



**INNOVANDO EN SALUD SEXUAL: CONSTRUCCIÓN DE UNA ESTRATEGIA
COMUNICATIVA EN SEXUALIDAD PARA EL AUTOCUIDADO Y PRÁCTICA DE
UNA SEXUALIDAD RESPONSABLE EN JÓVENES UNIVERSITARIOS EN
POPAYÁN**

PROYECTO DE GRADO

ISABEL CRISTINA OTÁLVARO ÁLVAREZ
ÁNGELA MARÍA RENGIFO TELLO

ASESORA DE INVESTIGACIÓN
LAURA CADAVID

**UNIVERSIDAD ICESI
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES
MAESTRÍA EN GERENCIA PARA LA INNOVACIÓN SOCIAL
SANTIAGO DE CALI
2017**

TABLA DE CONTENIDO

| | Pág. |
|--|-----------|
| INTRODUCCIÓN | 7 |
| CAPÍTULO I. MARCO CONCEPTUAL | 9 |
| CAPÍTULO II. ESTADO DEL ARTE | 12 |
| 2.1 ENFOQUE DE GÉNERO | 12 |
| 2.2 SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA..... | 14 |
| 2.2.1 Metodología pedagógica en temas de salud sexual y reproductiva para agentes educadores | 16 |
| 2.2.2 Orientaciones técnicas internacionales sobre educación sexual . | 16 |
| 2.2.3 Módulo conceptual, derechos sexuales y reproductivos | 16 |
| 2.2.4 Salud sexual y reproductiva para jóvenes..... | 17 |
| 2.2.5 Conéctese con el tema más delicioso del mundo – guía temática en salud sexual y reproductiva para periodistas y comunicadores.... | 17 |
| 2.2.6 Manual de capacitación. Salud sexual y reproductiva desde una mirada de género | 17 |
| 2.2.7 Datos y cifras claves para la superación de la violencia contra las mujeres en Cauca | 18 |
| 2.3 INNOVACIÓN SOCIAL..... | 18 |
| CAPÍTULO III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 23 |
| 3.1. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN..... | 25 |
| 3.2. OBJETIVOS | 25 |
| 3.2.1. Objetivo General | 25 |
| 3.2.2. Objetivos Específicos..... | 25 |
| CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA | 26 |
| 4.1. RECOLECCIÓN DE DATOS | 26 |
| 4.1.1. Recolección Cualitativa de datos | 26 |
| 4.1.2. Recolección Cuantitativa de datos | 27 |

| | |
|---|-----------|
| 4.2. CREACIÓN DE LAS ESTRATEGIA COMUNICATIVA..... | 27 |
| CAPÍTULO V. RESULTADOS..... | 28 |
| 5.1. PRESENTACIÓN DE LOS HALLAZGOS..... | 28 |
| 5.1.3. Encuesta | 28 |
| 5.2. Historias de vida | 29 |
| 5.3. CREACIÓN DE LA HERRAMIENTA DE COMUNICACIÓN | 32 |
| 5.4. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS | 34 |
| 5.5. PROYECCIÓN DE LA ESTRATEGIA COMUNICATIVA | 37 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 39 |

LISTA DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Etapas de la innovación social..... | 19 |
| Tabla 2. Procesos necesarios para plantear innovación social | 20 |
| Tabla 3. Necesidades de transformación para la innovación social..... | 21 |

LISTA DE FIGURAS

| | Pág. |
|---|-------------|
| Figura 1. Medios de comunicación más utilizados por los jóvenes de la Fundación Universitaria María Cano seccional Popayán | 28 |
| Figura 2. Redes sociales más utilizadas por los estudiantes de la Fundación Universitaria Maria Cano seccional Popayán..... | 29 |
| Figura 3. Imágenes paso a paso del gif interactivo | 33 |
| Figura 4. Fan page: Vamos a Hablarlo | 33 |

RESUMEN

En la actualidad, el número de estudiantes menores de 18 años que ingresan a las instituciones de nivel superior aumenta constantemente lo cual plantea el reto de generar estrategias para acompañar a estos estudiantes en el proceso de asumir los compromisos y riesgos del entorno universitario

La educación en las universidades con relación a la prevención en conductas sexuales riesgosas es importantes para los jóvenes entre 15 y 26 años, debido a que estos, presentan mayor vulnerabilidad a la infección por el VIH, embarazos a temprana edad y abortos espontáneos.

Para comprender el comportamiento de los jóvenes es necesario explorar e identificar las experiencias que en la cotidianidad posibilitan riesgos en la práctica de las conductas sexuales, las cuales pueden ser influenciadas por las condiciones económicas y culturales actuales del contexto donde éstos se relacionan.

En este estudio se indaga sobre las nociones de sexualidad y conductas sexuales riesgosas en jóvenes universitarios de la Fundación Universitaria María Cano de Popayán, con la finalidad de construir una estrategia comunicativa en la que se pueda orientar y aclarar los conceptos de salud sexual y reproductiva con enfoque de género y plantear una estrategia innovadora que permita mitigar las consecuencias que las prácticas en conductas sexuales de riesgo puedan ocasionar, con el fin de propiciar espacios saludables y participativos donde los jóvenes haciendo uso de diferentes estrategias de la comunicación y educación de la salud aporten al mejoramiento de su bienestar, fomentando comportamientos y estilos de vida saludable.

Palabras Clave: Innovación social, difusión de la innovación social, sexualidad, salud sexual y reproductiva, derechos sexuales y reproductivos, enfoque de género, sexo, orientación sexual, conductas sexuales riesgosas.

INTRODUCCIÓN

La Salud Sexual y reproductiva dentro del marco de los derechos humanos es entendida desde una perspectiva holística como un estado de bienestar mental, físico y social que contribuye al desarrollo de la vida y las relaciones con las demás personas para un mejoramiento en la calidad de vida de los seres humanos. Sin embargo, la importancia principal del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos radica en que no son ejercidos exclusivamente por mujeres, sino que son derechos de los hombres también, pero que se dan en el marco de una relación jerárquica en donde la mujer ocupa un papel de subordinación y muchas veces no puede decidir sobre su propio cuerpo, el uso de anticonceptivos, la concepción de los hijos, la esterilización, entre otros.

De esta manera, la salud sexual y reproductiva se considera un eje fundamental en la garantía de los derechos humanos de diversas poblaciones. Reivindicado como un derecho básico de las mujeres, ha estado asociado a la reproducción, el cuerpo y la autonomía, sin embargo, desarrollos recientes ubican los derechos sexuales como un ámbito de igual importancia que nos remite al derecho de diversas poblaciones de gozar una sexualidad plena sin importar edad, orientación sexual, o expresión de género, entre otras.

Por ello, generar procesos innovadores implica re pensarse nuevas formas de intervención en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de género que permita orientar y empoderar a los jóvenes en materia de sus derechos sexuales, para contribuir no solamente a la disminución en los índices de desigualdad de género en Colombia, sino también en la propagación de modelos socialmente innovadores que puedan generar un cambio en los programas de salud.

Lo que presentamos en nuestro estudio es la creación de una estrategia de comunicación orientadora en salud sexual y reproductiva, lo cual pretende lograr una incidencia positiva en los jóvenes universitarios para crear espacios de apoyo, pero también con proyección en nuevos espacios de investigación, en torno al tema de prevención en conductas sexuales riesgosas de los jóvenes. El tema nace a partir de las historias de vida de dos jóvenes universitarios de la Fundación Universitaria María Cano de Popayán, en las cuales relatan aspectos relevantes de su conocimiento en sexualidad, de dónde han obtenido información del tema a lo largo de su vida y la importancia que esta tiene en el entorno donde se desenvuelven.

Los testimonios también evidenciaron la importancia de educar en conceptos erróneos que han obtenido los jóvenes de fuentes como amigos o internet, romper los prototipos de los roles que en casa les enseñaron que debe desempeñar un hombre o una mujer y la utilización de los espacios universitarios como elemento

fundamental en la orientación en salud sexual y reproductiva, pues este es el lugar de mayor permanencia durante la etapa universitaria.

El documento está dividido en 5 capítulos, en el primero presentamos los principales conceptos utilizados en la investigación exploratoria y la construcción de la propuesta comunicativa, se encontrarán entonces algunos desarrollos teóricos de los conceptos de género, salud sexual y reproductiva e innovación social.

En el segundo se presenta el estado del arte, una recopilación de estudios importantes que describen y soportan el tema principal del trabajo de investigación, desarrollando detalladamente los conceptos descritos en el marco teórico. En el tercero, se desarrollará el planteamiento del problema, describiendo aspectos demográficos importantes de la población juvenil y universitaria de Popayán, lo cual dará pie para realizar la pregunta de investigación y los objetivos que nos direccionarán hacia la creación de una estrategia comunicativa que propenda el empoderamiento de la población en temas de salud sexual y reproductiva.

El cuarto capítulo, describirá la metodología, como el camino que recorrimos para la construcción de la estrategia comunicativa, así como es desarrollo de las herramientas cualitativas y cuantitativas que utilizamos en el estudio para la recolección de datos.

Y finalmente un quinto capítulo, que detallará el análisis interpretativo de los resultados obtenidos y algunas consideraciones en las que se consolida la estrategia comunicativa como una herramienta innovadora para la orientación en temas de salud sexual en jóvenes universitarios.

