

**Diferencias en la comunicación sobre sexualidad entre madres y padres de adolescentes
de instituciones educativas públicas de Bucaramanga**

SEBASTIÁN MÉNDEZ PINEDA

SILVIA JULIANA RUEDA CARREÑO



Universidad Pontificia Bolivariana

Escuela de Ciencias Sociales

Facultad de Psicología

Bucaramanga

2016

**Diferencias en la comunicación sobre sexualidad entre madres y padres de adolescentes
de instituciones educativas públicas de Bucaramanga**

**SEBASTIÁN MÉNDEZ PINEDA
SILVIA JULIANA RUEDA CARREÑO**

Trabajo de grado:

En la modalidad de proyecto de grado como requisito para optar al título de psicólogo

Directora

Ps. Ana Fernanda Uribe Rodríguez

PhD. en Psicología Clínica y de la Salud

Universidad Pontificia Bolivariana

Escuela de Ciencias Sociales

Facultad de Psicología

Bucaramanga

2016

AGRADECIMIENTOS

A mis padres, a mis hermanos y a mi abuelo.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por darme la sabiduría y constancia diaria para hacer mis sueños realidad.

A mis abuelos quienes con esfuerzo y amor lograron educarme en valores, principios y me han convertido en la mujer que soy hoy en día.

A mi familia por creer en mí, por todo su apoyo y acompañarme en este proceso.

A Sebastián Méndez, mi compañero de vida, por compartir, trabajar y disfrutar junto a mí en esta etapa universitaria y llenarme de gratos recuerdos.

A la Dra. Ana Fernanda Uribe por guiarnos y apoyarnos en este proceso e inspirarnos a ser excelentes profesionales.

NOTA DE ACEPTACIÓN

Nota de aceptación.

Firma Presidente del Jurado.

Firma Primer Jurado.

Firma Segundo Jurado.

Fecha.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
1. Introducción	9
2. Justificación	11
3. Formulación del problema de investigación	15
4. Objetivos	15
5. Marco teórico	15
6. Metodología	24
7. Resultados	28
8. Discusión	39
9. Conclusiones	43
10. Recomendaciones	44
11. Referencias	45
12. Anexos	50

RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO

TITULO: Diferencias en la comunicación sobre sexualidad entre madres y padres de adolescentes de instituciones educativas públicas de Bucaramanga.

AUTOR(ES): Sebastián Méndez Pineda
Silvia Juliana Rueda

FACULTAD: Facultad de Psicología

DIRECTOR(A): Ana Fernanda Uribe R.

RESUMEN

La adolescencia es el periodo del ciclo vital en el cual hay mayor riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual y embarazo no deseado. Para contrarrestar esto, se ha encontrado que el mejoramiento de la comunicación entre padre e hijo se puede constituir como un factor protector. El presente estudio busca identificar la diferencia entre los padres y las madres en el abordaje de la sexualidad con sus hijos. Para ello se evaluaron a 123 padres de seis instituciones públicas de la ciudad de Bucaramanga a quienes se les aplicó el Cuestionario sobre sexualidad. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p < .05$) en temas relativos a la comunicación, tales como conversar sobre el sexo anal ($p=0.038$) y los cambios psicológicos experimentados en la adolescencia ($p=0.040$). También se encontraron diferencias en las afirmaciones relativas al conocimiento sobre sexualidad, específicamente sobre VIH ($p=0.034$). Por lo tanto, se considera importante fortalecer la participación de los padres en los escenarios de la educación y salud sexual de los adolescentes y también capacitarlos para que transmitan la información más pertinente a sus hijos.

PALABRAS CLAVES:

Adulterio, sexualidad, adolescencia, comunicación, fuentes de información, actitudes, salud sexual.

V° B° DIRECTOR DE TRABAJO DE GRADO

GENERAL SUMMARY OF WORK OF GRADE

TITLE: Differences of communication on sexuality between parents of adolescents from public educational institutions in Bucaramanga.

AUTHOR(S): Sebastián Méndez
Silvia Juliana Rueda

FACULTY: Facultad de Psicología

DIRECTOR: Ana Fernanda Uribe R.

ABSTRACT

Adolescence is the period of the life cycle in which there is increased risk of sexually transmitted infections and unwanted pregnancy. To counter this, different authors have suggested improving communication between father and son as a protective factor. This study aims to identify the differences between fathers and mothers in the communication about sexuality with their children. For this purpose, it was evaluated 123 parents of six public institutions in the city of Bucaramanga who were administered the questionnaire on sexuality. Statistically significant differences were found ($p < .05$) on issues related to communication, such as talk about the anal sex ($p = 0.038$) and experienced psychological changes in adolescence ($p = 0.040$). Also differences were found in the affirmations concerning knowledge about sexuality, specifically about HIV ($p = 0.034$). Therefore, it is considered important to strengthen parental involvement in education scenarios and sexual health of adolescents and also train them to transmit such information in the most appropriate way to their children.

KEYWORDS:

Adulthood, sexuality, adolescence, communication, information sources, attitudes, sexual health.

V° B° DIRECTOR OF GRADUATE WORK

1. INTRODUCCIÓN

La presente investigación hace referencia a la comunicación entre padres y adolescentes en temas de sexualidad, el cual es de suma importancia, pues, se ha encontrado que la comunicación entre padres e hijos constituye un factor influyente en el desarrollo general del adolescente, y en este caso específico, en la mejora de la salud sexual, pues lo empodera con conocimientos y en actitud para que pueda enfrentarse al contexto que le rodea (Uribe & Rodríguez, 2013).

La comunicación en la adolescencia, puede llegar a ser compleja y conflictiva, en vista de los múltiples cambios por los que atraviesa el adolescente, y la dificultad de los padres para asumirlos; sin embargo, esto no implica que sea imposible comunicarse con el adolescente, esto requiere de un esfuerzo de ambas partes por comprenderse, y llegar a un punto de acuerdo donde se puedan mediar cada una de las cuestiones que van apareciendo en la esfera cambiante del adolescente, sin dejar de lado su rol (Cava, 2003).

Por ello, el objetivo de la presente investigación fue identificar las variables relacionadas con el abordaje de la sexualidad en las que se diferencian los padres y madres de adolescentes de instituciones públicas de Bucaramanga, es decir, conocer cómo se está manejando esta temática en la ciudad, para de esta manera, poder identificar los factores y características que le rodean.

Para lograr este propósito, se evaluó un total de 123 padres de seis instituciones públicas de la ciudad de Bucaramanga a quienes se les aplicó el Cuestionario sobre sexualidad que pretendía evaluar aspectos relacionados con el abordaje y la percepción de los padres en el desarrollo de la sexualidad de sus hijos.

Es importante, involucrar a los padres en la educación sexual de sus hijos, pues según Atienzo, Campero, Estrada, Rouse & Walker (2011), las intervenciones educativas que incluyen a los padres favorecen comportamientos sexuales saludables en los adolescentes, y de esta manera fomentar la salud sexual del adolescente, en vista de los riesgos en sexualidad a los que se ve expuesto, como por ejemplo infecciones de transmisión sexual o el embarazo adolescente (González, 2007).

A pesar de conocer esta problemática, se ha podido identificar que los padres y las madres no se encuentran preparados para el abordaje de estas temáticas, ya sea por la falta de conocimientos, vergüenza o considerarlo inapropiado (Ramírez, González, Cavazos & Ríos, 2006). Sin embargo, se puede ver que las madres se encuentran más interesadas en capacitarse y abordar estos temas que los padres (Andrade, Betancourt & Palacios, 2006).

Esto puede deberse a que las madres y los padres son influenciados por la sociedad para representar un rol determinado, en el cual, cada uno aporta un componente distinto a la educación de los hijos, como en que los padres hablan de sexualidad con los hijos varones y las madres lo deben hacer con las hijas mujeres (Correa, Faur, Re & Pagani, 2003). Sin embargo, en la literatura se puede encontrar que los estudios sobre el abordaje de la sexualidad de padres con sus hijos, no tienen en cuenta estas diferencias de género.

El presente estudio, dará un aporte significativo al entendimiento de la comunicación entre padres e hijos en temas de sexualidad y servirá de sustento para la creación de estrategias e intervenciones con padres de familia en la ciudad de Bucaramanga, mitigando así los factores de riesgos a los que se ven expuestos los adolescentes en su salud sexual.

2. JUSTIFICACIÓN

Los comportamientos y prácticas sexuales de riesgo pueden conllevar a consecuencias negativas en la integridad del ser humano, entre las que se destaca las infecciones de transmisión sexual (ITS), el embarazo no deseado (Bahamón & Vianchá, 2014) y el aborto inducido (Ospina & Manrique, 2007).

Se estima que cada día, un millón de personas se contagia de una infección de transmisión sexual (ITS), más de 500 millones de personas son portadoras del virus que provoca el herpes genital tipo 2 (HSV2), más de 290 millones de mujeres están infectadas con el virus del papiloma humano (Organización Mundial de la Salud, 2015). Además, actualmente viven alrededor de 36.9 millones de personas en el mundo con VIH, de los cuales solo 15.8 millones cuentan con tratamiento antirretroviral (ONUSIDA, 2015). En cuanto al aborto inducido a nivel mundial, su cifra se estima en los 43.8 millones anuales en 2008, de los cuales, el 49% son inseguros, aproximadamente 21 millones (Sedgh, et al., 2012), es decir, pueden causar un potencial daño en la mujer que se somete a este tipo de prácticas (Singh, Wulf, Hussain, Bankole & Sedgh, 2009).

Mientras que en Colombia se reportan anualmente 98.423 casos de infecciones de transmisión sexual (Ministerio de Salud y Protección Social, 2011). Además hay un total de 95.187 casos de infección por VIH, SIDA y muerte que han sido contabilizados desde 1985 hasta diciembre de 2012, de los cuales el 98.5% corresponden al mecanismo de transmisión sexual (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013). Se calcula que anualmente se practican 400.400 abortos inducidos de los cuales solo el 0.08% son practicados en instituciones de salud de manera legal. Además, se estima que una tercera parte del total de mujeres que practican un aborto ilegal

desarrollan complicaciones que necesitan tratamiento en una institución de salud (Prada, Singh, Remez & Villareal, 2011). En el caso de los adolescentes, se ha encontrado que, tres de cada cinco mujeres consideran insuficiente la educación sexual que han recibido, uno de cada cinco mujeres con edades entre los 15 y 19 ha estado embarazada alguna vez en su vida, y entre las mujeres que han estado embarazadas el 16,5% no lo querían y el 49.7% lo esperaban más tarde, lo cual deja ver la importancia de implementar programas para la atención de los jóvenes (Encuesta Nacional de Demografía y Salud, 2010). Esta problemática también tiene implicaciones académicas, pues se cree, que entre el 20% y el 45% de la deserción escolar en Colombia se debe a embarazos no deseados (Ministerio de Educación, 2011).

