

**CARACTERIZACIÓN DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, PRÁCTICAS Y
SIGNIFICADOS SOCIALES PRESENTES EN LOS PROCESOS DE COMUNICACIÓN
SOBRE SEXUALIDAD ENTRE PADRES E HIJOS/AS ADOLESCENTES**

INFORME FINAL

Investigadores a cargo:

Teresita Sevilla Peñuela Phd.

Linda Teresa Orcasita Pineda Ps. MSc.

Monitora:

Diana Marcela Palma Ps. (C)

**ELABORADO POR
GRUPO DE INVESTIGACIÓN MEDICIÓN Y EVALUACION PSICOLOGICA (GMEP)
Linea Ciclo Vital Humano, Riesgo y Socialización
PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA CALI
SANTIAGO DE CALI, 2013**

TABLA DE CONTENIDO

Introducción	4
Objetivos	10
Resultados cuantitativos	17
Resultados cualitativos	24
Sugerencia y recomendaciones	32

LISTADO DE FIGURAS

Figura 1. Funcionamiento familiar percibido por adolescentes	18
Figura 2. Funcionamiento familiar percibido por padres	19
Figura 3. Concepción de sexualidad adolescentes	20
Figura 4.	
Figura 5. Fuentes de información sobre sexualidad de adolescentes	20
Figura 6. Fuentes de información sobre sexualidad de padres	21
Figura 7. Inicio de las relaciones sexuales por zonas	22

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. Temas de conversación con madres y padres	22
--	----

Informe final Pontificia Universidad Javeriana Cali

Proyecto de investigación código: 020100298

INTRODUCCIÓN

El Grupo de Medición y Evaluación Psicológica de la Pontificia Universidad Javeriana inició un proceso de evaluación de la realidad de los adolescentes colombianos y de investigación por medio del proyecto denominado “Caracterización de conocimientos, actitudes, prácticas y significados sociales presentes en los procesos de comunicación en sexualidad entre padres e hijos adolescentes en instituciones educativas públicas y privadas de la ciudad de Cali”, que tiene como objetivo disminuir comportamientos de riesgo sexual y psicológico en dicha población, al brindar conocimientos y desarrollar estrategias que fortalezcan su autocuidado. Igualmente, busca desarrollar competencias formativas en padres y docentes con el fin de crear una población de apoyo para los jóvenes, que se encuentre en su entorno y tenga el conocimiento necesario y las capacidades y habilidades para transmitirlo.

De esta manera, el objetivo del presente informe es dar cuenta del proceso ejecutado en su institución, durante el año 2012-2013, con el grupo de adolescentes y padres de familia vinculados al proyecto. Por lo tanto, se presenta a continuación una descripción de la población intervenida, el proceso realizado para la ejecución del proyecto, dificultades identificadas, y finalmente se presentan los resultados obtenidos en la evaluación previa a la intervención en el grupo de adolescentes. Así mismo, se concluye sobre los aspectos más destacados de todos los resultados y se plantean algunas recomendaciones que se consideran relevantes para los procesos formativos que realiza el colegio. Sin embargo, los instrumentos originales no pueden ser incluidos en este informe teniendo en cuenta que están en procesos de validación, pero cualquier inquietud o información que sea requerida puede ser consultada al Grupo de Investigación Medición y Evaluación Psicológica.

A partir de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, en 1994, la Conferencia de Población y Desarrollo del Cairo, en 1995 y dentro del marco de los derechos sexuales y reproductivos (ONU, 1995), los jóvenes, en general, y la población adolescente, en particular, han recibido especial atención por parte de diferentes sectores como receptores y actores de procesos de evaluación, análisis y accionar de políticas públicas regionales y mundiales en torno a la salud sexual y reproductiva. En Colombia, esta reflexión, orientada a “mejorar la Salud Sexual y Reproductiva y promover el ejercicio de

los Derechos Sexuales y Reproductivos de toda la población con especial énfasis en la reducción de los factores de vulnerabilidad y los comportamientos de riesgo, el estímulo de los factores protectores y la atención a los grupos con necesidades específicas”, quedó consignada en la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (Ministerio de la Protección Social, 2003). Esta plataforma, sería congruente con la posterior declaración mundial de los Objetivos de Salud Sexual para el Milenio (2005), en la que se considera que “al cultivar la responsabilidad individual y social y las interacciones sociales equitativas, la promoción de la salud sexual fomenta la calidad de vida y la realización de la paz”. Así, es posible señalar que, tanto a nivel internacional como nacional, se reconoce que la sexualidad hace parte integral de la situación de salud de las poblaciones y que ésta supera el mero carácter biológico de ausencia de enfermedad, para incluir aspectos sociales, culturales y políticos que se asocian a un desarrollo integral, basado en principios de equidad y libertad.

Según proyecciones dadas a partir del Censo Nacional del DANE de 2005, para 2010 los jóvenes entre los 10 y los 19 años de edad representaban el 19,6% del total de la población, tendencia similar para las regiones del Valle del Cauca (18,2%) y Santander (19%). En términos de salud sexual y reproductiva, cifras recientes revelan que la iniciación sexual ocurre entre los 13 y 15 años de edad (Sevilla et. al, 2011; Uribe y Sanabria, 2010).

Según el último reporte de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS, 2010), el 14 % de las mujeres entre 15 y 24 años de edad tuvo su primera relación antes de los 15 años y el 61% la tuvo antes de los 18 años. El 10 % de las mujeres entre 15 y 19 años tiene relaciones de alto riesgo con hombres 10 o más años mayor que ellas y sólo el 52 % de las mujeres entre 15 y 24 años usó condón durante la primera relación sexual. Con respecto a las enfermedades de transmisión sexual se señala que los jóvenes de 15 a 24 años representan el 45% del total de nuevas infecciones por el VIH y se estima que para el año 2007 cerca de 370. 000 niños menores de 15 años se infectaron con el VIH. A nivel mundial, el número de niños menores de 15 años que viven con el VIH aumentó de 1,6 millones en 2001 a 2,0 millones en 2007 (ONUSIDA, 2008).

Por otro lado, la Secretaria de Salud del Valle del Cauca afirma que entre los años 2003 y 2010 se han presentado alrededor de 50 mil embarazos en adolescentes de la capital vallecaucana. Las comunas con mayor número de nacidos vivos de madres adolescentes fueron la 14, 13 y 11 las cuales, en su orden, pertenecen a estratos 1, 2 y 3

(Alcaldía de Cali, 201). De acuerdo con el Observatorio de Salud Pública de Santander (2010), en la población de Bucaramanga, se mantuvo el predominio de diagnósticos asociados a población joven con mayor tasa de fecundidad y demanda de atención en salud sexual y reproductiva en los grupos poblacionales con menor capacidad de pago, en congruencia con las diferencias observadas en años anteriores. Durante el 2009 se reportaron 327 casos de VIH/SIDA, en el departamento (tasa 16,3 por cada 100000 habitantes), siendo éste el dato más alto de incidencia registrado en el departamento desde el inicio de la notificación de este evento. En comparación con el año 2008 el número de casos notificados aumentó en un 31%. Por otro lado, la ENDS (2010), señala una leve reducción de la tasa de embarazo en población adolescente (del 20,5% en el 2005 al 19,5% en el 2010), aunque ésta sigue estando por encima del 15%. A pesar de esta tendencia, debe considerarse que el 20% de las mujeres en este grupo de edad se declaran insatisfechos con el cubrimiento de sus necesidades de planificación familiar, lo cual deja entrever necesidades en términos de cobertura y tipo de servicios de atención y orientación. En términos de dinámicas de convivencia marital, se reporta que el 37 por ciento de mujeres que viven con pareja estable ha recibido agresiones físicas por parte de sus compañeros. Como consecuencias asociadas a las diversas formas de violencia de pareja, se reporta la pérdida del interés en las relaciones sexuales e incluso ideaciones suicidas. Ante esta situación, el gobierno nacional ha decidido reforzar las diferentes acciones asociadas a los procesos de salud sexual y reproductiva, con el respaldo a las iniciativas regionales y locales que consideren los contextos particulares, y que reciban acompañamiento desde el nivel central, a través de organismos como la Comisión Nacional Intersectorial para la Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos (Presidencia de la República de Colombia, 2011).

