

V Jornadas de Investigadorxs en Formación
Instituto de Desarrollo Económico y Social (IDES)
Ciudad de Buenos Aires, 7, 8 y 9 de octubre de 2020

Eje 12. Juventudes, políticas públicas y participación

**Cuestiones éticas y metodológicas de la participación de adolescentes en estudios de salud
autopercebida en el contexto de Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio**

Silvina Berra¹ y Luisina Rivadero²

Resumen

Al reconocer a los adolescentes como sujetos activos en el desarrollo de su ciclo vital que se construyen como seres sociales con autonomía progresiva, se enfatiza su derecho de expresarse sobre asuntos que les conciernen, como su salud. Aún más cuando los cambios físicos, psicológicos y socioculturales concurrentes desencadenan necesidades y expectativas particulares sobre la salud. Sin embargo, este grupo social no goza de la autonomía que debería para manifestarse por la dependencia de personas adultas o, incluso, instituciones a través de las que les contactamos para invitarles a participar. La exigencia de autorizaciones y avales institucionales, así como algunas características del proceso de consentimiento informado, pueden actuar en detrimento de la expresión de su voluntad de participación y capacidad decisoria, disminuyendo la oportunidad de involucrarse en investigaciones sobre asuntos de su interés.

En los estudios de salud pública con base poblacional, cobra preeminencia como indicador de validez científica la representatividad de la muestra, que puede verse limitada por procedimientos intrínsecos que disminuyan la posibilidad de los sujetos de participar y excluyan sistemáticamente a algunos grupos poblacionales, introduciendo sesgos de selección. El mismo diseño del estudio puede incurrir en errores al utilizar técnicas o instrumentos de recolección de datos que restrinjan

¹ Doctora en Ciencias de la Salud, Centro de Investigaciones y Estudios sobre Cultura y Sociedad (UNC, CONICET), sberra@fcm.unc.edu.ar .

² Licenciada en Fonoaudiología, Centro de Investigaciones y Estudios sobre Cultura y Sociedad (UNC, CONICET), luisina.rivadero@fcm.unc.edu.ar .

la participación de un grupo de individuos. Este es el caso de la aplicación virtual de cuestionarios que tuvo lugar para la ejecución de la investigación durante el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio, circunstancia que condiciona la posibilidad de participación al acceso a un dispositivo electrónico con conexión a internet.

El presente trabajo trata aquellos aspectos éticos y metodológicos que se experimentan como obstáculos para la obtención de una muestra representativa del grupo social que se estudia, ofreciendo evidencias empíricas cuantitativas y discursivas a partir del diálogo entre adolescentes, adultos responsables de adolescentes, autoridades educativas e investigadores.

Palabras clave: Adolescentes - salud autopercebida- metodología

I. Introducción

Este trabajo se realiza en el marco del estudio “Trayectorias de calidad de vida relacionada con la salud en escolares adolescentes de la ciudad de Córdoba” con el objetivo de reflexionar sobre cuestiones éticas y metodológicas de la investigación que, sujetas al discurso hegemónico de la adolescencia, condicionan la participación del grupo social en el estudio en el contexto de Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO).

Adolescencias y salud

Desde una perspectiva biopsicológica, la adolescencia se define como una etapa de transición de la infancia a la adultez caracterizada por cambios físicos y psicoemocionales (Fonseca, 2007). Esta concepción se arriesga a reducir una categoría social heterogénea a un rango etario arbitrario con marcadores biológicos que indican, en base a una dinámica lineal de cambio evolutivo, qué tan cerca se está del ser adulto y la minorizan a un colectivo integrado de protoadultos dependientes que requieren protección (Urcola, 2003). Este carácter paternalista reproduce un modelo asimétrico que subordina el mundo joven al mundo adulto opresor, obstaculizando los intereses y el bienestar de los adolescentes (Vasquez, 2013). Como plantea Bordieu (1990), la construcción simbólica de la juventud sirve al mundo adulto para manipular los límites de actuación y solicitud de derecho de las juventudes. Contra el discurso hegemónico adultocéntrico emergen definiciones de enfoque estructural (Qvortrup, 2001) que favorecen la formación de una perspectiva latinoamericana con énfasis en el proceso de construcción sociocultural históricamente situado de

las identidades juveniles (Valenzuela y Vommaro, 2018). La concepción de la adolescencia como la instancia inicial de la condición juvenil, es decir, del marco estructural que sostiene el tránsito de los jóvenes a la adultez (Paulin, 2019), permite describir las características biopsicosociales de este período vital y reconocer la multiplicidad de modos de ser adolescente, de producirse como ser social en la interacción con otros a partir de la trayectoria sociocultural singular y las circunstancias políticas comunes (Urcola, 2003; Bustelo, 2012). Se inaugura entonces una categoría analítica específica, situada históricamente y atravesada por dimensiones sociales, culturales y económicas, que corresponde a un grupo social compuesto por sujetos que se producen socialmente a partir de representaciones externas e internas y actúan conquistando su autonomía de manera progresiva (Urresti, 2008).