A nivel departamental, en Santander se ha encontrado que el 16% de las adolescentes entre los 14 y 19 años están o han estado embarazadas alguna vez, por otro lado en cuanto a las infecciones de transmisión sexual (ITS) el 14% de las mujeres no han sido informadas sobre este tema y finalmente solo el 57% de las adolescentes santandereanas usaron condón en la primera relación sexual (Encuesta Nacional de Demografía y Salud, 2010).

El Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia se encarga de transformar las políticas públicas para velar por la salud integral, la salud sexual y la salud reproductiva de las personas y su entendimiento como medio para que el bienestar físico, mental y social sea posible. Esto lo lleva a cabo mediante la Política Nacional de Sexualidad, Derechos sexuales y Derechos Reproductivos, un documento donde se explican diferentes principios de la sexualidad y se sintetiza los objetivos y las estrategias a generar (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014). Sin embargo, en dicho texto la comunicación solo tiene un enfoque de difusión de la información sobre la sexualidad y no se trata el tema de comunicación entre padres e hijos como factor protector.

En la literatura se puede identificar que los estudios realizados acerca de comunicación en temas de salud sexual y reproductiva, entre padres e hijos, son escasos y disgregados, pues aunque la comunicación implica un diálogo entre dos partes, muchas investigaciones muestran solo la percepción de una de ellas, por lo que se hace importante indagar más a fondo e identificar la relación existente entre lo que cada uno dice (Bárcena, Robles & Diaz, 2013).

Un estudio realizado en la ciudad de México con adolescentes en conflicto con la ley, estableció que aunque los adolescentes perciben supervisión y apoyo por parte de sus padres, la comunicación en temas sexuales es escasa o casi nula (Sánchez & Robles, 2014). Por otro lado, se ha encontrado también que los padres suelen estar menos involucrados que las madres en estos temas, y que, cuando los adolescentes tienen una relación cercana con la madre tienen menor probabilidad de embarazo y mayor uso del preservativo, se encontró además que cuando un adolescente percibe a un padre autoritario y poco apoyo por parte de la madre suele iniciar una vida sexual a más temprana edad (Andrade, Betancour & Palacios, 2006).

Por otro lado, en el contexto Colombiano se realizó un estudio en las ciudades de Cali, Armenia y Pasto, sobre los conocimientos de los padres de familia con respecto al VIH/SIDA, el cual, pretendía identificar el abordaje y la actitud que tienen los padres frente al tema de sexualidad y VIH/SIDA con sus hijos; este estudio mostró que aunque los padres tienen ciertos conocimientos sobre sexualidad y VIH/SIDA, hace falta información con respecto al tema, y se siguen manteniendo algunos mitos y tabúes. También que los padres tienen fuentes de información poco fiables como la televisión y las revistas y que aun así transmiten esta información a sus hijos y finalmente que existe poca seguridad de los padres para hablar sobre temas en sexualidad con sus hijos, por esta razón, se plantea que es necesario formar a los padres

para que puedan abordar temáticas en sexualidad de manera adecuada y asertiva (Orcasita, Uribe & Valderrama, 2013).

Sin embargo, para Uribe (2013), la formación en sexualidad “depende de distintos actores y escenarios jugando un rol muy importante los primeros agentes de socialización (padres de familia); aún en la época actual se presenta muchas deficiencias caracterizadas por tabúes y mitos presentes en los estereotipos tradicionales en torno a la sexualidad” (p.173).

En el tema específico de la comunicación, Álvarez (2010) menciona que esta “es la base para el desarrollo de una sexualidad sana y responsable” (p.9). Por ello, es de vital importancia indagar acerca del abordaje de los padres en temas de sexualidad, como los conocimientos, las fuentes de información, los temas tratados, el tipo de comunicación establecida y la actitud frente al desarrollo de la sexualidad de sus hijos, y de esta forma promover estrategias que involucren a los padres en la salud sexual y reproductiva de sus hijos.

Finalmente, luego de realizar una revisión teórica, se encontró que no se han desarrollado investigaciones sobre la diferencia de género en comunicación sobre sexualidad entre padres y adolescentes en Colombia, tema que se hace pertinente en vista de las implicaciones en la salud que puede llegar a tener esta problemática. Este estudio, aportará una nueva visión al abordaje de la sexualidad en el ámbito familiar.

3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

¿Qué diferencias se encuentran en el abordaje de las madres y los padres en la comunicación con sus hijos sobre sexualidad?

4. OBJETIVOS

Objetivo General

Identificar las variables relacionadas con el abordaje de la sexualidad en las que se diferencian los padres y madres de adolescentes de instituciones públicas de Bucaramanga.

Objetivos Específicos

- Calcular la frecuencia de los temas tratados entre padres y madres al momento de abordar temas de sexualidad con sus hijos.
- Determinar si existen diferencias entre los padres y madres en cuanto a las categorías de: actitud, conocimiento, comunicación, fuentes de información y percepción sobre las conductas sexuales, en el abordaje de la sexualidad con sus hijos.

5. MARCO TEÓRICO

El ser humano es considerado un ser sexuado, es decir, con la posibilidad de tener relaciones sexuales. Esto debido a sus necesidades reproductivas, afectivas, emocionales y culturales, que moldean la manera de vivir su sexualidad (Castelo-Branco, 2005). Banda (2012) comprende la sexualidad como una construcción social, que se constituye en el ambiente de un contexto sociocultural preciso, que se percibe y se aprende en interacción con los demás. La Organización Mundial de la Salud (1975), define la sexualidad como “la integración de los elementos

somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual, por medio que sean positivamente enriquecedores y que potencien la personalidad, la comunicación y el amor” (p.6). También es considerado como una manera de reconocer al “otro” a partir del contacto subjetivo y emocional, esta manera de relacionarse aporta continuidad y disfrute a la existencia. A su vez, el riesgo de las infecciones de transmisión sexual representa una faceta negativa de este encuentro con el “otro”, pues afecta directamente su integridad física (Bahamón, Vianchá & Tobos, 2014).

Para Bandura & Walters (1974), los aspectos de la sexualidad tales como la erotización con ciertas zonas del cuerpo, los actos socialmente aceptados y los estímulos sensoriales extrínsecos que se emplean como excitantes, varían de una sociedad a otra; lo que se considera muy atractivo para una sociedad puede ser indiferente o muy repulsivo para los miembros de otro grupo social. Entre los factores que influyen en el desarrollo de la sexualidad del niño/adolescente, se destacan las experiencias culturales que fomentan y mantienen los medios de comunicación masivos, la educación sexual, la interacción familiar y estímulo y refuerzo de los padres. Bandura & Walters también afirman que la sexualidad humana es, sobre todo, resultado del aprendizaje social, de forma que los factores no hormonales determinan en gran parte el momento, la incidencia y la naturaleza de las actividades sexuales de hombres y mujeres.

Se plantea también, que las relaciones sexuales tienen una función biológica, la cual permite la reproducción de la especie humana. Este proceso, donde cada persona desarrolla sus facultades reproductivas inicia en la pubertad, en donde se generan una serie de cambios neurohormonales, fundamentalmente gracias a la interacción entre el sistema nervioso central, el hipotálamo, la hipófisis y las gónadas (Casas & Ceñal, 2005). Este proceso se da durante la etapa del desarrollo llamada adolescencia, la cual, es un periodo de transición, que va hasta el desarrollo de la

madurez reproductiva completa y está acompañada por múltiples cambios, a nivel físico, psicológico y social, los cuales se interpretan y median de acuerdo al contexto y la cultura (Dávila, 2004).

La adolescencia, puede llegar a ser una etapa caótica, en vista de la lucha entre los jóvenes por lograr su identidad y la búsqueda de sensaciones y los padres por su parte oponiéndose a estas manifestaciones. En lo que hace referencia a la sexualidad específicamente, los adolescentes durante esta etapa suelen tener ciertos comportamientos, como la masturbación, los juegos sexuales, curiosidad por la pornografía, las relaciones amorosas múltiples e inestables, los cuales con un manejo inadecuado puede constituirse como un factor de riesgo para su persona (Aliño, López & Navarro, 2006) Además, los adolescentes durante esta etapa, se encuentran confundidos sobre cuáles de estos comportamientos deben o no presentarse; mientras que los padres por su parte, tienen un conflicto acerca de cuál es la edad adecuada para hablar con sus hijos sobre estos temas, pues, algunos consideran que tratar estos temas a una temprana edad significa influir al adolescente a que inicie una vida sexual. Por lo cual, generalmente llegan a postergar el abordaje de esta temática, constituyéndose así como un factor de riesgo, pues los adolescentes llegan a tener una educación sexual insuficiente desde sus hogares (Rodríguez, Oliva & Gil, 2007).

Contrario al imaginario que tienen los padres, un estudio realizado en un colegio de Bucaramanga muestra que los adolescentes suelen iniciar su vida sexual alrededor de los 14 años, antes de cumplir la mayoría de edad. Por lo cual, se plantea que una educación sexual clara y sin moralismos por parte de los padres y las instituciones educativas, ayuda a empoderar al adolescente para la toma de decisiones sobre su vida sexual y conductas saludables, e incluso,

pospone la edad de inicio de las relaciones coitales (Campo, Silva, Meneses, Castillo & Navarrete, 2004).

Sin embargo, a pesar de esta percepción, hoy en día el abordaje de la sexualidad en la sociedad, es mucho más frecuente, abierto y menos censurado que en el pasado, por lo que se puede encontrar padres que dicen educar a sus hijos en temas como el uso del condón, relaciones sexuales y prevención del embarazo (Sánchez & Muñoz, 2005). Por lo cual, los padres suelen referir que están satisfechos con el tipo de abordaje que están teniendo con sus hijos en sexualidad, pero los hijos por su parte establecen que este es insuficiente y escaso (Parra, 2007). Por ello es necesario hacer uso de un factor que se ha encontrado que puede constituirse como un agente protector para el desarrollo de la sexualidad adolescente, se trata de la comunicación en la familia, el cual genera la percepción de un clima de confianza para abordar temas de sexualidad que incentiva el diálogo en la familia y puede ayudar a prevenir problemáticas como el embarazo precoz o la conductas sexuales de riesgo (Coleman & Hendry, 2003). Además, la comunicación con afecto y respeto representa un factor protector para todas las esferas de desarrollo en las que se encuentra el adolescente (Uribe, 2013).

