

**EVALUACIÓN DE LAS ACCIONES COMUNICATIVAS
EN EDUCACIÓN SEXUAL.
ESTUDIO DE CASO: BARRIO GALÁN DE BUCARAMANGA**

LILIANA PATRICIA RUEDA MARÍN

**UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
COMUNICACIÓN SOCIAL - PERIODISMO
FLORIDABLANCA
2010**

**EVALUACIÓN DE LAS ACCIONES COMUNICATIVAS
EN EDUCACIÓN SEXUAL.
ESTUDIO DE CASO: BARRIO GALÁN DE BUCARAMANGA**

LILIANA PATRICIA RUEDA MARÍN

**Trabajo de grado para optar el título de
Comunicadora social - Periodista**

**Director
C.S. OLGA BEATRIZ RUEDA BARRIOS**

**UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
COMUNICACIÓN SOCIAL - PERIODISMO
FLORIDABLANCA
2010**

Nota de aceptación

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

Bucaramanga y Fecha (día, mes, año) (Fecha de entrega)

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN.....	6
1. JUSTIFICACIÓN.....	7
2. OBJETIVO GENERAL.....	9
2.1 Objetivos específico.....	9
3. MARCO TEÓRICO.....	10
4. METODOLOGÍA.....	17
4.1 Enfoque metodológico.....	17
4.2 Fases de la investigación.....	18
4.2.1 La identificación del problema de investigación.....	18
4.2.2 La documentación inicial sobre la realidad específica de análisis: situación del barrio Galán de Bucaramanga.....	19
4.2.3 Definición de metodología.....	19
4.2.4 Recolección de la información.....	19
4.2.5 Análisis e interpretación de resultados.....	19
4.2.6 Conclusiones y recomendaciones.....	19
4.3 Técnicas de recolección.....	20

4.3.1 Sondeo de opinión.....	20
Cuestionarios sondeo opinión.....	20
4.3.2 Entrevista semi- estructuradas.....	21
5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	22
5.1 Identificación de las acciones comunicativas desarrolladas en el barrio Galán de Bucaramanga.....	22
5.2 Resultados sondeo de opinión.....	23
5.3 Resultados entrevista.....	36
6. CONCLUSIONES	43
7. RECOMENDACIONES.....	45
8. BIBLIOGRAFÍA.....	47
9. Anexos.....	48

RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO

TITULO: EVALUACIÓN DE LAS ACCIONES
COMUNICATIVAS EN EDUCACIÓN SEXUAL.
ESTUDIO DE CASO: BARRIO GALÁN DE
BUCARAMANGA

AUTOR(ES): Liliana Patricia Rueda Marín

FACULTAD: Facultad de Comunicación Social

DIRECTOR(A): Olga Beatriz Rueda Barrios

RESUMEN

Este proyecto de grado busca dar respuesta al impacto que tienen las acciones comunicativas de educación sexual en los habitantes del barrio Galán de Bucaramanga. Este estudio se desarrolló a partir de un enfoque metodológico mixto, que involucró el desarrollo de técnicas de recolección de información cuantitativa con un sondeo

de opinión realizado a cien personas y de manera cualitativa con una entrevista semi-estructurada a diez personas entre madres comunitarias y líderes del barrio. En los resultados se puede evidenciar las preferencias en cuanto a medios para el desarrollo de estrategias educativas en el tema, así mismo, el análisis de las temáticas de mayor recordación, y por supuesto, las necesidades de información en salud sexual y reproductiva. Los resultados del estudio son relevantes en la medida que puedan servir de referente para organismos estatales y no gubernamentales que desarrollan acciones de comunicación que permitan favorecer la salud sexual y reproductiva de las comunidades.

**PALABRAS
CLAVES:**

Acciones comunicativas, educación sexual,
impacto comunicativo, campañas educativas.

V° B° DIRECTOR DE TRABAJO DE GRADO

ABSTRACT

TITLE: ASSESSMENT OF SEXUAL EDUCATION
COMMUNICATIVE ACTION. CASE STUDY:
DISTRICT OF BUCARAMANGA GALÁN

AUTHOR (S): Liliana Patricia Rueda Marín

FACULTY: Faculty of Social Communication

DIRECTOR(A): Olga Beatriz Rueda Barrios

ABSTRACT

This project seeks to answer grade to the impact of the communicative actions of sex education in the local residents of Bucaramanga Galán. This study was developed from a mixed methodological approach, involving the development of techniques for collecting quantitative information with an opinion poll a hundred

people and qualitatively with a semi-structured interview ten people between mothers and community leaders the neighborhood. The results may show preferences as a means for the development of educational strategies on the issue, also, the thematic analysis of more remembrance, and of course, the information needs of sexual and reproductive health. The study results are relevant to the extent that can serve as reference for government agencies and NGOs that develop communication activities that would enhance the sexual and reproductive health of communities.

KEYWORDS:

Communicative actions, sex education, communication impact, educational campaigns.

V ° B ° DIRECTOR OF GRADUATE WORK

INTRODUCCIÓN

Este proyecto de grado consiste en analizar las acciones comunicativas que han recibido los habitantes del barrio José Antonio Galán de la ciudad de Bucaramanga, con el propósito de indagar sobre el impacto comunicativo que han tenido en la población.

El proyecto se dividió en seis fases que consistieron: Primera, la identificación del problema desde el cual se generó la investigación; Segunda, la documentación inicial sobre la realidad específica de análisis, es decir, la situación del barrio Galán de Bucaramanga con referencia al tema de la educación sexual; Tercera en esta se definió la metodología a utilizar en el

proyecto; Cuarta es la fase en que se realizó el trabajo de campo; posteriormente, en la quinta fase se realizó el análisis e interpretación de los resultados obtenidos de los datos recolectados, y en la sexta fase se obtuvieron las conclusiones y recomendaciones.

El presente documento se convierte entonces en un referente sobre la evaluación de acciones comunicativas, que en este caso, tuvieron como eje central, el tema de la educación sexual, sin embargo, el abordaje metodológico, puede orientar proyectos de investigación en otras temáticas.

1. JUSTIFICACIÓN

La realización de este proyecto nace de la necesidad de investigar, si las acciones comunicativas de educación sexual que se están implementando en el barrio Galán de Bucaramanga, son útiles para resolver las problemáticas de salud sexual y reproductiva de la comunidad. Desde el aspecto comunicacional se analizará qué medios y cómo con ellos se promueve una sexualidad responsable conociendo su cuerpo, los métodos anticonceptivos, las infecciones de transmisión sexual, embarazos, etc.

Es importante para la comunicación social evaluar la comprensión y la claridad con la que se llevan a cabo este tipo de acciones, ya que el objetivo principal de éstas es dar a conocer una información básica e importante para la toma de decisiones responsables.

A partir de esta investigación se pretenden generar algunas recomendaciones para las acciones de comunicación en salud sexual y reproductiva. El análisis corresponde a un estudio del caso, que podría tenerse como un piloto para otras comunidades, en las que de igual manera, se invierten recursos y esfuerzos para la educación en salud sexual y reproductiva, la intención es indagar hasta dónde el diseño de estas acciones responden a estudios significativos de las comunidades exploradas.

El comunicador social debe estar en la capacidad de evaluar los medios, los espacios y los mensajes empleados en cualquier temática, es así como se toma la opción de desarrollar la investigación en el tema de la salud sexual y reproductiva, dada la preponderancia que la Ley 100 ha entregado al vínculo salud y comunicación, que se traduce, básicamente, en un fortalecimiento de las acciones de promoción y prevención, desde las cuales la comunicación es el eje central de su desarrollo.

2. OBJETIVO GENERAL

Evaluar las acciones comunicativas en educación sexual implementadas en el barrio Galán de Bucaramanga.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar las acciones comunicativas de educación sexual implementadas en el barrio Galán.

Indagar la pertinencia que tiene para los habitantes del barrio Galán de Bucaramanga, la información suministrada a través de las acciones comunicativas en salud sexual y reproductiva, así como los medios de comunicación implementados en su desarrollo.

Conocer las preferencias de los habitantes del barrio Galán en el uso de medios de comunicación, así como los contenidos sugeridos, para tratar temáticas de salud sexual y reproductiva.

Realizar recomendaciones que permitan optimizar las acciones de comunicación para la promoción de la salud sexual y reproductiva.

3. MARCO TEÓRICO

Colombia a pesar de superar la crisis económica de la década de los noventa, y presentar una reducción de un 8% de la pobreza entre los años 2002 - 2005 y mostrar un crecimiento del 7% en el índice de desarrollo humano entre los años 1991 - 2003.¹ Continúa con notables brechas entre las regiones en cuanto a servicios públicos y el acceso a bienes; mostrando una distribución dispareja de la riqueza. A las personas con escasos recursos económicos se les dificulta tener planes integrales de salud y las condiciones en las que viven los hacen más propensos a contraer enfermedades.

En el país persisten aún serios problemas que afectan la salud sexual y reproductiva de la población, tales como los altos índices de violencia contra las mujeres y niños, en especial en el área sexual y reproductiva, las altas tasas de morbi-mortalidad materna y perinatal, la alta incidencia y prevalencia de enfermedades de transmisión sexual VIH, SIDA especialmente en la adolescencia y la juventud. Esta situación es condicionada y agravada por la pobreza y la marginación social, la diversidad educativa, territorial y cultural y las necesidades de los grupos especiales (mujeres cabeza de familia, desplazados, poblaciones indígenas y adolescentes).²

Por este motivo uno de los ejes de Política Social del país y el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) asumidos en agosto de 2006 está basado en los Objetivos del Milenio (ODM). Con el fin de mejorar la cobertura y calidad del sistema, cursan en el Congreso Nacional dos iniciativas de leyes reformatorias que persiguen la afiliación de la población pobre no asegurada, el mejoramiento de las acciones de salud pública, la eficiencia de las entidades públicas de prestación de servicios y el cumplimiento de las competencias de

¹ El IDH aumentó de 0,728 a 0,781. Cfr. Programa Nacional de Desarrollo Humano DNP/PNUD. Agencia colombiana de cooperación internacional. Federación Colombiana de Municipios. Cooperación Técnica Alemana GTZ (2005). Las regiones Colombianas frente a los Objetivos del Milenio. Bogotá: p.15-16.

² Protocolo de educación sexual (<http://www.col.ops-oms.org/Municipios/Cali/03EducacionSexual.htm>) (Consultado en Internet) (27/09/2010).

los entes territoriales; buscando de esta manera una mejora en la calidad de vida de la población. Este nuevo Sistema General de Salud y Seguridad social garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud sexual y reproductiva, con el propósito de mejorarla y mantenerla en buenas condiciones, tanto en hombres como en mujeres, en todas las etapas de su vida, y aplicando un enfoque de equidad de género y desarrollo humano.³

Según datos de (PROFAMILIA 2000)⁴ en Colombia los adolescentes tienden a tener relaciones sexuales con el paso del tiempo, cada vez a más temprana edad. Esta situación se presenta con mayor frecuencia en los estratos bajos, en el área rural y con adolescentes que no tienen un nivel educativo alto. Las razones más frecuentes que motivan a los adolescentes a tener relaciones sexuales es la curiosidad por su cuerpo y el deseo por experimentar cosas nuevas. Según PROFAMILIA, la inmadurez de la edad impide que las parejas tengan buena comunicación, aunado al difícil acceso a puestos de salud y la falta de educación en el campo sexual conlleva a embarazos precoces y a un aumento en los casos de aborto en Colombia.

