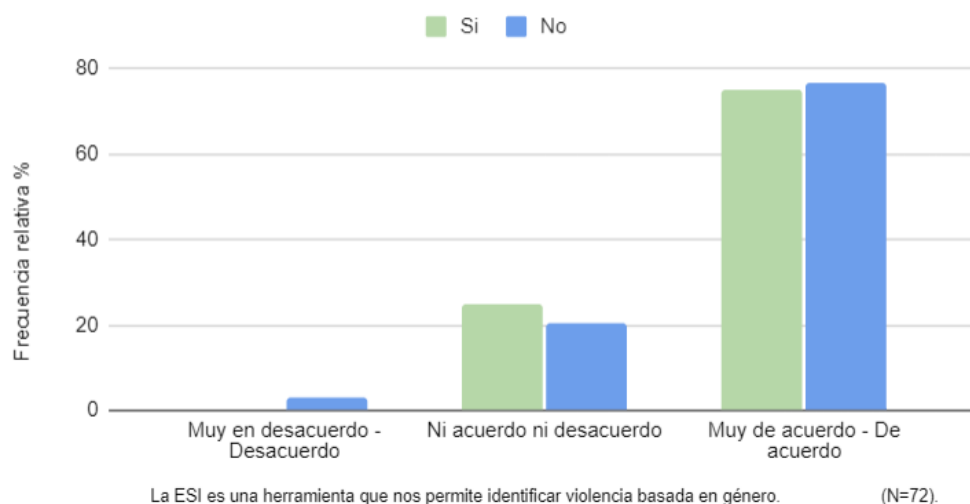


Al evaluar el grado de conocimiento respecto a las herramientas que proporciona la ESI para identificar la violencia basada en género, la orientación correcta fue del 75.0% para aquellos

estudiantes con formación extra-curricular, mientras que dicha orientación fue de 76.6% para los participantes sin esta formación (ver Figura 5).

Figura 5. Distribución bivariada. Grado de conocimiento sobre ESI según participación en cursos extracurriculares

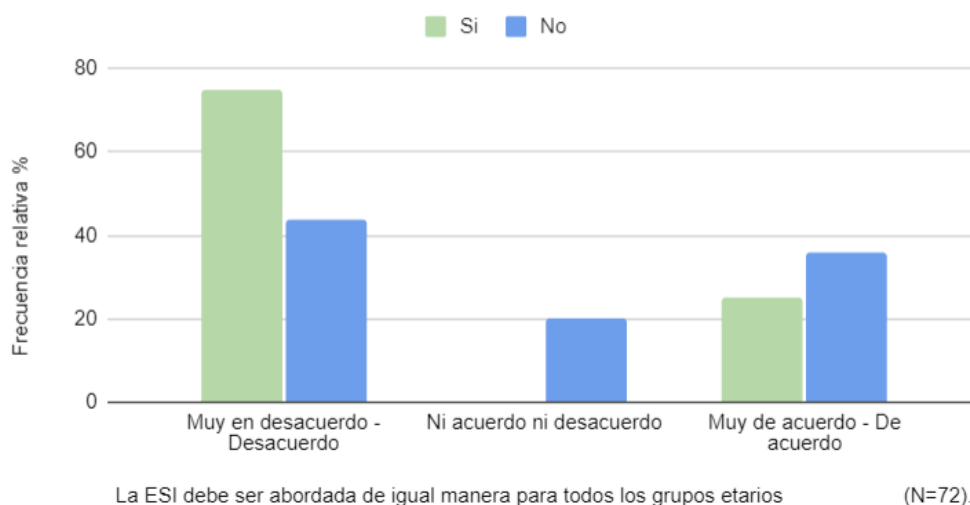
ESI: Educación Sexual Integral



Respecto al conocimiento acerca del abordaje de ESI en diferentes grupos etarios, la orientación correcta fue del 75.00% para aquellos estudiantes que realizaron curso extra-curricular, mientras que dicha orientación fue de 43.8% para aquellos estudiantes con la formación de grado propuesta por la Facultad de Medicina (ver Figura 6).