La palabra comunicación hace referencia entonces a la transmisión de un mensaje, mediante un código común, entre un emisor y un receptor (Real Academia Española, 2016). Mientras que para Álvarez (2010) la comunicación es “un proceso complejo, de carácter material y espiritual, social e interpersonal que posibilita el intercambio de información, la interacción y la influencia mutua en el comportamiento humano, a partir de la capacidad simbólica del hombre” (p. 4). El ser humano tiene la necesidad constante de comunicar y el primer espacio donde tienen la oportunidad de hacerlo, es la familia. Por ello, es importante que en la familia, se establezca un clima de confianza, libertad y respeto desde la niñez (Franco, 2005).

Por esto, a la hora de hablar de comunicación familiar, es necesario tener en cuenta múltiples factores, entre ellos, que la sociedad ha experimentado una serie de cambios en su forma de relacionarse y acceder a la información con la llegada de las nuevas tecnologías, pero a pesar de ello se ha evidenciado que el tipo de comunicación establecido entre padres e hijos es de tipo informacional y autoritario, con lo cual se hace complejo empoderar a los adolescentes para que puedan enfrentarse a los riesgos que estos cambios conllevan (Crespo, 2011).

También se debe considerar que existen múltiples barreras que imposibilitan la comunicación con los adolescentes, entre ellos se encuentran: la percepción diferencial del estatus, en el cual, los padres poco se interesan por el discurso de sus hijos y están más enfocados en cómo informar de manera autoritaria su idea; la poca comunicación asertiva y el desconocimiento de la personalidad del otro para saber cómo dirigirse a él, elementos que deben tenerse si se pretende entablar una conversación (Crespo, 2011).

Como ya se había dicho antes, uno de los temas más complejos y necesarios de abordar en la familia es el de la sexualidad, en vista de que muchos padres no saben cómo enfrentarse a este hecho y algunos incluso se niegan a ver los cambios a los que se está enfrentando su hijo; llegando así en ocasiones a ignorar que los adolescentes se encuentran sexualmente activos y que tienen derecho a ejercer y experimentar su sexualidad. Este hecho es preocupante, debido a que si los padres no quieren enfrentarse al respecto, los jóvenes tienen acceso a la información sobre estos temas con pares, medios de comunicación (Domínguez, 2011), revistas, internet o hermanos (Ruíz-Canela et al. 2012). Por su parte, Parra (2007) considera que este tema es poco tratado en la familia, debido a que en la sociedad aunque ha habido apertura a estas temáticas, siguen siendo un tabú, hay muchos mitos, desconocimiento al respecto y además se constituye en la esfera privada del adolescente.

Dentro del abordaje de la sexualidad específicamente, se ha encontrado que hay temáticas más complejas de tratar que otras, por ejemplo, para los padres es más sencillo hablar de noviazgo y relaciones de pareja, que de relaciones sexuales, y la vergüenza es la principal razón por la que los hijos no suelen hablar sobre estos temas con sus padres (Oglea, Glasiera & Rileya, 2008). Un estudio realizado, en 30 colegios del Salvador demostró que dentro de los temas tratados por los padres en la comunicación en sexualidad con sus hijos, se encuentran: cuestiones biológicas sobre sexualidad, es decir los cambios físicos y hormonales por los que pasa el adolescente, el uso del anticonceptivo, prevención de las infecciones de transmisión sexual, las relaciones de pareja, específicamente el matrimonio, dejando de lado, temas como las relaciones sexuales y el amor en pareja. Con esto se puede observar que los padres dan una gran importancia a la prevención de enfermedades a nivel sexual y cuestiones biológicas del desarrollo, pero no se atreven a entrar de lleno al tema referente a las relaciones sexuales (Ruíz-Canela et al., 2012).

Por otro lado, un factor determinante en el desarrollo de la comunicación entre padres e hijos es el conocimiento que tengan los padres sobre estas temáticas, pues se ha visto que los padres cumplen un papel fundamental en el desarrollo de la sexualidad de sus hijos, cuando los padres no tienen conocimientos al respecto la comunicación suele ser menos frecuente o cuando esta se da, puede llegar a tener un efecto contrario al esperado, pues se está transmitiendo información errada, como es en el caso del uso del condón (Bárcena, Robles & Díaz, 2013).

Otro factor en el proceso de la comunicación, es la actitud que tengan los padres frente al desarrollo de la sexualidad de sus hijos; en general el discurso de padres a hijos, suele ser de carácter preventivo y consejería. Los hijos varones suelen tener más confianza con el padre, aunque también se comunica con la madre; los padres ven la sexualidad en el hijo varón como

un suceso posible pero que siempre debe hacerse con protección. Mientras que las hijas por su parte suelen comunicarse solamente con la madre y la sexualidad en este caso suele estar prohibida y condicionada en características como tener una única pareja, contar con una relación sólida y el uso de preservativo para prevenir el embarazo (Jones, 2010). Los estudios de Sánchez & Muñoz (2005) muestran que la actitud de los padres influye en el desarrollo de la sexualidad de sus hijos. Sin embargo, en el caso específico del uso del condón no tiene relevancia la opinión de los padres sobre la decisión de sus hijos para usarlo, especialmente en los hombres. En este contexto, la influencia está dada por principalmente sus pares, quienes se constituyen también como uno de los agentes más importantes de esta etapa; razón por la cual los padres deben estar en sincronía con la influencia externa que están recibiendo sus hijos y hacer parte su red de apoyo.

Mientras que para Andrade, Betancourt & Palacios (2006) la actitud de los padres frente a la sexualidad de sus hijos varía de acuerdo al género, pues manifiestan que con las hijas mujeres suele haber una comunicación abierta pero no incluyen temas sobre sexualidad. Además, el control y supervisión sobre ellas es constante, mientras que en el caso de los hijos varones sí hay cabida para conversar sobre sexualidad y se les da mayor libertad, lo cual puede constituirse como un factor para la aparición de conductas sexuales de riesgo.

Se ha evidenciado también que existen diferencias de género de los padres en cuanto a la comunicación. Noller & Callan (1991) citado por Coleman & Hendry (2003) establecen que las madres tienen una relación más estrecha con sus hijos en la mayoría de los temas, menos en lo referente a la política y que aunque para los jóvenes tocar temas de sexualidad resulta incómodo, sienten más confianza de hacerlo con la madre que con el padre, esto en el caso de los adolescentes ambos sexos. Kapungo, et al., (2010) por su parte, establece, que existe una

estrecha relación entre la comunicación de los padres y adolescentes y la disminución del riesgo de contraer el VIH y el aumento de la protección frente a este virus.

La comunicación es un factor fundamental en el desarrollo de la sexualidad de los adolescentes, por lo cual es importante estudiar este fenómeno desde la relación entre los padres e hijos, con el fin conocer diferentes variables que influyen en esta problemática, y así dar un soporte para la creación de programas y estrategias encaminados a capacitar a los padres que puedan guiar de manera efectiva el desarrollo sexual de sus hijos. Tal como lo afirma Atienzo et al. (2011), quien a partir de intervenciones por medio de videos informativos, campañas de concientización y reuniones, ha podido capacitar a los padres en temas de sexualidad, métodos anticonceptivos, comunicación asertiva y sobre desarrollo en los adolescentes, logrando así la modificar eficazmente el comportamiento sexual de los adolescentes.

Estas iniciativas están encaminadas a fomentar la salud sexual en los adolescentes, la cual según la Organización mundial de la salud (2006) se define como:

Un estado de bienestar físico, emocional, mental y social en relación con la sexualidad; (...) La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, la discriminación y violencia (p. 5).

La salud sexual es también definida como “un ámbito de protección de los poderes públicos para garantizar que las personas disfruten de una vida sexual satisfactoria y segura” (Larrañaga, Martín & Bacigalupe, 2014, p. 110)

La salud sexual comprende entonces, no solo la oferta de anticonceptivos y el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, sino también brinda apoyo a la búsqueda de la identidad, autonomía y toma de decisiones, plano en el cual, los padres de familia pueden tener gran participación (Fondo de población de las naciones unidas, 2008).

Finalmente, como se ha podido identificar, este es un tema de gran impacto, pues contribuye a la solución de una problemática de salud pública, como lo es el adecuado desarrollo de la sexualidad en el adolescente. Por lo cual es importante conocer las variables que le rodean, para que de esta manera sea posible implementar estrategias que concienticen a los padres sobre la importancia de hacer parte de la educación y direccionamiento en la sexualidad de sus hijos, y así lograr una mejor salud sexual y reproductiva.

6. METODOLOGÍA

Diseño

Este estudio tiene un diseño cuasi experimental, de tipo descriptivo, cuantitativo, transversal y observacional.

Participantes

La muestra estuvo compuesta por un total de 123 personas, 25 hombres y 98 mujeres, quienes son padres y madres de adolescentes de seis instituciones educativas públicas de Bucaramanga, los cuales el 9,1% tenían 35 años y el 6,8% 37 años, la distribución de las edades se encuentra desde los 21 años hasta los 69 años ($M= 39.79$, $DE= 10,24$). El tipo de muestreo fue no probabilístico casual, estratificado y por conveniencia. Dentro de los criterios de inclusión se tuvieron en cuenta: ser mayor de 18 años, que supieran leer y escribir, que tuviera un hijo estudiando en una de las instituciones educativas públicas de Bucaramanga que habían sido seleccionadas, que el hijo cursara los grados séptimo, noveno o décimo bachillerato (estos grados se escogieron por criterio de la prueba y conveniencia de los evaluadores) y finalmente que tuvieran contacto regular con su hijo, así no vivieran en el mismo domicilio. Por otro lado los criterios de exclusión fueron: que el hijo no se encontrara escolarizado, que estuviera cursando los grados sexto, octavo o undécimo, que tuviera algún tipo de discapacidad sin aparato correctivo que dificultara el desarrollo del cuestionario o que se encontrara bajo la influencia del consumo de sustancias psicoactivas.