Por estas razones las acciones comunicativas en educación sexual y reproductiva se han reforzado en las zonas con mayor tendencia a este tipo de problemáticas. Según datos de PROFAMILIA en la actualidad el 15% de las adolescentes que tienen entre 15 y 19 años ya han sido madres y el 4% están embarazadas de su primer hijo, para un total de 19% que han estado embarazadas o ya han tenido partos; en comparación con el 10% en el año 1990, donde una de cada cinco de las adolescentes de 17 años había estado embarazada y una de cada tres, de las jóvenes de 19 años⁵.

³ Perfil de Colombia 2007 OMS organización mundial de la salud; contexto general y determinantes De la salud determinantes sociales, políticos y económicos; P. 221 – 222.

⁴ OPS7OMS COLOMBIA (<http://www.col.ops-oms.org/juventudes/Situacion/SALUD.html>) (Consultado en Internet) (07/05/2010).

⁵ Ídem, pág.10

Partiendo del estudio de PROFAMILIA realizado en el año 2000, donde las cifras revelan que con mayor frecuencia a más temprana edad los adolescentes comienzan su vida sexual, según la OMS, las entidades de salud deberían dar orientación oportuna y pertinente a los adolescentes sin tener como obligación la presencia de algún padre o responsable de él, dado que ello podría ser un factor que le impide a la población joven estar bien informado sobre los temas de sexualidad que requieren, esto coincide con uno de los puntos básicos de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer:

“El derecho a obtener información que posibilite la toma de decisiones libres e informadas y sin sufrir discriminación, coerción, ni violencia en el acceso y la posibilidad de elección de métodos de regulación de la fecundidad seguros, eficaces, aceptables y asequibles, la eliminación de la violencia doméstica y sexual que afecta la integridad y la salud, así como el derecho a recibir servicios adecuados de atención a la salud que permitan embarazos y partos sin riesgos y el acceso a servicios y programas de calidad para la promoción, detención, prevención y atención de todos los eventos, relacionados con la sexualidad y la reproducción, independiente del sexo, edad, etnia, clase, orientación sexual o estado civil de la persona y teniendo en cuenta sus necesidades específicas de acuerdo a su ciclo vital”.⁶

La Cuarta Conferencia Mundial Sobre la Mujer –CCMM- plantea que:

“La salud sexual y reproductiva SSR se refiere a un estado general de bienestar físico, mental y social, y no a la mera ausencia de enfermedades o dolencias en todos los aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción y entraña la posibilidad de ejercer los derechos sexuales y reproductivos DSR un buen estado de SSR, también implica la capacidad de disfrutar una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, y a la posibilidad de ejercer el derecho a procrear o a la libertad para decidir el número de los hijos”.⁷

La directora de la OMS, Gro Harlem Brundtland, afirma que “los adolescentes necesitan la ayuda de los adultos para lidiar con los sentimientos, los

⁶ Cuarta conferencia Mundial sobre la mujer (CCMM), plataforma 94,95,96; Conferencia Internacional sobre población y Desarrollo (CIPD)

⁷ Cuarta conferencia Mundial sobre la mujer (CCMM) Op. Cit. Pág. 12

pensamientos y las experiencias que acompañan la madurez física. Al dar este tipo de orientaciones no se fomenta una actividad irresponsable en los jóvenes, por el contrario si se desarrollan habilidades relacionadas con la sexualidad humana y las relaciones humanas, se evitan problemas de salud y se generan actitudes más maduras y responsables”⁸ desde esta perspectiva se ancla el desarrollo de este tipo de investigaciones que permiten evaluar la realización de prácticas comunicativas en un tema que se convierte en un elemento necesario en la dimensión de la vida de los seres humanos, pero también en la esfera de lo público, dado que es un derecho humano que se debe garantizar desde lo estatal, se convierte también en una condición necesaria para hacer referencia al desarrollo de una sociedad, dado que inexorablemente se hace referencia a la capacidad y libertad de las personas para optar y garantizar su vida autónoma, consciente y responsablemente.

La salud en el escenario de lo público ha tenido transformaciones significativas, que inician desde la Ley 100 de 1.993, que permitió la creación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y el proceso sectorial de descentralización, evidenciado de esa fecha a la actualidad serias deficiencias institucionales, financieras y asistenciales, sumado a esto la obligatoriedad de destinar recursos económicos para el desarrollo de programas de prevención y promoción que permitan tener mejores condiciones de salud, especialmente, cuando de enfermedades fácilmente prevenibles se trata.

La necesidad de evaluar las estrategias en salud sexual reproductiva en el barrio Galán, tiene que ver precisamente con la concepción de desarrollo desde la cual se asume la posibilidad de tomar decisiones con libertad, el premio Nobel de Economía, Amartya Sen, afirma que “el desarrollo es un medio fundamental para conseguir la felicidad, dado que desde allí se hace referencia a vivir en condiciones óptimas de bienestar y libertad”, en ese sentido, se distinguen cinco tipos de libertades: las políticas, las que dan los servicios económicos, las garantías de transparencia, la seguridad protectora y las oportunidades sociales, esta última, hace énfasis en los servicios públicos

⁸ Agenda Salud No 23, BRUNDTLAND Gro Harlem, Buscando Soluciones, La educación sexual, Página 7.

que ofrece una sociedad para la mejora personal de los individuos, tales como la educación. Precisamente desde este marco de acción es que se pretenden evaluar las acciones comunicativas en salud sexual y reproductiva emprendidas en el barrio Galán, aunque es claro, como se observará posteriormente, que todas estas acciones no provienen de lo estatal.

En este punto, es importante precisar que el Barrio Galán de Bucaramanga está ubicado al Noroccidente de la ciudad vía Palenque. Es un barrio comprendido por 387 viviendas repartidas entre 5 por tres cuadras. El barrio Galán es estrato uno y fue uno de los barrios que se vio afectado por la ola invernal, allí viven alrededor de 3.000 personas y cuenta con cinco guarderías de PROFAMILIA y tres Hogar FAMI. Según información de la Secretaria de Salud de Bucaramanga, es un barrio con un nivel de escolaridad bajo, presenta índices altos de mujeres adolescentes embarazadas, así como casos consultados por enfermedades de transmisión sexual, teniendo en cuenta que la mayoría de estos casos no se reportan dada la auto-medicación que realizan las personas. La selección del barrio, se realizó precisamente por la necesidad que tenía la Secretaria de Salud de evaluar las acciones comunicativas, que desde diferentes organizaciones se vienen realizando para la promoción de la salud sexual y reproductiva.

Para el desarrollo de este proceso investigativo fue necesario abordar la Comunicación para el Cambio Social, se observa como dinamizadora de la construcción de redes sociales. Este paradigma tiene en cuenta la acción individual de los sujetos, la capacidad de las comunidades para establecer relaciones, articular esfuerzos y recursos, y potenciar sus condiciones de vida de vida. Este paradigma centra su atención sobre los procesos sociales definidos en cada comunidad, desde sus necesidades e intereses., teniendo como principio fundamental el concepto de libertad propuesto por Amartya Sen.

La comunicación en la salud involucra acciones informativas, educativas y movilizadoras con un carácter eminentemente participativo. En el fenómeno de

la salud se involucran dimensiones desde lo ecológico, biológico, psicológico y social y de entendimiento en los procesos de salud y enfermedad que se insertan en el proceso vital y humano, el cual es dinámico y cambiante, que vemos en el modelo explicativo del fenómeno de la salud, en el paradigma de Henrick Blum, que constituye un elemento esencial para referirse al concepto de promoción de la salud. Según Blum estas dimensiones tiene un peso diferente en el resultado de la salud de cada individuo, según este modelo la que menos peso tiene es el sustrato genético, en orden de mayor a menor le siguen en importancia los servicios de salud, el medio ambiente y con un gran importancia sobre el resultado final, el comportamiento humano, es decir, busca la preservación y mejora de un bien individual y colectivo llamado salud, por encima de otros que se centran en la enfermedad y la recuperación. Es así como el de Blum es un enfoque que invita a formular en concreto la manera como la comunicación deberá actuar para mantener la salud de la población.

Los enfoques contemporáneos de promoción de la salud tienden a involucrar acciones de desarrollo consideradas fundamentales para que pueda ser viable la promoción de la salud; tales como condiciones mínimas de salubridad, el acceso al agua potable, los niveles mínimos de educación. entre otros. En la medida en que se priorice este enfoque de promoción, la tarea de la comunicación tenderá hacia el desarrollo. Desde allí que la promoción de la salud consiste en desarrollar capacidades y destrezas para mantenerse sano, independientemente de condiciones que, tomándose como determinantes no son susceptibles de ser afectadas de manera inmediata o directa por aspectos de educación, ingresos, calidad del ambiente, por mencionar solo algunas. Es decir, que promover la salud significa mantener y potenciar capacidades de estar sano como individuo y como comunidad. De acuerdo con ello, el papel de la comunicación se circunscribe en su capacidad de afectar comportamientos que lleven a preservar la salud.

4. METODOLOGÍA

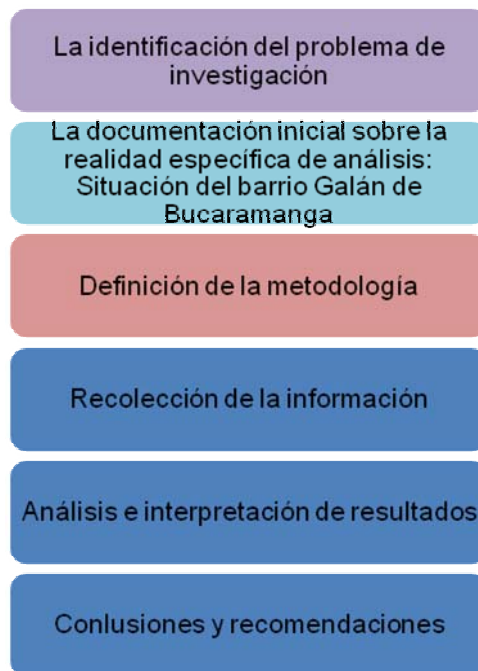
Este estudio parte de una estrategia especializada, como lo plantea el investigador Carlos Sandoval Casilimas, el estudio de caso. El autor cita al teórico especializado en el abordaje del tema, Robert Yin quien define un estudio de caso como una indagación empírica que “investiga un fenómeno contemporáneo dentro de su contexto real de existencia, cuando los límites entre el fenómeno y el contexto no son claramente evidentes y en los cuales existen múltiples fuentes de evidencia que pueden usarse”. Para Sandoval Casilimas es importante hacer la precisión que los estudios de caso pueden incluir tanto estudios de un solo caso como de múltiples casos. “El caso en estudio puede ser una cultura, una sociedad, una comunidad, una subcultura, una organización, un grupo o fenómenos tales como creencias, prácticas o interacciones, así como cualquier aspecto de la existencia humana”⁹.