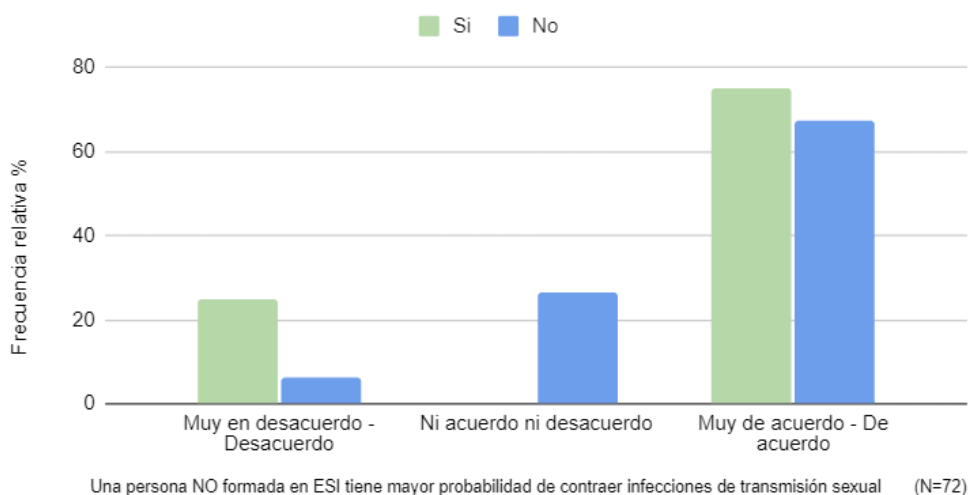
Figura 6. Distribución bivariada. Grado de conocimiento sobre ESI según participación en cursos extracurriculares

ESI: Educación Sexual Integral



Respecto al conocimiento acerca de las herramientas que brinda la ESI para la prevención de las infecciones de transmisión sexual, la orientación correcta fue del 75.0% para aquellos estudiantes que realizaron algún curso extra-curricular, mientras que dicha orientación fue de 67.2% para quienes no cuentan con formación adicional (ver Figura 7).

Figura 7. Distribución bivariada. Grado de conocimiento sobre ESI según participación en cursos extracurriculares
ESI: Educación sexual integral



Se analizó el cuestionario de forma global (ver Anexo 4), encontrándose que el 83.6% de los participantes manifestaron una orientación correcta respecto a los ejes evaluados. Así mismo, se evidenció un 45.1% de respuestas esperadas.

DISCUSIÓN

Esta es la primera investigación que se realiza a nivel nacional que pretendió evaluar el grado de conocimiento sobre ESI que presentaron los estudiantes de grado de la carrera Dr. en Medicina de la Facultad de Medicina, UDELAR.

El 11.1% de los participantes realizaron un curso sobre ESI no brindado por la Facultad de Medicina, mientras que el 88.9% restante no realizaron curso sobre ESI de manera extra-curricular. Se observó que el 100% de los encuestados no participó en el curso optativo brindado por la Facultad de Medicina; el 4.2% refirió haber realizado la inscripción a dicho curso y no haber sido seleccionado.

Respecto al conocimiento sobre el abordaje de la educación sexual integral en las diferentes etapas de la vida, fue la pregunta que tuvo mayor porcentaje de respuestas esperadas, siendo este del 75.0%. El 94.4% de los participantes obtuvieron una orientación correcta respecto a este punto a

evaluar. Se evidenció que el 100% de los estudiantes que contaban con formación extra-curricular respecto a la ESI, presentaron una orientación correcta sobre el tema (Figura 2). Estos resultados reflejan un buen conocimiento sobre este aspecto, y se condicen con la bibliografía consultada⁽⁵⁾. Entendiendo que es fundamental abordar la ESI en diferentes etapas de la vida; con las implicancias que esto determina de acuerdo a la edad de los individuos, es que resulta fundamental la incorporación de ESI en la educación formal de los Profesionales de la Salud.