Instrumentos

Para el desarrollo de este estudio se aplicaron 3 instrumentos, los cuales fueron el consentimiento informado, el apartado de datos sociodemográficos y el cuestionario sobre sexualidad, los cuales pretendían recoger datos para dar soporte y caracterizar la problemática de la comunicación entre padres e hijos en temas de sexualidad.

Consentimiento informado: El evaluado certificaba a través de firma, su participación voluntaria y legal en el estudio. Este instrumento contenía información sobre las características y generalidades de la investigación, derechos y responsabilidades del participante y aclaración de la posibilidad de retirarse o desistir de participar en el estudio en cualquier momento que lo deseara sin estar obligado a dar ningún tipo de explicación (Ver Anexo 1).

Datos sociodemográficos: Fue un apartado donde se preguntó acerca de datos básicos tales como la edad, sexo, lugar de residencia, estrato socioeconómico, con quién vive, número de hijos, edad, sexo y curso del hijo.

Finalmente, el instrumento principal utilizado para el desarrollo de este estudio fue el Cuestionario sobre sexualidad, realizado por Uribe, Rodríguez Bermudez & Buela-Casal (2005) citado por Uribe (2005), el cual cuenta con un total de 36 preguntas cerradas con múltiples opciones de respuesta, las cuales buscan evaluar el conocimiento en sexualidad, las fuentes de información, los temas hablados, las acciones de diálogo, la actitud frente a la sexualidad, comunicación y percepción de la sexualidad de sus hijos.. Este cuestionario se encuentra en proceso de validación. El instrumento se encuentra lineado al proyecto de investigación: “Caracterización de conocimientos, actitudes, prácticas y significados sociales presentes en los procesos de comunicación sobre sexualidad entre padres e hijos/as adolescentes en dos ciudades

de Colombia” este contó con dos partes en los cuales se extrajo información relativa a los datos sociodemográficos y se aplicó un Cuestionario sobre sexualidad.

A este cuestionario, se le realizó una prueba piloto en la ciudad de Bucaramanga a padres y madres de adolescentes que cursaban noveno y décimo grado, de colegios públicos, la muestra estuvo conformada por 26 padres de familia, entre los 30 a 53 años, este estudio arrojó, que los padres son conscientes de las implicaciones del desarrollo sexual de sus hijos, sin embargo, manifiestan que desearían que este tipo de comportamientos no se presentaran, por otro lado, dentro del abordaje de la sexualidad suelen tocar temas como embarazo, virginidad, relaciones de pareja, autocuidado y prevención sexual, dejando de lado, temáticas como la masturbación, relaciones sexuales y búsqueda de sensaciones (Uribe, 2013).

Procedimiento

En primer lugar se realizó una revisión teórica acerca de las variables relacionadas en la comunicación y el abordaje de la sexualidad de padres y madres con sus hijos adolescentes, se buscaron las investigaciones desarrolladas en el tema, en el contexto latinoamericano y Colombiano; y de esta forma se pudo conocer el panorama en el que se encontraba esta temática en el país y con ello, se dio paso a la construcción del marco teórico. De manera simultánea se realizó también el contacto con los Colegios, para conseguir el espacio para aplicar los cuestionarios a los padres de familia.

Luego de esto, se realizó la aplicación del cuestionario sobre sexualidad a los padres de los adolescentes de las instituciones educativas públicas de Bucaramanga que brindaron el espacio para el desarrollo de la investigación; el día de la aplicación del instrumento inicialmente se dio una introducción a los padres de familia, en la cual se explicaron las características generales de

la investigación, el propósito del estudio y los beneficios que aportaban a esta problemática con su participación. Luego de ello se mostró, leyó y explicó el consentimiento informado a cada padre, en el cual se dispuso las características generales del proyecto, los derechos del evaluado y su autorización voluntaria para participar del estudio. Luego de que los padres terminaran de aclarar sus dudas, se solicitó que firmaran el consentimiento.

Después se dio paso a la aplicación del instrumento, se les entregó el documento en físico con lápiz de mina HB para su diligenciamiento. La aplicación del cuestionario se hizo por medio del autorregistro de los participantes, sin embargo, el diligenciamiento de los datos se dividió en tres partes debido a que la prueba tenía diferentes tipos de pregunta. En primer lugar se pidió que registraran la información sociodemográfica, luego que contestaran las preguntas que correspondían a información general sobre su abordaje en sexualidad, dando la instrucción de cómo se debía llenar este apartado. Después se pasó a explicar el diligenciamiento de las preguntas correspondientes a qué tan de acuerdo estaba con una serie de afirmaciones sobre temas de conocimiento en sexualidad, actitud frente a la sexualidad, percepción de las prácticas sexuales de sus hijos, fuentes de información en temas de sexualidad, las cuales tenían como opciones de respuesta “Sí” “No sé” y “No”. Luego se pasaba a desarrollar el último ítem que correspondía a los temas que habían sido conversados por los padres a sus hijos en su abordaje sobre sexualidad, estos tenían un total de 24 temáticas que correspondían a métodos de planificación familiar, relaciones sexuales, cambios hormonales del adolescente, infecciones de transmisión sexual, embarazo, estilo de vida, orientación sexual, entre otros, cuyas opciones de respuestas eran “Sí”, “No sé” y “No”. La duración aproximada de la prueba fue de aproximadamente 40 minutos, durante el cual se contestaron inquietudes que surgieron. Después de ello se registraron las respuestas en una base de datos en Excel.

Luego de tabular y organizar los datos, se procedió a analizarlos con el software estadístico IBM SPSS Statistics en su versión 19. Para analizar los datos utilizó la prueba estadística Chi cuadrado, la cual compara variables nominales (Dicotómicas o politómicas). Para aquellos ítems que tenían pocos sujetos como para ser analizada de manera correcta con el Chi cuadrado, se utilizó el test exacto de Fisher, este test se usó concretamente con los ítems “Relación sexual anal (del pene al ano)” y “Relación de pareja (Noviazgo, matrimonio, unión libre, entre otra)”, ítems pertenecientes a la categoría Comunicación.

También se realizó una validación por expertos entre los investigadores, con el fin de crear agrupar los ítems del 49 al 73 en 5 categorías generales, que fueron: Conocimientos en sexualidad, actitud frente a la sexualidad, fuentes de información sobre temas en sexualidad, comunicación en sexualidad y percepción de las conductas sexuales de sus hijos.

7. RESULTADOS

La muestra estuvo conformada por 132 participantes, de los cuales el 18% eran hombres, el 74% mujeres y el 6.8% indeterminados quienes no respondieron adecuadamente el ítem. Con respecto a la edad, el 9,1% tenían 35 años y el 6,8% 37 años, la distribución de las edades se encuentra desde los 21 años hasta los 69 años ($M= 39.79$, $DE= 10,24$). El 76,10% presentaban un grado de responsabilidad de ser madres y el 17,90% padres. El estrato socioeconómico que presentó mayor puntuación fue el estrato 1 (40,40%) y el estrato 3 (28,10%).

En cuanto a la comunicación, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el reporte de los padres sobre la comunicación que tienen con sus hijos, con respecto a los “Cambios psicológicos que experimentan durante la adolescencia”, en donde el 80% de los padres trata este tema con sus hijos mientras que el 57% de las madres lo hace ($\chi^2= 4.200$; $df =$

1; $p = .040$). Además, se encontró que ningún padre (0%) trata el tema de “Relación sexual anal (de pene al ano)” con su hijo o hija mientras que el 15% de las madres sí lo hace, encontrando también diferencias estadísticamente significativas ($\chi^2 = 4.374$; $df = 1$; $p = .038$), en cuanto al resto de ítems no se encontraron diferencias estadísticamente significativas (Ver Tabla 1).

Tabla 1

Temas tratados en la comunicación en sexualidad entre padres e hijos (Comunicación)

Conversa o no con su Hijo/a sobre los siguientes temas. N° Ítem	Padres		Madres		Sig.
	Si %	No %	Si %	No %	
Métodos de planificación familiar	50.00%	50.00%	60.00%	40.00%	0.375
Cambios psicológicos que experimentan durante la adolescencia	80.00%	20.00%	57.61%	42.39%	0.040
Cambios físicos que experimentan durante la adolescencia	72.00%	28.00%	69.15%	30.85%	0.783
Infecciones de transmisión sexual (herpes, sífilis, candidiasis).	64.00%	36.00%	60.00%	40.00%	0.715
VIH/Sida: ¿Qué es, formas de transmisión y prevención?	64.00%	36.00%	69.15%	30.85%	0.624
Embarazo	76.00%	24.00%	76.04%	23.96%	0.997
La decisión de tener o no hijos	64.00%	36.00%	61.96%	38.04%	0.852
Virginidad (en qué momento iniciar relaciones sexuales)	60.00%	40.00%	68.09%	31.91%	0.447
Masturbación	25.00%	75.00%	30.11%	69.89%	0.623
Pornografía	41.67%	58.33%	37.63%	62.37%	0.717
Aborto (Su posición, procedimientos y riesgos)	64.00%	36.00%	50.00%	50.00%	0.214
Relaciones sexuales del pene a la boca o de la vagina a la boca	8.00%	92.00%	19.15%	80.85%	0.239
Relación sexual anal (del pene al ano)	0.00%	100.00%	15.38%	84.62%	0.038
Relación sexual vaginal (del pene a la vagina)	50.00%	50.00%	44.44%	55.56%	0.627
Orientación sexual (homosexual, bisexual, heterosexual)	41.67%	58.33%	52.22%	47.78%	0.358
Abuso sexual (familiares, amigos, personas cercanas o desconocidos)	64.00%	36.00%	74.44%	25.56%	0.303
Relaciones de pareja (noviazgo, matrimonio, unión libre, entre otras)	79.17%	20.83%	80.00%	20.00%	0.928
Placer (erotismo, sensualidad, búsqueda de sensaciones)	20.00%	80.00%	25.56%	74.44%	0.567
Relaciones sexuales y alcohol	56.00%	44.00%	58.43%	41.57%	0.828

Conversa o no con su Hijo/a sobre los siguientes temas. N° Ítem	Padres		Madres		Sig.
	Si %	No %	Si %	No %	
Relaciones sexuales y drogas (marihuana, cocaína, éxtasis u otros)	56.00%	44.00%	58.06%	41.94%	0.853
Prácticas sexuales a través de internet, teléfono u otros medios de comunicación	56.00%	44.00%	39.13%	60.87%	0.131
Autocuidado y prevención sexual	76.00%	24.00%	75.56%	24.44%	0.963
Fidelidad	72.00%	28.00%	85.71%	14.29%	0.135
Promiscuidad	58.33%	41.67%	43.33%	56.67%	0.191

Nota: Los porcentajes en las filas Si% y No% hacen referencia a la frecuencia en porcentaje de los padres que respondieron dicho ítem en alguna de sus opciones “Sí” o “No”, teniendo en cuenta el total de madres (n=98) y padres (n= 25). Mientras que el valor Alfa (α) se ve representado por la abreviatura Sig. Los datos en negrilla hacen referencia a los datos que muestran significancia ($\alpha < .05$).