CAPÍTULO I. MARCO CONCEPTUAL

El enfoque de equidad de género nos conduce a pensar las diversas necesidades de hombres y mujeres, en relación, no solamente a su asignación sexual, sino también a la construcción del género y la orientación sexual, promoviendo el respeto de los derechos humanos para trabajar en pro de la calidad de vida. La discriminación de género manifestada de cualquier manera es una vulneración a los derechos humanos y un impedimento al desarrollo del mismo; por lo tanto, es importante que desde la salud sexual y reproductiva con enfoque de género se aporte al reconocimiento de estereotipos, mitos, concepciones de feminidad y masculinidad naturalizadas, que generan desventajas y discriminación, y, desde allí, lograr transformaciones en esos marcos socioculturales, para crear condiciones que promuevan el empoderamiento y garantía de los derechos en equidad para los seres humanos.

En ese sentido es importante comprender que a través de dicho empoderamiento se originan la transformación en marcos de pensamiento y construcción del género, que continúan reproduciendo estereotipos negativos los cuales fomenta la discriminación, en consecuencia, reconocer estos derechos es visibilizar y garantizar el desarrollo libre y seguro de una vida sexual y reproductiva basados en la dignidad humana.

A partir de esto, consideramos pertinente la construcción de una estrategia comunicativa que divulgue estos derechos y aclare conceptos claves relacionados con el género, sexualidad, sexo, orientación sexual, identidad sexual que permitan a los jóvenes la comprensión de estos y fortalezca su empoderamiento de una sexualidad libre, pero informada, reflexiva, y consiente, que garantice el respeto a la libertad y diversidad.

Teniendo en cuenta lo anterior, es fundamental comenzar haciendo la aclaración de las categorías sexo y género, pues generalmente estas son manifestadas en la vida cotidiana como sinónimos, generando la propagación de estos conceptos como iguales en los diferentes grupos sociales. De esta forma, el sexo es atribuido a las características biológicas que determinan a las personas ya sea como mujer, hombre o intersexual (Profamilia, 2015; 24a) y el género como las características, roles e identidades que culturalmente se les asignan a las personas por su sexo, es específico de cada cultura, cambia con el tiempo y lo aprendemos en la interacción con la familia, el grupo de pares, instituciones y medios de comunicación. (Profamilia, 2015; 26b)

En ese proceso de aprendizaje se construye *la identidad de género*, como un marco de referencia interno, la cual está relacionada con el contexto socio cultural que influye en las personas al definir características o comportamientos con relación a la percepción del sexo y género; relacionado a este, encontramos *la orientación*

sexual, término que describe el sexo de las personas, por las que sentimos atracción, interés, amor o deseo, es la gran variedad de manifestaciones de la atracción sexo-erótica y sexo-afectiva hacia las personas del sexo opuesto (heterosexual), de ambos sexos (bisexual) o del mismo sexo (homosexual). (ICBF, 2008; 20).

Estos conceptos son dimensiones de la sexualidad que hacen parte de la construcción de la misma en los seres humanos como producto de las relaciones que entablamos cotidianamente con otras personas, instituciones y contextos socioculturales; por ello la importancia de comprender que la sexualidad es vivida por todas las personas como un proceso dinámico, contextual y fundamental en el desarrollo de la identidad de los seres humanos, la cual trasciende las relaciones sexuales, pues “ la sexualidad es mucho más que sexo: es el conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psico-afectivas que caracterizan la vida sexual de cada individuo. Involucra desde el aspecto físico, hasta los sentimientos y las emociones”. (Profamilia, 2015; 11c). Por lo tanto, ejercerla es un derecho de todas las personas que garantizan el desarrollo libre y sano de una vida sexual y reproductiva.

Cabe destacar que el ejercicio de esta, hace parte de los derechos sexuales, los cuales se enmarcan en la capacidad de que las mujeres, hombres, personas de la tercera edad, intersexuales, lesbianas, travestis, homosexuales gocen de su sexualidad, “sin riesgo de infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados libres de coerción, violencia y discriminación”. (Profamilia, 2015; 15d). Así mismo, recibir orientación e información en materia de educación sexual, es un derecho sexual que permite garantizar el libre ejercicio de la misma.

Por otro lado, decidir sobre el ejercicio de la maternidad sin riesgo que permita el acceso equitativo a los servicios de salud, la cantidad de hijos que se desea concebir, el acceso a métodos de planificación seguros, hacen parte de los derechos reproductivos como garantes para el desarrollo libre y sano de una salud reproductiva.

En ese sentido, es importante aclarar que los derechos sexuales y reproductivos no son lo mismo, plantear su distinción permite garantizar su ejercicio integral, incluyendo la diversidad de las personas (hombres, mujeres, adolescentes, intersexuales, LGBTTI) para disfrutar de una salud sexual plena.

La explicación de los anteriores conceptos permite la prevención en conductas sexuales riesgosas, como la adquisición de enfermedades de transmisión sexual o VIH, embarazos no deseados o muerte de jóvenes por abortos mal practicados; haciéndose necesario, “proporcionar información clara y objetiva sobre sexualidad, así como formar a los adolescentes y jóvenes en habilidades que les permitan

resistir las presiones que los llevan a ser sexualmente activos sin protección.” (Uribe & Orcacita, 2009; 7).

Estos conceptos son la base para pensar en la innovación en materia de comunicación en derechos sexuales y reproductivos, teniendo en cuenta que la formación de la intervención que proponemos, nos llevan a pensar diferente con ideas novedosas en materia de salud sexual y reproductiva.

En ese sentido, la construcción de una estrategia comunicativa aporta a la difusión de la innovación en salud sexual como parte del modelo de innovación para la difusión de iniciativas planteado por Rogers y Shoemaker, en el que se explica el proceso del cambio social a través de la difusión de ideas a un grupo determinado, es decir, la innovación comunicada a través de diferentes canales en el tiempo a personas que pertenecen a un sistema social.

Así, nuevos procesos comunicativos que incluyan la participación de los jóvenes responde a desafíos generados por las dinámicas sociales y culturales importantes para el fortalecimiento de nuevas estrategias de intervención que permitan la transformación en las relaciones de poder a través del empoderamiento de los derechos sexuales y reproductivos para la promoción del respeto a la libertad y diversidad de los seres humanos.

CAPÍTULO II. ESTADO DEL ARTE

Como hemos manifestado anteriormente, la construcción de la estrategia comunicativa en salud sexual y reproductiva, se basa en el enfoque de género, ya que desde esta perspectiva se influye en la superación de las relaciones de poder desiguales y la trascendencia en la ideología de que algunas características que socialmente han sido asignadas a los hombres y otras a las mujeres no constituyan elementos excluyentes, ni sean atribuidas de forma arbitraria a un determinado género.

Po lo tanto, en la continuación de este capítulo comenzaremos realizando un rastreo sobre el origen y los diferentes momentos que ha tenido el enfoque de género, posteriormente se esboza la importancia de la salud sexual y reproductiva y las diferentes estrategias comunicativas que han utilizado para la explicación del tema tanto en Colombia como en América Latina y luego se abordan las diferentes nociones de innovación social, como elementos importantes que nos permite la comprensión de nuevas estrategias a utilizar para la materialización de la construcción de la herramienta comunicativa.

2.1 ENFOQUE DE GÉNERO

Con la llegada de la modernización y la revolución industrial, cerca del siglo XVIII la producción se torna como una de las principales actividades económicas principalmente para el hombre y la mujer se dedica a las actividades domésticas, apartándose de la esfera pública, cohibida de derechos democráticos, a la educación y a un trabajo remunerado.

Posteriormente, en los años 60's las mujeres comienzan a organizarse para movilizarse y defender sus derechos, constituyéndose en esa década, fuertes movimientos feministas en la lucha por los derechos de igualdad para hombres y mujeres, además de comenzar a re plantearse el rol de la mujer en el espacio familiar, laboral y la re configuración de la sexualidad y los derechos en reproducción, pues es en esa década que la agencia del gobierno de Estados Unidos FDA Food and Drug Administration aprueba las píldoras anticonceptivas como método de planificación y se firma en la ONU el Pacto Internacional de Derechos económicos, sociales y derechos civiles y políticos, donde se manifiesta que todos los artículos ahí relacionados se aplicarían por igual a hombres y a mujeres. "El feminismo es -de otro lado una historia de organización de las mujeres (en asociaciones de vecinas, amas de casa, etc.), en torno a las luchas en la esfera pública tales como la igualdad de derechos ante el sufragio y la educación, la

búsqueda de protección de la mujer trabajadora y de la maternidad, la defensa contra la violencia intrafamiliar y la búsqueda de la paz” (Estrada, 1997; 3a).

La socióloga Barbieri plantea, que si bien la categoría *género* comienza a surgir en la década de los sesenta con los movimientos feministas, no existía en ese momento una información de peso teórico que explicara la condición de subordinación de la mujer.

Por lo tanto, estas perspectivas de conocimiento sobre el tema se basan en dos premisas según la autora “a) La subordinación de las mujeres es producto de determinadas formas de organización y funcionamiento de las sociedades. Por lo tanto, hay que estudiar la sociedad o las sociedades concretas. b) No se avanzará sólo estudiando a las mujeres, el objeto es más amplio. Requiere de analizar en todos los niveles, ámbitos y tiempos las relaciones mujer-varón, mujer-mujer, varón-varón” (Barbieri, 1990; 5b). Es en estas inquietudes y búsquedas donde surge y trasciende la noción de género como categoría social.