Al analizar el conocimiento sobre las herramientas para un adecuado abordaje de la diversidad sexual proporcionadas por la ESI, se obtuvo un porcentaje de respuestas esperadas del 40.3%. De forma global, el 80.6% de los participantes obtuvieron una orientación correcta respecto a este punto a evaluar. Se evidenció que el 75.0% de los estudiantes que contaban con formación extra-curricular respecto a la ESI, presentaron una orientación correcta sobre el tema (Figura 3). De manera inesperada, los estudiantes sin formación extra-curricular en ESI superaron en porcentaje (81.3%) a aquellos que sí la tienen, lo cual contradice las suposiciones iniciales y la tendencia observada en el resto de las preguntas. De acuerdo a la bibliografía consultada⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾⁽¹¹⁰⁾⁽¹³⁾, resulta fundamental la adquisición de herramientas para el abordaje de la diversidad sexual.

Respecto al conocimiento sobre las herramientas que brinda la ESI en la prevención del embarazo no deseado, se obtuvo un porcentaje de respuesta esperada del 59.7%. De forma global, el 94.4% de los participantes obtuvieron una orientación correcta respecto a este punto a evaluar. Se evidenció que el 100% de los estudiantes que contaban con formación extra-curricular respecto a la ESI, presentaron una orientación correcta sobre el tema (ver figura 4). Este resultado respalda la idea de que la formación en ESI desempeña un rol importante para enriquecer los conocimientos de los estudiantes en relación con la prevención del embarazo no deseado. De acuerdo a la bibliografía⁽⁵⁾⁽⁹⁾⁽¹⁰⁾ consultada, resulta imprescindible que los profesionales de la salud cuenten con conocimientos médico-legales respecto a la Ley sobre interrupción voluntaria del embarazo y con herramientas sólidas que promuevan los derechos sexuales y reproductivos.

Se observó que el grado de conocimiento respecto a las herramientas proporcionadas por la ESI para identificar la violencia basada en género, obtuvo un porcentaje de respuesta esperada del 38.9%. De forma global, el 76.4% de los participantes obtuvieron una orientación correcta respecto a este punto a evaluar. Se evidenció que el 75.0% de los encuestados que contaban con formación extra-curricular respecto a la ESI presentaron una orientación correcta sobre el tema (ver figura 5). Estos resultados coinciden con la bibliografía consultada⁽²⁾⁽³⁾⁽⁴⁾, donde se evidenció que la formación adicional respecto a la ESI ha desempeñado un papel crucial para optimizar la identificación de la violencia basada en género.

Respecto al grado de conocimiento del abordaje de la ESI en diferentes rangos etarios, se obtuvo un porcentaje de respuestas esperadas del 16.7%. De forma global, el 47.3% de los participantes obtuvieron una orientación correcta respecto a este punto a evaluar. Se evidenció que el 75.0% de los estudiantes que contaban con formación extra-curricular respecto a la ESI presentaron una orientación correcta sobre el tema (ver figura 6). Resultó interesante que el 52.7% de los encuestados no mostró una orientación correcta respecto al abordaje de la ESI en los diferentes rangos etarios, lo cual refleja un pobre conocimiento sobre este aspecto considerado. De acuerdo a la bibliografía consultada⁽⁵⁾, resulta fundamental que los profesionales de la salud adquieran formación precisa y apropiada sobre el manejo de la ESI según la edad del paciente.

Al analizar el grado de conocimiento de los participantes respecto al aporte de la ESI para la prevención de las infecciones de transmisión sexual, se obtuvo un porcentaje de respuestas esperadas del 25.0%. De forma global, el 68.1% de los participantes obtuvieron una orientación correcta respecto a este punto a evaluar. Se evidenció que el 75.0% de los estudiantes que contaban con formación extra-curricular respecto a la ESI, presentaron una orientación correcta sobre el tema (ver figura 7). Según la bibliografía consultada ⁽⁸⁾⁽¹¹⁾ es fundamental que los profesionales de la salud entiendan que la ESI promueve la prevención de las infecciones de transmisión sexual.