Resulta fundamental, entonces, delimitar de manera mucho más clara cuáles son los factores, actores y escenarios que toman parte en la configuración de los conocimientos, las creencias y los valores que orientan las prácticas de los y las jóvenes en torno a su sexualidad. Estudios recientes señalan que las fuentes más reportadas por los jóvenes para la obtención de información sobre prevención de enfermedades de transmisión sexual son: (a) las charlas en los colegios, (b) los programas de televisión, (c), la familia, (d) los amigos y conocidos y (e) los artículos de revista (Uribe, Orcasita y Vergara, 2010). Igualmente, Mosquera y Mateus (2003) establecen la importancia que tienen los medios de comunicación en la formación y acceso de los jóvenes a este tipo de información. ,

siendo muy importante la participación de los canales de televisión nacionales e internacionales, especialmente aquellos dirigidos de manera directa a los jóvenes como el caso del canal MTV. En investigaciones realizadas con adolescentes, donde se indagó sobre las principales fuentes de información acerca de la transmisión del VIH/SIDA, se encontró que el 70% de los participantes ha recibido información por medio de Programas de televisión; el 70% recibió información en charlas en el colegio y un 50% con amigos/conocidos (Orcasita, Peralta, Valderrama y Uribe, 2010). En un estudio desarrollado por Sevilla (2007), donde se entrevistaron a adolescentes y jóvenes para identificar sus fuentes de información sobre sexualidad y su conocimiento sobre temas sexuales, se encontró que las principales ideas y percepciones en torno al tema provienen de: (a) sus amigos y grupos de pares, (b) material audio-visual incluido el de contenido pornográfico al cual accedan a través de sus redes personales y del Internet, (c) las parejas sexuales, especialmente cuando son mayores y (d) de sus padres y adultos encargados de su educación.

Hallazgos recientes señalan que a pesar de los diferentes esfuerzos para el diseño de estrategias que apunten a los riesgos y necesidades que se están presentando, la población adolescente mantiene altas cifras de conocimientos erróneos respecto a la sexualidad, con una importante influencia de factores como el género, el estrato socio económico y la edad (Uribe et al., 2009). Igualmente, se ha señalado la brecha entre conocimientos y acciones, es decir, un vacío que responde a los elementos sociales y culturales que sustentan los procesos de formación por parte de los diversos agentes. Se estaría identificando, entonces, una necesidad de profundizar no sólo en el tipo de conocimientos que se tienen, sino en cómo se dan los procesos de formación en sexualidad por parte de los diferentes actores y fuentes que intervienen en el proceso: escuela, padres, pares y medios (Elliot, 2010). Estudios recientes identifican, por ejemplo, importantes incongruencias entre la manera en que los padres de familia reportan y perciben los procesos de formación en sexualidad de sus hijos adolescentes – en tanto a tópicos, calidad y frecuencia- y lo que los jóvenes perciben de tales procesos (Kapungu, Baptiste, Holmbeck, McBride, Robinson-Brown, Sturdivant, Crown, Paikoff, 2010). Así, se recomienda que las intervenciones deben orientarse a fortalecer las habilidades de los padres para entablar comunicaciones abiertas y cómodas sobre el tema y que las estrategias de comunicación deben transformar los modelos clásicos e incorporar los gustos e ideas actuales de los jóvenes, lo cual puede estar en el fondo de la

incongruencia entre lo que perciben los padres y sus hijos - hijas. Es necesario, entonces, desarrollar una reflexión que explicita los detalles de estos procesos comunicativos, más allá de un inventario de los tópicos tratados, que permita identificar las principales características, ideas, dificultades y fortalezas percibidas por padres e hijos (Elliot, 2010).

Por otro lado, investigaciones nacionales en el tema (Vargas Trujillo y Barrera, 2002; Vargas, 2005) mencionan la importancia de los medios de comunicación en la construcción de imaginarios sobre la sexualidad y sobre la vida sexual de los jóvenes, los cuales no necesariamente corresponden a las experiencias y expectativas que enfrenta esta población. Así, los padres y educadores poseen sobre este aspecto una importante tarea, en el sentido de mostrar a los jóvenes una versión más objetiva de los aspectos románticos y sexuales propios de esta edad. Muchos educadores y padres en el afán de prevenir este tipo de conductas, terminan transmitiendo creencias erróneas y desarticuladas de la vivencia real de los muchachos que no logran el efecto buscado. Es importante, entonces, que padres y educadores asuman también la responsabilidad de informarse y de transmitir este conocimiento a los adolescentes. Los resultados de estos estudios señalan que un 80% de los jóvenes está dispuesto a respetar y a complacer las expectativas de sus padres frente a su actividad sexual. Este hecho le otorga una importancia capital a la comunicación entre padres e hijos sobre estos temas. Comunicación que implica apertura, expresión de posiciones personales claras frente a los temas sexuales y la posibilidad de discutir en un terreno que tradicionalmente ha sido vedado en las relaciones padres-hijos.

Desde la experiencia directa, investigaciones y programas de intervención en salud mental, sexual y reproductiva realizadas desde el año 2007 en diferentes ciudades de Colombia por parte del Grupo de Investigación, Medición y Evaluación Psicológica de la Pontificia Universidad Javeriana – Cali y su Línea de Investigación Ciclo Vital Humano, Riesgo y Socialización, reportan que más que brindar o evaluar los conocimientos que tienen jóvenes y padres, es necesario lograr desarrollar habilidades sociales en los jóvenes e involucrar en el diseño de estrategias a sus principales fuentes de apoyo social (padres de familia, amigos, escuela y pareja), siendo éstas a las cuales acuden con mayor frecuencia para los procesos de información y formación en sexualidad (Orcasita y Uribe, 2010; Uribe, Orcasita y Vergara, 2010). La evaluación cualitativa de programas recientes de intervención realizados por el Grupo señalan de manera clara la necesidad expresada tanto por padres como por jóvenes de fortalecer con ellos (padres y cuidadores) estos

procesos de discusión y formación. Una de las características importantes percibida por los jóvenes que han hecho parte de estos procesos y cuyos padres han recibido algún tipo de acompañamiento, es el cambio de actitud por parte de estos últimos, que tiende a garantizar mayor apertura para discutir los temas (Documento oficial del Grupo de investigación medición y evaluación psicológica, 2010). Igualmente, la reflexión dada por parte de las instituciones educativas tiende a señalar la necesidad percibida por los docentes de re-orientar estos procesos formativos, del manera que se superen los esquemas centrados solo en el Colegio y los estudiantes. Actuales incursiones piloto de trabajo con padres y estudiantes, han señalado que, efectivamente, hay carencias y dificultades en términos de saberes y dominios específicos, pero – igualmente- hay profundas preocupaciones sobre las dinámicas y los procesos de comunicación y abordaje cotidiano de estos temas al interior de las familias. Llama la atención, en esta misma línea, la percepción de competencia entre los diferentes agentes que producen, transfieren y moldean saberes y calores al respecto, como padres, colegio, medios de comunicación y pares (Informe preliminar Proyecto GMEP, 2011)

Investigaciones que exploran la importancia de los agentes y procesos en la construcción de conocimientos particulares específicamente relacionados con la sexualidad, señalan los riesgos a los que los adolescentes están expuestos al iniciarse sexualmente sin la debida información y con limitaciones para acceder a los servicios e información pertinentes, lo cual los ubica en una situación de mayor vulnerabilidad respecto a la demás población (Regmi, van Teijlingen, Simkhada y Acharya, 2010; Vargas, 2005). La revisión de las reflexiones de orden académico, social y político demuestran el énfasis que se ha dado en explorar lo que los jóvenes saben y hacen, pero la poca atención que se ha prestado a la manera en que los demás agentes que intervienen en el proceso construyen y enfrentan el fenómeno. Así, en aras de brindar mayores elementos para la comprensión del fenómeno, que permitan precisar las estrategias de formación, prevención, intervención y acompañamiento de esta compleja situación, la presente propuesta busca indagar sobre *las características sociales y culturales presentes en los procesos de comunicación sobre sexualidad entre padres e hijos/as adolescentes y de qué manera se consideran e integran otros agentes y factores como las escuela, los pares y amigos, el colegio y los medios de comunicación*. De manera particular, el estudio hará énfasis en *los conocimientos, actitudes, prácticas y significados sociales* reportados por

padres y estudiantes y los *factores y elementos individuales y sociales que impactan estos procesos.*

Retomando las fortalezas de los estudios e intervenciones realizados por la línea de investigación, incluida la versión piloto de esta propuesta, así como las recomendaciones puntuales señaladas en la bibliografía reciente, se concibe desarrollar dentro del abordaje metodológico, un componente cuantitativo basado en el modelo de diadas madre o padre-hijo/a (Kapungu et al., 2010) que permita la exploración de tópicos, procesos y dinámicas generales, así como los niveles de congruencia y discrepancia reportados por unos y otros, y, por otro lado, un componente cualitativo que permita profundizar y caracterizar el detalle y trasfondo social y cultural de tales procesos formativos (Jones, 2010).