4.1 Enfoque metodológico

El estudio de caso se desarrollara a partir de un enfoque metodológico de tipo mixto, que involucra el desarrollo de técnicas de recolección de información en la primera etapa del proyecto estará orientada a la recolección de información puntual (cuantitativas) y en la segunda parte del proyecto se reforzarán los elementos no cuantificables (cualitativos) encontrados que ayudan a la comprensión de la realidad de esta determinada población.

4.2 Fases de la investigación

⁹ Sandoval Casilimas, Carlos A. Investigación Cualitativa. Obra completa, Especialización en teoría, métodos y técnicas de investigación social. 2.002.



4.2.1. La identificación del problema de investigación

Luego de hacer visitas observar y escuchar a la comunidad sobre los problemas de la misma, se procede a generar el problema de investigación.

4.2.2 La documentación inicial sobre la realidad específica de análisis: situación del barrio Galán de Bucaramanga

Después de tener el problema a investigar, se da comienzo al proceso de búsqueda de la documentación pertinente que de base y orientación a la investigación.

4.2.3 Definición de metodología

Partiendo del problema a investigar se analiza que metodología es la apropiada para recolectar la información, para este proyecto en específico se hace necesario tener una metodología mixta, con la cual los elementos cuantificables y calificables se refuerzan.

4.2.4 Recolección de la información

La metodología como ya se ha señalado es mixta por consiguiente es necesario implementar técnicas de recolección de la información que arrojen datos cuantitativos y cualitativos, para los primeros se desarrolla un sondeo de opinión a la comunidad del galán obteniendo datos puntuales de cada una de las preguntas y para los segundos se emplea una entrevista semi-estructurada con el fin de obtener descripciones e interpretaciones proporcionadas por las personas entrevistadas.

4.2.5 Análisis e interpretación de resultados

En esta fase se tabulan todos los resultados arrojados del sondeo de opinión y la entrevista semi-estructurada se registran en gráficas y se interpretan los resultados obtenidos.

4.2.6 Conclusiones y recomendaciones

Después de todo el proceso se generan unas conclusiones y recomendaciones partiendo de los resultados y de la investigación realizada en la comunidad.

4.3 Técnicas de recolección

4.3.1 Sondeo de opinión: Consiste en indagar la opinión de un grupo de personas sobre un tema específico; para el sociólogo francés Patrick Champagne el sondeo de opinión “se basa en la idea de que la voluntad popular está contenida en los resultados de las encuestas, que este *ir y preguntar* directamente a la población a través de una especie de

referéndum representa una manera efectiva de conocer lo que el pueblo piensa”¹⁰

El sondeo se realizó a 100 personas del barrio Galán y las variables en estudio fueron:

Perfil del encuestado: Sexo, edad, nivel de escolaridad, ocupación

Impacto de los medios utilizados

Recordación de temáticas

Utilidad de la información

Preferencia de medios

Temáticas sugeridas

¹⁰ CHAMPAGNE, Patrick (1996), "Los sondeos, el voto y la democracia" en *Voces y Culturas Revista de Comunicación*, No. 10, 2do. Semestre, Barcelona

4.3.2 Entrevistas semi- estructuradas: según Steinar Kvale profesor de Psicología de la universidad Aarhus en Dinamarca; señala que el propósito de la entrevista de investigación cualitativa es obtener descripciones del mundo vivido por las personas entrevistadas, con el fin de lograr interpretaciones fidedignas del significado que tienen los fenómenos descritos¹¹.

¹¹ Kvale, S. (1996). *Interviews: An introduction to qualitative research interviewing*. Thousand Oaks, CA, Sage.

5. RESULTADOS

5.1 Identificación de las acciones comunicativas desarrolladas en el barrio Galán de Bucaramanga

Entre las acciones comunicativas que los habitantes del barrio Galán recibieron se encuentran charlas, video y cuadernillos de PROFAMILIA, hay seis cuadernillos diferentes cada uno con un tema específico:

1. Historia de los métodos anticonceptivos: En el se hace una reseña histórica de los métodos anticonceptivos más utilizados y cómo ha sido su evolución hasta la actualidad.
2. Planificación familiar y métodos anticonceptivos: En este cuadernillo se explica qué es la planificación familiar, los métodos anticonceptivos, qué tipos de métodos existen y cómo se deben utilizar.
3. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida- SIDA: En el se explica que es el SIDA, cuál es su historia, qué es el VIH o Virus de Inmunodeficiencia Humana, qué se debe tener en cuenta para no infectarse y cómo es la forma correcta de colocarse un preservativo.
4. Enfermedades de Transmisión Sexual (E.T.S): se explican qué son las enfermedades de transmisión sexual, qué tipo de enfermedades existen, cuáles son los síntomas que cada una presenta en el organismo, cuáles son las complicaciones que causan en los seres humanos.
5. Novedades anticonceptivas y métodos en investigación: Este cuadernillo tiene como propósito dar información acerca de los métodos anticonceptivos que se encuentran actualmente en el mercado y sobre aquellos que están en investigación.
6. Fecundidad, maternidad y lactancia: En el se explica cómo ocurre la fecundidad, cuáles son las fases del desarrollo fetal, qué es la maternidad y qué cambios genera en el cuerpo de la mujer, qué

complicaciones puede tener un embarazo y cuáles son los tipos de partos que existen y por último qué es la lactancia y por qué es tan importante para el recién nacido.

La información de PROFAMILIA la recibió un grupo de mujeres cabeza de familia a las que la entidad capacitó, para que ellas a su vez capacitaran a los habitantes del barrio Galán, a ellas les brindaron las charlas, les mostraron el video y les hicieron entrega de los cuadernillos.

Otras de las acciones comunicativas encontradas son las que brinda la Corporación Matamoros a los jóvenes que prestan el servicio militar; la orientación sobre educación sexual la realizan con charlas y folletos:

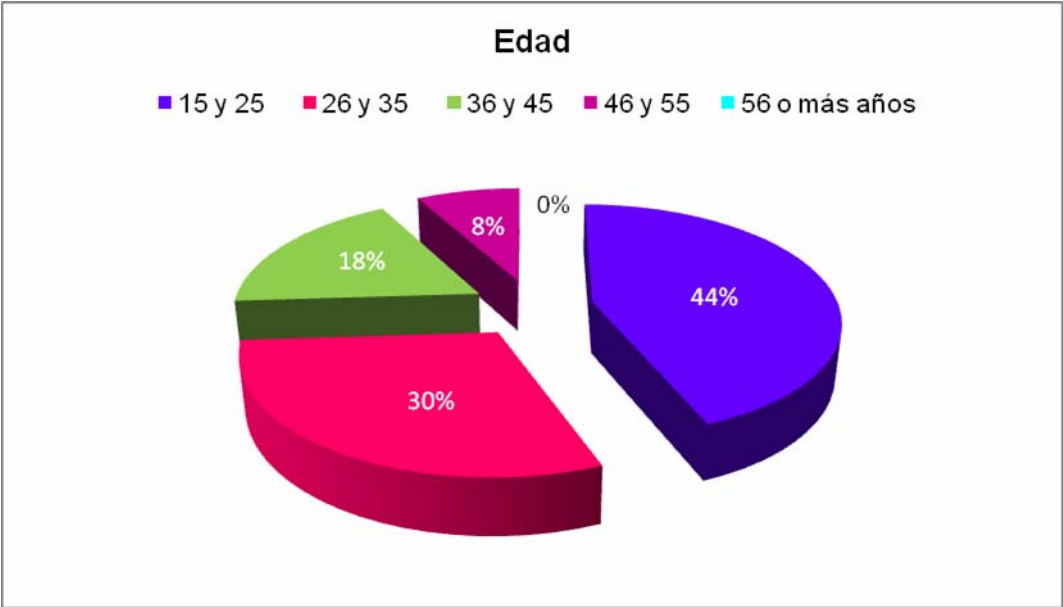
1. E.T.S Enfermedades de Transmisión Sexual: En el folleto se explica qué son estas enfermedades, cuáles son sus causas, cómo se contagian, cuáles son sus síntomas, cómo se diagnostican, cuál es su tratamiento y cómo se evita el contagio de estas enfermedades.

La información de la Corporación Matamoros se le brindó a los jóvenes que prestaron el servicio militar en el Batallón de la Quinta Brigada de la ciudad de Bucaramanga.

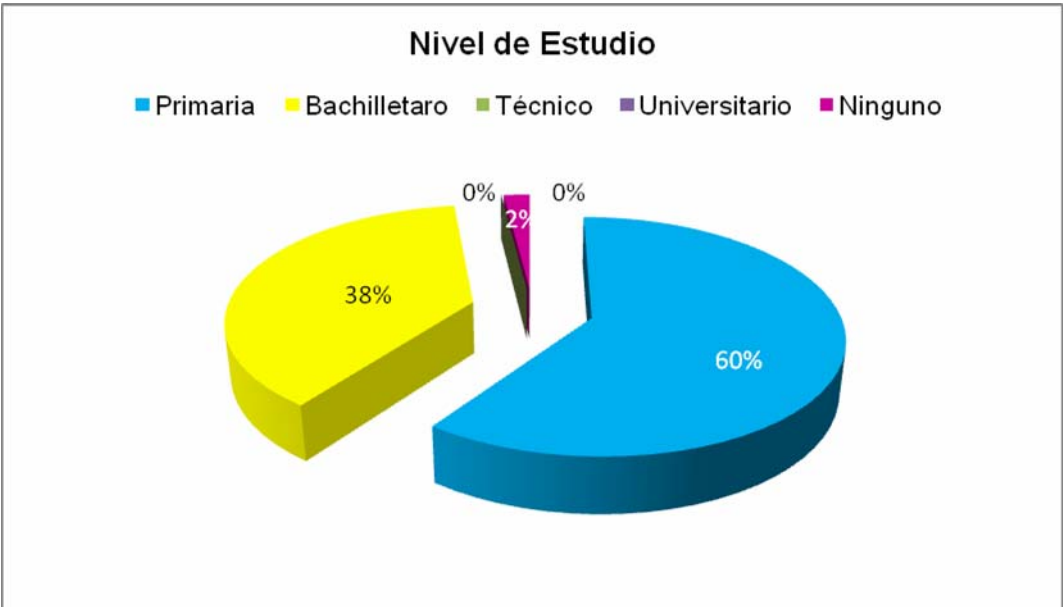
5.2 Resultados Sondeo de Opinión

El sondeo de opinión se realizó a 100 personas del barrio Galán, 50 hombres y 50 mujeres.

Mujeres:



El 44% de las mujeres a las que se les realizó el sondeo de opinión oscilaban entre los 15 y 25 años, el 30% entre 26 y 35 años, el 18% entre los 36 y 45 años, el 8% entre los 46 y 55 años y ninguna entre los 56 años en adelante.