En cuanto las afirmaciones relativas la sexualidad en general, se encontró diferencias estadísticamente significativas entre padres y madres en la afirmación “Para el VIH-SIDA no existe cura, solo tratamiento”, el 92% de los padres respondió “sí” y el 8% respondió “no sé”; mientras que el 67% de las madres respondió “sí”, el 17% “no sé” y el 16% “no” ($\chi^2 = 6.757$; $df = 2$; $p = .034$). Además, frente a la afirmación “Lavarse los genitales después de tener relaciones sexuales evita quedar embarazado” el 4% de los padres respondió “no sé” y el 96% respondió “no”; mientras que las madres respondieron en un 6% “sí”, 18.9% “no sé” y un 74% “no”, encontrando un índice alpha muy cerca del límite aceptable ($\chi^2 = 5.502$; $df = 2$; $p = .064$). En cuanto al resto de ítems no se encontraron diferencias estadísticamente significativas (Ver Tabla 2).

Tabla 2

Conocimiento sobre sexualidad

Marque si está de acuerdo con las siguientes con las siguientes afirmaciones	Padres			Madres			Sig.
	Sí%	No Sé%	No%	Si %	No Sé%	No%	
"El condón evita todas las infecciones de transmisión sexual"	0.625	0.125	0.25	0.5761	0.1087	0.3152	0.822
"La candidiasis en una infección de transmisión sexual"	0.36	0.6	0.04	0.267	0.644	0.089	0.535
"La pastilla anticonceptiva puede evitar contraer infecciones de Trasmisión sexual"	0	0.08	0.92	0.043	0.087	0.87	0.561
"Para el VIH-SIDA no existe cura, sólo tratamiento"	0.92	0.08	0	0.67	0.17	0.16	0.034
"La homosexualidad es una enfermedad"	0.2	0.16	0.64	0.191	0.245	0.564	0.661
"El dispositivo Intra Uterino (La T), Es un método que previene el embarazo"	0.8	0.12	0.08	0.823	0.052	0.125	0.418
"Uno puede contraer el virus del VIH tocando o estando cerca de una persona con VIH"	0.08	0.08	0.84	0.063	0.125	0.813	0.796
"Lavarse los genitales después de tener relaciones sexuales evita quedar embarazado".	0	0.04	0.96	0.063	0.189	0.747	0.064

Nota: Los porcentajes en las filas Si%, No Sé% y No% hacen referencia a la frecuencia en porcentaje de los padres que respondieron dicho ítem en alguna de sus opciones "Sí", "No Se" o "No", teniendo en cuenta el total de madres (n=98) y padres (n= 25). Mientras que el valor Alfa (α) se ve representado por la abreviatura Sig. Los datos en negrilla hacen referencia a los datos que muestran significancia ($\alpha < .05$) o a datos que se acercan de manera considerable a este valor.

En el caso de la categoría "fuentes de información", se destaca que las madres suelen consultar con mayor frecuencia los profesionales de la salud junto a sus hijos (26%) que los padres (16%). Además las madres reportan con más frecuencia (26%) contar con material didáctico sobre sexualidad que los padres (20%) (Ver Tabla 3).

Tabla 3

Fuentes de información de la sexualidad

Marque si está de acuerdo con las siguientes afirmaciones	Padres			Madres			Sig.
	Sí%	No Sé%	No%	Si %	No Sé%	No%	
"Hay temas de sexualidad que es mejor que mi hijo/a hable con alguien distinto a mí".	20.00%	8.00%	72.00%	21.30%	12.80%	66.00%	0.777
"He ido con mi hijo/a a hablar sobre sexualidad con un profesional de la salud"	16.00%	4.00%	80.00%	26.90%	1.10%	72.00%	0.348
"Tengo en casa algún material didáctico como libros, películas, cds, revistas sobre sexualidad".	20.00%	4.00%	76.00%	26.00%	1.00%	72.90%	0.505
"Le he ayudado a mi hijo/a para que reciba orientación sobre sexualidad de un profesional en el tema por fuera del colegio"	25.00%	0.00%	75.00%	26.30%	0.00%	73.70%	0.896

Nota: Los porcentajes en las filas Si%, No Sé% y No% hacen referencia a la frecuencia en porcentaje de los padres que respondieron dicho ítem en alguna de sus opciones "Sí", "No Se" o "No", teniendo en cuenta el total de madres (n=98) y padres (n= 25). Mientras que el valor Alfa (α) se ve representado por la abreviatura Sig.

En cuanto a las actitudes de los padres con respecto a algunas conductas sexuales, destaca que ningún padre esté de acuerdo con la afirmación "El hombre tiene derecho a pegarle a su pareja si ésta tiene relaciones sexuales con otra persona", mientras que el 6.3% de las madres está de acuerdo con que se presenten este tipo de situaciones. Además, el 56% de los padres no le prohibiría ver pornografía a sus hijos, mientras que 75% de las madres tampoco le prohibiría (Ver Tabla 4).

Tabla 4

Actitudes de los padres hacia la sexualidad

Marque si está de acuerdo con las siguientes con las siguientes afirmaciones	Padres			Madres			Sig.
	Sí%	No Sé%	No%	Si %	No Sé%	No%	
"Si mi hija/o deseara planificar, yo lo apoyaría".	68.00%	20.00%	12.00%	73.10%	18.30%	8.60%	0.841
"El hombre tiene derecho a pegarle a su pareja si ésta tiene relaciones sexuales con otra persona"	0.00%	12.00%	88.00%	6.30%	4.20%	89.60%	0.159
"La mujer tiene derecho a pegarle a su pareja si ésta tiene relaciones sexuales con otra persona"	4.00%	12.00%	84.00%	3.30%	4.30%	92.40%	0.349
"Creo que la masturbación es algo malo para mi hijo/a".	40.00%	16.00%	44.00%	34.00%	30.90%	35.10%	0.334
"Mi hijo/a no debería ver pornografía".	32.00%	12.00%	56.00%	17.20%	7.50%	75.30%	0.164
"Le he dado directamente a mi hijo/a preservativos o pastillas / inyecciones anticonceptivas"	8.00%	0.00%	92.00%	5.40%	1.10%	93.50%	0.782

Nota: Los porcentajes en las filas Si%, No Sé% y No% hacen referencia a la frecuencia en porcentaje de los padres que respondieron dicho ítem en alguna de sus opciones “Sí”, “No Se” o “No”, teniendo en cuenta el total de madres (n=98) y padres (n= 25). Mientras que el valor Alfa (α) se ve representado por la abreviatura Sig.

En cuanto a la comunicación entre los padres y los hijos, el 28% afirma que “Si mi hijo sintiera atracción por alguien del mismo sexo me lo contaría”, a diferencia de las madres, quienes lo afirman en un 40%. Además, destaca que el 36% de los padres reporta haber hablado con su hijo sobre si ya ha tenido relaciones sexuales, mientras las madres por su parte, el 54% lo ha hecho. Por otro lado, el 12% de los padres y el 23% de las madres reportan haber tocado el tema de las relaciones sexuales con la pareja de su hijo (Ver Tabla 5).

Tabla 5

Comunicación de los padres con sus hijos

Marque si está de acuerdo con las siguientes afirmaciones	Padres			Madres			Sig.
	Sí%	No Sé%	No%	Si %	No Sé%	No%	
"Hablar con mi hijo/a sobre los métodos de planificación sexual es darle permiso para que tenga relaciones sexuales"	8.00%	12.00%	80.00%	7.40%	6.40%	86.20%	0.631
"Si mi hijo/a sintiera atracción por alguien del mismo sexo me lo contaría"	28.00%	40.00%	32.00%	40.20%	40.20%	19.60%	0.342
"He hablado con mi hijo/a sobre si ya ha tenido relaciones sexuales"	36.00%	0.00%	64.00%	54.30%	2.10%	43.60%	0.169
"He tocado el tema de las relaciones sexuales con la pareja de mi hijo/a"	12.00%	4.00%	84.00%	27.70%	1.10%	71.30%	0.18

Nota: Los porcentajes en las filas Si%, No Sé% y No% hacen referencia a la frecuencia en porcentaje de los padres que respondieron dicho ítem en alguna de sus opciones "Sí", "No Se" o "No", teniendo en cuenta el total de madres (n=98) y padres (n= 25). Mientras que el valor Alfa (α) se ve representado por la abreviatura Sig.

En cuanto a la percepción de los padres sobre algunas conductas concretas relacionadas con la sexualidad, no se encontró diferencias significativas entre padres y madres, teniendo frecuencias muy similares en los diferentes tipos de respuesta (Ver Tabla 6).

Tabla 6

Percepción sobre la conducta de los hijos

Marque si está de acuerdo con las siguientes afirmaciones	Padres			Madres			Sig.
	Sí%	No Sé%	No%	Si %	No Sé%	No%	
"Yo creo que mi hija/o ha tenido algún tipo de práctica sexual con algún amigo/a o pareja a través del celular o internet".	8.30%	20.80%	70.80%	8.50%	24.50%	67.00%	0.929
"Creo que hijo/a ya ha tenido relaciones sexuales"	16.00%	20.00%	64.00%	14.30%	14.30%	71.40%	0.738
"Mi hija ha estado embarazada o mi hijo ha dejado a alguien en embarazo alguna vez"	4.00%	0.00%	96.00%	4.20%	2.10%	93.70%	0.763

Nota: Los porcentajes en las filas Si%, No Sé% y No% hacen referencia a la frecuencia en porcentaje de los padres que respondieron dicho ítem en alguna de sus opciones "Sí", "No Se" o "No", teniendo en cuenta el total de madres (n=98) y padres (n= 25). Mientras que el valor Alfa (α) se ve representado por la abreviatura Sig.