OBJETIVOS

GENERAL

- Caracterizar los conocimientos actitudes, prácticas y significados sociales presentes en los procesos de comunicación sobre sexualidad entre padres e hijos/as adolescentes

ESPECÍFICOS

- Identificar los conocimientos sobre sexualidad que reportan madres, padres y adolescentes.
- Identificar los tópicos y las prácticas utilizadas por madres y padres con sus hijos e hijas adolescentes en los procesos de comunicación sobre sexualidad.
- Analizar los niveles de congruencia y discrepancia entre el tipo y contenidos de las prácticas de formación en sexualidad reportados por madres y padres y los percibidos por los adolescentes y los factores asociados a éstas situaciones.
- Caracterizar las principales actitudes, fortalezas, dificultades y recursos percibidos por madres y padres en el proceso de formación en sexualidad.
- Proponer lineamientos para el diseño de propuestas de intervención y acompañamiento desde los entornos de salud y educación a los procesos de comunicación y formación en sexualidad entre padres y adolescentes.

METODOLOGÍA

Población Objetivo: Si bien la propuesta hace énfasis en padres y madres de hombres y mujeres adolescentes, los objetivos plantean la exploración de las dos poblaciones, padres/madres e hijos/as, dividiéndola en dos segmentos, así: (1) Adolescentes hombres y mujeres entre los 14 y los 18 años de edad, que asisten a instituciones educativas públicas y privadas en los grados 9^a y 10^o, pertenecientes a estratos socioeconómicos 1,2,3, que no presentan alteraciones cognoscitivas asociadas con el retardo mental. (2) Padres o madres de estos jóvenes, que tengan contacto regular con ellos (no necesariamente de convivencia en la misma casa). La población objetivo se articula a las zonas o territorios que abarca la Secretaria de Salud Pública Municipal en Cali teniendo como base la alianza establecida para el desarrollo del proyecto en una institución educativa por cada zona:

ZONAS: (Cali)

- Centro
- Oriente
- Norte
- Sur - Pance (emerge en el proyecto)
- Ladera

Participantes: en este estudio participaron 571 estudiantes en edades entre los 11 y los 20 años ($X= 14.7$) que pertenecían a los grados de séptimo, noveno y décimo de 21 instituciones educativas oficiales y no oficiales de la ciudad de Cali. Adicionalmente, participaron 711 padres de familia con edades entre los 21 y los 78 años. De estos, el 24,1% eran padres y el 75,9% eran madres. Se señala que la selección de estos participante se llevó a cabo de manera aleatoria por medio de bases de datos zonificadas y se buscó la representatividad de cada zona nombrada anteriormente.

Diseño Metodológico: Atendiendo a las características del fenómeno descrito y las recomendaciones generadas desde la academia y las entidades orientadoras de las políticas de salud, la propuesta considera un enfoque metodológico mixto, que permite la triangulación metodológica como procedimiento de investigación (Vera y Villalón, 2005), que se aproxime a las tendencias generales de la población y provea detalles particulares

de los procesos. Así, retomamos la idea de Bonilla y Rodríguez (1997), que invita a la superación de la polaridad entre abordajes cuantitativos y cualitativos y acogemos el lineamiento de la Política Nacional en Salud Sexual y Reproductiva (2003), que busca complementariedad en las descripciones y explicaciones de este fenómeno. Además la presente investigación retoma los planteamientos de Vera y Villalón (2005) y de Almeida (2007), sobre la importancia de que todo proceso de investigación supone creatividad e innovación en el desarrollo del uso de nuevas aproximaciones metodológicas. Se afirma sobre la necesidad que se tiene en el campo de la salud de poder consolidar la síntesis y convergencias entre los abordajes cuantitativos y cualitativos a través de estrategias mixtas, en el que se tiene como desafío que dialoguen para crear el mosaico de conocimiento sobre el problema de investigación.

Componente Cuantitativo

Objetivos. (1) Identificar los tópicos y las prácticas utilizadas por madres y padres con sus hijos e hijas adolescentes en los procesos de comunicación sobre sexualidad, (2) reconocer las congruencias y discrepancias entre las características de los procesos de comunicación sobre sexualidad reportados por madres y padres y los percibidos por los adolescentes, (3) identificar características y factores asociados a éstas situaciones.

Descripción. El componente buscó identificar en padres/ madres y adolescentes, los principales tópicos y prácticas utilizadas en los procesos comunicación sobre sexualidad. Atendiendo al modelo propuesto por Kapungo y colegas (2010) y al trabajo reciente del grupo de investigación sobre apoyo social y conductas de riesgo para la salud en adolescentes y padres de familia (Uribe y Orcasita, 2010), se propuso el trabajo con diadas de padre ○ madre e hijo/hija, de tal manera que se permita la identificación de las congruencias y discrepancias entre los reportes de unos y otros. Si bien la base del instrumento fue la misma, los adolescentes diligenciaron preguntas adicionales que permitían el acercamiento a su relación con otros agentes como pares, escuela y medios de comunicación. En este sentido, el componente permitió generar descripciones y análisis en torno a los temas y prácticas más reportadas por padres y adolescentes, fuentes de información sobre sexualidad y dinámicas familiares, todos con la posibilidad de identificar niveles de congruencia y discrepancia y diferenciación por género (de ambos componentes de la diada), nivel educativo (de ambos componentes), situación ocupacional (de padres-madres) y estructura familiar, entre otros.

Técnica e Instrumento. El componente recolectó insumos de diversos instrumentos específicos utilizados para el análisis de la formación y comunicación en sexualidad y las dinámicas familiares de padres y adolescentes, entre los que se destacan: (1) el instrumento de Kupungo et al. (2010) descrito en el artículo **Más allá de “los pájaros y las abejas”:** **Diferencias de género en la comunicación sobre sexualidad entre adolescentes afro americanos urbanos** (nuestra traducción), especialmente en lo que atañe a la *comunicación sobre sexualidad*; (2) el cuestionario sobre **Cómo es su familia** de la Organización Panamericana de la Salud, la W.K Kellog Foundation y Fondecyt (1996), en lo que hace referencia a *características de la familia, actividades y sentimientos familiares, y relaciones personales*, (3) **APGAR de Funcionamiento Familiar**, que busca explorar el impacto de la función familiar en la salud de sus miembros. El instrumento fue ofrecido a los participantes en versión impresa y deberá ser auto-diligenciado.

Modelo y Estrategia de Selección y Aplicación. El instrumento se aplicó a una institución educativa por zona o territorio que abarca la secretaria de Salud Pública Municipal de la ciudad de Cali . Por cada institución se realizaron 25 *diadas* de padre O madre (según voluntad de los participantes) e hijo/a con edades entre 14 y 18 años y que cursen 9º o 10º. Los participantes fueron seleccionados a través de colegios públicos pertenecientes a estratos 1, 2 y 3, para lo cual se partió de la base de datos de la Secretaria de Salud Publica Municipal, instituciones que han trabajado previamente de otras estrategias de intervención (cuidando que los participantes no hubieran estado vinculados a ninguno de estos procesos) o que han manifestado interés en hacer parte de este tipo de proyectos. Si bien la proporción de participantes padre o madre no pudo ser controlada (dado que estaba a voluntad de los participantes), si se espera poder tener una participación equitativa de estudiantes hombres y mujeres. Atendiendo a lo reportado en estudios similares revisados y a la experiencia reciente del Grupo de investigación y la prueba piloto desarrollada durante el 2011. La presentación del proyecto así como el diligenciamiento del instrumento por parte de los padres – madres, se hizo por correspondencia a través de los hijos, en sobre sellado y con posibilidad de corroboración de datos vía telefónica. El instrumento incluyó un desprendible con el consentimiento informado para padres-madres e hijos/as. La aplicación del instrumento a los estudiantes se realizó en el aula, una vez los padres hubieran diligenciado el material.

Prueba y validación. La propuesta tomará como base los resultados encontrados en la prueba piloto que se realizó en dos instituciones educativas, que abarca la evaluación de 669 estudiantes y 190 padres de familia * (*Proyecto piloto: Caracterización de conocimientos, actitudes y prácticas presentes en los procesos de formación en sexualidad de padres a hijos/as adolescentes en dos instituciones educativas de Cali*” Identificado con el código 020100271).

Componente cualitativo

Retomando los señalamientos sobre la necesidad de generar miradas amplias y profundas que superen la simple caracterización y evaluación de las prácticas y procesos de comunicación en sexualidad (Szasz, 2004), el proyecto desarrolló un componente cualitativo, que retomó las tendencias y pautas del componente cuantitativo. Así, se buscó desentrañar los sentidos, motivaciones y entramados sociales, culturales, históricos y políticos, presentes en estos procesos (Cuevas, 2002; Guber, 2001). De esta forma, se dio cabida a nuevas dimensiones o categorías que enriquecieron los datos cuantitativos. En esta etapa de la propuesta de investigación tuvo como objetivos: (1) Identificar los conocimientos sobre sexualidad que reportan las madres y padres de adolescentes en la ciudad de Cali, en estratos 1, 2 y 3 (2) Identificar y caracterizar los tópicos y las prácticas utilizadas por madres y padres con sus hijos e hijas adolescentes en los procesos de comunicación sobre sexualidad (3) Caracterizar las principales actitudes, fortalezas, dificultades y recursos percibidos por madres y padres en el proceso de comunicación sobre sexualidad.