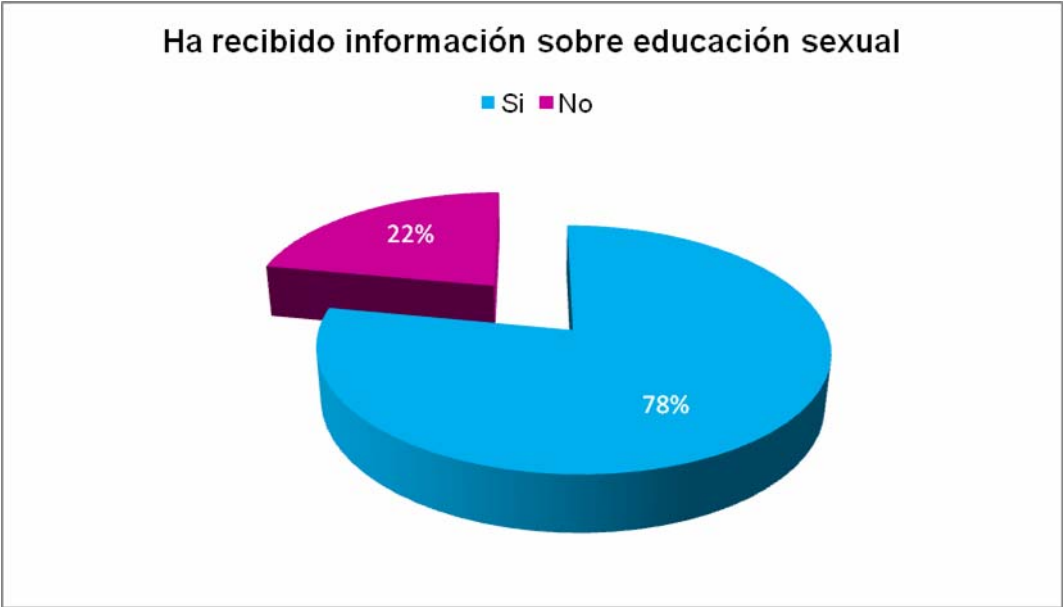


El 60% de las mujeres del barrio Galán estudiaron primaria, el 38% de las mujeres es bachiller, el 2% no ha realizado ningún estudio

durante su vida y ninguna de las que participaron en el sondeo hizo alguna carrera técnica o universitaria.



El 52% de las mujeres del barrio Galán son amas de casa, el 16% se encuentra desempleada en este momento, el 14% trabajan como empleadas, el 10% son trabajadoras independientes, el 6% son estudiantes y el 2% trabajan en otra actividad.



En el barrio Galán, el 78% de las mujeres ha recibido información sobre educación sexual y el 22% nunca ha recibido ningún tipo de información.



El 33% de las mujeres ha recibido información a través de todos los medios presentados, seguido por las charlas o capacitaciones con el 26%, la comunicación directa en un 15%, los videos con el 8% y los cuadernillos con el 5%.



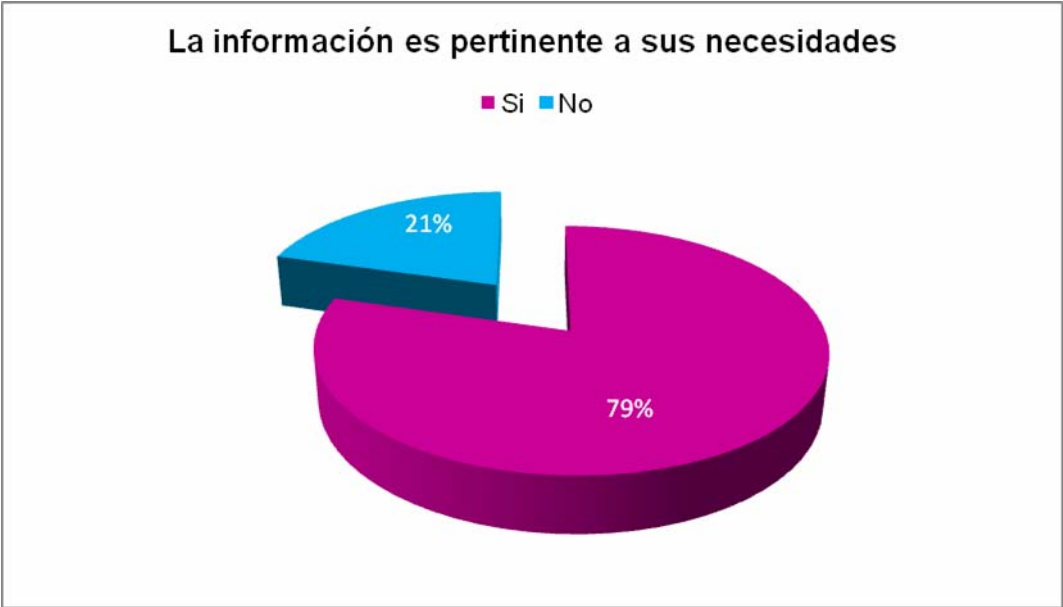
Las Charlas son el elemento de comunicación que mayor impacto tuvo en las mujeres del barrio Galán con el 36%, seguido por los videos con el 26% y la comunicación directa con el 13%, los folletos causaron impacto al 10% de la población a la que se le aplicó el sondeo, los cuadernillos al 8% y todos los elementos el 5% de la población femenina del barrio Galán.



Un 31% de las mujeres encuestadas manifiesta recordar todas las temáticas sobre educación sexual que se suministraron, además un 28% de las mujeres recuerda la temática de embarazos no deseados con el 18%, las Infecciones de Transmisión Sexual, los métodos anticonceptivos 18%, ninguno de los temas el 3% y conocimiento del aparato reproductor el 2%.



Para el 92% de la población femenina del barrio Galán la información se presentó de forma clara, y para un mínimo del 8% de mujeres no.

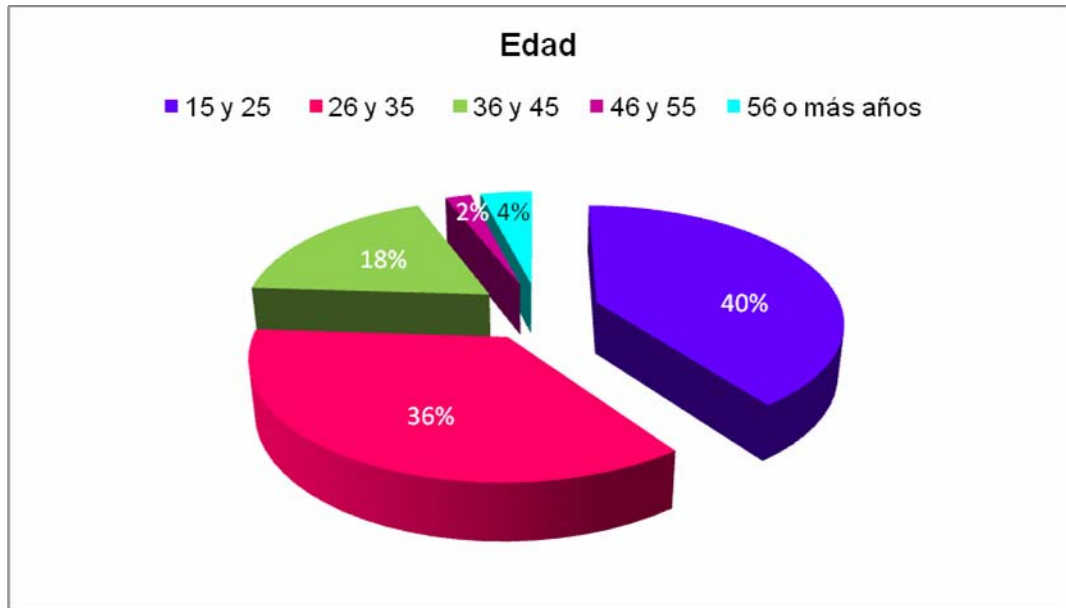


El 79% de las mujeres considera la información pertinente a sus necesidades y 21% no.

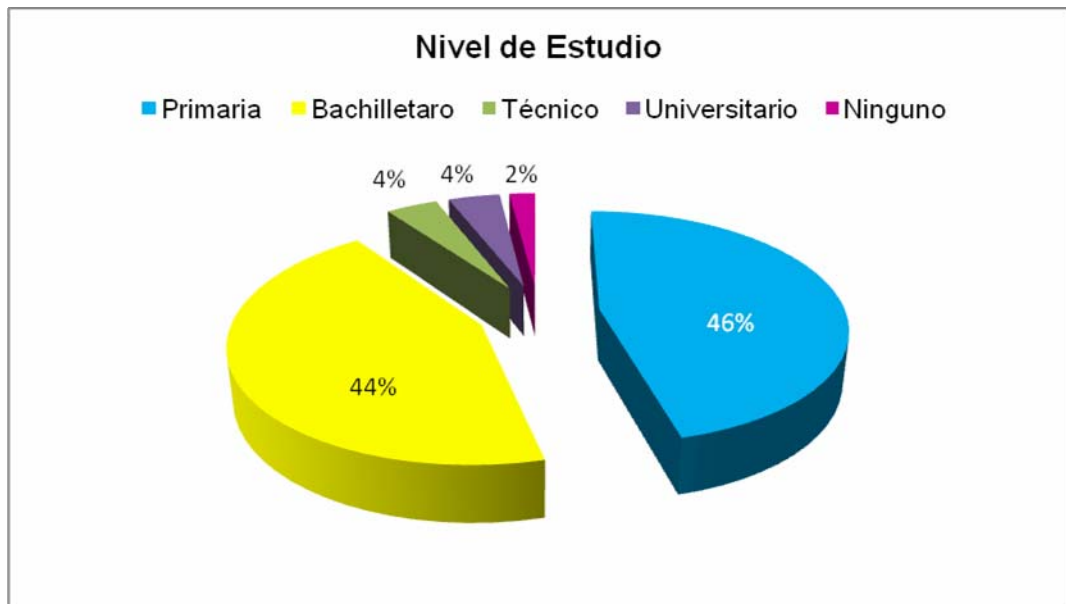


Para el 72% de la población la información fue suficiente la información suministrada en el tema de educación sexual y el 28% considera que hace falta información.

Hombres



El 40% de la población masculina del barrio Galán a la que se le realizó el sondeo, su edad oscilaba entre los 15 y 25 años, el 36% entre los 26 y 35, el 18% entre los 36 y 45 años y el 2% tenían 56 o más años.