Del estudio la salud como una construcción biopsicosocial (Starfield, 2001) deriva el concepto de calidad de vida relacionada con la salud, indicador de la percepción subjetiva que tiene cada persona sobre su capacidad para realizar actividades físicas, psicológicas y sociales relevantes para cada etapa evolutiva, haciendo hincapié en el funcionamiento cotidiano (Urzúa, Cortés, Prieto, Vega y Tapia, 2009; Degoy y Berra, 2018). Conocer la perspectiva de las propias personas sobre múltiples manifestaciones de la salud es relevante durante la adolescencia, cuando los cambios físicos, psicoemocionales, y socioculturales desencadenan necesidades y expectativas particulares sobre la salud (Interlandi y Carreras, 2013). Los estudios de calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes sugieren que los contextos socioculturales y económicos donde las personas viven y se desarrollan tienen influencia en sus percepciones de bienestar (Berra, 2020), lo que indica la necesidad de estudiar las saludes de las adolescencias como construcciones diversas y plurales. Para que la investigación sobre la salud de los adolescentes y sus determinantes sea, además de una práctica científica, una práctica política para el cambio social, es menester olvidarnos de los adolescentes como objeto de estudio y construir conocimiento desde sus voces, enfatizando la relevancia de que se expresen sobre asuntos que les conciernen, como su salud.

Estudio de calidad de vida relacionada con la salud en escuelas secundarias cordobesas

En 2017 se presentó un proyecto de investigación que tenía el propósito de conformar una cohorte de adolescentes para estudiar trayectorias de la calidad de vida relacionada con la salud, con una perspectiva dinámica, longitudinal y de determinación multicausal y multinivel. El diseño incluía

una muestra con pretensión de representatividad de la población total de adolescentes ingresantes a primer año del nivel secundario, para lo que se seleccionaron aleatoriamente 25 centros educativos (CE) manteniendo la proporción de estudiantes en CE estatales (CEE) y privados (CEP) y la distribución de los CE en barrios de diferentes niveles sociodemográficos. Se seleccionaron en primera instancia los CEE, priorizando aquellos que ya habían participado de estudios previos de nuestra línea de investigación para facilitar la factibilidad. En segunda instancia, se aleatorizaron los CEP, priorizando aquellos que tuvieran cercanía (mismo barrio o cercano) con alguno de los CEE previamente elegidos. Se estimó necesaria una muestra de 2.100 adolescentes, de forma que, estimando rechazos (10%), pérdidas (12% anual) y no promociones (15% anual), se podría contar con 864 estudiantes en 2025. La estrategia de contacto mediante los CE suele ser elegida por la bondad metodológica de disminuir el riesgo de sesgos de selección, aunque la escasa respuesta que se obtiene a la demanda del equipo de investigación puede ser óbice para ofrecer la posibilidad de participar en el estudio a toda la población adolescente y cumplir las expectativas de calidad de la muestra en metodología cuantitativa.

Los proyectos de investigación distan de ser perentorios, sino que, por el contrario, son dinámicos y están sujetos a la realidad que intentan comprender (de Souza Minayo, 2007). Desde el 2017, una sucesión de circunstancias fue modificando los planes: una vez aprobado el proyecto, se dilató la llegada de la primera partida presupuestaria hasta mayo de 2019, y en los meses siguientes fueron necesarias reuniones informativas en reparticiones del Ministerio de Educación de la Provincia de Córdoba, como las Direcciones Generales de Enseñanza Media (para CEE) y de Institutos Privados (para CEP), en CE y en sedes universitarias para informar a inspectores/as y autoridades de cada CE convocado antes de iniciar trabajo de campo. Esto impuso la postergación del inicio del estudio al siguiente ciclo escolar: marzo 2020.

El advenimiento de la pandemia de COVID-19 impuso un desafío sociocultural inédito para la población mundial y, particularmente en nuestro estudio, significó un giro significativo en los propósitos y métodos. A raíz de las medidas nacionales de emergencia sanitaria dispuestas en el DNU 260/2020, acontecieron múltiples alteraciones en la cotidianeidad de instituciones que atraviesan a las juventudes: la familia y la escuela. La multiplicidad de contextos socioculturales que configuran la condición juvenil y las situaciones problemáticas complejas que la atraviesan durante el ASPO nos plantearon el desafío de contextualizar nuestra práctica investigativa en el