Descripción. Partiendo de un enfoque hermenéutico – interpretativo, el componente buscó aproximarse a las características y detalles de los procesos y prácticas de formación en sexualidad reportadas por padres, madres e hijos, atendiendo a las percepciones y particularidades de cada grupo. Acogiendo las sugerencias señaladas en informes recientes de investigación en el tema (Elliot, 2010; Kapungu et. al. 2010; Regmi, et. al, 2010; Vargas, 2005; Vargas y Barrera, 2002), el componente buscó ir más allá de la simple generación de inventarios sobre temas abordados, para identificar los valores, creencias, fortalezas y debilidades que configuran las prácticas de educación y comunicación en sexualidad. Igualmente, debe señalarse que el análisis hizo énfasis en los padres y las madres, con lo cual el trabajo con los adolescentes girará en función de

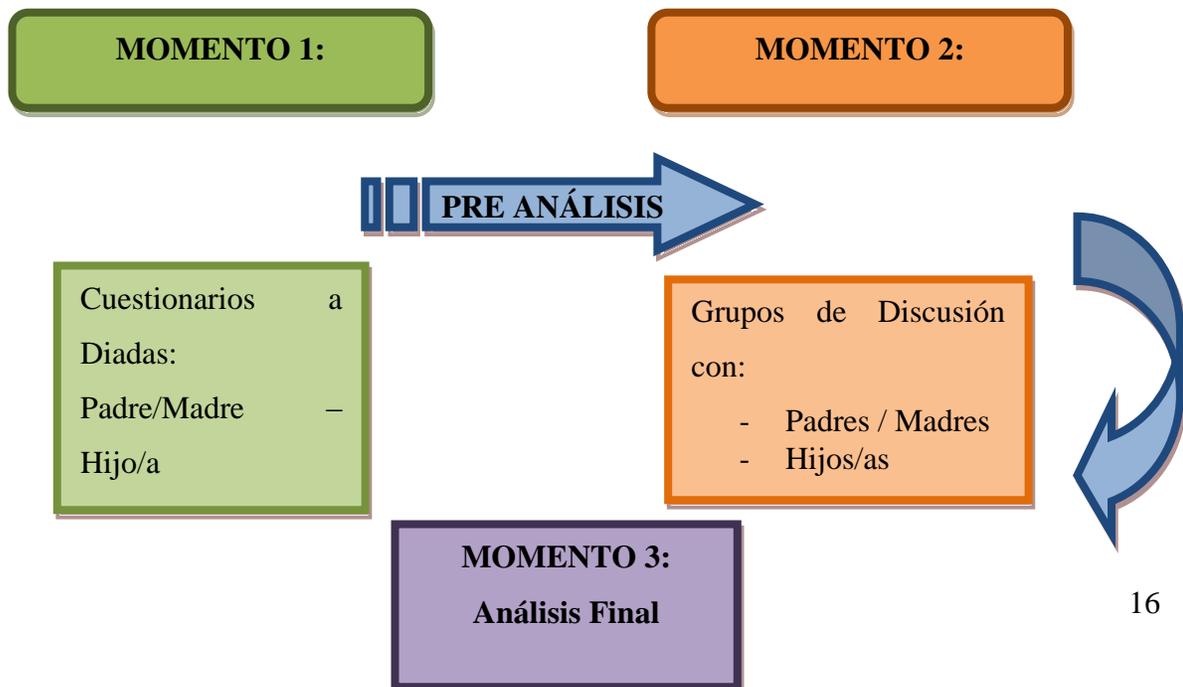
éstos. El supuesto a la base desde una aproximación cualitativa es que como la realidad se construye socialmente, se espera que los individuos cumplan con diversas características que los hagan homogéneos a los ya seleccionados para el estudio cuantitativo (Vera y Villalón, 2005).

Técnica e Instrumento. El componente cualitativo se desarrolló a través de Grupos de Discusión, con adolescentes y con padres y madres (cada grupo por separado). Atendiendo a la particularidad del tema, especialmente a las dificultades, retos y oportunidades que éste presenta para los padres, se considera que ésta técnica permite la exploración de valores comunes y la reflexión a partir del análisis de casos similares. Así, los grupos de discusión permitieron el abordaje de las categorías propuestas, desde la perspectiva-experiencia de los propios participantes, con sus sentimientos, significados y sentidos. Igualmente, se buscó acceder al lenguaje propio de los participantes, sus conceptualizaciones y preocupaciones en función de los objetivos planteados en la propuesta, facilitando la identificación y exploración de las posturas diversas contenidas en el grupo. A diferencia de las técnicas de abordaje individual, la situación grupal permite que los participantes puedan cambiar e intercambiar opiniones, y generen procesos de identificación que faciliten su reflexión (Bonilla-Castro, 1997; Tocornal, 2005). La generación de los contenidos de los instrumentos se dio a partir de la revisión de bibliografía especializada, dentro de la que se destacan los estudios de: (1) Elliot (2010) sobre **las construcciones que hacen los padre sobre la sexualidad adolescente**, en particular lo que hace referencia al manejo que éstos hacen del desarrollo físico y la pubertad de sus hijos, de su vida social y su sexualidad y de los sentimientos que esto les genera como padres; (2) Kapungu y colegas (2010) sobre las **Diferencias de género en la comunicación sobre sexualidad entre adolescentes afro americanos urbanos**, de manera particular lo que hace referencia a las principales dificultades reportadas por madres y padres en la comunicación con hijos e hijas, así como las mayores incongruencias en las percepciones reportadas entre ambos grupos; (3) Martino y colegas (2009), Mateus y Mosquera (2003) y Vargas y Barrera (2004 y 2005) sobre el **papel de los medios de comunicación** en la formación en sexualidad de los adolescentes; (4) Uribe y Sanabria (2010), Sevilla (2008), Sánchez y Muñoz (2005) sobre **el papel de los pares y la escuela como fuentes de información en sexualidad**.

Modelo y Estrategia de Selección y Aplicación. Los grupos de discusión estuvieron conformados por miembros de ambos grupos (padres/madres – hijos/as) de la población arriba descrita. Idealmente, se buscó que quienes tomen parte en estas actividades hayan sido parte de la muestra del instrumento cuantitativo. De no ser así, se buscó conformar grupos con padres/madres y estudiantes de los colegios participantes, que cumplan con las características establecidas. Para el caso de los padres/madres, se llevaron a cabo grupos de discusión con un número de 5 a 7 participantes. Se buscó trabajar con grupos mixtos (padres y madres) y se dio la opción de la participación de parejas. Para el caso de los estudiantes se consideró el desarrollo de 2 grupos de discusión por institución educativa, con un número de 5 a 7 participantes, hombres y mujeres. Como es recomendado en este tipo de sesiones (Bonilla y Rodríguez, 1997), la discusión estuvo orientada por un moderador (investigador principal) y fue apoyada por un relator (asistente de investigación) quién estuvo a cargo de la grabación en audio de las sesiones (previa autorización de los participantes). Las invitaciones se hicieron por vía escrita a través de los estudiantes y en todos los casos se diligenció el consentimiento informado.

Prueba y Validación. La guía de preguntas de los grupos de discusión fue probada a través de la aplicación de la prueba piloto para cada uno de los grupos (1 padres/madres, 1 hijos/as) con personas de condiciones similares a las de la muestra. Igualmente, su validación se apoyó en la discusión con investigadores expertos al interior de la Facultad, Grupo de investigación y la Secretaría de Salud.

Relación temporal de la recolección y análisis de los datos



Procesamiento y Análisis. El procesamiento de los datos estuvo apoyado en programas de análisis cuantitativo (SPSS V17) y cualitativo (ETHNOGRAPH V 5.0) y fue apoyado por el Laboratorio Integrado de Investigación en Psicología de la PUJ – CALI. Los datos cuantitativos fueron procesados y analizados con apoyo de un estadístico que oriente los aspectos técnicos de la producción de datos descriptivos e interpretativos (correlaciones). Las tendencias principales de este componente fueron tenidas en cuenta en la elaboración de la versión final de las guías de los grupos de discusión, de tal manera que éstos permiten la profundización e interpretación de los niveles simbólicos complejos que sustentan las cifras numéricas. El trabajo con los datos cualitativos siguió el esquema de *organización, segmentación y correlación* (Sandoval Casilimas, 1996; Taylor y Bodgan, 1987), a partir del cual se hizo un primer trabajo de transcripción sintética, y codificación con cada una de las piezas, posteriormente se trabajarán con las diversas categorías de análisis, para finalmente orientar hacia la construcción del análisis final, orientado por la pregunta central. Con miras a la protección de la privacidad y confidencialidad, los datos cualitativos fueron etiquetados con pseudónimos.