Dificultades y limitaciones del estudio

La presente investigación pudo verse afectada por diversas limitaciones que deben ser tenidas en cuenta al momento de interpretar y generalizar sus resultados.

Dado que se obtuvo una muestra de participantes relativamente reducida, se considera que la representatividad de los resultados pudo afectarse. Además, la extrapolación de los conocimientos a todos los estudiantes de Medicina podría no ser completamente precisa, dado que la encuesta se llevó a cabo exclusivamente en una de las Clínicas Ginecológicas, lo que limita la generalización a la totalidad de la población estudiantil de la Facultad de Medicina.

La carencia de exposición en redes sociales adecuadas podría haber limitado la muestra, comprometiendo la aplicabilidad de los resultados a contextos más amplios.

Finalmente, es importante destacar que la encuesta fue elaborada por estudiantes de Medicina, quienes, en principio, comparten niveles similares de conocimientos sobre ESI con los encuestados. Este factor podría plantear la posibilidad de que las preguntas y sus resultados no sean suficientes para evaluar si el conocimiento es adecuado.

CONCLUSIONES Y PERSPECTIVAS

El análisis de los resultados reveló que la mayoría de los participantes no seleccionaron la respuesta esperada para cada una de las preguntas planteadas en la encuesta (45.1%). Por el contrario, pudo evidenciarse que el 83.6% de los encuestados presentó una orientación correcta respecto a los aspectos sobre Educación Sexual Integral considerados. Este hallazgo sugiere la falta de consolidación de conocimientos de los estudiantes de la Clínica Ginecotológica A de la Facultad de Medicina en relación con los aspectos abordados en la educación sexual integral.

Es relevante destacar que estos resultados pueden ser utilizados como base para fortalecer aún más el currículo educativo, identificando áreas específicas que podrían beneficiarse de una mayor atención o profundización.

Del análisis de las preguntas destacadas de la encuesta se concluye que los estudiantes sin formación en ESI extra-curricular obtuvieron porcentajes de respuestas esperadas inferior, sobre aquellos que efectuaron algún curso sobre ESI en otro ámbito educativo, siendo esta diferencia no significativa.

Concluimos basándonos en el marco teórico y resultados de esta investigación, una vez más la importancia de incorporar este eje central de la Salud Humana como parte de la formación académica médica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Enfoque Basado En Evidencia L. Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/reproductive-health/sexual-health/international-technical-guidance-on-sexuality-education-es.pdf?sfvrsn=10113efc_29&download=true
2. Integrando los Derechos Sexuales y Reproductivos en la Clínica desde el compromiso Profesional de conciencia. Clínica GINEa | Fmed Udelar. Uruguay, Montevideo, Setiembre 2020.
3. Educación Sexual en Uruguay. ¿Para qué educamos?. Dra. Estela Citrin Clínica Ginecotológica“ A ” Prof. Dr. Leonel Briozzo. Diplomado en Medicina Sexual. Uruguay, Montevideo.
4. Evaluación del Programa de Educación Sexual. Administración Nacional de Educación Pública. Uruguay, Montevideo. Segundo semestre del año 2015 y primer semestre de 2016. División de Evaluación y Estadística (DIEE) del Consejo Directivo Central (CODICEN) - Administración Nacional de Educación Pública (ANEP). Se realizó en coordinación con el PES y con el aporte técnico y financiero del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).
5. Educación sexual integral. OMS. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/comprehensive-sexuality-education>
6. Salud sexual. OMS. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health>
7. Declaración Universal de Derechos Humanos. Asamblea General de las Naciones Unidas, 10 de diciembre de 1948. Disponible en: <http://www.un.org/es/documents/udhr/index.shtml>
8. Convención sobre los Derechos del Niño. Asamblea General de las Naciones Unidas, 20 de noviembre de 1989. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/convencion-sobre-los-derechos-del-nino>
9. Educación Sexual Integral. Ley N°26.150. Argentina, 2006. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/121222/texto>