Se encontró que el 62.2% de los padres han recibido información sobre sexualidad en el último año, mientras que el 37.8% refiere no haber recibido información. El 21% de los padres se le dificulta hablar sobre sexualidad con el hijo que participa en el estudio. Además, el 99.2% de los padres reporta que se debe dar educación sexual en el colegio. Finalmente, el 52,9% de los padres reportaron no haber buscado información sobre sexualidad para hablar con sus hijos (Ver Tabla 7).

Tabla 7

Caracterización de la muestra

Cuestionario sobre sexualidad Nº Ítem	SI		A Veces		NO		Datos perdidos	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Durante el último año, ¿ha recibido información sobre la sexualidad?	69	62,2	-	-	42	37,8	21	15,9

Cuestionario sobre sexualidad Nº Ítem	SI		A Veces		NO		Datos perdidos	
	N	%	N	%	N	%	N	%
¿Se le dificulta hablar de sexualidad con su hijo/a que participa en este estudio?	28	22,2	27	21,4	71	56,8	6	4,5
¿Se debe dar educación sexual en el colegio?	120	99,2	-	-	1	0,8	11	8,3
¿Ha buscado información para hablar a sus hijos de sexualidad?	49	47,1	-	-	55	52,9	28	21,2

Nota: Se presentan datos generales sobre la percepción de los padres en temas de sexualidad, los resultados se muestran en el número de casos (N) y en frecuencia relativa (%). Los datos perdidos hacen referencia a las preguntas que no fueron respondidos por un número determinado de sujetos.

El 27.27% de los padres busca información sobre sexualidad por profesionales de la salud, siendo esta la fuente de más frecuencia, seguido por los programas de televisión, con un 18.18% de los padres. También se destaca la iglesia y los profesores de colegio, ambos con una frecuencia del 14.39%. Los carteles/boletines y el barrio donde viven, son los lugares que menos frecuentan los padres para informarse, con un 0.75% y un 1.51% respectivamente (Ver Tabla 8).

Tabla 8

Fuentes de información de los padres

Cuando usted recibe o busca información sobre sexualidad, ¿de dónde obtiene dicha información?	N	%
Programas de TV	24	18.18
Amigos/Conocidos	10	7.57
Profesionales de la salud	36	27.27
Programas de radio	6	4.54
En internet	8	6.06
Familiares	13	9.84
Iglesia	19	14.39
Su pareja	12	9.09
Carteleras/Boletines	1	0.75
Profesores del colegio	19	14.39
En el colegio	8	6.06

Cuando usted recibe o busca información sobre sexualidad, ¿de dónde obtiene dicha información?	N	%
Lugares de mi barrio	2	1.51

Nota: Se presenta a nivel general las diferentes fuentes en las que los padres se informan sobre sexualidad, representado en el número total de casos (N) y en la frecuencia relativa (%).

El 43.93% de los padres considera que cuando su hijo se informa sobre sexualidad recurre en primer lugar al colegio, el 43.18% cree que se informan con los profesores del colegio, el 24% por su parte, considera que su hijo se informa mediante los programas de televisión, 22.72% por amigos o conocidos y el 26% mediante familiares. Nuevamente los porcentajes más bajos están en carteleras/boletines con un 2.27% y lugares del barrio en donde viven, con un 0.75% (Ver Tabla 9).

Tabla 9

Fuentes de información de los hijos

Usted considera que la información que obtiene su hijo sobre sexualidad procede de:	N	%
Programas de TV	32	24.24
Amigos/Conocidos	30	22.72
Profesionales de la salud	20	15.15
Programas de radio	6	4.54
En internet	33	25
Familiares	35	26.51
Iglesia	15	11.36
Su pareja	11	8.33
Carteleras/Boletines	3	2.27
Profesores del colegio	57	43.18
En el colegio	58	43.93
Lugares de mi barrio	1	0.75

Nota: Se presenta a nivel general la percepción de los padres sobre los lugares en los cuales sus hijos obtienen información sobre sexualidad, representado en el número total de casos (N) y en la frecuencia relativa (%).

En cuanto a las razones más frecuentes por las que se podría dificultar la comunicación entre los padres y el hijo, los padres reportan “No sé cómo abordar el tema” (15.90%), “Me da pena hablar de esas cosas” (13.63%). Entre las razones menos frecuentes se encuentra “Mi hijo no tiene suficiente edad” (0.75%) y “No vivimos juntos”, también (0.75%) (Ver Tabla 10).

Tabla 10

Dificultades en el abordaje de la sexualidad de los padres hacia los hijos

Cuál es la razón más frecuente por la que se le podría dificultar hablar de sexualidad con el hijo que participa en el estudio?	N	%
No sé muy bien del tema	8	6.06
No sé cómo abordar el tema	21	15.90
Mi hijo no tiene suficiente edad	1	0.75
Mi hijo es del sexo opuesto	2	1.51
Mi hijo no me entiende	5	3.78
Me da pena hablar de esas cosas	18	13.63
No tengo mucho tiempo	9	6.81
No tengo suficiente confianza	9	6.81
No vivimos juntos	1	0.75
No creo que deba hablar de este tema	0	0

Nota: Se presenta a nivel general la percepción de los padres sobre las principales dificultades que tienen a la hora de abordar temas de la sexualidad con su hijo, representado en el número total de casos (N) y en la frecuencia relativa (%).

Se encontró que 80% de los padres y el 68.37% de las madres consideran que la sexualidad es una “Expresión de afecto y cariño”. El 16% de los padres y el 2% de las mujeres creen que la sexualidad es “placer”. Además. El 12% de los hombres y el 4.08% de las mujeres afirma que las relaciones sexuales son para “procrear” (Ver Tabla 11).

Tabla 11

Percepción del concepto de sexualidad según el sexo

¿Qué es la sexualidad para usted?	Hombres		Mujeres	
	N	%	N	%
Tener relaciones sexuales	3	12	17	17.35
Expresión de afecto y cariño	20	80	67	68.37
Placer	4	16	2	2.04

¿Qué es la sexualidad para usted?	Hombres		Mujeres	
	N	%	N	%
Procreación	3	12	4	4.08
Pecado	0	0	3	3.06
Perversión	0	0	1	1.02

Nota: Se presenta a nivel general la percepción de los padres sobre qué es la sexualidad para ellos, representado en el número total de casos (N) y en la frecuencia relativa (%).

8. DISCUSIÓN

Con relación al objetivo general planteado en la propuesta de investigación, se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los padres y madres en dos de los 24 ítems relativos a la comunicación entre los padres y los hijos. A pesar de que las frecuencias presentan ligeras variaciones, no hay otros ítems que demuestren de manera contundente diferencias entre padres y madres a la hora de abordar temas de sexualidad; esto es también posiblemente debido a la poca cantidad de sujetos recogidos en la muestra, hallando así poca variabilidad y por lo tanto, menos probabilidad de encontrar diferencias. Sin embargo, estos dos ítems muestran que los padres varones suelen ser más abiertos a la hora de hablar de los cambios psicológicos que experimentan sus hijos durante la adolescencia, lo cual se relaciona con lo establecido por Sevilla & Orcasita (2014) quienes plantean que los padres suelen abordar de manera más abierta la sexualidad en lo relacionado con la masturbación o el uso de métodos anticonceptivos, mientras que la madre por su parte manifiesta que en el abordaje de la sexualidad hay temas que los hijos deberían tratar con otras personas. Mientras que en temas como el sexo anal, ningún padre ha hablado sobre este tema con sus hijos, mientras que algunas madres sí lo han hecho (15%). En el caso de la pregunta sobre el sexo anal, el tema es tratado de manera más frecuente por las madres, posiblemente porque tal y como lo indica Jones (2010), los adolescentes suelen hablar más con sus padres sobre sexualidad, mientras que las adolescentes con sus madres, sin embargo, a nivel general los adolescentes tienen mejor comunicación con la madre, lo que

contradice los resultados del ítem sobre si conversa con su hijo acerca de los “Cambios psicológicos que experimentan durante la adolescencia”, en donde los padres tratan este tema en un 80%, frente al 57.61% de las madres, encontrando también diferencias estadísticamente significativas.

Frente a la comunicación se pudo encontrar además, que el 36% de los padres reportan haber hablado con su hijo sobre si ya ha tenido relaciones sexuales, mientras que el 54% de las madres lo ha hecho, lo cual se encuentra relacionado con lo mencionado por Moore & Rosenthal (2006) en el que establece que los adolescentes, reportan tener más confianza con la madre que con el padre en temas sexuales, sin embargo consideran que los padres en general no están de acuerdo con el inicio de las relaciones sexuales, razón por la cual este tema es poco tratado.

Se encontraron también, diferencias estadísticamente significativas en cuanto al conocimiento sobre sexualidad de los padres. Se halló que los padres tienen más conocimiento sobre el VIH en la afirmación "Para el VIH-SIDA no existe cura, sólo tratamiento", en donde 92% de los padres estaba de acuerdo mientras que solo el 67% de las madres lo estaba ($\chi^2= 4.200$; $df = 1$; $p= .040$), esto confirma los hallazgos de López, Vera y Orozco (2001) quienes afirman que a nivel general las mujeres tienen menos conocimientos sobre VIH que los hombres. Además se encontraron diferencias en cuanto al conocimiento sobre el uso de anticonceptivos muy cerca de significación límite aceptable ($\chi^2= 5.502$; $df = 2$; $p= .064$) en la afirmación "Lavarse los genitales después de tener relaciones sexuales evita quedar embarazado", en donde el 96% de los hombres negó la veracidad de tal afirmación mientras que solo el 74.70% de las mujeres lo hizo, mostrando así menor conocimiento sobre los métodos anticonceptivos. Este resultado de asemeja al encontrado por González (2015), quien afirma que las mujeres suelen usar el método del ritmo con más frecuencia que los hombres, lo cual puede significar un riesgo para el contagio

de infecciones de transmisión sexual e incluso, de embarazo no deseado. Sin embargo, contrario a esto, un estudio realizado en Chile por Parra, Domínguez, Maturana, Pérez & Carrasco (2013) establece, que las mujeres se preocupan por conocer y acceder a los métodos anticonceptivos y de planificación familiar más que los hombres y ven mayor pertinencia para usarlos.