Para la autora Ángela Estrada, la conceptualización del género ha tenido tres grandes momentos a lo largo de la historia que merecen ser comprendidos gracias a la evolución del término.

El primer momento consta de la categorización del sexo/ género que la autora Estrada, retoma del texto escrito “El Trafico de las Mujeres” de Gayle Rubin (1975) “como el conjunto de disposiciones por el que una sociedad transforma la sexualidad biológica en productos de la actividad humana y en el cual se satisfacen esas necesidades transformadas” (Estrada, 1997; 4b). Este acercamiento y planteamiento de la categorización de sexo y género tiene sus inicios con los descubrimientos que aportaron Stoller y Money acerca de establecer la identidad a personas intersexuales lo que la autora Estrada retoma en su texto como “el sexo refiere a los rasgos fisiológicos y biológicos de ser macho o hembra y el género, a la construcción social de esas diferencias sexuales” (Estrada, 1997; 1c).

El segundo momento, hace referencia al espacio relacional y la autora Joan Scott (1985) lo planteó “como el núcleo de la definición reposa sobre una conexión integral entre dos proposiciones: el género es un elemento constitutivo de las relaciones sociales basadas en las diferencias que distinguen los sexos y el género es una forma primaria de las relaciones significantes de poder. Los cambios en la organización de las relaciones sociales corresponden siempre a cambios en las relaciones de poder.” (Estrada, 1997; 4d). En ese sentido se hace referencia a un concepto no solo desde la mirada femenina, como lo había planteado la autora Rubin, sino desde la mirada de lo masculino enfatizando que no solo se debe de estudiar a la mujer y la feminidad, sino también comprender al hombre y la masculinidad.

El tercer momento comienza a abrir rutas a una noción de género basada en la “experiencia como practicas concretas de subjetivación” (Estrada, 1997; 5e) y se le da valor político al feminismo, re construyendo posiciones específicas para reconocer nuevos espacios y formas en comunidad, es así como la autora considera importante re configurar el valor político del feminismo, para re construir posiciones concretas en la concepción del sujeto, las perspectivas feministas y su relación con las prácticas sociales, instituciones y procesos subjetivos.

Esta evolución que ha tenido la construcción de la noción de género ha visibilizado y desnaturalizado lo que históricamente y teóricamente estuvo dado por diferentes disciplinas con relación al papel de la mujer, esto ha generado la aplicación de nuevos abordajes que han permitido construir configuraciones y miradas de las relaciones de género en diferentes ámbitos del desarrollo humano como el social, personal, cotidiano, normativo y político.

Así pues, para la autora Estrada, en Colombia existen diferentes temáticas que han sido investigadas con relación al enfoque de género, como mujer y educación, propuesta y análisis de la política pública, mujer y etnia, género, mujer, condiciones de vida y demografía, mujer, trabajo y trabajo doméstico, entre otros aportes importantes en el avance de estos estudios que permiten la re configuración y la inclusión del rol de la mujer en los diferentes espacios para el desarrollo humano, además generar nuevos matices en la construcción social de las relaciones de género.

2.2 SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

En la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (CIPD) realizada en la ciudad de El Cairo en 1994 se acuñó por primera vez el termino de Salud Sexual y Reproductiva, sin embargo, es en 1948 que se empieza hablar del tema en la Declaración de los Derechos Humanos, pues además de reconocer el derecho a la salud a todos los seres humanos, se implementa por primera vez una sugerencia directa a la salud materna e infantil. Declaración de los Derechos Humanos, Capítulo 25.2 (1948) “la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños y todas las niñas, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social” (Mazarrasa & Gil, 2007; 4a)

Este concepto comienza a tener mayor relevancia con el transcurso del tiempo pues en 1978 en la Conferencia de Alma Ata se incluye la planificación familiar, como parte de la salud materna e infantil y un año después en la “Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer” (CEDAW) de las Naciones Unidas se recoge el derecho al “acceso al material informativo específico

que contribuya a asegurar la salud y el bienestar de la familia, incluidos la información y el asesoramiento sobre planificación de la familia”. (Mazarrasa & Gil, 2007; 5b).

En 1994 el término de salud materna e infantil, pasa a denominarse Salud Sexual y Reproductiva definida por el Fondo de Población de Naciones Unidas como un “Enfoque integral para analizar y responder a las necesidades de hombres y mujeres respecto a la sexualidad y la reproducción” (Mazarrasa & Gil, 2007; 4c).

Así mismo, esta entidad define la salud reproductiva como un “Estado general de bienestar físico, mental y social y no de mera ausencia de enfermedad o dolencia, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. Entraña además la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Además establece como objetivo de la salud sexual, el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento en materia de reproducción y enfermedades de transmisión sexual” (Mazarrasa & Gil, 2007; 4d).

La WAS ((World Association For Sexology) define la Salud Sexual como un “Estado de bienestar físico, psíquico, emocional y social en relación a la sexualidad; no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o debilidad. La salud sexual requiere un enfoque respetuoso y positivo hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como hacia la posibilidad de tener relaciones sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. Para poder alcanzar y mantener la salud sexual, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y satisfecho” (Mazarrasa & Gil, 2007; 4e).

En ese sentido el acceso al conocimiento en salud sexual y reproductiva, permiten la prevención y protección a embarazos a temprana edad, la adquisición de algún tipo de enfermedad de transmisión sexual o el VIH y muertes en adolescentes por prácticas inadecuadas de abortos, por lo tanto en Colombia como en América Latina han gestionado a través de diferentes herramientas comunicativas, como guías, documentos, libros y sistematizaciones la promoción en salud sexual y reproductiva como factores protectores de conductas sexuales riesgosas. Las diferentes herramientas que se presentan a continuación fueron estudiadas con el objetivo de indagar contenido, estructura y forma, como elementos importantes a tener en cuenta para la construcción de la estrategia comunicativa, permitiendo la realización de una herramienta diferente a las consultadas. Las herramientas que se presentan aquí han sido dirigidas en su mayoría a educadores y profesionales que trabajan en el área de la salud como principales agentes en la promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva, donde abordan conceptualmente temas sobre la salud sexual, evidenciándose que muy pocas de estas han estado dirigidas a jóvenes. A continuación, se presentan algunas de las herramientas consultadas.

2.2.1 Metodología pedagógica en temas de salud sexual y reproductiva para agentes educadores

La Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer de Colombia, en el año 2014, creó una metodología pedagógica en temas de salud sexual y reproductiva para agentes educadores a través de una cartilla con la finalidad de desarrollar una estrategia integral para la prevención del embarazo en adolescentes e incidir en la construcción de proyectos de vida de los jóvenes. La cartilla está distribuida por cuatro temas, el primero de ellos es sobre el análisis de la situación de la salud sexual y reproductiva en Colombia, el segundo, es salud sexual y reproductiva como un aspecto del proyecto de vida para los adolescentes, el tercer tema es embarazo en la adolescencia y el cuarto es promoción y prevención en salud sexual y reproductiva, donde se explica conceptualmente el significado de la sexualidad y se aclaran conceptos relacionados con ella, como la noción de sexo, genitalidad, sensualidad, erotismo, identidad sexual, orientación sexual.

2.2.2 Orientaciones técnicas internacionales sobre educación sexual

En el año 2012 la UNESCO con el apoyo de organizaciones como ONUSIDA, UNFPA, OMS y UNICEF realizaron un documento, en donde los niños, niñas y adolescentes se informen y adquieran los conocimientos y habilidades para la toma de decisiones responsables sobre la sexualidad, relaciones interpersonales y prevención del VIH y enfermedades de transmisión sexual. El documento está orientado a profesionales de sectores de la salud y educación y se basa en un primer momento en la construcción de un análisis sobre la evidencia existente en programas de educación sexual, posteriormente, se explican los temas y objetivos de aprendizaje que se deben de abordar en los diferentes grupos poblacionales según ciclos vitales sintetizados en cuatro componentes: el primero brinda toda la información sobre sexualidad humana, el segundo componente aborda los valores, actitudes y normas sociales, el tercero esboza los temas de habilidades interpersonales y relaciones afectivas y el último componente, sobre la responsabilidad de asumir los actos de cada grupo poblacional.

2.2.3 Módulo conceptual, derechos sexuales y reproductivos

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, en el año 2008, identificó la necesidad de fortalecer las acciones formativas, educativas y comunicativas y la importancia de brindarles herramientas pedagógicas en derechos sexuales y reproductivos a

personas que desde su quehacer laboral participan en el desarrollo de procesos educativos. En ese sentido, se presentan cuatro módulos, donde el primero contiene el marco teórico sobre los principios pedagógicos, sexualidad y derechos humanos sexuales y reproductivos, el segundo módulo explica los principios metodológicos que los educadores deben de utilizar para abordar las temáticas propuestas, el tercer módulo explica la temática de conceptos básicos sobre sexualidad, el cuarto la vulneración de los derechos sexuales y reproductivos y finalmente el quinto explican los mitos y vivencias en la sexualidad.