10. Ley sobre interrupción voluntaria del embarazo. Ley del Aborto. Ley N° 18987 Uruguay, 22 de Octubre del 2012. Disponible en: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18987-2012>
11. Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo. Uruguay, Montevideo, 12 a 15 de agosto de 2013. Disponible en: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/21835/S20131037_es.pdf?sequence=1
12. Educación Sexual Integral. Ley N°26.150. Argentina, 2006. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/121222/texto>
13. Ceip A. Propuesta didáctica para el abordaje de la educación sexual en Educación Inicial y Primaria. Disponible en: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/21835/S20131037_es.pdf?sequence=1
14. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud, Oficina Regional para las Américas. Salud Sexual y Reproductiva. <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>
15. Instituto Europeo de Educación. Febrero 28, 2022. Teoría Social del Aprendizaje de Albert Bandura. <https://ieeducacion.com/teoria-del-aprendizaje-social/>
16. Scielo Org Mexico. La Teoría de la Elección Racional en las ciencias sociales. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732008000200009

ANEXOS

Anexo 1.

Instrucciones para completar la Encuesta.

Muchas gracias por participar. Somo un grupo de estudiantes de 6to año cursando Metodología Científica

Hemos diseñado este formulario como una encuesta anónima, honoraria y confidencial diseñada para nuestro estudio “Acceso a la formación en Educación Sexual Integral (ESI) en la formación académica de la Facultad de Medicina UDELAR, en estudiantes de 4to año que cursan ginecología y obstetricia en el segundo semestre del 2023 en la clínica Ginecotologica A del Hospital Pereira Rosell”.

Completar esta encuesta te llevará aproximadamente 10 minutos.

Realizaremos preguntas para determinar tus conocimientos sobre educación sexual integral adquiridos durante la Carrera Doctor en Medicina.

Nos interesa identificar los conocimientos adquiridos a través de la ESI (educación sexual integral) y la aplicación en la práctica clínica diaria.

Cada pregunta está diseñada para que nos indiques que tan de acuerdo te encuentras con ella.

Las primeras preguntas constituyen datos patronímicos.

No se utilizarán ni difundirán datos personales que puedan identificarse en ningún momento de la encuesta.

Si en algún momento decides no continuar con la encuesta, puedes cerrar el formulario sin enviarlo y tus respuestas no serán registradas.

Si tienes alguna pregunta o necesitas aclarar alguna información durante el proceso de la encuesta, puedes contactar al responsable del estudio o al equipo encargado, al mail: (se adjuntará un mail creado específicamente para este trabajo de investigación)

Una vez que hayas revisado y comprendido estas instrucciones, puedes comenzar a responder las preguntas seleccionando la opción que consideres correcta.

- He comprendido y acepto participar de la encuesta (SI) (NO)

Anexo 2.

Encuesta:

1. Sexo al nacer
 - Femenino
 - Masculino
 - Ambiguo (intersexual)

2. Edad
 - La persona podrá digitar su edad en un rango de 20 años-70 años

1. Estado civil
 - Soltero/a.
 - Casado/a.
 - Divorciado/a.
 - Viudo/a.
 - Concubinato
 - Prefiero no contestar

2. Religión
 - Católica
 - Evangélica
 - Adventista
 - Testigo de Jehová
 - Mormón
 - Umbanda
 - Judía
 - Islámica
 - Budista
 - Ateo
 - Prefiero no contestar

3. Conformación familiar de procedencia
 - Familia Tradicional (madre y padre)
 - Familia monoparental (sólo madre)
 - Familia monoparental (Sólo padre)
 - Familia homoparental (dos madres)
 - Familia homoparental (dos padres)
 - Otra (especificar)
 - Prefiero no contestar

4. ¿Realizaste el curso de ESI optativo brindado por la facultad?