marco sociopolítico y momento histórico concurrente. Tras semanas de trabajo intelectual, el equipo gestó una propuesta necesariamente renovada y adaptada a una coyuntura tan compleja. En mayo, sabiendo ya que los CE atravesaban el enorme desafío de continuar con el ciclo lectivo de manera remota, arrastrando a docentes, directivos, estudiantes y familias a una situación sin precedentes y plagada de dificultades, propusimos modificaciones y consideraciones especiales: 1) adaptamos los cuestionarios para su administración en una plataforma digital segura (LimeSurvey versión 3 con licencia de la UNC), a fin de poder llegar a los y las adolescentes y a sus familias con garantías de confidencialidad y anonimato; 2) quitamos secciones de preguntas sobre temas que no son imprescindibles en este momento para dejar lugar a asuntos emergentes (aislamiento social); y 3) incluimos, previo estudio y selección cuidadosa, preguntas para indagar percepciones y sentimientos relativos a los riesgos de contagio, cambios de hábitos durante el aislamiento y situaciones que pueden estar afectando la salud en estos momentos. Lo que se mantuvo inmutable y, quizás, fue en detrimento de la sazón del abordaje, fue el diseño longitudinal del estudio, para lo que requeríamos identificar a cada participante, a fin de enlazar sus datos con las fases subsecuentes de la investigación. Los notables silencios, falta de respuesta o rechazos por parte de las autoridades de los CE, así como la baja participación de adolescentes y sus familias, motivó la reflexión sobre aquellos aspectos éticos y metodológicos que se experimentan como obstáculos para la participación de adolescentes en el estudio y la obtención de una muestra representativa en el contexto de Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO).

II. Metodología

Se realizó un abordaje mixto en tres etapas de dos dimensiones del estudio: A. cuestiones éticas: avales institucionales y consentimiento y asentimiento informados y B. cuestiones metodológicas: muestra y técnicas e instrumentos. En la primera etapa se exploraron las comunicaciones mantenidas entre el equipo de investigación y el personal directivo o docente de los CE donde se pretendía realizar el trabajo de campo. En la segunda etapa se trabajó con las bases de datos de las encuestas aplicadas a adolescentes escolarizados de 1º, 2º y 3º año del nivel secundario de CE cordobeses y adultos responsables de los adolescentes entre junio y julio 2020 para realizar análisis acotados de las principales variables y los comentarios registrados en preguntas abiertas sobre la encuesta. En la tercera etapa, en agosto 2020, se mantuvieron dos entrevistas virtuales por Google

Meet: una con tres adolescentes y otra con una madre, adulta responsable de una adolescente. De los datos cualitativos se realizó análisis del contenido para indagar las concepciones de adolescencia que codifican los discursos sobre su participación en la investigación, extrayendo los principales núcleos emergentes en base a un enfoque biopolítico de la adolescencia (Bustelo, 2007).

III. A. Cuestiones éticas de la investigación

Avales institucionales

Se realizaron dos convocatorias a CE para obtener avales institucionales. En la primera, los 25 CE seleccionados inicialmente (12 CEE y 13 CEP) recibieron una invitación a una reunión informativa para presentar los objetivos y procedimientos del estudio y habilitar el diálogo con directivos y docentes. A las reuniones asistieron representantes de 17 CE, quienes expresaron opiniones positivas del estudio, como la docente de un CEP: *“sería un valioso aporte para colaborar con el bienestar de las estudiantes, sobre todo en el período de la adolescencia. Sería bueno que se pudiera capacitar a docentes y alumnas”*. Del comentario anterior se desliza cierta expectativa sobre el impacto positivo que el estudio podría tener en la comunidad educativa e incluso se introduce una demanda de intervención. De los CE presentes en las reuniones, 9 (37,5%) confirmaron la intención de facilitar el acceso y dar curso al estudio en 2020. Luego de la irrupción de la pandemia por coronavirus, en mayo 2020 se realizó una segunda convocatoria al estudio, notificando la implementación de procedimientos virtuales a los 18 CE seleccionados inicialmente e invitando a 14 nuevos CE seleccionados como suplentes en el sorteo inicial. De los 32 CE invitados en la segunda convocatoria, 18 (56,25%) no respondieron, 11 (34,37%) otorgaron aval institucional y 3 (9,37%) negaron el aval. Como evidencian los fragmentos que continúan, las respuestas negativas justifican la decisión a partir de la pandemia, indicando dificultades para organizar la labor cotidiana, y aún más, coordinar la participación de sus estudiantes en este estudio dadas las contingencias.

Directora de CEE en comunicación por correo electrónico: *“(...) manifiesto (...) debido al momento tan particular que estamos viviendo, y en especial que vive nuestra comunidad, la dificultad de facilitar la participación de la misma en este trabajo. Creo que no están dadas las condiciones para realizar los cuestionarios.”*

Vicedirector de CEE en comunicación por Whatsapp con la investigadora responsable del estudio: *“se me pasó por alto el tema de la encuesta, no he tenido tiempo de rever ese trabajo. El proyecto*

me parece importantísimo para la institución, pero te voy a ser honesto, hubo días donde realmente me sentí desbordado por la situación de la pandemia (...) No quita que en algún momento pueda (...) ver si podemos de alguna forma canalizar este trabajo.”