RESULTADOS COMPONENTE CUANTITATIVO PADRES/MADRES- HIJOS/AS ADOLESCENTES

A continuación se presentan los resultados más relevantes de cada uno de los instrumentos aplicados en la población estudiantil y en la población de padres. Estos, fueron recolectados a través de los instrumentos APGAR de funcionamiento familiar, el cuestionario *Cómo es su familia*, y el cuestionario desarrollado por Kupungo et al. (2010), especialmente, aquellos apartados referentes a la comunicación sobre sexualidad y el Cuestionario Confidencia Sobre Vida Sexual Activa (CCVSA).

Inicialmente, se presentan los datos sociodemográficos de ambas poblaciones y posteriormente se describe el funcionamiento familiar percibido, su concepción de la sexualidad, la comunicación e información alrededor de la sexualidad entre padres e hijos con relación a los niveles de congruencia y discrepancia entre los temas.

Descripción sociodemográfica

La edad de los adolescentes que participaron en este estudio correspondía a un rango entre los 11 y los 20 años, siendo la edad promedio 14,7. Asimismo, ellos se encontraban cursando los grados séptimo, noveno y décimo y se resalta que la selección de participantes de ambos sexos fue homogénea. En cuanto a la edad de los padres y las madres, se señala que presentaban una edad entre los 21 y los 78 años. De ellos, el 24,1% eran padres y el 78,9% eran madres.

Por otro lado, en relación a las características de la estructura familiar, se reportó que el 23,9% los adolescentes viven sólo con su madre, el 2,2% vive sólo con su padre, un 59,2% vive con su madre y padre, el 13,4% vive con la madre y su pareja y el 1,3% vive con su padre y la pareja. 42,9% tienen un hermano 24,5% dos hermanos 14,5% es hijo único. En cuanto a las ocupaciones de los padres se encontró que el 37,3% madres se dedican al hogar, 34,7% padres son empleados estables y el 40,3% trabajan independiente.

Funcionamiento Familiar percibido

En cuanto a la percepción del funcionamiento familiar el 70,3% de los estudiantes percibe un funcionamiento familiar normofuncional, mientras que el 29,7% percibe que su familia es disfuncional. En contraste, el 81,7% de los padres percibe un funcionamiento familiar normofuncional y un 18,2% percibe que su familia es disfuncional. En las figuras 1 y 2 se detallan a profundidad estos resultados.

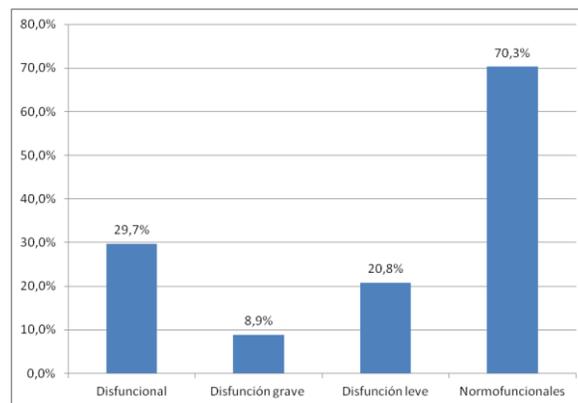


Figura 1. Funcionamiento familiar percibido por adolescentes

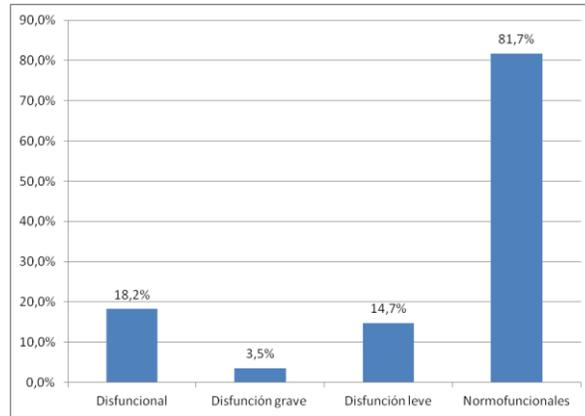


Figura 2. Funcionamiento familiar percibido por padres

Cabe anotar que los adolescentes de los colegios no oficiales reportaron en mayor porcentaje que el funcionamiento familiar presenta disfunciones graves (14.8%) en comparación con los adolescentes de colegios oficiales. Mientras que, los padres de los colegios oficiales perciben mayor funcionamiento familiar con disfunciones graves que aquellos padres de colegios no oficiales.

Concepción de la sexualidad

En cuanto a la manera en que padres e hijos conciben la sexualidad, en los adolescentes se encontró que el 69.7% de ellos concibe la sexualidad como “una expresión de afecto y cariño”, seguido de un 32.2% que define la sexualidad como “tener relaciones sexuales”. Por otro lado, en la población de padres se encontró que el 73.4% de ellos concibe la sexualidad como “una expresión de afecto y cariño”, mientras que el 38.8% la define como “tener relaciones sexuales”. A continuación, se detallan las definiciones más comunes en ambas poblaciones.

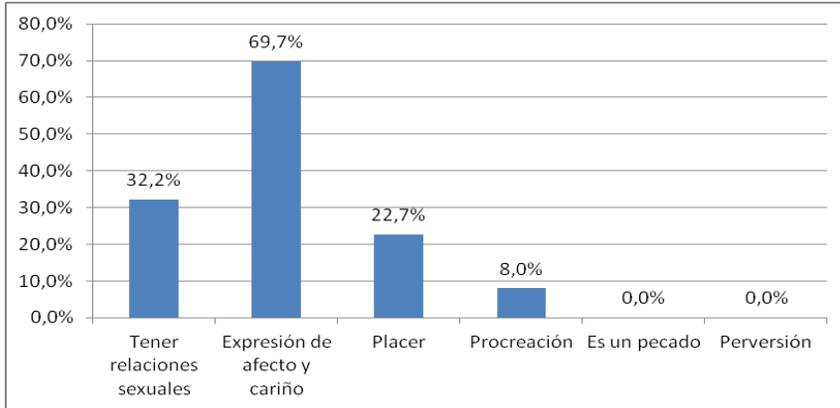


Figura 3. Concepciones de la sexualidad en adolescentes

Figura 4. Concepciones de la sexualidad en padres

Procesos de comunicación sobre sexualidad

En relación con las fuentes de información más importantes sobre sexualidad, se encontró que el 80,3% de las adolescentes y el 84,4% de los adolescentes han recibido información sobre sexualidad durante el último año. Mientras que, el 80,7% de las madres y el 78,8% de los padres la han recibido. Adicionalmente, cuando los adolescentes que reciben o busca información lo hacen de la familia (49,4%), de los amigos (37,4%), de profesionales de la salud (32,8%) y del colegio (32,6%).

En cuanto a las fuentes de información sobre sexualidad de los padres, se encontró que el 46,5% de ellos recibe información de profesionales de la salud, seguido de un 41,7% que la recibe de programas de televisión. Se resalta que los porcentajes de recepción de información por parte de los colegios y la iglesia son bajos (13,8% y 15,9% respectivamente). En la figura 5 y 6 se muestran estos resultados de manera detallada.

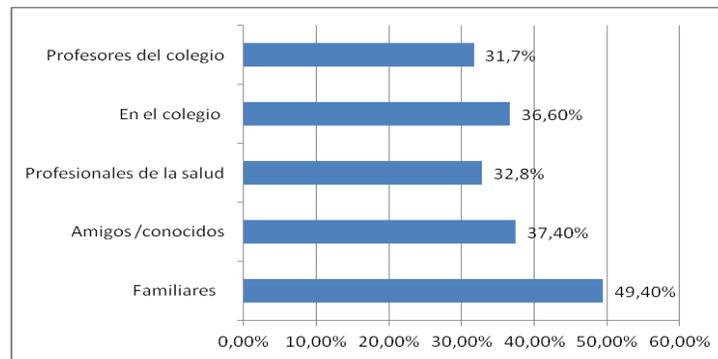


Figura 5. Fuentes de información sobre sexualidad en adolescentes

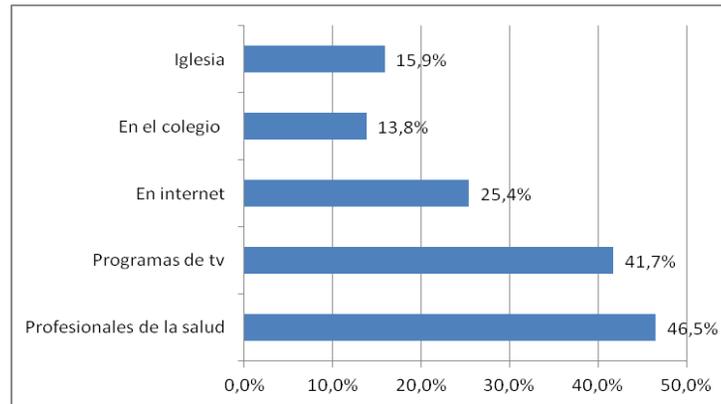


Figura 6. Fuentes de información sobre sexualidad en padres

Adicionalmente, se encontró la principal razón por la cual a los adolescentes se le dificulta hablar de sexualidad con los padres de familia es porque “les da pena hablar de esas cosas” (45,1%), seguido mientras que un 20,4% reporta no tener la suficiente confianza y el 26,4% no sabe del tema. Por otro lado, se encontró que a los adolescentes hombres se les dificulta más hablar del tema que a las mujeres (27% y 23,5% respectivamente). Asimismo, la dificultad de hablar sobre sexualidad con los padres fue mayor en los colegios no oficiales.