- Si
- No
- Me anote y no quede
- Lo estoy cursando actualmente

5. ¿Realizaste algún curso sobre educación sexual integral fuera de la facultad ?

- Si
- No
- Lo estoy cursando actualmente

A continuación verás una serie de enunciados. Para cada uno de ellos te pedimos que indiques qué tan de acuerdo te encuentras con ellos.

1. La ESI promueve el autoconocimiento sexual a través de la visualización únicamente de los genitales.

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy en desacuerdo
- No sabe no contesta

2. La ESI debe abordarse solamente en una etapa de la vida (preescolar, escolar, liceal, terciario).

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy en desacuerdo
- No sabe no contesta

3. No es necesario abordar ESI durante la consulta Médica.

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy en desacuerdo
- No sabe no contesta

4. La ESI promueve el preservativo masculino como único método de barrera.

- Muy de acuerdo

- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy en desacuerdo
- No sabe no contesta

5. A través de la implementación de la ESI ofrecemos herramientas que permiten conocer y prevenir las infecciones/ enfermedades de transmisión sexual.

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy en desacuerdo
- No sabe no contesta

6. La ESI no brinda herramientas para el abordaje de la Diversidad Sexual.

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy en desacuerdo
- No sabe no contesta

7. La ESI al promover la utilización del lenguaje adecuado con respecto a los genitales brinda herramientas para contribuir a la prevención del abuso Sexual Infantil.

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy en desacuerdo
- No sabe no contesta

6. La ESI facilita la identificación de las personas de las conductas de riesgo que involucran la Sexualidad (uso de sustancias, alcohol, prácticas sexuales no protegidas).

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy en desacuerdo
- No sabe no contesta

7. La ESI permite visibilizar la sexualidad de las personas a lo largo de su Ciclo de Vida y como parte de su Salud Integral.

- Muy de acuerdo

- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy en desacuerdo
- No sabe no contesta

8. La ESI es una buena herramienta para identificar y prevenir el abuso sexual.

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy en desacuerdo
- No sabe no contesta

9. Una persona con formación en ESI tiene mayor probabilidad de identificar situaciones de abuso sexual en comparación con una persona que no recibió ESI.

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy en desacuerdo
- No sabe no contesta

10. La ESI promueve el inicio de las RRSS(relaciones sexuales).

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy en desacuerdo
- No sabe no contesta

11. Cuando hablamos de ESI uno de los puntos que incluimos es conocer nuestros derechos con respecto a nuestra sexualidad.

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy en desacuerdo
- No sabe no contesta

12. La ESI provee herramientas para la prevención del embarazo no deseado no intencional.

- Muy de acuerdo

- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy en desacuerdo
- No sabe no contesta

13. La ESI permite ejercer nuestros derechos sexuales y reproductivos.

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy en desacuerdo
- No sabe no contesta

14. La ESI es una herramienta que nos permite identificar violencia basada en género.

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy en desacuerdo
- No sabe no contesta

15. Una persona no formada en ESI tiene mayor probabilidad de contraer infecciones de transmisión sexual.

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy en desacuerdo
- No sabe no contesta

16. Los NNA(niños,niñas y adolescentes) que reciben ESI inician más precozmente las RRSS.

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy en desacuerdo
- No sabe no contesta

17. La ESI permite generar herramientas para que las personas puedan ejercer libremente su sexualidad .

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy en desacuerdo
- No sabe no contesta

18. Tener formación en ESI permite a las personas respetar a los demás

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy en desacuerdo
- No sabe no contesta

19. La ESI nos sirve para actuar contra la discriminación.

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy en desacuerdo
- No sabe no contesta

20. La ESI debe ser abordada de igual manera para todos los grupos etarios.

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Muy en desacuerdo
- No sabe no contesta

Anexo 3.