Es recurrente la denotación de la circunstancia actual como paréntesis, avisando que la negativa del aval institucional es transitoria. Asimismo, se añade como motivo de negativa la condición de obtener el permiso de madres, padres o tutores para otorgar el aval institucional. Como se expone en el siguiente fragmento, la posibilidad de contactar con los adolescentes e invitarles a participar del estudio depende de la voluntad de los adultos que están a su cargo en las dos instituciones que nuclean gran parte de su vida social: la familia y la escuela:

Directora del CEP en comunicación por correo electrónico: “en las actuales circunstancias el colegio no puede seguir adelante en la participación en la investigación que llevan a cabo. Como no hemos podido informar a los padres y no tenemos su consentimiento, aún es más difícil hacerlo por este medio. (...) estamos mediando los envíos de actividades y clases, con bastante dificultad por parte de algunas familias que no entienden (...) Nos parece que aún no estamos preparados para solicitar una tarea sencilla, pero que no explicada, puede causarles mucha incertidumbre. (...) más adelante podremos participar de seguro.”

Las expresiones de malestar consecuente a la pandemia iteran en los testimonios. A diferencia de los comentarios positivos ofrecidos en las reuniones informativas, el otorgamiento de aval institucional en la segunda convocatoria se experimenta con cierto tedio, al ser una actividad que se suma al montón de obligaciones y compromisos que se debe atender:

Directora de CEP en comunicación por correo electrónico: “estas comunicaciones llegaron a la escuela junto con otras encuestas a contestar, y planillas por llenar como demanda de la DGIPE, por lo que recién esta mañana leí con atención y envié la información. (...) estoy sola en la gestión, y es realmente mucho el trabajo. Habiendo aceptado participar, y habiendo enviado la información a familias y estudiantes, ¿termina aquí la tarea de la escuela? ¿es posible enviar tu correo para consultas de las familias?”

En ambas convocatorias, menos del 50% de CE seleccionados otorgaron aval institucional para que nos contactemos con los adolescentes y les invitemos a participar en el estudio. Incluso una vez otorgado el aval institucional, el derecho de los adolescentes de expresarse sobre su salud permanece relegado y se subestima su autonomía para discernir sobre su participación en el estudio y organizarse según sus propios intereses. La degradación de la capacidad de agencia de la condición juvenil reproduce una concepción paternalista que coloca a una persona adulta como “guía” y pondera los asuntos adultos sobre los juveniles.

Integrante de equipo profesional psicopedagógico de CEP en comunicación por Whatsapp con la investigadora responsable del estudio: *“los tutores van a tener ahí más resto para colaborar, para sostener, para impulsar la participación de los chicos en las encuestas. (...). (Los tutores) Me preguntaron cuándo tienen que estar estas respuestas. Me dice: “Porque mirá que ahora vienen las vacaciones, y cuando vengan las vacaciones se van a desconectar, no van a hacer nada” (...). tratemos de que respondan antes del receso escolar (...). Si esto no fuera así, esperemos que quieran responder durante las vacaciones. Lo que sí que ahí los tutores no van a estar trabajando como para motorizar el trabajo recordándoselos, insistiendo en la importancia de participar.”*

Consentimiento informado y asentimiento

Otro asunto que se debe resolver *a priori* del encuentro con los adolescentes es el consentimiento informado de sus madres, padres o tutores. En la investigación epidemiológica, la exigencia del consentimiento informado puede disminuir la participación de las personas invitadas a participar. Si bien el protocolo del estudio fue aprobado en 2017 por el Comité Institucional del Hospital Nacional de Clínicas de la UNC y por el Consejo Provincial de Ética de la Investigación en Salud autorizando una forma de consentimiento en que la voluntad de participar de los adolescentes se respeta independientemente del consentimiento informado de la persona adulta y en la Guía para Investigaciones con Seres Humanos - Resolución n° 1480/2011, el Ministerio de Salud de la Argentina se indica que en las investigaciones epidemiológicas que estudian a grupos de personas como “los alumnos de una escuela”, el consentimiento puede obtenerse de “un representante de la comunidad o autoridad correspondiente”, como se expuso anteriormente, en la práctica concreta son las mismas autoridades de los CE quienes exigen consentimiento informado de madres, padres o tutores para invitar a los adolescentes a participar y otorgar asentimiento. Esto se condice con la perspectiva de LM, madre de adolescente asistente a CEP, en diálogo con integrante del equipo de investigación (IE):

IE: *¿Te parece que nuestro contacto con los chicos para invitarles a participar en el estudio tendría que tener antes el permiso de los padres?*

LM: *Yo creo que sí. Sí, tiene que haber un permiso de papás por una cuestión lógica: son menores.*

La perspectiva de los adolescentes es incongruente, en tanto en un principio es discordante a la adulta, pero luego adhiere. El fragmento que se cita a continuación podría indicar que el grupo se siente capaz de discernir sobre su participación y ejercer su derecho con responsabilidad, consultando con sus madres, padres o tutores cuando convenga, enarbolando una postura autónoma. Sin embargo, ante una situación hipotética en la que la decisión adulta adversa la

adolescente, subyugan unívocamente sus disposiciones a las adultas. Como plantea Bustelo (2012) desde la perspectiva Foucault-Deleuze, la asimetría adultocéntrica sirve para forjar subjetividades adolescentes que perpetúen la lógica de poder imperante, limitando los límites de actuación del mundo joven y la solicitud de derechos de los sujetos. Así, la convicción de ejercer progresivamente mayor autonomía es discordante con el acatamiento de disposiciones ajenas que impiden interpelar actitudes que les invisibilizan.