Por otra parte, en cuanto a las fuentes de información, se identificó que las madres cuentan con más recursos que los padres a nivel de consultoría con profesionales de la salud y material de la sexualidad, lo cual se puede considerar como un factor protector para los adolescentes. Además, a nivel general se encontró que las principales fuentes de información de los padres son los profesionales de la salud, los profesores del colegio y programas de televisión, lo cual concuerda con los hallazgos de Ramírez, González, Cavazos y Ríos (2006), quienes encontraron que las principales fuentes de información son el médico y los profesores del colegio de sus hijos, y “otras fuentes”.

Además, se encontró que los padres consideran que sus hijos se informan principalmente gracias a los profesores, instituciones educativas, sus amigos o conocidos y a través de los programas de televisión. Resultados que se asemejan a los encontrados por Delpino (2013), quien afirma que las principales fuentes de información son los colegios e institutos, amigos o amigas e internet, siendo esta última una variable a considerar en futuras investigaciones, debido a su amplio uso en los últimos años.

Por otro lado, se halló que entre las barreras comunicativas que más destacan entre los padres y los adolescentes está percibir que no se conoce sobre el tema, no saber cómo abordarlo con los hijos y sentir pena de hablar sobre temas de sexualidad con ellos; estas mismas barreras son destacadas por la Sociedad Española de Contracepción (2013), la cual destaca que muchos

padres se sienten incómodos al hablar de sexualidad con sus hijos y que a menudo los padres piensan que no saben lo suficiente de sexualidad para ofrecer a sus hijos una información adecuada. Estas barreras pueden acarrear consecuencias negativas, pues se sabe que la falta de comunicación aumenta probabilidad de desarrollar conductas sexuales de riesgo, tales como un inicio precoz en las relaciones sexuales (Royuela, Rodríguez, Marugán & Carbajosa, 2015).

En Colombia no se han realizado estudios sobre las diferencias entre padres y madres en el abordaje de la sexualidad en adolescentes. Sin embargo, se ha estudiado a los padres a nivel general en el abordaje de la sexualidad con adolescentes, como es el caso del libro Salud, Comunicación y Familia (Uribe, 2013), en el cual se hace una revisión sobre la influencia de la familia y la comunicación en el riesgo del adolescente de contraer VIH u otro riesgo a nivel sexual.

En cuanto a los países de habla hispana, se encontró una sola investigación que trata el tema de diferencias entre padres y madres en cuanto al abordaje de la sexualidad con adolescentes. En el primero se encuentra la investigación de Andrade, et al. (2006) en la cual se compararon cuatro grupos: adolescentes que iniciaron la vida sexual, adolescentes que no han iniciado la vida sexual, madres y padres. Se encontró que las mujeres que han iniciado su vida sexual muestran una menor comunicación con ambos padres, así como mayor rechazo de la madre en comparación de las adolescentes sin iniciar la vida sexual. En cuanto a los hombres, se encontró que quienes iniciaron su vida sexual reportaron mayor comunicación sobre sexualidad y mayor permisividad en ambos padres. Por lo cual, el presente estudio aporta una visión más amplia para el entendimiento de la sexualidad, en particular sobre la población adolescente, llevando las diferentes variables al contexto Colombiano para poder fortalecer la participación de los

padres en los diferentes ámbitos de la educación sexual de los adolescentes, tanto dentro como fuera de las instituciones académicas.

9. CONCLUSIONES

Frente a los objetivos inicialmente planteados, se pudo identificar que sí existen diferencias el abordaje y la comunicación en temas de sexualidad, pues la madre es quien tiene mayor confianza con sus hijos y se comunica en mayor medida con ellos, mientras que en el padre no lo hace en la misma medida y aunque tiene conocimientos al respecto, no se involucra en ciertas temáticas.

Se puede ver también, que las madres en términos generales suelen comunicarse de manera más frecuente y abordar mayor cantidad de temas con sus hijos, mientras que los padres suelen tener más propiedad y conocimientos en los temas, sin embargo, a nivel general, suele haber confusión y desconocimiento especialmente en temas relacionados con infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos.

En cuanto al abordaje de la sexualidad de los padres y madres con los adolescentes, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las categorías de Comunicación y conocimiento, confirmando así algunos hallazgos en otras investigaciones. Además, a pesar de no encontrar significación en las demás categorías (Actitudes y Fuentes de información), se destacaron algunas frecuencias que se asemejan a resultados de otros autores.

Finalmente se puede concluir que es necesario llevar acciones de cambio para concientizar a los padres de la vital importancia de involucrarse en el desarrollo de la sexualidad de sus hijos y empoderarlos para que se constituyan como una fuente efectiva a la que este acuda frente a cualquier dificultad. Pues se puede evidenciar que los padres no dimensionan los factores de

riesgo a los que su hijo se enfrenta si tiene una insuficiente educación sexual en casa. Por lo cual, se hace importante informar a los padres acerca de esta temática para disipar todas las dudas e imaginarios que los rodean y que a largo plazo pueden afectar la salud sexual de sus hijos.

10. RECOMENDACIONES

Con el desarrollo y los resultados del presente estudio, se ve la importancia de generar espacios de formación y capacitación en Bucaramanga para los padres en temas de salud sexual y reproductiva, en los cuales se pueda solucionar dudas y proporcionar información que aporte a la comunicación asertiva entre padres e hijos en temas de sexualidad.

Integrar a los padres en los escenarios de educación sexual en las instituciones educativas para facilitar el diálogo y la transmisión de información entre padre e hijo, a través de actividades o reuniones en conjunto con los docentes y directivas.

Se considera pertinente realizar una réplica del estudio en donde se evalúe un mayor número de padres en diferentes ciudades de Colombia, en donde la cantidad de madres y padres sea similar y se tenga en cuenta las diferencias culturales de cada región evaluada, esto con el fin de que los resultados puedan ser fácilmente generalizables en este contexto y para obtener puntajes más variados lo cual podría facilitar la identificación de las diferencias entre madres y padres.

Se sugiere realizar una investigación en donde se conozca también la percepción del adolescente en las temáticas de sexualidad, esto con el fin de comparar qué tan acorde son sus percepciones en comparación con la de sus padres. Para esto sería necesario evaluar al padre y al hijo y tener esta relación clara en el análisis de los datos.

11. REFERENCIAS

- Aliño, M., López, J., & Navarro, R. (2006). Adolescencia, aspectos generales y atención a la salud. *Revista Cubana de Medicina General Integrada*, 22(1) Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v22n1/mgi09106.pdf>
- Álvarez, C. (2010). Comunicación y sexualidad. *Enfermería Global*, 19, 1-10.
- Andrade, P., Betancour, D., & Palacios, J. (2006). Factores familiares asociados a la conducta sexual en adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*, 15(1), 91-101.
- Atienzo, E., Camperos, L., Estrada, F., Rouse, C. & Walker, D. (2011). Intervenciones con padres de familia para modificar el comportamiento sexual en adolescentes. *Salud pública de México*, 53(2), 160-171.
- Bahamón, M., Vianchá, M. & Tobos, A. (2014). Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. *Psicología desde el Caribe*, 31(2), 327-353.
- Banda, O. (2012). *El significado de la sexualidad en adolescentes de CD. Victoria, Tamaulipas. México: Aproximación cualitativa con enfoque de género.* Recuperado de http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/28678/1/Tesis_Banda_Gonzalez.pdf
- Bandura, A., & Walters, H. (1974). *Aprendizaje Social y Desarrollo de la Personalidad.* Recuperado de http://www.conductitlan.net/libros_y_lecturas_basicas_gratuitos/aprendizaje_social_desarrollo_de_la_personalidad_albert_bandura_richard_h_walters.pdf
- Bárcena, S., Robles, S. & Díaz, R. (2013). El papel de los padres en la salud sexual de los hijos. *Acta de Investigación Psicológica*, 3(1), 956-968.
- Campo, A., Silva, J., Meneses, M., Castillo, M. & Navarrete, P. (2004). Factores asociados con el inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de un colegio de Bucaramanga, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 33(4), 367-377.
- Casas, J. & Ceñal, M. (2005). Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, 9(1), 20-24.
- Castelo-Branco, C. (2005). *Sexualidad Humana, Una aproximación integral.* Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Cava, M. J. (2003). Comunicación familiar y bienestar psicosocial en adolescentes. *Actas del VIII Congreso Nacional de Psicología Social*, 1(1), 23-27.
- Coleman, J. & Hendry, L. (2003). *Psicología de la adolescencia.* Madrid: Morata.

- Correa, C., Faur, E., Re, M., & Pagani, L. (2003). *Sexualidad y Salud sexual en la adolescencia*. Recuperado de http://www.unicef.org/argentina/spanish/ar_insumos_ManualSaludSexualidad.pdf
- Crespo, J. (2011). Bases para construir una comunicación positiva en la familia. *Revista de Investigación en Educación*, 2(9), 91-98.
- Dávila, O. (2004). Adolescencia y juventud: De las nociones a los abordajes. *Última Década*, 12(21) 83-104.
- Delpino, A. (2013). *Relaciones afectivas y sexualidad en la adolescencia*. Recuperado de <http://www.ligaeducacion.org/documentos/investigaciones/relaciones-afectivas-y-sexualidad-en-la-adolescencia.pdf>
- Domínguez, I. (2011). Influencia de la familia en la sexualidad adolescente. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 37(3), 387-398.
- Encuesta Nacional de Demografía y Salud. (2010). *Salud Sexual y Reproductiva*. Recuperado de <http://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2015/05/ends-2010.pdf>
- Franco, G. (2005). *La comunicación en la familia*. Madrid: Palabra S.A.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2008). Servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes. Recuperado de <http://www.unfpa.org/ni/wp-content/uploads/2014/10/Servicios-amigables-para-adol-y-jov.pdf>
- González, F. (2004). Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en jóvenes entre 14 y 25 años de edad de estratos 1 y 2 del SISBEN de un municipio del departamento de Cundinamarca. *Acta Colombiana de Psicología*, 12, 59-68.
- González, J. (2007). *Riesgos y familia en la adolescencia*. Bogotá: Fundación Universitaria Juan N. Corpas.
- Jones, D. (2010). Diálogos entre padres y adolescentes sobre sexualidad: discursos morales y médicos en la reproducción de las desigualdades de género. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 14(32) 171-182.
- Kapungo, C., Baptiste, D., Holmbeck, G., McBride, G., Robinson, M., Sturdivant, A., Crown, L. & Paikoff, R. (2010). Beyond the "birds and the bees": Gender Differences in Sex-Related Communication Among Urban African-American Adolescents. *Family Process*, 49, (2), 251-264.
- Larrañaga, I., Martín, U., & Bacigalupe, A. (2014). Salud sexual y reproductiva y, crisis económica en España. *Gac Sanit*, 28 (1), 109-115.