2.2.4 Salud sexual y reproductiva para jóvenes

Los autores Vivo, López y Saric con el apoyo del Banco Interamericano de Desarrollo, en el año 2012 realizan un documento en donde evidencian la sistematización sobre las intervenciones efectivas en el área de salud sexual y reproductiva para la juventud en América Latina y el Caribe brindando información para el diseño de programas, específicamente relacionados con embarazos en adolescentes, enfermedades de transmisión sexual y comportamientos sexuales de alto riesgo.

2.2.5 Conéctese con el tema más delicioso del mundo – guía temática en salud sexual y reproductiva para periodistas y comunicadores

Profamilia realiza una guía especialmente para profesionales del periodismo en la que puedan informarse y utilizar la terminología adecuada sobre temas en salud sexual y reproductiva. La guía está fundamentada a través de un enfoque de derechos y se abordan temas como género, derechos sexuales, derechos reproductivos, diversidad sexual, VIH, violencia, adolescentes, planificación familiar, cáncer, interrupción del embarazo y salud sexual y salud reproductiva.

2.2.6 Manual de capacitación. Salud sexual y reproductiva desde una mirada de género

Las autoras Correa y Cubillan construyen este manual en el año 2009 para docentes, profesionales que trabajen en el sector de la salud o cualquier persona interesada en trabajar temas de la salud sexual y reproductiva, reflexionando especialmente sobre la educación integral de sexualidad recibida especialmente en la familia, instituciones educativas o cualquier otro espacio de socialización proponiendo nuevos caminos de abordaje. Los temas que abordan el manual son la sexualidad como una dimensión integral, los derechos sexuales y reproductivos, la adolescencia y el embarazo en la adolescencia definiendo causas y consecuencias tanto en hombres como en mujeres de tener un embarazo no planeado.

2.2.7 Datos y cifras claves para la superación de la violencia contra las mujeres en Cauca.

La Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) Colombia y la ONU Mujeres en el año 2015, se unen para construir un documento en donde identifican debilidades y fortalezas del programa *superando la violencia contra las mujeres*, el cual se gestiona en los municipios del Patía, Piendamó, Popayán y Timbío del departamento del Cauca. EL módulo parte en un primer momento de la caracterización contextual del departamento del Cauca en materia de violencia contra las mujeres, posteriormente explica los resultados de tres estudios que se realizaron en el departamento y finalmente esbozan los modelos de protección para mujeres en riesgo de violencia de género. De esta manera, el documento pretende concientizar y generar iniciativas que intervengan dicha problemática para la garantía de los derechos sexuales y reproductivos especialmente para las mujeres.

Como lo hemos mencionado, la indagación de las anteriores herramientas tanto en contenido, forma y contexto en materia de salud sexual y reproductiva, nos permite dar luces para la construcción de una estrategia comunicativa diferente a las que tradicionalmente se han trabajado, ya que la mayoría de estos se encuentran consignados a través de manuales, cartillas o guías metodológicas, explicativas y aplicativas, lo que genera tener en cuenta que la innovación de nuevas estrategias da pie a un cambio en ideologías socio culturales en cuanto al género, sexo y sexualidad.

2.3 INNOVACIÓN SOCIAL

La noción de innovación social ha inquietado el interés de diferentes actores para la solución de problemas sociales. Sin embargo, existen diversas interpretaciones para comprender el concepto. A continuación, se plantean algunas nociones desde la perspectiva de diferentes autores o instituciones.

Para el autor Morales “La innovación es una explotación exitosa –viable y real– de nuevas ideas con una clara orientación al cliente, que posibilita la mejora de la organización en la eficacia –en lo que se hace–, en la eficiencia –en cómo se hace– o en ambos aspectos a la vez” (Morales, 2009; 152a). La innovación es tomada aquí como la generación de ideas novedosas para el fortalecimiento de procesos institucionales, concepto que va de la mano de lo que la Cepal considera como innovación social, ya que estos también parten de la idea de mejorar procesos organizativos, sin embargo le adicionan la participación de las personas o de la comunidad en la generación de nuevas formas de intervención; “la innovación social son nuevos procesos, prácticas, métodos o sistemas para llevar a cabo procesos

tradicionales o tareas nuevas que se hacen con participación de la comunidad y los beneficiarios. Estos se transforman en actores de su propio desarrollo, fortaleciendo así el sentimiento de ciudadanía” (Morales, 2009; 152b).

Por otro lado, los autores Abreu y Cruz plantean que el desarrollo de nuevas ideas sobre modelos de organización y relaciones sociales podrían matizar la construcción de nuevos tipos de intervención, de instituciones y movimientos sociales “la innovación social puede involucrar la creación de nuevos procesos y procedimientos para estructurar el trabajo colaborativo, la introducción de nuevas prácticas sociales en un grupo, o el desarrollo de nuevas prácticas de negocios” (Abreu & Cruz, 2009; 206b).

Para llevar a cabo la construcción de nuevas formas de intervención, el autor Abreu, propone tener en cuenta las diferentes etapas de la innovación social, referenciadas por diferentes autores que han trabajado el tema.

Tabla 1. Etapas de la innovación social

| AUTORES | ETAPAS PROPUESTAS DE LA INNOVACIÓN |
|--|--|
| <p>Murray, Caulier y Mulgan</p> <p>Consideran 6 etapas, pertinentes para pensar sobre las diferentes formas de apoyo para ayudar a crecer las innovaciones</p> | <ul style="list-style-type: none"> ❖ Prontitud, inspiración y diagnóstico ❖ Propuestas e Ideas ❖ Creación de Prototipos y Piloto ❖ Sostenibilidad ❖ Ampliación y Difusión ❖ Cambio Sistémico |
| <p>Wheatley & Frieze</p> <p>Refieren tres etapas con enfoque de "utilización de la emergencia para impulsar la innovación social" (Abreu, 2011; 143)</p> | <ul style="list-style-type: none"> ❖ Redes ❖ Comunidades de práctica ❖ Sistemas de Influencia |
| <p>Rodríguez y Alvarado</p> <p>Esbozan 4 etapas donde en cada una puede hacer elementos de propuesta aplicables.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ❖ Definición del problema y generación de ideas ❖ Implementación ❖ Aprendizaje y Desarrollo ❖ Propagación de las Innovaciones |

Fuente propia del estudio con base en datos suministrados por el autor Abreu 2011

Estas etapas propuestas permiten ampliar el panorama de la innovación social y tener claridad frente a otras formas de intervención que tradicionalmente se han gestionado, en la que ciertos elementos característicos de la innovación social aportan a la construcción de nuevas intervenciones, como lo plantean Buckland y Murillo (2014) en donde proponen cinco elementos para comprender procesos de innovación social.

Tabla 2. Procesos necesarios para plantear innovación social

| VARIABLE | TEMATICA |
|--------------------------------|--|
| Impacto Social | En términos evaluativos, aquí se incluye la etapa de la innovación social que se quiere evaluar y la herramienta para hacerlo |
| Sostenibilidad Económica | Hace referencia al equilibrio sostenible de un modelo económico y la generación de impacto social |
| Tipo de Innovación | Considerado por cuatro dimensiones de la innovación: <ul style="list-style-type: none"> • Incremental a radical • Producto o Proceso • Abierta o Cerrada • Intra o Entre |
| Colaboración Intersectorial | Refiere nuevos matices entre actores institucionales (público, privado, ong's, movimientos sociales) para nuevas directrices de alianzas híbridas |
| Escalabilidad y Replicabilidad | Referido a la importancia de que la innovación social sea escalable y replicable, en tanto genera reconocimiento y pertinencia para que demás instituciones lo adopten. |

Fuente propia del estudio con base en datos suministrados por los autores Buckland & Murillo 2014

En ese orden de idas, estas variables son importantes tenerlas en cuenta al momento de generar nuevas ideas que permitan la transformación en intervenciones sociales, considerando que los procesos de innovación social se encuentran enmarcados según sea la necesidad por o para transformar, así como lo proponen los autores Abreu y Cruz (2011) en donde establecen 5 modelos para la innovación social que permiten comprender de una manera específica las necesidades a intervenir.

Tabla 3. Necesidades de transformación para la innovación social

| MODELO | CARACTERÍSTICAS |
|---|---|
| Modelo basado en el individuo para la difusión de la innovación | Diseñado por Deffuant, Huet y Amblard (2005). Considerado a la aplicación de problemas sociales, específicamente en la difusión del desarrollo en productos específicos a través de los medios de comunicación. |
| Modelo de Innovación en el Sector Público | Construido por Mulgan y Albury (2003) y comprende procesos de innovación en los que se pueda identificar bloqueos o promover la innovación a través de 4 componentes: generación de posibilidades, incubación y creación de prototipos, reproducción y ampliación, analizar y aprender. |
| Modelo de Comunidades de Innovación o CDI | Propuesto por West (2009) y refiere la comprensión de procesos comunitarios y de colaboración para la innovación a través de la teoría de aprendizaje social |
| Modelo Alternativo de Innovación Local | Considerado por Moualart (2005) estudia la innovación social en espacios locales, para analizar cambios a nivel estructural para una estrategia de innovación |
| Modelo de Innovación Social Local | Esboza que existe grande ideas e iniciativas de innovación que comienzan a formarse desde espacios locales, enfrentando problemas locales como organizaciones y movimientos |

| | |
|--|---|
| | comunitarios, autoridades locales y agencias públicas |
|--|---|

Fuente propia del estudio con base en datos suministrados por los autores Abreu & Cruz 2011

Los anteriores conceptos de innovación social permite comprender que ésta aporta a la construcción de nuevas formas de organización social, las cuales buscan intervenir en necesidades sociales sentidas por las personas y en las que generalmente instituciones oficiales o privadas no han logrado atender, por lo tanto, la innovación también implica nuevas formas de interacción social orientadas a mejorar el bienestar humano, a través de la creación de ideas que permitan un aprendizaje replicado y difundido a las demás personas, constituyéndose en ese sentido, nuevos modelos de intervención social.