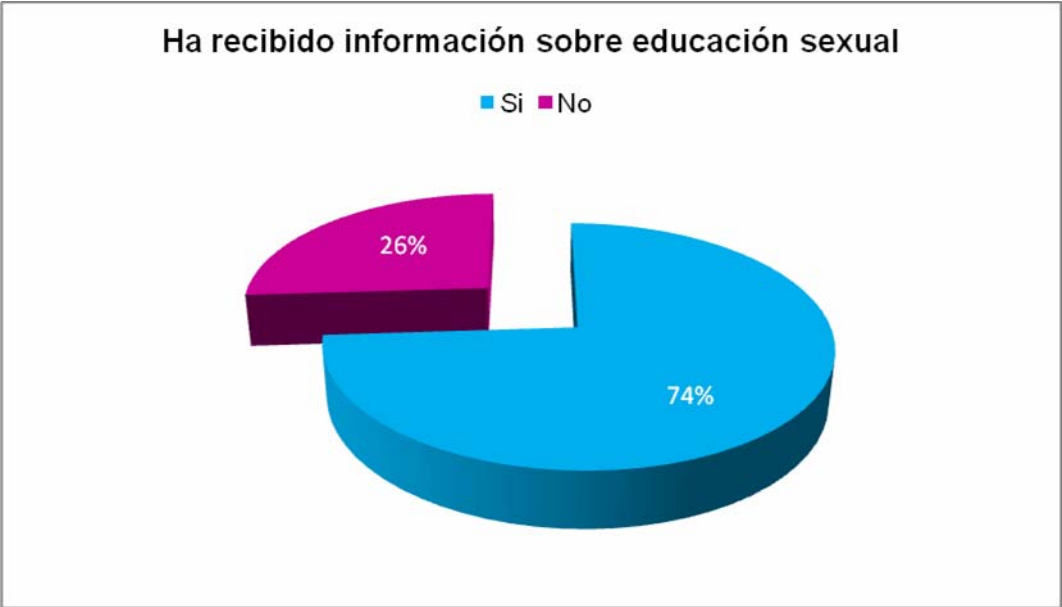


El 46% de los hombres a los que se le realizó el sondeo estudio hasta la primaria, el 44% alcanzó nivel de bachiller, el 4% estudió alguna

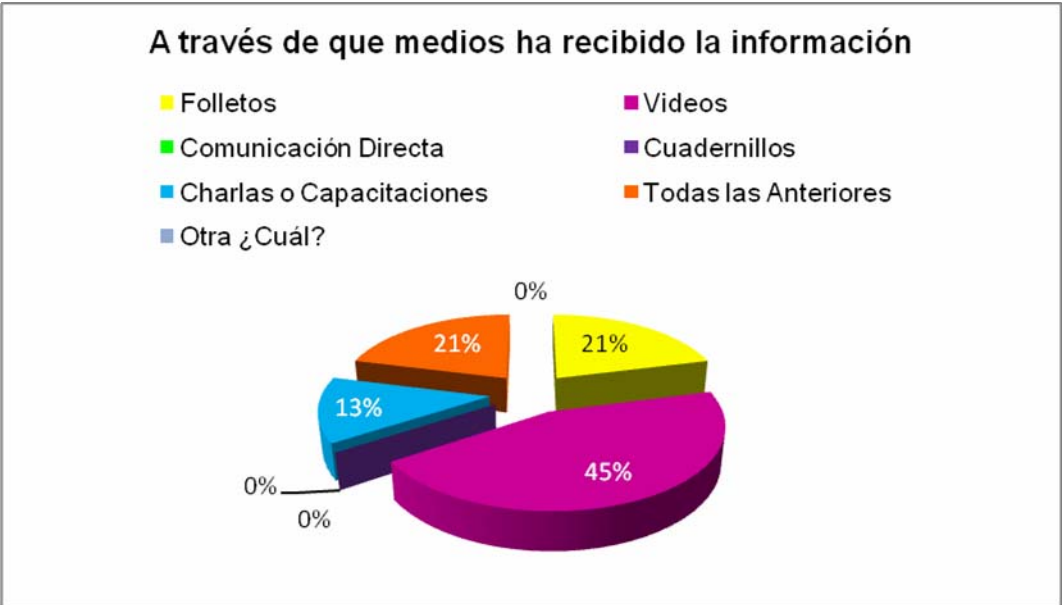
tecnología, el 4% tiene estudios universitarios y el 2% no realizó ningún estudio.



Frente a la ocupación, los hombres encuestados, el 46% son empleados, el 30% se encuentran desempleados, el 22% es trabajador independiente y el 2% actualmente se encuentra estudiando.



El 74% de la población masculina ha recibido información sobre educación sexual y el 26% nunca ha recibido ningún tipo de información de este tipo.



El elemento de comunicación con el que la mayoría ha recibido la información sobre educación sexual son los videos con el 45%, el segundo elemento son los folletos con el 21% al igual que todos los elementos con el 21% y con el 13% las charlas y capacitaciones.



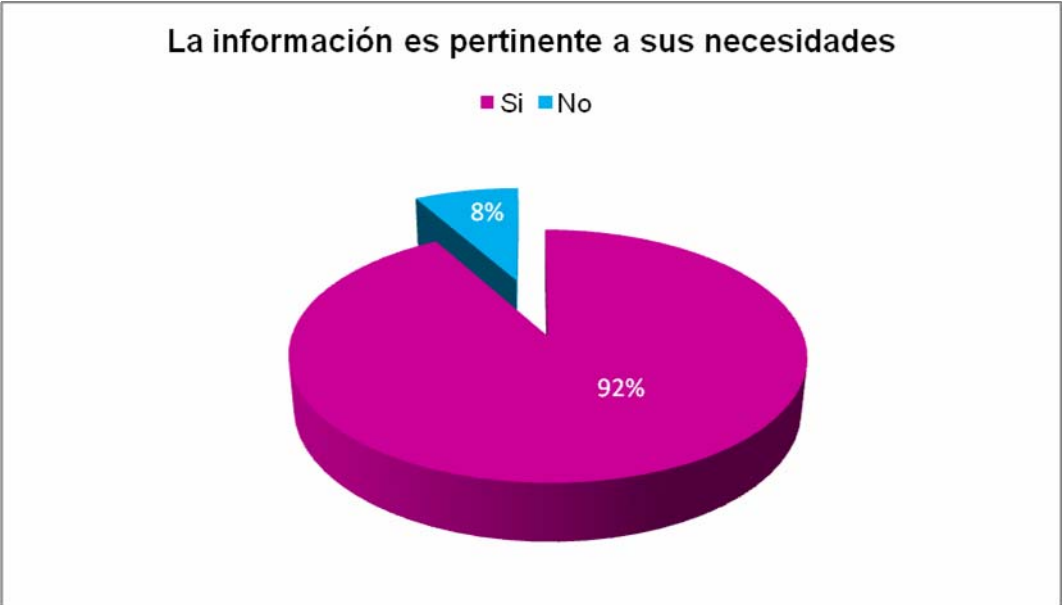
El elemento de comunicación que mayor impacto causó en la población masculina fueron los videos con el 57%, las charlas/ capacitaciones y los folletos cada unos con el 16%, todos los elementos el 8% y 3% los cuadernillos.



El 75% afirma que la temática que ha tenido mayor recordación son las Infecciones de Transmisión Sexual ITS, el 19% dice que todas las temáticas, los métodos anticonceptivos y la violencia sexual con el 3%.



Para el 81% de la población masculina, la información se presentó de manera clara y para el 19% restante no.



El 92% de los hombres creen que la información es pertinente a sus necesidades, frente a un mínimo 8% que cree que no.



El 70% afirma que la información que se les brindó de educación sexual es suficiente y por el contrario el 30% dijo que no, situación que es relevante, dado que hay un porcentaje significativo, que requiere mayor información sobre el tema.

5.3 Resultados Entrevista

Con referencia a las entrevistas aplicadas, los resultados evidencian que:

- Las madres comunitarias del barrio Galán son capacitadas por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF en temas de educación sexual, con temáticas para las madres gestantes y el cuidado de los hijos.
- Los medios de comunicación más utilizados por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, son las charlas, videos y folletos.
- Las personas entrevistadas manifiestan que los medios de comunicación con los que comprenden mejor la información, es a través de charlas y videos; que en la mayoría de las veces se refuerzan entre si.
- Los entrevistados expresaron que la mayoría de las personas comprenden toda la información, pero en algunos casos no se les da una oportuna explicación de las temáticas, aunque se las hayan pedido a quienes las suministraban.
- Los temas con mayor recordación son las enfermedades de transmisión sexual, los métodos anticonceptivos, el abuso sexual, la prevención y el cuidado del cuerpo.
- Los entrevistados consideran que la información sobre educación sexual es pertinente a las necesidades de la comunidad, tratan temas como embarazos en adolescentes, métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual y violencia sexual. Problemáticas que están presentes en el barrio.
- Los entrevistados expresan que la información para las madres comunitarias antiguas es suficiente porque han sido capacitadas

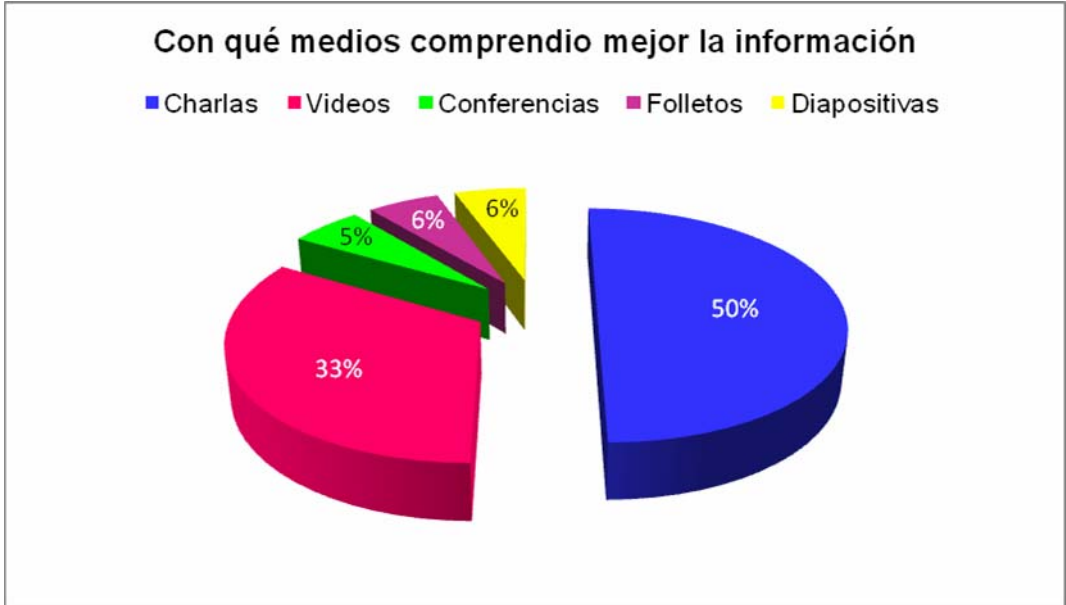
durante varios años y ha sido un proceso continuo. Por el contrario, las nuevas madres comunitarias todavía no han recibido capacitación suficiente, sin embargo, concuerdan en que es un proceso que debe ser constante que permita capacitar a toda la comunidad.

- Las temáticas que proponen que se aborden, son los métodos anticonceptivos y las enfermedades de transmisión sexual.
- Las personas entrevistadas coincidieron en afirmar que las capacitaciones que realizan las madres comunitarias a las mujeres que pertenecen a las guarderías es buena, dado que las personas convocadas asisten y además las mujeres del barrio reciben las capacitaciones que les dan puerta a puerta.

A continuación se muestran algunas gráficas que evidencian los resultados de las entrevistas



Las charlas son el medio más utilizado con el 41%, seguido con el 27% los videos, con el 14% los folletos, las conferencias con el 9%, las diapositivas con el 5% y el 4% las carteleras.