A su vez en la población de padres se encontró que el 13,1% de ellos percibe dificultad para hablar con sus hijos sobre sexualidad y el 36,3% a veces percibe dificultad. El principal motivo por el que los padres reportan dificultad para hablar del tema es que no saben cómo abordarlo (34,5%). Especialmente, el padre reporta que la principal dificultad es que el hijo sea del sexo opuesto mientras que la madre reporta que le da pena hablar del tema.

Se resalta que se encontró una mayor dificultad en los padres para hablar de sexualidad con sus hijos en comparación con las madres (49,5%).

En relación a los temas sobre sexualidad que hablados con sus padres, se encontró que los principales temas de conversación que tienen los adolescentes con sus madres son: relaciones de pareja (94,9%); autocuidado y prevención sexual (89,7%); cambios físicos y psicológicos (84,2%); fidelidad (82,1%) y embarazo (82,1%). Mientras que, los temas tratados con sus padres son: relaciones de pareja (78,4%), cambios físicos y psicológicos (65,7%); embarazo (64,9%) y relaciones sexuales y alcohol (63,9%). En la tabla 5 se detalla de manera más profunda esta información.

Tabla 1

Temas de conversación con madres y padres

Tema de conversa	Madre	Padre
1. Métodos de planificación familiar	45,7%	21,8%
2. Cambios físicos y psicológicos que experimentan durante la adolescencia	70,8%	40,4%
3. Infecciones de transmisión sexual (herpes, sífilis, candidiasis).	50,0%	27,0%
4. VIH/Sida: ¿Qué es, formas de transmisión y prevención?	59,4%	35,3%
5. Embarazo	71,8%	44,0%
6. La decisión de tener o no hijos	58,1%	39,2%
7. Virginidad (en qué momento iniciar relaciones sexuales).	58,1%	31,5%
8. Masturbación	17,2%	13,3%
9. Aborto (su posición, procedimientos y riesgos).	49,7%	26,1%
10. Relaciones sexuales del pene a la boca o de la vagina a la boca	13,2%	7,7%
11. Relación sexual anal (del pene al ano).	11,1%	6,9%
12. Relación sexual vaginal (del pene a la vagina).	40,9%	21,4%
13. Relación sexual vaginal (vagina-vagina)	8,7%	4,6%
14. Orientación sexual (homosexual, bisexual, heterosexual).	43,4%	28,1%
15. Relaciones de pareja (noviazgo, matrimonio, unión libre, entre otras).	78,0%	55,2%
16. Placer (erotismo, sensualidad, búsqueda de sensaciones).	24,8%	16,3%
17. Sexualidad y medios de comunicación (internet, televisión, teléfono).	48,1%	35,1%
18. Autocuidado y prevención sexual	72,4%	51,0%

Nota: los porcentajes sombreados corresponden a los temas de conversación que son menos tratados con cada padre

Prácticas sexuales en estudiantes

En este apartado se consigna la información relevante en relación con el inicio sexual de los adolescentes. En primer lugar, se encontró que el 35,2% de los adolescentes han tenido relaciones sexuales. En relación a las zonas se encontró que la zona norte el

44.3% de los adolescentes han tenido relaciones sexuales, en lo zonal oriente el 42%, seguido de la zona centro con un 41.8%. Estos resultados se detallan en la siguiente figura.

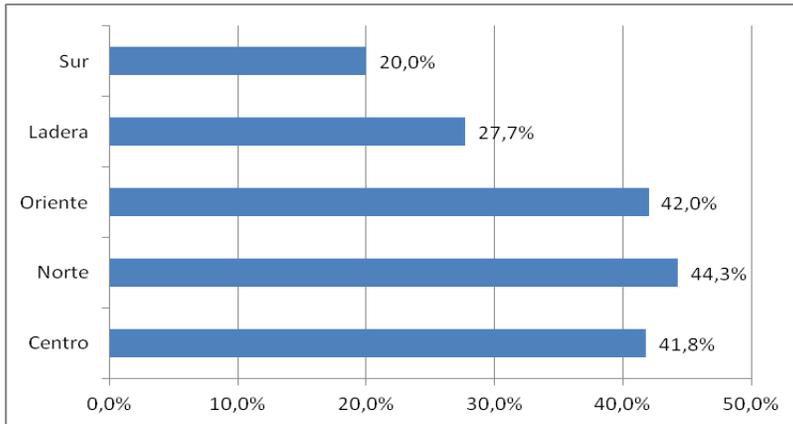


Figura 7. Inicio de relaciones sexuales por zonas

Por otro lado, en el inicio de la sexualidad de acuerdo al género se encontró que el 45,2% de los hombres han comenzado su vida sexual mientras que el 54,8% aún no han tenido relaciones sexuales. Asimismo, en las mujeres, el 27,3% de ellas ha tenido relaciones sexuales y el 72,7% no.

En relación a la edad de inicio de las relaciones sexuales el promedio fue de 13,9, con una desviación típica de 2.0 años (rango 8 a 20 años). A su vez, se encontró que la edad de inicio de los hombres era de 13,1 (Min: 8. Máx: 17) mientras que en las mujeres fue de 14,9 (Min: 12. Máx: 20). Se resalta que no se encontró diferencias por zonas en relación con la edad de inicio de las relaciones sexuales en lo adolescentes.

Adicionalmente, se encontró que el 57,6% de los adolescentes utilizó condón en la primera relación sexual y el 77% de ellos lo utilizaron en su última relación sexual. Entonces, se encontró que los motivos por los cuales no se utilizaba este método preventivo era la confianza que se tenía en la pareja (71.4%), el afán del momento (34.3%) y el difícil acceso a él (25.7%).

En cuanto al tipo de prácticas sexuales ejercidas, se encontró que el 87.3% han realizado prácticas con penetración pene-vagina, penetración pene-boca (37,1%) y penetración pene-ano (15,2%). Se señala que el 28% ha tenido más de una pareja sexual en el último año. Además, el 6% de los adolescentes ha tenido relaciones sexuales sólo con personas del mismo sexo y el 3% con personas de ambos sexos.

RESULTADOS CUALITATIVOS

A continuación, se presentarán los resultados cualitativos de la investigación presentados de acuerdo a las zonas territorios que abarca la Secretaria de Salud Pública Municipal en Cali.

Conceptos asociados a la Sexualidad.

Siendo uno de los temas que mayor interés despierta en los y las **estudiantes**, los conceptos asociados a la sexualidad presentan importantes diferencias por género. En el caso de los **hombres**, la idea más fuerte es la de la genitalidad y las prácticas físicas que implicación interacción. En consecuencia, sus narrativas sobre sexualidad hacen referencia a tener relaciones sexuales, usan sexualidad como sinónimo de sexo, lo cual señala una restricción del término, recogen lo referente a la atracción y deseo por tener relaciones sexuales y, de manera particular, a que éstas sean por gusto. Vemos en ellos una referencia clara a la función erótica de la sexualidad y el reconocimiento de mayor apertura hacia el tema en contraste con épocas pasadas.

Por otro lado, los relatos de las mujeres presentaban más dimensiones, siendo las más preponderantes las que asocian la sexualidad con aspectos (1) emocionales, (2) con la intimidad física y biológica y (3) el sentir placer. Llama la atención, este sentido, el señalamiento entre ambos, chicas y chicos, de la importancia del erotismo en la vivencia de la sexualidad.

“Pues del sexo, las noches sexuales entre los humanos, un hombre y una mujer, la sexualidad, yo creo que es digamos que los temas que digamos los órganos genitales, digamos todos los temas que traten sobre los órganos genitales, del cuerpo

(Chico, Zona Ladera)

... para mí la sexualidad es pasar espermatozoides a una mujer...