En ese sentido, la creación de una estrategia comunicativa aporta en la construcción de nuevas formas de relación entre los jóvenes universitarios y la incidencia en la prevención de conductas sexuales riesgosas, a través del conocimiento de conceptos como sexualidad, género, identidad sexual, derechos sexuales y reproductivos, en las se permita el empoderamiento de los mismos y generar oportunidades iguales para todas las personas (hombres, mujeres, intersexuales, lesbianas, homosexuales, travestis) garantizando el desarrollo de una sociedad diversa, equitativa y justa.

CAPÍTULO III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Popayán es la segunda ciudad con deficiencia en la toleración de la violencia contra las mujeres, según estudio que realizó la oficina de la Equidad de la mujer de la presidencia de la república con el objetivo de medir la tolerancia de la violencia contra las mujeres.

En Popayán el 24% de las mujeres y el 26% de los hombres consideran que la mujer solo se realiza cuando conciben hijos y el 23% de las mujeres y el 27% de los hombres piensan que el papel más importante de la mujer es cuidar de la casa, los hijos y cocinar para la familia.¹

Cifras que manifiestan que aún persiste la idea de que la mujer debe desempañarse en el espacio privado, persistiendo y aumentando la brecha de desigualdad de género en Colombia.

La Secretaria de Salud de Popayán, en el marco del programa de Salud Sexual y Reproductiva, realizó en el año 2013 un estudio de jóvenes entre 10 y 19 años sobre embarazos en adolescentes, resaltando que el número de embarazadas fue de 967 adolescentes.

Según la ENDS (2010), la problemática de embarazo en adolescentes está dada por la integración de factores relacionados en su mayoría con la posibilidad de ejercer de manera cabal los derechos sexuales y reproductivos. (Unicef, 2014; 8a).

Los embarazos en adolescentes, se encuentran determinados por aspectos como “nivel de ingresos, nivel educativo, de acceso a información pertinente y de calidad, historia de los hogares en relación a la edad de embarazo de la madre, prácticas de crianza, comunicación y conflictos familiares, violencia y/o alcoholismo, proyecto de vida, abuso, violación o explotación sexual, inicio temprano de las relaciones sexuales, decisión voluntaria y consciente de quedar en embarazo o de tener relaciones sexuales sin protección” (Unicef, 2014; 8b) . De esa manera, los embarazos en los adolescentes generan un menor acceso a la educación y posible desempleo en el futuro, dando como resultado el incremento en los índices de pobreza.

El éxito de la educación sexual sobre las prácticas sexuales de riesgo depende de la capacidad de las personas para cambiar su estilos de vida, sobre lo cual influyen las nociones de la sexualidad, la enfermedad y la muerte; cuestiones que están arraigadas en contextos culturales.

¹ Tomado de <http://elnuevoliberal.com/violencia-contra-las-mujeres-en-cauca-y-popayan-una-realidad-que-preocupa/#ixzz4iPVfdSrV>

En la actualidad, el número de estudiantes menores de 18 años que ingresan a las instituciones de nivel superior aumenta constantemente lo cual plantea el reto de generar estrategias para acompañar a estos estudiantes en el proceso de asumir los compromisos y riesgos del entorno universitario. De igual forma, algunos estudiantes presentan crisis de identidad que puede originar inconvenientes en la vivencia de su sexualidad, como consumo de sustancias psicoactivas, desórdenes alimenticios, depresión o suicidio, aunque la interacción cultural y el ambiente académico intenten fomentar un desarrollo saludable según (Ospina & Manrique 2007; 107).

En ese sentido, es importante la educación en las universidades con relación a esta temática, pues los adolescentes y jóvenes entre 15 y 26 años presentan mayor vulnerabilidad a la infección por el VIH, embarazos a temprana edad y abortos espontáneos. (Uribe & Orcacita, 2009; 22)

Para comprender el comportamiento de los adolescentes y jóvenes es necesario explorar e identificar las experiencias que en la cotidianidad posibilitan riesgos en la práctica de las conductas sexuales, las cuales pueden ser influenciadas por las condiciones económicas y culturales actuales del contexto donde éstos se relacionan.

Por lo tanto, para la realización del presente estudio fue importante identificar los conocimientos en educación sexual en jóvenes universitarios, ya que estos son considerados como factores protectores a prácticas sexuales riesgosas, resaltando la importancia de crear espacios en la orientación y prevención en educación y salud sexual que permita mitigar las consecuencias que las prácticas en conductas sexuales de riesgo puedan ocasionar, con el fin de propiciar espacios saludables y participativos donde los jóvenes haciendo uso de diferentes estrategias de la comunicación y educación de la salud aporten al mejoramiento de su bienestar, fomentando comportamientos y estilos de vida saludables.

3.1. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los elementos fundamentales para la construcción de una estrategia de comunicación innovadora en sexualidad para la orientación del autocuidado y prácticas sexuales responsables en jóvenes universitarios pertenecientes a la Fundación Universitaria María Cano de la ciudad de Popayán (20-26 años)?

3.2. OBJETIVOS

3.2.1. Objetivo General

Construir una estrategia de comunicación innovadora en sexualidad para la orientación del autocuidado y prácticas sexuales responsables en jóvenes universitarios entre los 20 y 26 años de la Fundación Universitaria María Cano de Popayán.

3.2.2. Objetivos Específicos

- Describir la noción de sexualidad que han construido dos jóvenes universitarios entre los 20 y 26 años pertenecientes a la Fundación Universitaria María Cano de Popayán.
- Identificar la noción de conductas sexuales riesgosas de dos jóvenes universitarios entre los 20 y 26 años.
- Plantear una estrategia para mitigar las prácticas sexuales riesgosas en jóvenes universitarios de la Fundación Universitaria María Cano

CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA

Para desarrollar la estrategia comunicativa en sexualidad que fortalezca el autocuidado y prácticas sexuales responsables se utilizó inicialmente la metodología cualitativa tomando como principales herramientas la etnografía y la entrevista, las cuales permitieron hacer un acercamiento para determinar algunos conceptos y prácticas tanto de la sexualidad como de la comunicación, de los jóvenes en el ambiente universitario. Este enfoque permitió además, utilizar diversas estrategias metodológicas y potenciar la complementariedad de los métodos, los cuales se interesan por la construcción de la persona y la conformación del tejido social, no basándose en la búsqueda de verdades absolutas, sino más bien en una comprensión detallada de las perspectivas de las personas con las cuales se interactúa.

Posteriormente para la recolección de datos se utilizó la encuesta, como herramienta cuantitativa, la cual permitió la obtención de información a través de un cuestionario google que se envió a los correos institucionales de los estudiantes. Por medio de esta encuesta tuvimos información sobre los medios de comunicación y las redes sociales que más utilizan estudiantes de diferentes semestres.

4.1. RECOLECCIÓN DE DATOS

4.1.1. Recolección Cualitativa de datos

La etnografía nos permitió realizar una observación inicial de la realidad e identificar la necesidad de crear una estrategia innovadora para la difusión de temas referentes a la sexualidad en jóvenes universitarios y realizar la posterior categorización de las variables, teniendo en cuenta la relación establecida con la población.

Posteriormente, se aplicó la entrevista como una herramienta que se enfoca en obtener información sobre la vida, en general, o sobre un tema, proceso o experiencia concreta de una persona. A través de ésta, se pretende conocer lo que es importante y significativo para los jóvenes, llegar a comprender cómo ven, clasifican e interpretan su mundo en general o algún ámbito o tema que nos interese para la investigación en particular.

El valor de esta herramienta de recolección, es ayudar a recoger los testimonios desde la voz viva de los protagonistas y actores sociales, lo que facilita que a partir de un saber individual, se dé la reconstrucción del sentido social, basado en experiencias particulares tomando como unidad muestral dos jóvenes, un hombre y una mujer, pertenecientes a la Fundación Universitaria María Cano.

4.1.2. Recolección Cuantitativa de datos

La encuesta se aplicó aleatoriamente a 95 estudiantes en edades entre los 16 y 26 años para identificar la tendencia en cuanto al medio de comunicación más utilizado por los jóvenes y así mismo establecer el tipo de canal en la difusión de la estrategia.

Ésta se utilizó como herramienta para la obtención de datos, empleando procedimientos estandarizados de interrogación, con preguntas como: cuál era el medio de comunicación del que recibían mayor información, entre televisión, internet, radio, revistas, libros y teléfono inteligente; o cuál de las siguientes redes sociales era la que más utilizaban, entre Facebook, Instagram, Twitter, Snapchat, Whatsapp, youtube, Tinder.