IE: *¿Quién tiene que darles permiso a ustedes para responder una encuesta sobre su propia salud?*

LA: *Nadie*

MA: *Nadie*

LH: *Es decisión nuestra hacerlo o no.*

LA: *Supongo que tenés que tener cuidado con cuales encuestas te llegan y de qué... a ver de dónde te llegan, porque te pueden llegar de cualquier lado (...) Si sos menor de edad, obviamente, hay que consultarlo (...).*

IE: *¿Ustedes piensan que a los 12 o 13 años una persona es capaz de tomar decisiones por sí misma?*

MA: *Por supuesto.*

LA: *Sí*

LH: *Sí*

MA: *Ya tenemos la conciencia y el raciocinio y la propia voluntad de tomar decisiones.*

IE: *Si el preceptor manda una encuesta sobre salud, no es obligatoria, y ustedes leen y se dan cuenta que no la quieren responder. El adulto que les cuida piensa que es importante que respondan. ¿Qué opinión se debería tener en cuenta?*

LH: *La de tus padres*

MA: *La del adulto*

LA: *La del adulto*

En línea con lo expuesto, el testimonio de LM atestigua el escaso reconocimiento del derecho de los adolescentes a otorgar asentimiento, o no, para participar en el estudio: *“(A mi hija le dije) cómo que es opcional, vos lo vas a hacer. ‘¿Por qué lo tengo que hacer?’ ‘Porque te lo digo yo (...) es importante, lo contestás y punto.’ (...) Me quedó mirando y me dijo ‘bueno, ma’”*. Dictar los comportamientos de otra persona, en este caso, un hijo adolescente, implica la adopción de una postura asimétrica sobre quien se ejerce el control. Del mismo modo, en el comentario de AM, una madre, padre o tutor de un adolescente, en comunicación por Whataspp con la investigadora responsable del estudio, expuso: *“Buenas noches. Yo he respondido pero no he logrado que mi hijo se comprometa. (...) No le dan ganas de completar las encuestas. Mil disculpas y gracias a ustedes.”*. En la contraposición que la persona adulta hace de su propia conducta con la de le

adolescente y en la responsabilización de la conducta ajena, la cual se asume como fracaso propio y se excusa, se sostiene la lógica de subordinación y dependencia del mundo joven al adulto. En este sentido, de la oferta de disculpas por no haber “logrado” que el adolescente “se comprometa” se interpreta que la participación de adolescentes en el estudio es considerada como una obligación que el mundo adulto decide si se debe contraer o no, en lugar de un derecho al que les adolescentes pueden acceder si así lo deciden en función de sus propias disposiciones.

Otro asunto es la solicitud de datos personales, como correo electrónico y teléfono, para realizar el seguimiento en el estudio, que fue experimentada como deslealtad hacia el supuesto ético de anonimato y confidencialidad. Una madre, padre o tutor respondió en la encuesta: “*SI BRINDO DATOS PERSONALES, NO ES TAN ANÓNIMO*”, comentario que es replicado por LM: “*El tema era por qué datos personales y más de un menor. Si eran anónimas las encuestas por qué tenían que pedir datos personales, y más a través de una red*”.

De los fragmentos citados emerge la caracterización del grupo social a partir de la minoría de edad. La atribución del rótulo “*menores*” o “*menores de edad*” insinúa que la condición juvenil, concebida como antesala de la adultez y no como instancia permanente, se define en base a un rango etario que determina los límites de actuación de los sujetos.

III. B. Cuestiones metodológicas de la investigación

Muestra

La muestra final del estudio se conformó de adolescentes y madres, padres o tutores - no siempre coincidiendo como grupo familiar - a quienes llegaron las encuestas por Whatsapp a través de directivos, nodocentes o docentes de los CE que otorgaron aval insitucional. De los 11 CE que otorgaron aval institucional se obtuvo una muestra de 66 adolescentes, entre quienes 58 asisten a CEP. Ningún participante reportó asistir a los CEE. Como se observa en la tabla 1, los CE se clasificaron en cuartiles en base al porcentaje de hogares con necesidades básicas insatisfechas según su barrio de localización y se observó mayor frecuencia de participación en CE de los cuartiles III y IV, los que corresponden a barrios de mayor porcentaje de hogares con NBI. Dado el tamaño y las características, no es una muestra representativa de la población cordobesa, afectando una de las cualidades necesarias de un estudio epidemiológico como el que se diseñó.