(Chico, Zona Pance)

Yo pienso que es tener sexo con una persona... Pasarla rico.. Me imagino mujer hermosa

«tipo porno».

(Chico, Zona Pance)

“la palabra sexualidad, o sea si, sentimientos, pues 2 cuerpos, 2 personas”

Esta multi-dimensionalidad se complejiza mucho más en las narrativas de las **madres**, al señalar que sexualidad es asociada con cinco elementos, algunos coincidentes con los enunciados por sus hijas: (1) Aspectos físicos y emocionales de los individuos y lo que implica el autoconocimiento, (2) la interacción sexual entre hombres y mujeres, (3) lo referido a la planificación y prevención y (4) aspectos específicos de educación sexual y acompañamiento, todo esto (5) en el marco de valores y costumbres del entorno. Este último elemento implica que las participantes comprenden que lo ellas entienden y viven en torno a la sexualidad, depende del contexto en el que hayan crecido y vivan su experiencias.

*“Pensaría como en la parte afectiva y como en el desempeño del rol que tiene cada uno en su género, como mujer o como hombre, entonces si a mí me dicen sexualidad uno dice –bueno como **debe ser el hombre en este sentido y como debe ser la mujer en ese sentido-** o sea siempre lo pienso como separado”*

(Madre, Zona Pance)

Cabe señalar que en la Zona Pance se encontraron otros elementos interesantes señalados por las madres de la zona incluyen (1) el reconocimiento de la transformación de las ideas y significados de la sexualidad en los seres humanos y, (2) la claridad de que estas construcciones y valoraciones son fuertemente permeadas por los pares y los medios de comunicación. Ambas ideas resultan relevantes si se tiene en cuenta que, como se verá más adelante, hay una necesidad de parte de las madres de elaborar su propia historia frente a la sexualidad y reconocerse a sí mismas antes de lograr procesos claros de acompañamiento a sus hijos/as, así como un llamado para lograr un mayor acercamiento –asertivo- a esos otros agentes que como los amigos o los medios tipo redes sociales, generan fuerte impacto en sus hijos/as.

“Yo creo que las ideas se van complejizando con la edad, van de lo físico a lo emocional, uno nota que los diálogos son diferentes”

(Madre, Zona Pance)

Fuentes y Contenidos de Información sobre sexualidad.

Al explorar los espacios y fuentes directas a través de los cuales se adquiere información sobre sexualidad, los relatos coinciden con los datos numéricos al señalar que lo más significativo, en tanto a valores e ideas orientadoras, se recibe en la interacción directa con pares y familiares. Veamos, sin embargo, la valoración diferenciada que se hace a las diversas fuentes, agentes y contenidos.

Los **estudiantes** hombres perciben que hay un mayor énfasis en los relatos preventivos formales sobre la sexualidad que en aquellos sobre los aspectos relaciones y emocionales. Para los chicos de esta resulta muy claro que sus padres y madres desean prevenir un embarazo a edad temprana. Esto se concreta no solo en conversaciones abiertas y detalladas por parte los padres (hombres) sino de acciones concretas como entregarles preservativos. Las madres, por su parte, les hablan en términos de cuidado personal, de su proyecto de vida y de mantener control sobre lo que se quiere hacer.

“...Ah no pues, en la casa más que todo, por ejemplo mi papá es el que le dice a uno que uno tiene que cuidarse, que todas las mujeres con las que ha tenido hijos, eso es lo que me ha dicho mi papá! Él ha cometido muchos errores teniendo hijos así! Entonces protección”...

(Chico Zona Ladera)

“...Nada, nos mantienen diciendo que sea alguien en la vida que no se enamore tan rápido, viva su sexualidad bien pero pues sin nada de sentimientos y así...”

(Chico Zona Ladera)

“Más de uno dice eso, que lo hagamos, -hablar con los profesores- pero pues yo por ejemplo no podría coger a un profesor, que tal que uno le diga alguna cosa y vaya y lo sapee o algo así. Es mejor hablar con los amigos que con los profesores o con los papás.”

(Chico, Zona Centro)

“.....«uno aprende de Google....pues usted busca depende de lo que usted quiera saber, o sea es que hay muchas cosas, muchas preguntas...también buscamos en Yahoo respuestas...usted busca como hacer una estimulación clitoriana y de una».....

(Chico Zona Pance)

Las mujeres, por su parte, reconocen como fuentes principales a sus padres, a sus amigos y a los servicios de salud. En el primer caso, hay una diferenciación interesante entre los discursos de las mamás, que sienten más directivos y orientados a los valores y la moral, y los discursos de los papás, que son ofrecidos desde su experiencia masculina y en un sentido de protección hacia mujeres vulnerables. Los amigos y otros pares como primos o hermanos, son valorados por la confianza y honestidad y por permitir hablar sin miedo a ser juzgadas. Los servicios de salud son referenciados como lugares en donde se pueden hacer preguntas abiertas y recibir no solo orientación sino apoyo directo en planificación.

...”yo creo que uno de lo que más aprende es de los amigos y también si () uno quiere saber algo uno lo busca en internet “...(Chica, Zona Oriente)

“En la familia, pues, por ejemplo, en la televisión estamos viendo y como que digamos que en ese momento ella habla sobre el tema normalmente, se da el momento y habla de eso (Chica, Zona Centro)”

*“Pues un día mi mamá y yo fuimos juntas a preguntar sobre planificación y allá nos felicitaron por haber ido las dos”
(Chica, Zona Ladera)*

Para las **madres** participantes de esta zona, el acceso a la información se divide entre lo que ellas recibieron como parte de su formación y lo que buscan y reciben ahora que son madres. Para el primer momento, la gran mayoría reconoce la falta de información clara y la relación directa entre recibir “instrucciones” sobre aspectos biológicos y el hecho inminente de la menarca, su primera menstruación. Se señala que para algunas madres que crecieron en este suceso casi siempre se recuerda como algo traumático y muy poca información se recibió en centros educativos o en instituciones de la salud. En esa misma línea, este era un tema relegado a la intimidad y a la discusión femenina. La presencia del padre-hombre, se recuerda como directiva y orientada a prevenir de un “algo maligno” que no se identificaba. La idea permanente de que “hay que cuidarse” no se desagregaba en peligros concretos o en situaciones controlables, sino en algo genérico que producía angustia ante la intimidad y el cuerpo. En otras ocasiones, las madres recuerdan que sus propias madres se referían a las (malas) experiencias vividas

por ellas para generalizar en cómo la sexualidad y la interacción con el sexo opuesto era algo que había que evitar.

“Cuando yo tenía 10 años, que fue cuando me llegó el período, eso fue un dilema, porque a mí nadie me había hablado de eso; cuando me vino el periodo, qué susto!, porque me vino durmiendo, y cuando me levanté y me vi toda ensangrentada, casi me muero. Mi mamá y mi papá siempre fueron del campo y hablar de esos temas... menos! Es muy diferente el pueblo a la ciudad... horrible. Yo no sabía si decirle a mi mamá, si no decirle. Yo me imaginaba miles de cosas porque a uno si le decían que si usted estaba con un muchacho y la tocaban, entonces quedaba en embarazo...”

(Madre, Zona Centro)

“Mi mamá me decía que los hombres eran malos, que les tuviera mucho miedo, mucho cuidado y no me dejaba ni hablar de ellos”

(Madre, Zona Ladera)

En su experiencia como madres, la mayoría referencia haber buscado algún tipo de información en el colegio o en el material ofrecido en instituciones de salud. Sin embargo, en gran parte de ellas, los conocimientos no resultan tan valorados como tener claros los principios con los que quieren educar a sus hijas. Esto, así como puede resultar muy positivo pues se generan madres presentes y acompañantes, también puede permitir la reproducción de conocimientos errados. Algunas de las participantes referencian estrategias desarrolladas por ellas mismas para educar a sus hijas con información precisa, mientras que otras prefieren enviarlas a buscar esta información en el colegio o en las entidades de salud. En el caso de las madres de hijos, es evidente la dificultad para reconocer o que ellos necesitan saber, así que se presentan baches y poca claridad en fuentes disponibles

Características y Necesidades en los procesos de comunicación.

Al abordar los procesos y espacios específicos en los que se toca el tema de la sexualidad, nuevamente se evidencian rasgos importantes según el género de los estudiantes, así como particularidades en la perspectiva de las madres participantes.

Los **estudiantes hombres** señalan como principales intereses abordar lo asociado con sus primeras experiencias sexuales y con las dimensiones eróticas de la sexualidad. Sin embargo, la mayoría de sus encuentros con padres/madres y con otros adultos tienden a estar marcados por la desconfianza y por la pena. El que haya un vínculo afectivo, especialmente con sus madres, genera distancia para la discusión de estos temas. Llamó la atención que gran parte de los chicos percibían a sus madres como posesivas o invasivas. Así, un interés por parte de ellas por estar presentes y acompañar, no siempre es recibido de la mejor manera. En estos casos, se busca que los padres u otros hombres mayores puedan dar la orientación sin que esto se signifique como un sobre interferencia en sus vidas.