4.2. CREACIÓN DE LAS ESTRATEGIA COMUNICATIVA

Con base a los hallazgos de la encuesta, se diseñó la estrategia comunicativa utilizando imágenes o gifs, que será difundida a través de whatsapp y la cual tendrá como objetivo cautivar la atención de los jóvenes que se enlazarán por medio de un link que los conecte directamente con el fan page enlazado a Facebook, en donde se abordan todos los temas relacionados a la salud sexual y reproductiva y las conductas de riesgo asociadas al mismo, por medio de imágenes y textos cortos informativos.

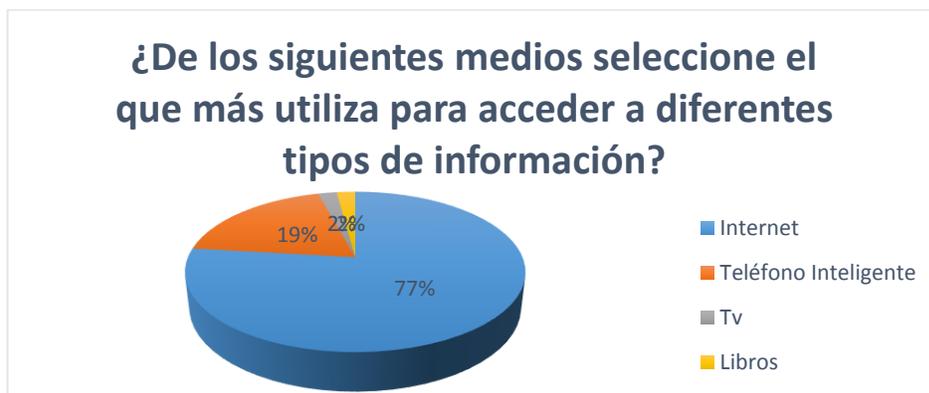
CAPÍTULO V. RESULTADOS

5.1. PRESENTACIÓN DE LOS HALLAZGOS

5.1.3. Encuesta

- La encuesta electrónica, arrojó que el 77% de la población encuestada utiliza la Internet como medio de comunicación para acceder a la información, seguido del teléfono inteligente con un 19%.

Figura 1. Medios de comunicación más utilizados por los jóvenes de la Fundación Universitaria María Cano seccional Popayán



Encuesta diagnóstica. Cuestionario electrónico Google 2017

- La población encuestada respondió que Whats app y Facebook son las redes sociales más utilizadas con un 73% y un 17% de seguidores respectivamente.

Figura 2. Redes sociales más utilizadas por los estudiantes de la Fundación Universitaria Maria Cano seccional Popayán.



Encuesta diagnóstica. Cuestionario electrónico Google 2017

5.2. Historias de vida

El acercamiento con los jóvenes se hizo a través de las historias de vida, en las cuales narraron sus vivencias significativas relacionadas a la sexualidad y cómo la viven, evidenciando la falta de educación en casa, en colegios y universidades en temas relacionados con educación sexual y reproductiva.

Nombre: Jesús Aníbal Samanate

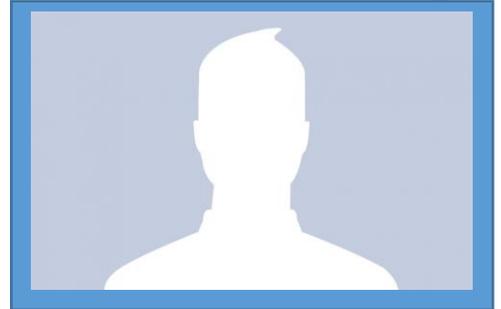
Edad: 26 años

¿Qué estudia?: Fisioterapia

¿Dónde vive?: Hace tres años vive en Popayán

¿De qué lugar proviene?: Isnos - Huila

¿Tiene hijos?: No



“Yo pienso que lo más importante y vale resaltar es que la sexualidad es una experiencia de vida y se tiene que asumir como tal ... lo importante es asumirla con responsabilidad, con tranquilidad, sin prejuicios, en todos los sentidos, en todo lo que conlleva la sexualidad independientemente del rol que usted desempeñe en la vida”

“... es importante aprender asumir ese rol en la vida y hacerlo parte del proyecto de vida, cuando uno hace eso parte del proyecto de vida, cambia la perspectiva de sexo, cambia la perspectiva de prevención sexual, cambia la perspectiva de todas esas cosas, ya uno llega a enfocarse”

“Cuando usted hace parte la sexualidad de su proyecto de vida usted se empieza a proteger, voy a decir en cuanto al sexo como tal, usted se protege como cuando usted se protege de una gripa”

Parte Contextual

Nombre: Carolina Cajas Santacruz

Edad: 23 años

¿Qué estudia? Estudio Fisioterapia

¿Dónde vive? Vivo en una vereda que se llama Pueblito Alto

¿De qué lugar proviene? Vengo del Putumayo, pero casi toda mi vida la he vivido acá en la ciudad de Popayán

¿Tiene hijos? Si

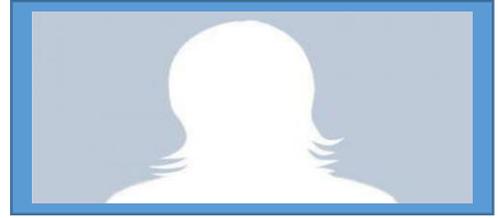
“Para mi significa lo mismo sexualidad a sexo, es como el contacto directo en la intimidad”

“En mi casa no se hablaba del tema, siempre he vivido con mi papá... él siempre ha sido como muy rígido, como muy a la antigua entonces él siempre ha tenido como un tabú”

“Las cosas que he aprendido, pues que he escuchado han sido como en la universidad, entre amigos que uno pregunta o se cuenta, en el internet”

“...son mis papas pues yo pienso que ellos están en el deber y en el derecho de enseñarme por lo menos las cosas entre comillas básicas o necesarias, para yo adquirir los conocimiento, eso por un lado y por otro lado pienso que en los colegios y en la universidad es súper importante porque es un proceso larguísimo que estamos cinco años”

“Yo diría que lo más importante es terminar tu carrera universitaria, tu especialización, tu maestría, tener algo estable tanto económico, tu como persona, o sea haber adquirido como tu madurez de tener una responsabilidad de tener un hijo y luego si tenerlo”.



5.3. CREACIÓN DE LA HERRAMIENTA DE COMUNICACIÓN

Basado en los anteriores resultados y teniendo en cuenta que el medio de comunicación más utilizado por los jóvenes de la Fundación Universitaria María Cano es la Internet y las percepciones de los entrevistados apuntan a la necesidad de educación en aspectos relacionados con la salud sexual y reproductiva, se crea con un equipo de diseñadores un gif llamativo en colores negro y amarillo que cautivan la atención y despiertan la curiosidad en el receptor.

El gif se difundirá masivamente a través de la aplicación WhatsApp y constará de 5 momentos, el primero, es la alerta para que comiencen a interactuar el emisor y el receptor, el segundo, tendrá como objetivo cautivar con la frase “Ahh! Que rico” para mantener la atención de los usuarios, el tercero, tiene implícita la frase “Pero es más rico si conoces sobre sexualidad”, la cual introduce al espectador en el tema a tratar, el cuarto, confirma la curiosidad de nuestro receptor con la frase “Huy, que rico” y finalmente la quinta imagen muestra el nombre de la estrategia “Vamos a hablarlo”, la cual direccionará al fan page enlazado a Facebook, en el que encontrarán conceptos, imágenes y cortos textos educativos sobre el tema.

La fan page, está diseñada en un formato visible para Facebook, que fue la red social que los universitarios escogieron como la más visitada después de whats app, de modo que constituye un componente diferenciador e innovador respecto al resto de herramientas ya existente que abordan temas de salud sexual y reproductiva en Colombia.

Dentro de la fan page, los universitarios podrán encontrar información verídica, dinámica y resumida, descrita en memes educativos que podrán replicar a través de sus redes sociales y teléfonos inteligentes, como una herramienta multiplicadora de conceptos como: orientación sexual, sexualidad, genitalidad, derechos sexuales y reproductivos, identidad sexual, enfermedades de transmisión sexual y conductas sexuales riesgosas entre otras.

A continuación se presenta la secuencia del gif.

Figura 3. Imágenes paso a paso del gif interactivo



<https://www.facebook.com/Vamos-A-Hablarlo-1748141755486879/>

Figura 4. Fan page: Vamos a Hablarlo



5.4. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Una vez realizada la recolección de información y llevado a cabo el procesamiento de los datos arrojados en las encuestas y entrevistas, se realizó una interpretación de los relatos, identificando elementos significativos para el desarrollo de la estrategia comunicativa en sexualidad.

El siguiente análisis se hace, a partir, de las entrevistas concedidas por los jóvenes, pues permitieron que se estableciera un contacto directo entre ellos y nosotras, para conocer de sus vidas, de sus deseos y sus sentimientos, a través de sus relatos, lo cual fue fundamental para identificar los conocimientos en sexualidad y conductas sexuales de riesgo que ellos tienen, desde la investigación cualitativa.