A pesar de lo expresado por LM sobre el interés de adolescentes y sus madres, padres o tutores por responder la encuesta: “*Los chicos no le han dado bolilla. (...) Vos a los chicos les decís ‘es opcional’ y los chicos: ‘naaa’. (...) De parte de los papás pocos leyeron o se interesaron, los chicos, menos.*”, se registró mayor participación de adolescentes de edades entre 11 y 18 años, concentrándose la participación (56,14%) entre los 12 y 13 años.

La escasa participación puede deberse a la realidad compleja que subyace la experiencia cotidiana de las personas invitadas a participar en el contexto disruptivo de la pandemia. Como se lee en un comentario sobre opinión de la encuesta de madres, padres o tutores: “*Que me dejen de joder*”, expresó LM en la entrevista: “*más allá de tener o no el medio, la preocupación de los papás no es precisamente responder una encuesta sino otra*” y explicó MM, madre de adolescente asistente a CEP: “*Son tantos los mails que tengo, tantas las cosas, abarrotado de mails de trabajo, de M, de ‘pague los impuestos’, que me olvidé*”, la encuesta se recibió como una obligación adicional y se experimentó con tedio, sin reparar en aspectos propios de la investigación, como la relevancia e interés de la temática. Los sentimientos de incertidumbre y angustia por la ruptura de la cotidianeidad que la población experimenta durante el ASPO (Johnson, Saletti-Cuesta y Tumas, 2020), particularmente la reorganización del ámbito doméstico y laboral de las personas a cargo de los hogares, pueden impregnar las significaciones que se le atribuyen a la encuesta e, incluso, la voluntad de participar.

Tabla 1: Caracterización de centros educativos y número de participantes por centro educativo

Centro educativo, en orden alfabético – Gestión	Cuartil NBI*	Matrícula de 1° y 2° año	Participantes	
			Estudiantes	Adultes
I.P.E.A. N° 14 Dr. César Cuestas Carnero – Estatad	IV	191	0	0
I.P.E.M. N° 42 Prof. Marcela Beatriz Moyano Courdet – Estatal	III	322	0	0
Instituto 25 de mayo – Privada	III	122	1	1
Instituto Cristo Rey – Privada	III	187	11	11
Instituto Dr. Dalmacio Velez Sarfield – Privada	III	142	0	2
Instituto Jesuita Sagrada Familia – Privada	IV	209	11	8
Instituto Jóvenes Argentinos - Privada	I	124	5	7
Instituto Musical Collegium – Privada	III	63	2	5
Instituto Ntra. Sra. Del Trabajo – Privada	IV	80	18	6
Instituto Ntra. Sra. de la Mecead – Privada	II	161	1	1
Instituto Pquial. San Pablo Apostol – Privada	II	144	9	13

Sin datos del centro educativo		8	8
Total	1745	66	62

*Cuartil NBI: la totalidad de centros educativo de la ciudad se estratificó en cuartiles según el indicador de porcentaje de hogares con necesidades básicas insatisfechas en el barrio donde se localiza.

Técnicas e instrumentos

El instrumento utilizado para conocer la salud autopercebida fue elegido por ser producto de un complejo proceso de diseño y adaptación cultural que se desarrolló con la intención de disponer de una herramienta atractiva y de alta calidad psicométrica para medir multidimensionalmente la salud de adolescentes desde su propia perspectiva. Esta decisión fue valorada positivamente por los adolescentes, como se refleja en los comentarios obtenidos de la encuesta para adolescentes: *“Estuvo muy bueno porque son cosas q nos pasan en la vida y necesitamos expresarnos en algún lugar”*, *“Esta bueno el cuestionario y me gustó mucho porque te pregunta más sobre vos”* y *“Me parece interesante que nos pregunten como estamos y como nos sentimos.”*. En los comentarios los adolescentes destacan no solo tener la posibilidad de expresarse sobre ellos mismos, sino también la iniciativa adulta de preguntarles cómo se sienten, lo que sugiere que el grupo reconoce la invisibilización ejercida por el mundo adulto. Incluso los dos comentarios de adolescentes que expresaron opiniones negativas sobre la encuesta: *“Muy largo para mi gusto. Besos”* y *“Simplemente no me interesa el cuestionario”* sugieren que la participación puede haber sido motivada por la propugnación de su derecho a expresarse a pesar del tedio y desinterés en la temática.

Las entrevistas realizadas permitieron profundizar lo anterior y, en consonancia con los planteamientos de Bustelo (2007), dar cuenta de que los adolescentes se conciben a sí mismos como actores con disposiciones propias, diferentes a las adultas, que se producen como seres sociales en interacción dialógica con el mundo que les rodea, mientras que la perspectiva adulta repite una idea asimétrica de la condición juvenil, a la que se despoja de autonomía y actoralidad (Tabla 2).

Tabla 2: Comparación de fragmentos de las entrevistas con adolescentes y madre de adolescente sobre la participación de adolescentes en el estudio.