Con el 50% las personas entrevistadas afirman que las charlas son el medio con el que comprenden mejor la información suministrada y el segundo medio que proporciona mayor comprensión son los videos con el 33%



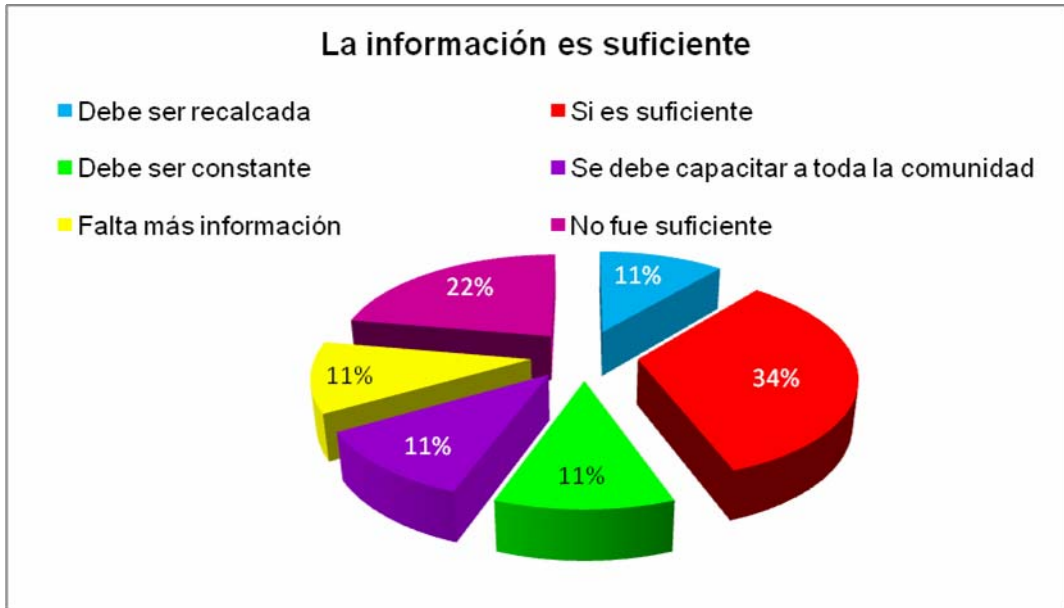
Para el 55% de los entrevistados si hubo claridad en la información que les brindaron en las capacitaciones, para el 27% no toda la información fue clara, al 9% cuando al terminar la charlas pidieron explicación no se las dieron y para el otro 9% algunos temas no fueron explicados



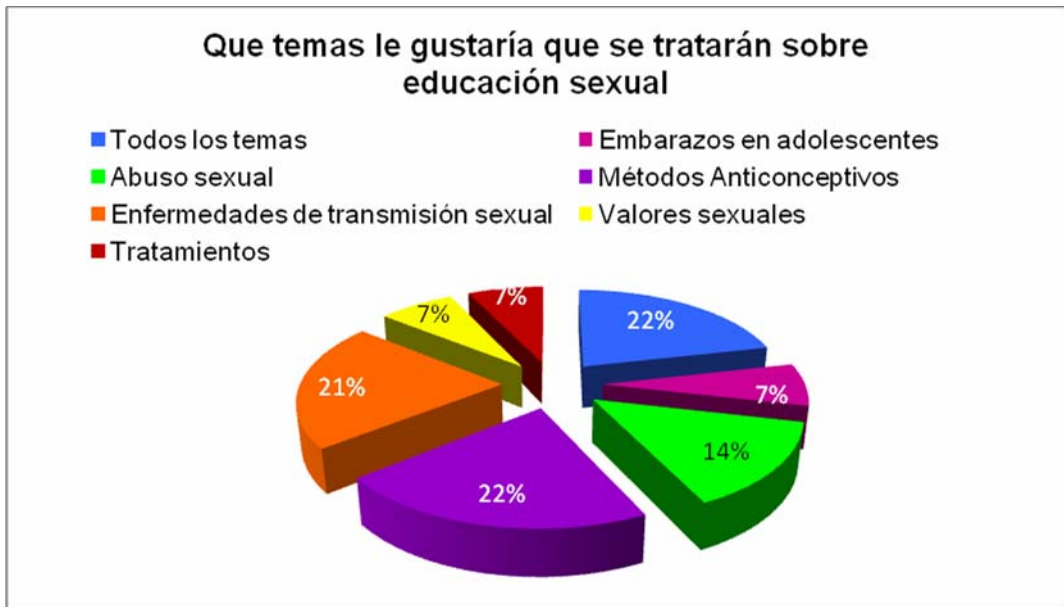
La planificación familiar y la prevención son los temas con mayor recordación en las personas a la que se les realizó la entrevista con el 25%; las enfermedades de transmisión sexual con el 17%; el SIDA con el 9%, la vasectomía, el abuso de menores y todos los temas con el 8%.



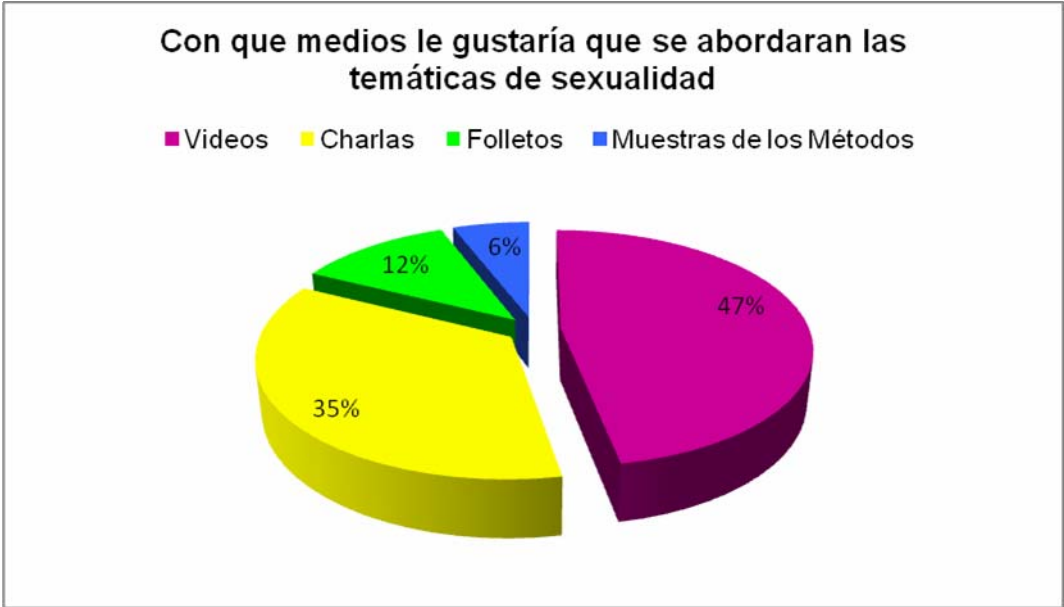
El 90% de la población entrevistada si considera que la información sobre educación sexual es pertinente a la necesidades de la comunidad y el 10% opina que no es pertinente.



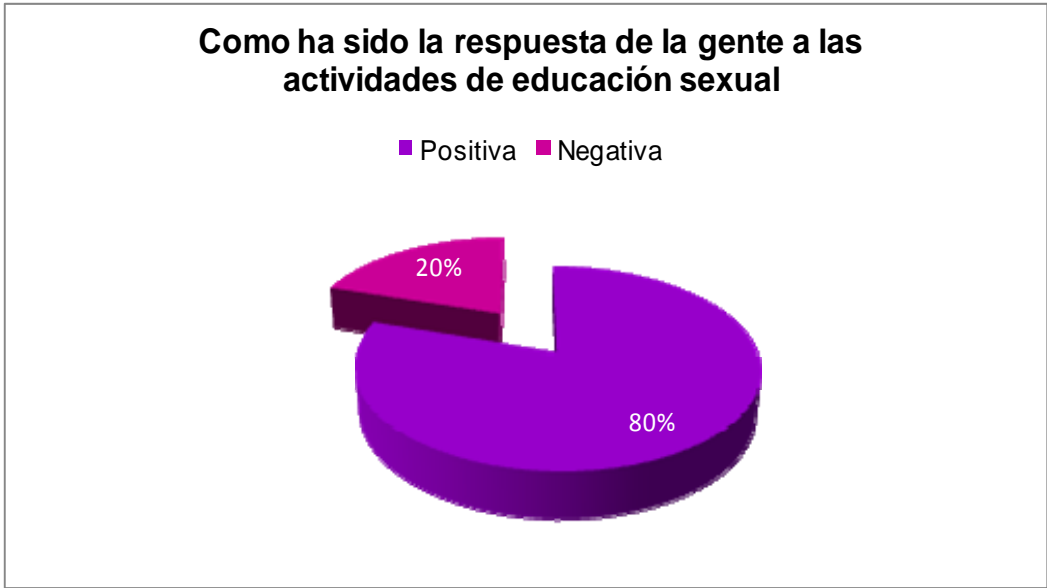
Para el 34% de la población la información fue suficiente; para el 22% no fue suficiente y para el 11% la información debe ser recalcada, constante y falta más información a la hora de hacer las capacitaciones.



Todos los temas y los métodos anticonceptivos con el 22% son los temas que las personas entrevistadas les gustaría que se trataran sobre educación sexual; las enfermedades de transmisión sexual con el 21%, el abuso sexual con el 14% y los valores sexuales, tratamientos y embarazos en adolescentes con el 7%.



El medio de comunicación con el que los encuestados les gustaría que se abordaran los temas de educación sexual son los videos con el 47%, las charlas de 35%, los folletos 12% y muestras de métodos con el 6%.



La respuesta de la comunidad a las actividades de educación sexual ha sido positiva con un 80% y negativa con el 20% de las respuestas de los entrevistados.



Con el 60% los entrevistados concuerdan en que no se presentaron dificultades a la hora de reunir a los habitantes para realizar las capacitaciones sobre educación sexual, con el 20% manifestaron que el reunir a toda la comunidad y el fácil olvido de la información fueron de las dificultades más frecuentes con las capacitaciones que realizaron.

6. CONCLUSIONES

- Las acciones de comunicación en educación sexual no se pueden limitar a ser solo información, además de ello, deben ser educativas.
- La educación sexual abarca temas que requieren de una continuidad y profundización.
- Para la población del barrio José Antonio Galán los medios de comunicación óptimos para tratar temas de educación sexual son las charlas, los videos y los folletos como instrumento de refuerzo que pueden tener en sus casas y mirar cada que vez que quieran recordar algo. En general, la preferencia de medios es similar para ambos sexos.
- Los temas de educación sexual que tienen mayor pertinencia en el barrio son las enfermedades de transmisión sexual, los embarazos en adolescentes, los métodos anticonceptivos y la violencia sexual, sin embargo, el tema de lo embarazos es más significativo para hombres

que para mujeres, caso contrario sucede con las enfermedades de transmisión sexual que tiene mayor relevancia para las mujeres.