En cuanto, a los resultados obtenidos con la aplicación de la entrevista, se evidenció que Carolina, una de las entrevistadas identifica la noción de sexualidad como el acto sexual o tener relaciones sexuales, *“no tengo una definición concreta de qué es sexualidad, pienso que es tener relaciones sexuales, para mi es lo mismo sexualidad a tener relaciones sexuales.”* evidenciando en este punto que no tiene el conocimiento claro sobre el significado de la sexualidad.

Por el contrario, Aníbal expresó que la *“sexualidad es una experiencia de vida, es una necesidad y hace parte del ser humano, no es igual a tener relaciones sexuales, aunque esta última hace parte de la sexualidad”* evidenciándose en ese sentido que tiene claridad en el concepto, estableciendo la diferencia entre sexo y sexualidad.

Con relación a la categoría sobre la identificación de las conductas sexuales de riesgo, se evidenció que Aníbal asocia como practica riesgosa la desinformación de la sexualidad o los tabús o prejuicios que se tienen sobre el tema, ya que esto hace que la sexualidad sea mal abordada, por lo que puede ser un factor de riesgo dentro de las prácticas sexuales. Carolina asocia las conductas sexuales riesgosas, como el hecho de adquirir algún tipo de enfermedad o tener relaciones sexuales sin el consentimiento de la persona.

En ese sentido, se evidencia que aunque los jóvenes identifican algunas conductas sexuales de riesgo, aun así no identifican todas las conductas sexuales riesgosas, pues aparte de la no información de la sexualidad y de tener relaciones sexuales sin protección, existen otras más.

Así mismo, se evidencia que los temas relacionados a la sexualidad a través de la educación sexual fueron adquiridos por amigos, instituciones educativas o la universidad y no desde el ámbito familiar como primer espacio de socialización, pues ambos coinciden en que estos temas son considerados por sus familias como un tabú y por lo tanto no se abordan.

Se puede entablar en ese sentido la importancia de orientar y educar sobre la sexualidad en los espacios universitarios, ya que se evidencia que en estos ámbitos es donde los jóvenes adquieren más conocimientos de la sexualidad, no solo a través de la orientación que la universidad pueda implementar, sino también a través de su grupo de amigos y los diferentes medios de información evidenciándose la internet como el medio con más tendencia últimamente en cuanto al acceso de la información.

“...Con mis amigos sí se ha hablado del tema, más que todo, pues tengo muchos amigos que están en el tema de la salud, entonces pienso que eso se maneja como mucha más libertad y se discuten esos temas, sí hemos hablado de sexualidad, de sexo”. (Aníbal, universitario entrevistado, Popayán Cauca)

*“...pienso que en los colegios y en la universidad es súper importante educar en sexualidad, porque es un proceso larguísimo que estamos, cinco años por ejemplo estudiando, entonces pienso que se puede hacer un trabajo así súper chévere en el sentido de lo mismo, o sea enfocado siempre a lo mismo, en dar capacitaciones enseñándoles a los estudiantes sobre todo el tema que abarca la sexualidad”
(Aníbal, universitario entrevistado, Popayán Cauca)*

En ese orden de ideas, consideramos que construir una herramienta comunicativa sobre sexualidad, es una manera de informar, educar y formar a los jóvenes en salud sexual y reproductiva, más allá de la genitalidad o explicación de métodos preventivos. Como lo plantea el autor Barragán, “La educación sexual la entendemos como el proceso de construcción de un modelo de representación y explicación de la sexualidad humana acorde con nuestras potencialidades con el único límite de respetar la libertad de los demás, y en este sentido es necesario analizar críticamente los fundamentos de los modelos que se nos proponen, contrastar diversos modelos, conocer otras culturas y la propia historia del conocimiento sexual” (Barragán, s.f.; 18).

En ese sentido, como elementos para el desarrollo de la estrategia comunicativa, consideramos importante la aclaración de algunos términos que hacen parte de la salud sexual y reproductiva, empezando por el concepto de sexualidad, pues en la medida en que esta sea considerada como un proceso de aprendizaje que se manifiesta y evoluciona a lo largo de todo el ciclo vital y forma parte inseparable de quiénes somos, se va desmitificando el concepto y se va empoderando a los jóvenes en la identificación e interiorización de las conductas sexuales de riesgo como parte fundamental de sus vidas, además de promover el autocuidado de los mismos para la práctica de una sexualidad responsable.

“Otra de las conductas de riesgo, como le digo a pesar de que estamos en pleno siglo XXI, a pesar de que hay mucha más libertad, se siguen teniendo muchos prejuicios, muchos tabús, no se tocan los temas o se abordan desde una perspectiva equívoca, entonces abordamos la sexualidad muchas veces desde el

simple uso del preservativo... pero no es solamente eso, como si la sexualidad fuera una parte secundaria de la vida y no como si tuviera que ser como parte de un proyecto de vida de la persona” (Aníbal, universitario entrevistado, Popayán Cauca)

“En mi casa no se hablaba del tema, mi papá siempre ha sido como muy rígido, entonces él siempre ha tenido como un tabú por decirlo así a la hora de hablarme o explicarme algo de tema, las cosas que he aprendido, pues que he escuchado han sido como en la universidad, entre amigos que uno pregunta o en el internet” (Carolina, universitaria entrevistada, Popayán Cauca)

Los mitos y tabúes son creencias que a nivel cultural se van “naturalizando” y pasan de una generación a otra recogiendo imaginarios colectivos. Muchos de estos mitos limitan la expresión de sentimientos, emociones y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, por ello la importancia de aclarar conceptos en torno a la sexualidad y el género.

Así mismo, otro de los elementos importantes es la identificación de las diferentes conductas sexuales riesgosas, ya que precisamente orientar en este tema más allá de evitar la transmisión de enfermedades o embarazos no deseados en mujeres jóvenes, el conocimiento de estas también permite interiorizar la sexualidad como algo inherente a la vida misma y de esa manera se logra empoderar a los jóvenes en los derechos sexuales y reproductivos, previniendo el incremento en la desigualdad de género, pues algunas de las consecuencias de no conocer las prácticas sexuales riesgosas contribuye a continuar reproduciendo diferentes ideologías entorno a la sexualidad y al género, por ejemplo, algunas creencias están basadas en que la maternidad es la realización de la mujer, lo que culturalmente a los hombres se les absuelve de la responsabilidad de asumir la paternidad y las relaciones sexuales, mientras que a la mujer se le exige ser madre y prevenir un embarazo, o *los hombres no controlan sus deseos sexuales*, y por el contrario, la mujer infiel es considerada como una prostituta, ideas que justifican las relaciones sexuales indiscriminadas, desprotegidas e irresponsables de los hombres, y la utilización de las mujeres como objetos de satisfacción sexual. Así mismo, la identificación de las conductas sexuales de riesgo permite generar autocuidado en los jóvenes para la promoción de una sexualidad responsable.

5.5. PROYECCIÓN DE LA ESTRATEGIA COMUNICATIVA

Como lo habíamos manifestado anteriormente la difusión de las ideas son importantes en tanto genera un cambio a los diferentes grupos sociales, para Rogers y Shoemaker la comunicación es indispensable para cambiar la sociedad a través de tres elementos, **inventar**, como el proceso por el cual se establece nuevas ideas, **difundir**, como el medio por el cual esas ideas nuevas se transmiten o comunican a un sistema social y las **consecuencias** como los cambios que se generan en el sistema social a través de la adopción o rechazo de esas ideas nuevas. “el cambio sobreviene cuando el uso o el rechazo de la innovación produce efectos. Por lo tanto el cambio social es uno de los efectos de la comunicación” (Rogers & Shoemaker, 1974; 7)

Lo anterior se explica en la medida en que un individuo transmite un mensaje a través de un canal de comunicación causa que los receptores modifiquen patrones en conductas existentes.

“En esencia el concepto de cambio social, comprende además del proceso de comunicación, las consecuencias individuales y sociales de aceptar o rechazar una innovación” (Rogers & Shoemaker, 1974; 12)

Por lo tanto, consideramos que la construcción de la estrategia comunicativa para la orientación en salud sexual y reproductiva, es innovadora en tanto que aporta a través de la educación sexual, elementos de la sexualidad importantes a desarrollar y aclarar para la desmitificación de la misma y generar un empoderamiento en los jóvenes de su sexualidad como parte importante a considerar en la construcción del proyecto de vida, pues en los estudios indagados sobre la forma en que han abordado la salud sexual ha sido a través de la promoción y prevención de enfermedades de transmisión sexual o embarazos no deseados difundidos por medio de cartillas, libros o textos dirigidos especialmente a educadores y personal de la salud quienes en su quehacer abordan estos temas con niños, jóvenes o adultos.

En ese sentido, no solo desde el contenido es innovadora, sino también en cuanto el formato de difusión, puesto que no se encontró la utilización de la herramienta whatsapp como medio por el cual se transmite el mensaje en salud sexual.

En ese orden de ideas y tomando en cuenta lo que los autores Abreu y Cruz plantean con relación a la innovación social, como el desarrollo de nuevas ideas sobre modelos de organización y relaciones sociales, las cuales podrían establecer la construcción de nuevos tipos de intervención, proponemos que sean los mismo jóvenes quienes crean semilleros de investigación relacionado a la salud sexual, teniendo en cuenta que actualmente en la institución no existen estos espacios, por lo tanto la creación de estos es un elemento fundamental en tanto que permite

continuar estudiando la temática y se genere un empoderamiento de la misma como nuevas formas de intervención a través de la generación de nuevas prácticas sociales difundidas por medio de diferentes canales de comunicación y se permita generar transformaciones en cuanto a la perspectiva de la temática en los jóvenes, especialmente los que se encuentran cursando los primeros semestres como factor de prevención en conductas sexuales riesgosas.