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA FACULTAD DE MEDICINA

Facultad de medicina UDELAR -Av. Gral. Flores 2125, 11800 Montevideo,
Departamento de Montevideo- teléfono: 2924 3414

Versión 4

¡Gracias por haber querido participar!

Somos un grupo de estudiantes de 6º año de Medicina .

Decidimos hacer esta investigación con el fin de recolectar información sobre que tanto los estudiantes de 4º año ,saben sobre ESI ,en el transcurso de su curso de gineco-obstetricia y de esta manera en un futuro puedan realizarse tomas de decisiones en base a esta investigación .

Es una encuesta honoraria,anónima ,confidencial,los datos recolectados en ella serán exclusivamente utilizados para fines académicos.

Título del Proyecto: "Importancia del acceso a la formación en Educación Sexual Integral (ESI) en la formación académica de la Facultad de Medicina UDELAR, en estudiantes de 4to año que cursan ginecología y obstetricia en el segundo semestre del 2023 en la clinica Ginecotologica A del Hospital Pereira Rosell"

Investigadores:

- Docentes responsables:Prof. Dr. Leonel Briozzo leobriozzo@hotmail.com

Dr.Ernesto Laborde melenalab@hotmail.com

Dra.Estela Citrin Citrinestela@gmail.com

- Estudiantes responsables: Anaclara Hidalgo, Mathias Carrero, Alin Lacroix, Jimena Escotto, Alejandra Calace.

Institución: Facultad de Medicina UDELAR.

Objetivos del trabajo :

Registrar los conocimientos adquiridos por los estudiantes de pregrado en la carrera de Doctor en Medicina relacionados con la educación sexual integral (ESI).

Conocer la percepción de los estudiantes sobre educación sexual integral.

Contrastar el conocimiento de los estudiantes que tienen formación en esi con los que no la tienen .

Metodología de la investigación: Observacional y descriptiva. Se realizará a través de una encuesta de opción múltiple, de forma anónima y utilizando internet como medio de acceso.

Procedimiento:

- Como participante en esta investigación, confirmé que he leído y comprendido los objetivos del proyecto mencionados anteriormente.
- Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento sin consecuencias negativas.
- Estoy de acuerdo en que mis respuestas en la encuesta serán utilizadas para el análisis de la investigación, garantizando la confidencialidad y el anonimato de mis datos.
- Entiendo que los resultados obtenidos podrán ser publicados o presentados en eventos académicos, sin revelar información personal que pueda identificarme.
- Comprendo que no se realizarán intervenciones o tratamientos médicos como parte de esta investigación y que no se proporcionarán beneficios directos por mi participación.

Al seleccionar "sí ,estoy de acuerdo " , confirmo mi consentimiento para participar en el proyecto de investigación antes mencionado y para proporcionar mis respuestas en la encuesta en línea. automáticamente los dirigirá a la encuesta.

En caso de seleccionar “No,no estoy de acuerdo ”no los dirigirá a la encuesta .

- SI ,ESTOY DE ACUERDO
- NO,NO ESTOY DE ACUERDO

Anexo 4.