- Las personas sugieren que quienes realicen las capacitaciones sean expertos en la temática, individuos que manejen muy bien el tema y sean capaces de responder dudas de las personas a las que están capacitando.
- El contenido de la información tiende a ser el mismo y, por lo tanto, ignora asuntos importantes como la edad, el contexto del que proviene y su experiencia previa tanto con el tema como con las relaciones románticas y sexuales.
- La información que se difunde sobre las diversas temáticas, en la mayoría de los casos es escasa.
- Los temas como la violencia sexual, los derechos sexuales y reproductivos, entre otros, no son relevantes para la comunidad y ni siquiera son asociados con la educación sexual.
- Diferentes organizaciones gubernamentales y no gubernamentales desarrollan acciones de comunicación de manera aislada.
- Ausencia de una estrategia conjunta de educación sexual que permita responder a los verdaderos problemas del barrio.

7. RECOMENDACIONES

- Seguir fortaleciendo las acciones de comunicación pero con estrategias a largo plazo, que permitan el trabajo interinstitucional de manera que no se perciban acciones aisladas sobre el tema, dado que la promoción del tema en salud sexual y reproductiva favorece mejorar la calidad de vida de las personas.
- Se deben plantear estrategias educativas sobre Enfermedades de Transmisión Sexual, relacionadas con la prevención (factores de riesgo, cadenas de contagio), la identificación (signos y síntomas), la consulta oportuna y el tratamiento a seguir. Estos mensajes deben llegar tanto a hombres como mujeres.
- Las acciones en comunicación deben tener mayor continuidad. El Instituto de Bienestar Familiar ha hecho presencia capacitando a las madres comunitarias que tienen a cargo las guarderías. Pero deben tener la certeza de que estas mujeres manejen muy bien los temas de educación sexual, para que ellas a su vez pueda transmitir de manera correcta y eficiente todo el conocimiento que han adquirido.

- Las jornadas de capacitación deben ser constantes pero con duraciones cortas por días, se sugiere de una o dos horas diarias.
- El medio de comunicación que debe seguir fortaleciéndose para el manejo del tema de educación sexual es el video y en segunda instancia el folleto, se debe hacer especial énfasis en desarrollar un lenguaje sencillo.
- Es necesario planear estrategias educativas acorde a las características culturales de las personas del barrio, de manera que se pueda incidir en los conocimientos que la gente tiene sobre las diversas temáticas.
- Las personas que realizan las capacitaciones o bien, las instituciones prestadoras de servicios de salud que realizan capacitaciones y consultas individuales relacionadas con los temas de sexualidad deben ser formadas en ética de servicio, dado que el manejo de problemas relacionados con la sexualidad involucra la dignidad y el pudor de los consultantes, ante ello, se debe garantizar una estricta confidencialidad de la información.
- Se deben implementar estrategias educativas que involucren de manera igualitaria a hombres y mujeres.
- La educación para la prevención del embarazo necesariamente debe incluir a los hombres, es decir, debe incentivarse en los hombres la responsabilidad frente al control de la fecundidad.
- ¿Qué estrategias comunicativas son necesarias implementar en las campañas de educación sexual, para garantizar el éxito de las mismas?
- ¿Cómo la comunicación puede ser una herramienta clave en la formación sexual de los jóvenes del país?

8. BIBLIOGRAFÍA

Agenda Salud No 23, BRUNDTLAND Gro Harlem, Buscando Soluciones, La educación sexual, Página 7.

Alfaro Rosa María. Una Comunicación para otro desarrollo: para el diálogo entre el norte y el sur. Lima, Calandria, 1.993.

Cuarta conferencia Mundial sobre la mujer (CCMM), plataforma 94,95,96; Conferencia Internacional sobre población y Desarrollo (CIPD)

Kvale, S. (1996). *Interviews: An introduction to qualitative research interviewing*.

Programa Nacional de Desarrollo Humano DNP/PNUD. Agencia colombiana de cooperación internacional. Federación Colombiana de Municipios. Cooperación Técnica Alemana GTZ (2005). Las regiones Colombianas frente a los Objetivos del Milenio. Bogotá: p.15-16.

OPS7OMS COLOMBIA (<http://www.col.ops-oms.org/juventudes/Situacion/SALUD.html>) (Consultado en Internet) (07/05/2010).

OPS7OMS COLOMBIA (<http://www.col.ops-oms.org/juventudes/Situacion/SALUD.html>) (Artículo Tomado De Internet) (07/05/2010).

Perfil de Colombia 2007 OMS organización mundial de la salud; contexto general y determinantes. De la salud determinantes sociales, políticos y económicos; P. 221 – 222.

Sandoval Casilimas, Carlos A. Investigación Cualitativa. Obra completa, Especialización en teoría, métodos y técnicas de investigación social. 2.002.

Sen Amartya. Desarrollo y libertad, Barcelona, Planeta. 2.000.

Contreras Baspineiro, Adalid. Comunicación desarrollo para “otro occidente” (<http://www.razonypalabra.org.mx/anteriores/n18/18acontreras.html>) (Artículo Tomado De Internet) (17/10/2010).

9. Anexos

Questionario Sondeo de Opinión

ACCIONES COMUNICATIVAS EN EDUCACIÓN SEXUAL

SONDEO DE OPINIÓN

La siguiente encuesta objetivo identificar las acciones comunicativas de educación sexual que se han llevado a cabo en el barrio Galán y su impacto comunicativo. De su sinceridad dependen los resultados de esta investigación.

1. **Sexo:** a) ____ Masculino b) ____ Femenino

2. **Su edad está entre:**

- a) ____ 15 y 25 años c) ____ 36 y 45 años e) ____ 56 años o más
b) ____ 26 y 35 años d) ____ 46 y 55 años

3. Su nivel de estudio alcanzado es:

- a) ____ Primaria c) ____ Técnico e) ____ Ninguno
b) ____ Bachillerato d) ____ Universitario

4. Su ocupación:

- a) ____ Trabajador Independiente c) ____ Estudiante e) ____ Desempleado
b) ____ Empleado d) ____ Ama de casa f) ____ Otra _____

5. ¿Alguna vez ha recibido información sobre educación sexual?

- a) Si ____ b) No ____

6. ¿A través de cuál de los siguientes medios ha recibido información sobre educación sexual?

- a). Folletos.
B. Videos.
C. Comunicación directa
d) Cuadernillos
e) Charlas o capacitaciones
e) Todas las anteriores
f) otra. ¿Cuál? _____

7. De los anteriores elementos de comunicación, ¿Cuál tuvo mayor impacto para Usted?

- a). Folletos.
B. Videos.
C. Comunicación directa
d) Cuadernillos
e) Charlas o capacitaciones
e) Todas las anteriores
f) otra. ¿Cuál? _____
Por qué: _____

8. ¿De la información sobre educación sexual suministrada a través de los anteriores medios, qué temáticas recuerda?

- a) ITS infecciones de transmisión sexual.
b) embarazos no deseados.
c) Métodos anticonceptivos.
d) Violencia sexual.
e) Conocimiento del aparato reproductor femenino y masculino.
f) Todas las anteriores
g) Ninguna
h) otra. ¿Cuál? _____

9. ¿La información sobre educación sexual suministrada a través de los medios mencionados se presenta de forma clara?

- a) Si ____
b) No ____

10. La información sobre educación sexual suministrada a través de los medios mencionados es pertinente a sus necesidades

- a) Si ____
b) No ____

11. ¿Considera que la información sobre educación sexual suministrada a través de los medios mencionados es suficiente?

a) Si _____

b) No _____

Por qué: _____

12. Podría Usted señalar alguna recomendación con referencia a temáticas que le gustaría que se tratarán sobre educación sexual:

13. Podría Usted señalar alguna recomendación con referencia a la utilización de medios que le gustaría que se abordaran cuando se trata el tema de educación sexual:

Gracias.

Formato Entrevista

GUÍA DE ENTREVISTA SOBRE EVALUACIÓN DE LAS ACCIONES COMUNICATIVAS EN EDUCACIÓN SEXUAL. ESTUDIO DE CASO: BARRIO GALÁN DE BUCARAMANGA

Entrevistados: Madres comunitarias y líderes del barrio.

Introducción

La siguiente entrevista busca identificar las acciones comunicativas de educación sexual que se han llevado a cabo en el barrio Galán y su impacto comunicativo en la comunidad.

Preguntas

1. ¿Qué medios de comunicación utilizaron cuando le suministraron la información sobre educación sexual?
2. ¿Con qué medios de comunicación pudo comprender mejor la información?
3. Usted pudo comprender toda la información que le brindaron sobre educación sexual.
4. ¿Cuál es el tema que más recuerda y por qué?
5. La información sobre educación sexual suministrada es pertinente a las necesidades de su comunidad
6. Considera que la información sobre educación sexual suministrada es suficiente para las necesidades de su comunidad
7. Comente algunas recomendaciones con referencia a temáticas que le gustaría que se tratarán sobre educación sexual

8. Comente algunas recomendaciones con referencia a la utilización de medios que le gustaría que se abordaran cuando se tratan temas de educación sexual
9. ¿Cómo considera que ha sido la respuesta de la gente de su comunidad a las actividades de educación sexual? ¿Cuáles dificultades se han presentado?

**ACCIONES COMUNICATIVAS EN EDUCACIÓN SEXUAL
ENCUESTA**

La siguiente encuesta objetivo identificar las acciones comunicativas de educación sexual que se han llevado a cabo en el barrio Galán y su impacto comunicativo. De su sinceridad dependen los resultados de esta investigación.

1. Sexo: a) ___ Masculino b) Femenino

2. Su edad está entre:

a) ___ 15 y 25 años c) ___ 36 y 45 años e) ___ 56 años o más
b) 26 y 35 años d) ___ 46 y 55 años

3. Su nivel de estudio alcanzado es:

a) ___ Primaria c) ___ Técnico e) ___ Ninguno
b) Bachillerato d) ___ Universitario

4. Su ocupación:

a) ___ Trabajador Independiente c) ___ Estudiante e) ___ Desempleado
b) ___ Empleado d) Ama de casa f) ___ Otra _____

5. ¿Alguna vez ha recibido información sobre educación sexual?

a) Si b) No ___

6. ¿A través de cuál de los siguientes medios ha recibido información sobre educación sexual?

a) Folletos.
B. Videos.
 Comunicación directa
d) Cuadernillos
e) Charlas o capacitaciones
e) Todas las anteriores
f) otra. ¿Cuál? _____

4. De los anteriores elementos de comunicación, ¿Cuál tuvo mayor impacto para Usted?

a) Folletos.
B. Videos.
 Comunicación directa
d) Cuadernillos
e) Charlas o capacitaciones
e) Todas las anteriores
f) otra. ¿Cuál? _____
Por qué: _____

5. ¿De la información sobre educación sexual suministrada a través de los anteriores medios, qué temáticas recuerda?

a) ITS infecciones de transmisión sexual.
b) embarazos no deseados.
c) Métodos anticonceptivos.
d) Violencia sexual.
e) Conocimiento del aparato reproductor femenino y masculino.
 Todas las anteriores
g) Ninguna
h) otra. ¿Cuál? _____

6. ¿La información sobre educación sexual suministrada a través de los medios mencionados se presenta de forma clara?

- a) Si
b) No

7. La información sobre educación sexual suministrada a través de los medios mencionados es pertinente a sus necesidades

- a) Si
b) No

8. ¿Considera que la información sobre educación sexual suministrada a través de los medios mencionados es suficiente?