- López, N., Vera, L., & Orozco, L. (2001). Diferencias en los conocimientos, actitudes y comportamientos sexuales relacionados con el SIDA, entre hombres y mujeres de Bucaramanga. *Colombia Médica*, 32(1), 32-40.
- Ministerio de Educación (2011). *Encuesta Nacional de Deserción Escolar*. Recuperado de http://www.mineducacion.gov.co/1621/articulos-293672_archivo_pdf_presentacion.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social (2011). *Situación de las infecciones de transmisión sexual diferentes al VIH. Colombia 2009 - 2011*. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/monitoreo_evaluacion/1_vigilancia_salud_publica/a_situacion_epidemiologica/SITUACION%20DE%20LAS%20INFECCIONES%20DE%20TRANSMISION1.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). *Boletín epidemiológico, Situación del VIH/Sida Colombia 2013*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/BOLETIN%20EPIDEMIOLOGICO%20VIH%201983-2012.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social (2014). *Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/LIBRO%20POLITICA%20SEXUAL%20SEPT%202010.pdf>
- Moore, S. & Rosenthal, D. (2006). *Sexuality in Adolescence. Current trends*. New York: Routledge.
- Oglea, S., Glasiera, A., & Rileya, S. (2008). Communication between parents and their children about sexual health. *Contraception*, 77, 283-288.
- Organización Mundial de la salud. (2006). *Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002, Geneva*. Recuperado de http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf
- ONUSIDA (2015). *El sida en cifras 2015*. Recuperado de http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/AIDS_by_the_numbers_2015_es.pdf
- Orcasita, L., Uribe, A., & Valderrama, L. (2013). Conocimientos y actitudes frente al VIH/sida en padres de familia de adolescentes colombianos. *Revista Colombiana de Psicología*, 22, (1) 59-73
- Organización Mundial de la Salud (1975). *Instrucción y asistencia en cuestiones de sexualidad humana: formación de los profesionales de la salud*. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/38329/1/WHO_TRS_572_spa.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2015). *Infecciones de transmisión sexual*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>

- Ospina, J. & Manrique, F. (2007) Prácticas y comportamientos sexuales en estudiantes universitarios. *Rev. Av. Enfermería*, 25(2), 101-111. Recuperado de <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12814>
- Prada, E., Singh, S., Lisa, R., & Villareal, C. (2011). *Embarazo no deseado y aborto inducido en Colombia: causas y consecuencias*. Nueva York: Guttmacher Institute.
- Parra, A. (2007). Un análisis longitudinal de la comunicación entre madres y adolescentes. *Apuntes de Psicología*, 25(3), 267-284.
- Parra, J., Domínguez, J., Maturana, J., Pérez, R., & Carrasco, M. (2013) Conocimiento y percepción de adolescentes sobre el servicio de planificación familiar en Chile. *Salud Colectiva*, 9(3), 391-400.
- Ramírez, J., González, J., Cavazos, J., & Ríos, T. (2006). Actitud de los padres sobre sexualidad en sus hijos, valores y medidas preventivas de SIDA. *Salud Pública y Nutrición*, 7,1. Recuperado de <http://www.respyn.uanl.mx/vii/1/articulos/actitudes.htm>
- Real Academia Española (2016). *Diccionario de la lengua española* (23.a ed.). Recuperado de <http://www.rae.es/rae.html>
- Rodríguez, Y., Oliva, J. & Gil, A. (2007). La sexualidad en los adolescentes: algunas consideraciones. *Archivo Médico de Camagüey*, 11(1), 1-9.
- Royuela, R., Rodríguez, M., Marugán, J., & Carbajosa, V. (2015). Factores de riesgo de la precocidad sexual en adolescentes. *Revista Pediatría de Atención Primaria*, 17, 127-136.
- Ruíz-Canela, M., López- del Burgo, C., Carlos, S., Calatrava, M., Osorio, A. & De Irala, J. (2012). Familia, amigos y otras fuentes de información asociadas al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de El Salvador. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 31(1), 54-61.
- Sánchez, M. & Muñoz, A. (2005). Influencia de los padres vs. amigos sobre la actitud hacia las conductas sexuales de prevención en la adolescencia. Un análisis en función del género. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 37(1), 71-79.
- Sánchez, R. & Robles, S. (2014). Apoyo, Supervisión y comunicación con padres y su relación con el comportamiento sexual de jóvenes en conflicto con la ley. *Acta de Investigación Psicológica*, 4, (1) 1398-1411.
- Sedgh, G., Singh, S., Shah, I., Áhman, E., Henshaw, S. & Bankole, A. (2012). Induced abortion: incidence and trends worldwide from 1995 to 2008, *The Lancet*, 379, 625-632.
- Sevilla, T. & Orcasita, L. (2014). “Hablando de sexualidad”: una mirada de los padres y las madres a los procesos de formación con sus hijos/as adolescentes en estratos populares de Cali. *Avances en Enfermería*, 32(2), 191- 205.

- Singh, S., Wulf, D., Hussain, R., Bankole, A., & Sedgh, G. (2009). Abortion Worldwide: A Decade of Uneven Progress. New York: Guttmacher Institute.encia de la familia en la sexualidad adolescente. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. 37(3), 387-398.
- Sociedad Española de Contraacepción (2013). *¿Cómo hablar de sexo con tus hijos?* Recuperado de http://www.colegiolospinos.eu/wp-content/uploads/2013/09/Guia_Padres.pdf
- Uribe, A. F. (2005). *Evaluación de factores psicosociales de riesgo para la infección por el VIH/sida en adolescentes colombianos*. Granada: Universidad de Granada.
- Uribe, A. (2013). *Salud, Comunicación y Familia*. Bucaramanga: Universidad Pontificia Bolivariana.
- Uribe, A. & Rodríguez, L. (2013). Sexualidad y comunicación entre padres e hijos. Una revisión teórica. En Uribe, A. *Salud, comunicación y familia*. (pp 99). Bucaramanga: Universidad Pontificia Bolivariana.

12. ANEXOS

Anexo 1

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO (P)

De acuerdo con los artículos 2, 3, 10, 15, 17, 23, 29, 36, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 52, 55 y 56 de la ley 1090 del 06 de septiembre del año 2006, firmada y publicada por el Congreso de la República de Colombia, por medio de los cuales se establecen las normas pertinentes frente a aspectos científicos, técnicos y administrativos para la investigación en psicología, se hace necesario obtener el consentimiento informado por parte de los participantes en esta investigación. Igualmente de acuerdo con los artículos 15 y 16 (capítulo I de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos) de la resolución No. 008430 de 1993 por lo cual se establecen en las normas científicas, técnicas y administrativas, para la investigación en salud, se considera importante obtener el consentimiento informado de los participantes, aunque la presente investigación no implica riesgo alguno, a continuación se presenta una serie de informaciones que usted deberá tener en cuenta para firmar el presente consentimiento informado:

Se le está invitando a participar en un proyecto a realizarse en la institución educativa donde está vinculado su hijo (a). Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, lo cual se conoce como consentimiento informado. Siéntase con total tranquilidad y libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le permita aclarar las dudas que surjan de esta actividad académica. Una vez que haya comprendido el proyecto y si desea participar libremente del mismo, entonces se le pedirá que firme este CONSENTIMIENTO INFORMADO, del cual usted tendrá una copia firmada.

Esta investigación busca: Identificar las variables relacionadas con el abordaje de la sexualidad en las que se diferencian los padres y madres de adolescentes de instituciones públicas de Bucaramanga. **Los datos que se suministren en esta investigación serán absolutamente confidenciales.**

En este estudio participarán más de 100 padres de familia de la ciudad de Bucaramanga. El cual se realizará dentro de las instalaciones del colegio. Los datos recogidos servirán para dar respuesta a la investigación en curso.

Usted deberá responder los cuestionarios, los cuales durarán aproximadamente 40 minutos. Los cuestionarios abordarán temas relacionados con la familia, la sexualidad y los conocimientos asociados a dichos temas.

Recuerde que:

- ✓ La decisión de que usted participe en el estudio es completamente libre y voluntaria.
- ✓ No habrá ninguna consecuencia para usted, en caso de aceptar o no aceptar la invitación.
- ✓ Si decide que retirarse del proyecto, puede hacerlo en el momento que lo desee, agradeciendo que nos informe las razones, pero con plena seguridad de que será respetado(a).
- ✓ No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- ✓ No recibirá pago por su participación.
- ✓ En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo.
- ✓ La información obtenida en la universidad será utilizada para dar respuesta a la investigación.

- ✓ La identificación de cada individuo, se mantendrá en estricta confidencialidad, identificándolo sólo cuando los resultados lo requieran y sea autorizado por cada participante.

En caso de que tenga dudas sobre sus derechos como participante de esta investigación, póngase en contactos con Ana Fernanda Uribe R (Directora del proyecto) Correo: anafernanda.uribe@upb.edu.co. Teléfono: 6796220 Ext 569.

Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede firmar el siguiente Consentimiento Informado.

Una vez leída y comprendida la información anterior en pleno uso de mis capacidades, manifiesto que yo _____, identificado con Cedula de Ciudadanía No°: _____, acepto participar voluntariamente en la investigación propuesta. En tal sentido, la firma del consentimiento informado implica autorización para la aplicación de los instrumentos de recolección de información.

Firma.
Nombre:
Documento de identificación:

Como investigador del presente proyecto, acepto que he leído y conozco la normatividad correspondiente para realizar investigación con seres humanos y me apego a ella.

Firma.
Nombre: Ps. Ana Fernanda Uribe Rodríguez PhD.
Documento de identificación: 66.858.874

Como Testigo del presente proyecto, acepto que he leído y conozco la normatividad correspondiente para realizar investigación con seres humanos y me apego a ella.

Firma.
Nombre: Jennifer Castellanos Barreto
Documento de identificación: 1.098.698.252

Este documento es firmado a los días _____ del mes _____ del 2014.

ME GUSTARIA PARTICIPAR EN UN GRUPO FOCAL SOBRE MIS EXPERIENCIAS EN LAS TEMÁTICAS ABORDADAS
EN ESTE CUESTIONARIO. SI ____ NO ____

Horario de disponibilidad para asistir _____

Teléfonos _____

Mi nombre y apellido _____

Email _____