Anexo 4: Encuesta aplicada para evaluar el grado de conocimiento sobre Educación Sexual Integral (ESI).						
N = 72	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	No sabe no contesta
La ESI promueve el autoconocimiento sexual a través de la visualización únicamente de los genitales n (%)	34 (47.2)	26 (36.1)	6 (8.3)	2 (2.8)	2 (2.8)	2 (2.8)
La ESI debe abordarse solamente en una etapa de la vida (pre-escolar, escolar, liceal, terciario) n (%)	54 (75.0)	14 (19.4)	2 (2.8)	0 (0.0)	1 (1.4)	1 (1.4)
No es necesario abordar ESI en la consulta médica n (%)	47 (65.3)	22 (30.6)	2 (2.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.4)
La ESI promueve el preservativo masculino como único método de barrera n (%)	41 (56.9)	22 (30.6)	3 (4.2)	3 (4.2)	0 (0.0)	3 (4.2)
A través de la implementación de la ESI ofrecemos herramientas que permiten conocer y prevenir las infecciones/enfermedades de transmisión sexual n (%)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.4)	24 (33.3)	46 (63.9)	1 (1.4)
La ESI no brinda herramientas para el abordaje de la diversidad sexual n (%)	29 (40.3)	29 (40.3)	3 (4.2)	6 (8.3)	1 (1.4)	4 (5.6)
La ESI al promover la utilización del lenguaje adecuado con respecto a los genitales brinda herramientas para contribuir a la prevención del abuso sexual infantil n (%)	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (8.3)	27 (37.5)	36 (50.0)	3 (4.2)
La ESI facilita la identificación de las personas de las conductas de riesgo que involucran la sexualidad (uso de sustancias, alcohol, prácticas sexuales no protegidas) n (%)	0 (0.0)	1 (1.4)	5 (6.9)	38 (52.8)	24 (33.3)	4 (5.6)
La ESI permite visibilizar la sexualidad de las personas a lo largo de su ciclo de vida y como parte de su salud integral n (%)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (2.8)	29 (40.3)	39 (54.2)	2 (2.8)
La ESI es una buena herramienta para identificar y prevenir el abuso sexual n (%)	0 (0.0)	1 (1.4)	5 (6.9)	32 (44.4)	32 (44.4)	2 (2.8)
Una persona con formación en ESI tiene mayor probabilidad de identificar situaciones de abuso sexual en comparación con una persona que no recibió ESI n (%)	0 (0.0)	1 (1.4)	4 (5.6)	32 (44.4)	33 (45.8)	2 (2.8)
La ESI promueve el inicio de las relaciones sexuales n (%)	25 (34.7)	29 (40.3)	10 (13.9)	3 (4.2)	0 (0.0)	5 (6.9)
Cuando hablamos de ESI uno de los puntos que incluimos es conocer nuestro derecho con respecto a nuestra sexualidad n (%)	0 (0.0)	1 (1.4)	1 (1.4)	31 (43.1)	38 (52.8)	1 (1.4)
La ESI promueve herramientas para la prevención del embarazo no deseado no intencional n (%)	0 (0.0)	1 (1.4)	1 (1.4)	25 (34.7)	43 (59.7)	2 (2.8)
La ESI permite ejercer nuestros derechos sexuales y reproductivos n (%)	1 (1.4)	0 (0.0)	3 (4.2)	29 (40.3)	38 (52.8)	2 (2.8)
La ESI es una herramienta que nos permite identificar violencia basada en género n (%)	0 (0.0)	2 (2.8)	10 (13.9)	27 (37.5)	28 (38.9)	5 (6.9)
Una persona NO formada en ESI tiene mayor probabilidad de contraer infecciones de transmisión sexual n (%)	0 (0.0)	6 (8.3)	15 (20.8)	31 (43.1)	18 (25.0)	2 (2.8)
Los NNA que reciben ESI inician más precozmente las relaciones sexuales n (%)	22 (30.6)	29 (40.3)	13 (18.1)	2 (2.8)	0 (0.0)	6 (8.3)
La ESI permite generar herramientas para que las personas puedan ejercer libremente su sexualidad n (%)	0 (0.0)	1 (1.4)	2 (2.8)	36 (50.0)	32 (44.4)	1 (1.4)
Tener formación en ESI permite a las personas respetar a los demás n (%)	0 (0.0)	3 (4.2)	13 (18.1)	30 (41.7)	24 (33.3)	0 (0.0)
La ESI nos sirve para actuar contra la discriminación n (%)	1 (1.4)	3 (4.2)	19 (26.4)	26 (36.1)	19 (26.4)	4 (5.6)
La ESI debe ser abordada de igual manera para todos los grupos etarios n (%)	12 (16.7)	22 (30.6)	10 (13.9)	13 (18.1)	12 (16.7)	3 (4.2)