Perspectiva adolescente	Perspectiva adulta
IE: <i>¿Por qué decidieron responder la encuesta?</i> LH: <i>Porque me llamó la atención a mi...</i>	IE: <i>¿Cuál fue tu respuesta cuando ella (su hija) te dijo “no, pero dice que es opcional”?</i>

MA: *Claro, una encuesta que nos mandan a nosotros, los chicos, medio raro... bueno, vamos a intentar.*

IE: *¿Raro por qué?*

LH: *Porque siempre les toca a los padres hacer ese tipo de encuestas*

IE: *¿Por qué piensan que esas preguntas, si son sobre ustedes, las pueden responder sus padres?*

LH: *Porque no es lo mismo lo que vemos nosotros que lo que ven otras personas*

MA: *En realidad tenemos que responder nosotros, no nuestros padres.*

LA: *Porque lo sentimos nosotros.*

LH: *Pero la otra persona ve cosas que hay veces nosotros no vemos*

MA: *Claro, es diferente el punto de vista que lo ve uno a que lo siente otro... o sea, como lo siente uno y como lo ve otro.*

LM: *(...) le expliqué: es importante, vos lo contestás y punto. (...) entonces le digo: “mirá, acá está la encuesta que tenés que responder vos, pero la vas a responder vos sola” (...) más allá de que yo iba viendo las preguntas, dejé que ella sola respondiera porque había preguntas que eran muy para ellos, para que respondieran ellos solitos. Y bueno, ella es chica y aún depende de la vista de papá y mamá.*

La modalidad de aplicación virtual de las encuestas motivó sentimientos de aprensión hacia el estudio. Como comentó LM: “*Que tuvieran que cargarlos a través de internet, eso daba desconfianza*”, la decisión metodológica puede haber desfavorecido la voluntad de participación. En línea con esto, incluso les adolescentes, natives digitales, sostuvieron la preferencia de técnicas presenciales con instrumentos en soporte papel, significándolas como estrategias de mayor seriedad y seguridad en contraste con la virtualidad efímera, falible y que exige menor compromiso.

IE: *¿Es lo mismo llenar los datos en papel que por la web?*

MA: *No, es diferente porque en papel es... diferente....*

LH: *Hacerlo desde una compu o un celular es diferente*

MA: *A que tinta, papel... si vos lo hacés en papel como a un contrato, no sé... del alquiler.*

LA: *Sabés a quién se lo das, sabés si le llegó, estás presente. (...) En caso del internet no sabés si le llega, si le llega mal, si le llegan cambiando los datos o puede parecer otra cosa. (...)*

LH: *Si fueran en persona sería diferente, porque te daría cosa como rechazar así.*

En el último tiempo, se ha informado que la migración de las actividades escolares a la virtualidad por el advenimiento de la pandemia profundizó aún más la brecha digital en las infancias y juventudes (Formichela y Krüger, 2020). La desigualdad de acceso a dispositivos electrónicos e internet, una de las preocupaciones de la comunidad educativa, se visibilizó también en nuestro estudio de salud autopercibida en adolescentes durante el ASPO (Berra et al., 2020). Las características socioeconómicas de quienes participaron de la encuesta, al haber sido requisito disponer de un dispositivo electrónico con acceso a internet, demuestran cierta homogeneidad en su distribución, constatando mayor participación en el estudio de adolescentes con fácil acceso a

dispositivos electrónicos: de 57 adolescentes, 8 reportaron no tener computadora en funcionamiento en su casa y 4 indicaron no tener celular propio. Estos datos argumentan a favor de la perspectiva del vicedirector del CEE1, quien, en comunicación por Whatsapp con la investigadora responsable del estudio, indicó la utilización de instrumentos digitales como un inconveniente para otorgar aval institucional: *“El problema más grave que tenemos es la conectividad con los alumnos que (...) ni si quiera tienen un celular. Sé que las encuestas se pueden hacer con los chicos que sí, pero no quiero caer en esto de discriminar y decir: este sí, aquel no.”*

La perspectiva joven coincide con lo expuesto y, además, testimonia la noción que tienen los adolescentes sobre las dimensiones que les atraviesan como grupo social heterogéneo con temporalidad histórica común.

IE: *¿Ustedes piensan que en nuestro estudio la participación puede haber estado condicionada por la dificultad de acceso a internet o dispositivos electrónicos?*

LA: *Sí, el acceso a la tecnología afecta. A veces tienen un celular en la casa y son cinco, o tienen un celular y son diez. Y son cinco hermanos y cada uno tiene que usar para su tiempo de estudio. Y tal vez en el día que lo mandaron no lo pudo hacer por eso. O que la madre tiene el teléfono y la madre se tiene que ir a trabajar, o del padre. Y no tiene otro acceso.*

IV. Consideraciones finales

A lo largo de esta ponencia compartimos cuestiones éticas y metodológicas del trabajo que realizamos en escuelas secundarias de la ciudad de Córdoba durante el ASPO. Luego de introducir los conceptos de adolescencia y salud y describir el proyecto, expusimos vicisitudes de la participación de adolescentes en el estudio, la cual refleja, más allá del enfoque de derechos, las concepciones vigentes sobre este período vital y la dinámica de comportamiento entre grupos.