- a) Si
b) No

Por qué: No proporcionan

9. Podría Usted señalar alguna recomendación con referencia a temáticas que le gustaría que se tratarán sobre educación sexual:

 Planificación familiar para adolescentes

10. Podría Usted señalar alguna recomendación con referencia a la utilización de medios que le gustaría que se abordaran cuando se trata el tema de educación sexual:

 Que no sean videos

Gracias.

 Persona especializada
 y directa.

**ACCIONES COMUNICATIVAS EN EDUCACIÓN SEXUAL
ENCUESTA**

La siguiente encuesta objetivo identificar las acciones comunicativas de educación sexual que se han llevado a cabo en el barrio Galán y su impacto comunicativo. De su sinceridad dependen los resultados de esta investigación.

1. Sexo: a) Masculino b) Femenino

2. Su edad está entre:

a) 15 y 25 años c) 36 y 45 años e) 56 años o más
b) 26 y 35 años d) 46 y 55 años

3. Su nivel de estudio alcanzado es:

a) Primaria c) Técnico e) Ninguno
b) Bachillerato d) Universitario

4. Su ocupación:

a) Trabajador Independiente c) Estudiante e) Desempleado
b) Empleado d) Ama de casa f) Otra _____

5. ¿Alguna vez ha recibido información sobre educación sexual?

a) Sí b) No

6. ¿A través de cuál de los siguientes medios ha recibido información sobre educación sexual?

a) Folletos.
b) Videos.
c) Comunicación directa
d) Cuadernillos
e) Charlas o capacitaciones
f) Todas las anteriores
g) otra. ¿Cuál? _____

4. De los anteriores elementos de comunicación, ¿Cuál tuvo mayor impacto para Usted?

a) Folletos.
b) Videos.
c) Comunicación directa
d) Cuadernillos
e) Charlas o capacitaciones
f) Todas las anteriores
g) otra. ¿Cuál? _____
Por qué: _____

5. ¿De la información sobre educación sexual suministrada a través de los anteriores medios, qué temáticas recuerda?

a) ITS infecciones de transmisión sexual.
b) embarazos no deseados.
c) Métodos anticonceptivos.
d) Violencia sexual.
e) Conocimiento del aparato reproductor femenino y masculino.
f) Todas las anteriores
g) Ninguna
h) otra. ¿Cuál? _____

6. ¿La información sobre educación sexual suministrada a través de los medios mencionados se presenta de forma clara?

- a) Si
b) No

7. La información sobre educación sexual suministrada a través de los medios mencionados es pertinente a sus necesidades

- a) Si
b) No

8. ¿Considera que la información sobre educación sexual suministrada a través de los medios mencionados es suficiente?

- a) Si
b) No

Por qué: NO ES SUFICIENTE

9. Podría Usted señalar alguna recomendación con referencia a temáticas que le gustaría que se tratarán sobre educación sexual:

VIOLENCIA - EMBARAZOS - MÉTODOS

10. Podría Usted señalar alguna recomendación con referencia a la utilización de medios que le gustaría que se abordaran cuando se trata el tema de educación sexual:

VIDEOS

Gracias.

Primera entrevista a mujer que fue madre comunitaria y manejaba una de las guarderías del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

1. ¿Qué medios de comunicación utilizaron cuando le suministraron la información sobre educación sexual?

- Charla directa casi siempre era por el bienestar familiar, me parece que después dieron un video.
2. ¿Con qué medios de comunicación pudo comprender mejor la información?
 - Las dos son importantes, muy importantes por que las charlas y el video muy buenos.
 3. Usted pudo comprender toda la información que le brindaron sobre educación sexual.
 - Claro que si en el momento, pero ya con los años que tengo a mi se me olvida. Pero si
 4. ¿Cuál es el tema que más recuerda y por qué?
 - El tema que siempre en la radio y en todas partes el SIDA, como que no tuvieron en cuenta que las otras enfermedades también tienen importancia, se escucha que el SIDA y dele con el SIDA, que hay que utilizar el condón y siempre que el condón y tener cuidado con las agujas y con las maquinas de afeitar y eso, como es la Gonorrea que tiene también que aplicar el condón por que eso también es de suma importancia y también otras enfermedades que no me acuerdo del nombre porque son nombres como raros como feitos y como a uno le da hasta como pronunciarlos verdad. Pero si muy importante por que son cosas que uno no conoce y que uno le transmite a nuestras amistades y a las personas también porque hay unas que no van entonces y también a los hijos.
 5. La información sobre educación sexual suministrada es pertinente a las necesidades de su comunidad
 - No esa charla fue bastante extensa y si se daba mucho sobre todo como yo trabajaba como madre comunitaria, el Bienestar nos facilitaba mucho esos temas y aparte de eso nosotras teníamos que transmitirlo cada mes a varios usuarios, les daban folletos y también a través de carteleras.
 6. Considera que la información sobre educación sexual suministrada es suficiente para las necesidades de su comunidad.
 - Pues yo digo que tendrían que estar permanentemente recalcándole a la comunidad porque es que la gente se les dice y eso se les olvida no vuelven; no se si son muy caras pero deberían estar recalcando sobre todo en las escuelas, porque ahorita las niñas con corta edad y están embarazadas y yo digo que eso se debe estar recalcando en

las escuelas, las madres comunitarias también que se pongan pilas a recalcar eso, que el Bienestar les diga que les exija que tienen, yo como ya no estoy trabajando con eso pero mientras estaba trabajando recalcaba eso, para mí esos temas son muy interesantes porque se trata de la vida de las personas y uno se puede hasta morir por una enfermedad, que el SIDA lo mata a uno según por lo que yo veo en videos y en las películas, el SIDA mata a las personas y esas otras enfermedades que la gente no conoce o las conoce pero se les olvida y volver a recalcar los temas.

7. Comente algunas recomendaciones con referencia a temáticas que le gustaría que se tratarán sobre educación sexual

- Todos los temas porque es que la gente el mismo día o al siguiente día se les olvida, claro sobre todos los embarazos que las niñas he Dios mío darles a entender que se cuiden y que también que esa no es la edad para estar en esas cosas que esperen a cumplir al menos 18 años, por que en estos barrios por lo general desde los 12 años por ahí embarazadas las niñas no eso no es justo y sin utilizar condones, también que regales condones o que hagan algo no se.

8. Comente algunas recomendaciones con referencia a la utilización de medios que le gustaría que se abordaran cuando se tratan temas de educación sexual

- Videos y charlas

9. ¿Cómo considera que ha sido la respuesta de la gente de su comunidad a las actividades de educación sexual? ¿Cuáles dificultades se han presentado?

- Claro que si, siempre, aquí no se ha escuchado a gente que la hayan sacado con SIDA, fue importante esa charla, cada mes se hacían las charlas de educación sexual a los padres usuarios que pertenecían a cada guardería, por que reunir a la comunidad es muy difícil, en cada guardería. Hora y media duraba cada charla bien explicadito a los padres les gustaba esos temas. Se buscaba la información en libros y se hacían los temas con carteleras. Y con los folletos que daban en el Bienestar Familiar y a los talleres que invitaban a Comfenalco nos daban los temas y allá aprendíamos y lo transmitíamos a la comunidad.

Segunda entrevista barrio Galán madre comunitaria maneja un Hogar Fami del Bienestar Familiar.

1. ¿Qué medios de comunicación utilizaron cuando le suministraron la información sobre educación sexual?
 - Fue con charlas, conferencias, audiovisual y las muestras (pastillas, inyecciones)
2. ¿Con qué medios de comunicación pudo comprender mejor la información?
 - Con todos los medios pudo comprender bien la información
3. Usted pudo comprender toda la información que le brindaron sobre educación sexual.
 - Si todos
4. ¿Cuál es el tema que más recuerda y por qué?
 - El de la vasectomía, por que osea el tema de la vasectomía porque hay ese mito de los hombres, que no se la mandan hacer porque creen que van a tener disfunción eréctil que ya no van a tener la misma capacidad que tenían antes, entonces se forma como algo machista porque si quieren que las mujeres se operen y siempre hay que guardar dieta no mucho pero si guardar cuidado, más ellos no quieren pasar por eso.
5. La información sobre educación sexual suministrada es pertinente a las necesidades de su comunidad
 - No, aquí algo que si hace falta de verdad es mas profundidad en el barrio con las adolescentes, por que hay bastantes adolescentes embarazadas, como profundizar no se como una jornada o por lo menos que a esos adolescentes les enseñen o como usarlos y aparte de eso valores, por que todo también va en como ellos se valoren y que les están enseñando en la casa.
6. Considera que la información sobre educación sexual suministrada es suficiente para las necesidades de su comunidad

- Para uno como madre comunitaria no es que haga falta, le hace falta es a la comunidad.
7. Comente algunas recomendaciones con referencia a temáticas que le gustaría que se tratarán sobre educación sexual
- Primero que todo valores, por que por más que usted le pueda decir a alguien mira que hay tantos métodos y tantas cosas, pues si usted no tiene valores, si usted no se valora a usted misma y no es consiente de las cosas, así usted le diga que están los métodos que existen siempre va a pasar lo mismo; va haber la promiscuidad, va haber enfermedades venéreas va haber de todo. Más que mostrar que se puede cuidar con esto es mostrar los valores, la moral todas esas cosas que puede hacer poco a poco, pueda servir para inculcarles a los adolescentes.
8. Comente algunas recomendaciones con referencia a la utilización de medios que le gustaría que se abordaran cuando se tratan temas de educación sexual
- Audiovisual y que les dieran las muestras para que las conocieran
9. ¿Cómo considera que ha sido la respuesta de la gente de su comunidad a las actividades de educación sexual? ¿Cuáles dificultades se han presentado?
- Si porque ellas preguntan, son 14 madres gestantes que tenemos

Listado de gráficas

1. Resultados sondeo de opinión

1.1 Resultado mujeres

- A. Edad
- B. Nivel de estudio
- C. Ocupación
- D. Ha recibido información sobre educación sexual
- E. A través de que medios ha recibido la información
- F. Cuál tuvo mayor impacto para usted
- G. Qué temáticas recuerda
- H. La información se presenta de forma clara
- I. La información es pertinente a sus necesidades
- J. La información es suficiente

1.2 Resultado hombres

- A. Edad
- B. Nivel de estudio
- C. Ocupación
- D. Ha recibido información sobre educación sexual
- E. A través de que medios ha recibido la información
- F.Cuál tuvo mayor impacto para usted
- G. Qué temáticas recuerda
- H. La información se presenta de forma clara
- I. La información es pertinente a sus necesidades
- J. La información es suficiente

2. Resultado de la entrevista

- A. Qué medios utilizaron cuando le suministraron la información
- B. Con qué medios comprendió mejor la información
- C. Pudo comprender toda la información que le brindaron
- D. Cuál tema tiene mayor recordación
- E. La información es pertinente
- F. La información es suficiente
- G. Qué temas le gustaría que se trataran sobre educación sexual

- H. Con qué medios le gustaría que se abordaran las temáticas de sexualidad
- I. Como ha sido la respuesta de la gente a las actividades de educación sexual
- J. Qué dificultades se presentaron