En ese sentido, proponemos que lo anterior se continúe reproduciendo y se convierta como una de las maneras de comenzar a mitigar las prácticas riesgosas en los jóvenes universitarios a través de diferentes formas, como por ejemplo la creación de la semana de la sexualidad en donde se establezcan actividades diferentes cada día, como cine foros, conversatorios, socializar experiencias de vida importantes y que los mismo jóvenes sean quienes a través de la proyección social de la universidad continúen replicando el mensaje en sectores vulnerables de la ciudad de Popayán y del departamento del Cauca como un factor no solo preventivo desde las prácticas sexuales riesgosas, sino como ya lo habíamos mencionado anteriormente un factor empoderador de la sexualidad como algo inherente e importante en la construcción del proyecto de vida de los seres humanos.

“...decidimos tener relaciones sin protección y ahí quede en embarazo, él me acompañó en el embarazo y después ya por motivos externos nos separamos...yo les diría a los jóvenes como tomarse una pausa por un tiempo o pensar y decir realmente es lo que yo quiero o simplemente en mi caso entre comillas por cumplir un capricho, no estoy diciendo que mi hijo no sea importante para mí, sino que no se o sea me cambió la vida y me complicó mucho las cosas en el sentido de la universidad, en mi vida personal, todo...” (Carolina, universitaria entrevistada, Popayán Cauca)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abreu J. (2011). Innovación social: concepto y etapas. *Daena: International Journal of Good Conscience*, 6, [134-148]. Recuperado de [http://www.spentamexico.org/v6-n2/6\(2\)205-217.pdf](http://www.spentamexico.org/v6-n2/6(2)205-217.pdf)

Abreu, J & Cruz, G. (10/2011). Modelos de Innovación Social. *Daena: International Journal of Good Conscience*, 6, [205-217]. Recuperado de [http://www.spentamexico.org/v6-n2/6\(2\)205-217.pdf](http://www.spentamexico.org/v6-n2/6(2)205-217.pdf)

Acosta S; Ibáñez E; Alfonso A; Cifuentes L; Gamba S. & Mojica, C. (2010) Conductas de salud y factores de riesgo en la salud sexual y reproductiva de una población universitaria. *Nova Publicación Científicas en Ciencias Biomédicas*, 8, [32-43]. Recuperado de http://www.unicolmayor.edu.co/invest_nova/NOVA/NOVA13_ARTORIG3.pdf

Ávalos J. (2013). Derechos reproductivos y sexuales. México: Instituto de investigaciones jurídicas, suprema corte de la justicia de la nación. Fundación Konrad Adenaur.

Barbieri T. (1990). Sobre la categoría de género, una introducción teórico - metodológica. *Debates en Sociología*, (18), [145-169]. Recuperado de <http://sepladerym.hidalgo.gob.mx/equidad/medios/Libro12.pdf>

Barragán, F. (s.f.) I Sexualidad, Educación Sexual y Género. Sevilla: Consejería de Educación y Ciencia.

Bernal M, Robertson D. (2014). Innovación Social en salud Un aporte al avance de los objetivos de Desarrollo de Milenio. Santiago de Chile: Naciones Unidas Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL.

Brioso A; Barrera E. & Malagón J. (2011). Perspectiva de Género como pieza fundamental en trabajo social. IX Congreso Estatal de Trabajo Social. Universidad de Jaén, España 15, 16 y 17 de febrero Recuperado de <http://www10.ujaen.es/sites/default/files/users/factra/Congreso/18.pdf>

Bukland H. & Murillo D. (2014). La innovación social en América Latina marco conceptual y agentes. España: Instituto de Innovación Social ESADE. Universidad Ramón Llull.

Centro Virtual de Noticias de la Educación. (2013). Popayán comprometida con la prevención del embarazo de estudiantes adolescentes. Recuperado de <http://www.mineducacion.gov.co/cvn/1665/w3-article-336621.html>

Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer. (2014). Metodología Pedagógica en Temáticas de Salud Sexual y Reproductiva para Agentes Educadores. Bogotá: Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer.

Correa, C. & Cubillán, F. (2009). Manual de Capacitación, Salud Sexual y Reproductiva desde Una Mirada de Género. Maracay: IAES

El Nuevo Liberal. (29/11). Violencia contra las mujeres en Cauca y Popayán, una realidad que preocupa. Recuperado de <http://elnuevoliberal.com/violencia-contra-las-mujeres-en-cauca-y-popayan-una-realidad-que-preocupa/#ixzz4iPVfdSrV>

Estrada, A. (1997). Los estudios de género en Colombia: entre los límites y las posibilidades. *Nómadas*, (6), [1-19]. Recuperado de <http://nomadas.ucentral.edu.co/index.php/43-genero-balances-y-discursos-nomadas-6/667-los-estudios-de-genero-en-colombia-entre-los-limites-y-las-posibilidades>

Hernández, Y. (2006). Acerca del género como categoría analítica. *Nómadas, Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*. (13), [1-10]. Recuperado de <http://webs.ucm.es/info/nomadas/13/yhgarcia.pdf>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2008). Módulo Conceptual Derechos Sexuales y Reproductivos. Bogotá: ICBF.

Instituto Peruano de Educación en Derechos Humanos y la Paz IPEDEHP. (2009) Equidad de Género. Lima: IPEDEHP.

Jolly S & Ilkharacan P. (2007). Género, sexualidad y derechos sexuales: Una mirada general. *En breve Boletín de Bridge*. (18), [1-3].

Mazarrasa L & Gil S. (2007). Salud Sexual y Reproductiva. *Programa de Formación de Formadores/as en Perspectiva de Género y Salud*, 12, [3-24]. Recuperado de http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/13modulo_12.pdf

Morales, A. (Junio, 2009). Innovación social: un ámbito de interés para los servicios sociales. Trabajo presentado en el Seminario de Innovación Social en el ámbito de los servicios sociales en la CAPV de Fundación Ede, Euskadi, España.

ONU Mujeres – Entidad de las Naciones Unidas para el empoderamiento de las mujeres y la igualdad de género. (2016). Datos y Cifras Claves para la superación de la violencia contra las mujeres en Cauca. Bogotá: Isegoria S.A.S.

Ospina J & Manrique F. (2007). Prácticas y Comportamientos Sexuales en estudiantes universitarios. *Avances en Enfermería*, 25 (2), [101-109]. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v25n2/v25n2a10.pdf>

Padilla M. (2006). La Salud Sexual y La Salud Reproductiva desde la perspectiva de género. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 23 (3). [201-220]. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36323310>.

Palomino, Sally. (2015). La desigualdad de género, un obstáculo en Colombia. Artículo de El País. Recuperado de http://internacional.elpais.com/internacional/2015/12/16/colombia/1450238160_997654.html

Perrota G. (2010). La perspectiva de salud sexual y reproductiva. Trabajo presentado en el II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología de la Facultad de Psicología, Argentina.

Profamilia. (2015). Conéctese con el Tema más Delicioso del Mundo. Bogotá: Profamilia

Semana. (2014). Aumenta la Desigualdad entre hombres y mujeres. Recuperado de <http://www.semana.com/vida-moderna/articulo/el-trabajo-no-remunerado-de-las-mujeres/410144-3>

Rodríguez A & Alvarado H. (2008). Claves de la Innovación Social en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe.

Rogers E & Shoemaker F. (1974). La comunicación de innovaciones. México: Centro regional de ayuda técnica.

Rojas A. (Comp). (2017). Manual de Citación de Normas Apa. Bogotá: Universidad Externado de Colombia.

UNESCO. (2010). Orientaciones Técnicas Internacionales Sobre Educación en Sexualidad. Santiago de Chile: UNESCO.

UNFPA (2006). Igualdad y Equidad de Género, aproximación teórico-conceptual. Equipo de apoyo técnico para América Latina y el Caribe: Herramientas de trabajo en género para oficinas y contrapartes del UNFPA.

UNICEF (2014). Estrategia para la promoción del embarazo en adolescencia y la promoción de proyectos de vida para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en edades entre 6 y 19 años. Bogotá: Unicef Alta consejería presidencial para la equidad de la mujer.

Uribe A. (2005). Evaluación de factores psicosociales de riesgo para la infección por el VIH/Sida en adolescentes colombianos. (Tesis Doctoral, Universidad de Granada, España). Recuperado de <https://hera.ugr.es/tesisugr/15808920.pdf>

Uribe A & Orcasita L. (2009). Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali. *Revista virtual Universidad Católica del Norte* (27), [1-31].

Vinaccia S; Quiceno S; Gaviria A; Soto A & Gil M. (2007) Conductas Sexuales de Riesgo para la Infección por VIH/Sida en Adolescentes Colombianos. *Terapia Psicológica*, 25 (1), [39-50].

Vivo S; López P & Saric D. (2012). Salud Sexual y Reproductiva para Jóvenes. Banco Interamericano de Desarrollo.