La pandemia de COVID-19 modificó el ejercicio de nuestra práctica investigativa. En el estudio sobre salud autopercebida en adolescentes, la principal consecuencia de las modificaciones realizadas al protocolo inicial fue la imposibilidad de generalizar los resultados a la población cordobesa por el tamaño reducido y la exigua heterogeneidad de la muestra. Las decisiones metodológicas deberían considerar que la posibilidad de participación sea equitativa, independientemente de factores socioculturales o económicos de los sujetos a quienes se dirige.

El análisis de los datos presentados supone una serie de consideraciones que resultan relevantes al estudiar la salud de los adolescentes, quienes son concebidos por los adultos como sujetos en tránsito a quienes se les atribuyen derechos en relaciones de dependencia y subordinación, a pesar

de que ellos mismos reconozcan su actoralidad. La reflexión de esta ponencia posibilita identificar algunas de las barreras, dificultades y desafíos presentes en la implementación de las normativas en materia de autonomía progresiva. A pesar de las transformaciones conceptuales que se han dado en las últimas décadas en torno a las juventudes en el ámbito académico, los discursos de los diferentes actores de la comunidad educativa reflejan la necesidad de abocar la teoría a la acción concreta.

Bibliografía

- Berra, S. (2020). Miradas y desafíos de la investigación epidemiológica en salud en la niñez y la adolescencia. En Rodríguez, L., Aizenberg, L., Tumas, N. (coords). *Estudios sociales de la salud: experiencias sobre desarrollos teórico-metodológicos en investigación*. Córdoba: Ediciones CIECS.
- Berra, S., Mamondi, V., Román, M. D., Rivadero, L., Fantini, F., Mantaras, R., Lavin Fueyo, J., Moos, A.C., Tumas, N., Vanadia, L., Saletti Cuesta, L., Reartes, G., Degoy, E. y Aizenberg, L. (2020). La salud de escolares adolescentes de la ciudad de Córdoba durante el aislamiento social preventivo y obligatorio. Informe técnico preliminar, 30 de julio de 2020. Córdoba: CIESS, UNC.
- Bourdieu, P. (1990). La juventud no es más que una palabra. *Sociología y cultura*, 163-173.
- Bustelo, E. (2007). El recreo de la infancia. *Argumentos para otro comienzo*. Buenos Aires: Siglo XXI, 197.
- Bustelo, E. (2012). Notas sobre infancia y teoría: un enfoque latinoamericano. *Salud colectiva*, 8, 287-298.
- Degoy, E., & Berra, S. (2018). Differences in health-related quality of life by academic performance in children of the city of Cordoba-Argentina. *Quality of Life Research*, 27(6), 1463-1471.
- De Souza Minayo, M. C. (2007). Trabalho de campo: contexto de observação, interação e descoberta. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*, 26, 61-77.
- Formichella, M. M., y Krüger, N. S. (2020). Pandemia y brechas educativas: reflexiones desde la Economía de la Educación. Bahía Blanca: Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales del Sur.

- Interlandi, A. C., & Carreras, M. A. (2013). Salud autopercebida en niños escolarizados de la ciudad de Buenos Aires: estudio piloto como etapa para la adaptación transcultural de un instrumento para su evaluación. *Anuario de investigaciones*, 20, 321-329.
- Johnson, M. C., Saletti-Cuesta, L., y Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 2447-2456.
- Paulín, H. L. (2019). *Ganarse el respeto: jóvenes y conflictos en la escuela*. Córdoba: Editorial Universidad Nacional de Córdoba.
- Qvortrup, J. (2001) Childhood as social phenomenon revisited. En: Bois-Reymond, M., Sunker, R. *Childhood in Europe: Approaches, trends, findings*. New york: Peter Lang, 215-241.
- Starfield, B. (2001). Improving equity in health: a research agenda. *International Journal of Health Services*, 31(3), 545-566.
- Urcola, M. A. (2003). Algunas apreciaciones sobre el concepto sociológico de juventud. *Invenio*, 6(11), 41-50.
- Urresti, M. (2008). Nuevos procesos culturales, subjetividades adolescentes emergentes y experiencia escolar. En Tenti Fanfani, E. *Nuevos temas en la agenda de política educativa, Buenos Aires: Siglo XXI*, 101-124.
- Urzúa, A., Cortés, E., Prieto, L., Vega, S., & Tapia, K. (2009). Autoreporte de la calidad de vida en niños y adolescentes escolarizados. *Revista chilena de pediatría*, 80(3), 238-244.
- Valenzuela, J. M., & Vommaro, P. (2018). Pensar a los jóvenes en marcos más amplios, más allá de lo juvenil. *Encrucijadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales*, 15, 1501.
- Vásquez, J. D. (2013). Adultocentrismo y juventud: aproximaciones foucaulteanas. *Sophia, Colección de Filosofía de la Educación*, (15), 217-234.