“Ellos están acostumbrados a que uno es el niño, y ellos no aceptan de que uno ya creció y se quiere liberar.”

(Chico, Zona Centro)

«Cómo darles placer...como hacerles que les guste, uno en su primera relación sexual no quiere ser un tronco...»

(Chico Zona Pance)

En sus relatos, las chicas, por su parte, señalan que las charlas con sus madres y padres están marcadas por lo que consideran un choque de visiones entre el pasado y los tiempos actuales. Así, perciben que sus padres buscan igualar sus propias vivencias a las de ellas. En segundo lugar, notan una especie de “pánico” por la cantidad de embarazos tempranos, lo que hace que todo el tiempo se aborde el tema como una advertencia constante de algo que puede pasar en cualquier momento. Sin embargo, este interés no necesariamente se conecta con acciones orientadas a dicha prevención, pues en el momento de pedir orientación, muchas madres la niegan por sentir que se está dando vía libre a una sexualidad no controlada.

“Pues con mi abuela, pero ella no me entiende porque ellas es de la otra época, entonces dice que eso no se puede y que se puede cuando yo termine de estudiar, cuando tenga 30 años.”

(Chica, Zona Centro)

Por otro lado, las chicas señalan que sienten a sus padres poco orientados y muy desactualizados frente al tema. La mayoría siente que cuando les preguntan cosas ellos realmente no saben qué responder, en parte por desconocimiento y en parte por falta de confianza. Notan, igualmente, que cuando ellas usan términos precisos como “vagina” o “masturbación” sus padres se sienten incómodos y prefieren no hablar o utilizar eufemismos.

“A mí me dicen que lo tenga, cuando ya tenga plata para sostenerlo...”

(Chica, Zona Centro) ...

. “será que no me va a doler ósea yo creo que esa es como la duda más frecuente que la mayoría de la gente.

(Chica, Zona Oriente)

Los relatos de las chicas, por su parte, muestran procesos y vivencias fuertemente marcados por la socialización de género en un entorno en donde lo que se espera de hombres y mujeres resulta aún muy diferenciado. La primera sensación referida al reflexionar sobre los encuentros con padres y madres sobre el tema es vergüenza y prevención. Sin embargo, a diferencia de los chicos, éste sentimiento no se da por respeto o distancia frente al género opuesto, sino por un miedo a evidenciar su interés en el tema, lo cual no es esperado de ellas. Así, muchas chicas se abstienen de discutir o preguntar, pues temen ser juzgadas o que sus padres presuman que, necesariamente, se ha dado inicio a la sexualidad activa.

“Uno está viendo una película con los papás y muestran alguna escena de sexo y es re incómodo pero ellos no dicen nada entonces como que uno viendo eso con el papá están teniendo sexo ahí y uno al lado de mi papá muerto de la pena”

(Chica Zona Pance)

“Una vez íbamos en el carro porque mi papá me recogió de una fiesta y yo no sé, cómo que le dio la loquera y me empezó hablar de eso... que no que ‘yo también pasé por eso’ y que ‘hay veces los niños se quieren acostar con las niñas y eso puede suceder cualquier cosa no importa que usted lleve mucho tiempo con su novio’, y yo ‘¿vos estás insinuando que él solo se quiere acostar conmigo?’ Y él dizque ‘no, yo solo estoy diciendo’

De manera particular, las chicas señalan que las charlas, directas o indirectas, se centran en la protección frente al embarazo, el inicio de las relaciones sexuales y lagunas enfermedades. Si bien reconocen que hay más apertura por parte de los padres y madres frente a lo que piensan que eran los tiempos pasados, sienten que en muchos casos las conversaciones son reacciones puntuales a situaciones como embarazos de alguien conocido o el inicio de un noviazgo, más que algo constante y planeado. En estas charlas, la madre es el referente más fuerte y es quien se encarga de traer los mensajes enviados por los padres, quienes muy pocas veces abordan el tema directamente. Sienten, en consecuencia, que la madre tiende a mediar entre lo que ellas piensan, lo que el padre manda a decir y la situación de la chica.

“Con mi mamá entonces hay más confianza, y con mi papá, hay veces como que se roza el tema, pero él como que le da, no pena de preguntarme si no que de cómo yo reaccione, porque obviamente si un papá llega y te dice ‘¿vos te has acostado con un niño?’ uno como que ‘¿papá?’
(Chica Zona Pance)

Los relatos de las madres están marcados por una constante inquietud sobre cómo llegar de manera más empática y efectiva a sus hijos e hijas, así como por un gran temor frente a un embarazo no planeado. Quisieran tener información más actualizada sobre prácticas, estrategias de prevención y, en general, la cultura e intereses de sus hijos e hijas. Sienten que es necesario fortalecer las estrategias para entablar conversaciones sobre estos temas, especialmente cuando se trata de relaciones mamá/hijo. Esta dificultad es coherente con los hallazgos cuantitativos y los relatos en los padres y madres de toda la ciudad. Se identifican, entonces, debilidades no solo en términos cognitivos, de los contenidos sobre sexualidad pero, sobre todo, en términos comunicativos, sobre cómo desarrollar estas interacciones. Finalmente, siendo un indicador importante el haber contado sólo con madres en el espacio de discusión cualitativo, las participantes señalan que se sienten solas en este proceso y que les gustaría contar con apoyo bien sea de la pareja o de otros agentes como familiares o profesores para realizar un acompañamiento más efectivo a sus hijos/as.

“A veces hablar de eso me da pena, porque yo tengo dos hijas, la de 15 y la de 10, y la de 10 eso habla abiertamente, ella se sienta y dice ‘ah, es que las parejas hacen el amor’ y uno como que ‘uy, una niña de 10 años hablando así!’”

6. SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO POSTERIOR

A partir de los datos recogidos en los componentes cuanti y cualitativo, nos permitimos sugerir que en las instituciones se pueda priorizar estrategias de acompañamiento con las siguientes características:

POR TÓPICOS: temás asociados al abordaje de la sexualidad priorizados a partir de los resultados encontrados.

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

- Infecciones de Transmisión Sexual, mayor profundidad no solo abordar VIH/Sida (jóvenes y padres)
- Métodos de planificación no solo abordar preservativo, sino todos los existentes (padres/madres)
- Masturbación y búsqueda del placer (padres/madres)
- Relaciones sexuales anales y otras prácticas sexuales que se realizan (intercambio de parejas, uso de juguetes sexuales, relaciones transaccionales (jóvenes y padres)
- Diversidad sexual (jóvenes y padres)

COMUNICACIÓN (Padres y Madres)

- Padres/Madres – Hijos/Hijas: Cómo abordar el Sexo opuesto, desarrollar acompañamiento para que tanto padres e hijos puedan establecer conversaciones alrededor del tema.
- Fomentar el uso de las habilidades sociales para el fortalecimiento de la confianza, comunicación asertiva y resolución de conflictos entre padres e hijos frente a las perspectivas para abordar el tema.
- Inicio y desarrollo de conversaciones, términos y lenguaje utilizado entre padres e hijos para abordar el tema de sexualidad.

APOYO EMOCIONAL (Padres y Jóvenes) se requiere especialmente el trabajo sobre el tema del vínculo emocional que se establece entre padres e hijos.

- Expresión de afecto y cariño, emociones.
- Soporte socio-afectivo

POR POBLACIONES: se requiere realizar acompañamiento específico por el tipo de población que se va intervenir a partir de las siguientes características.

PADRES – MADRES

- Diferencias por género
- Ciclo vital y cambios en sus propias vidas
- Articulación con profesores

ESTUDIANTES

- Formación actualizada en SSR
- Formación como Multiplicadores
- Comunicación intergeneracional

PROFESORES

- Formación complementaria en Salud Sexual y Reproductiva a través de seminarios, diplomados, cursos.
- Formas de comunicación con padres/madres

Datos de Contacto:

Teresita Sevilla Peñuela Ph.D (Investigadora Principal)

Linda Teresa Orcasita Ps. MSc. (Coinvestigadora)

Docentes Departamento de Ciencias Sociales
Pontificia Universidad Javeriana Cali (Colombia)

Grupo de Investigación Medición y Evaluación Psicológica

Oficina 321 Edificio el Samán Telefonos: 3218200 Ext.8169

Dirección: Calle 18 # 118-250 Av.Cañasgordas

Correo: tsevilla@javerianacali.edu.co

ltorcasita@javerianacali.edu.co

dmpalma@javerianacali.edu.co