



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE  
FACULTAD DE COMUNICACIONES

Educomunicación en sexualidad responsable a los adolescentes que se  
atienden en CESFAM “San Luis” de Peñalolén

POR

TITA FUENTES LÓPEZ

Proyecto presentado a la Facultad de Comunicaciones de la Pontificia Universidad  
Católica de Chile para optar al grado académico de  
Magíster en Comunicación Social con mención en Comunicación y Educación

Profesora guía:  
Rayén Condeza Dall'Orso

Diciembre, 2018  
Santiago, Chile

ProQuest Number:28180208

All rights reserved

INFORMATION TO ALL USERS

The quality of this reproduction is dependent on the quality of the copy submitted.

In the unlikely event that the author did not send a complete manuscript and there are missing pages, these will be noted. Also, if material had to be removed, a note will indicate the deletion.



ProQuest 28180208

Published by ProQuest LLC (2020). Copyright of the Dissertation is held by the Author.

All Rights Reserved.

This work is protected against unauthorized copying under Title 17, United States Code  
Microform Edition © ProQuest LLC.

ProQuest LLC  
789 East Eisenhower Parkway  
P.O. Box 1346  
Ann Arbor, MI 48106 - 1346

© Tita Fuentes López

Se autoriza la reproducción total o parcial, con fines académicos, por cualquier medio o procedimiento, incluyendo la cita bibliográfica del documento.

PREVIEW

## **Presentación**

La idea del presente proyecto surge del interés, al momento de postular a este Magister de Comunicación Social y Educación, de poner a disposición la experiencia y habilidades adquiridas en el desempeño profesional en el área de la comunicación persuasiva, como publicista, junto a los conocimientos adquiridos en este programa al servicio de temas relacionados a la comunicación y educación, como impulso al progreso de las personas y consecuentemente a la disminución de la desigualdad social.

Este proyecto de grado consiste en una actividad integradora, que tiene por objetivo educar en sexualidad responsable a los adolescentes que se atienden en el CESFAM San Luis, uno de los centros de salud familiar de la municipalidad de Peñalolén, a partir del diagnóstico de la necesidad educomunicativa y del diseño conceptual de comunicación.

El propósito es contribuir, a través de la incorporación de estrategias de comunicación y educación innovadoras, en los lugares donde los adolescentes acuden a los controles de salud y responder a una de las seis directrices del Plan de Salud Peñalolén 2018, que se expresa en el documento del mismo nombre de esta forma: “Promover en nuestros adolescentes una sexualidad responsable mediante material informativo en los controles del Joven sano.” (p.195).

Se trata de contribuir a lograr un cambio de conducta en los adolescentes y para ello se requiere que ellos se cuestionen si sus prácticas en sexualidad son de autocuidado, participen educándose activamente y se motiven a llevar una sexualidad responsable en beneficio de sí mismos.

*“La educación y la salud están hermanadas y se refuerzan mutuamente, contribuyendo a sacar a la gente de la pobreza y a ofrecerle la oportunidad de desarrollar plenamente su potencial humano”*

Dra. Margaret Chan (2010)

Directora General de la Organización Mundial de la Salud

## Tabla de contenidos

1.	Problema de Comunicación y Educación .....	7
2.	Contexto de la educación en sexualidad en Chile.....	9
2.1.	Situación en Chile .....	9
2.2.	Educación en sexualidad en la escuela.....	11
2.3.	Las Jocas.....	12
2.4.	Directrices desde el Ministerio de Salud.....	13
2.5.	Campañas públicas .....	15
2.6.	Evaluación Comparativa .....	16
3.	La Audiencia.....	18
4.	Objetivo General.....	20
4.1.	Objetivos Específicos .....	20
5.	Marco de Referencia.....	21
5.1.	Aporte de la comunicación y educación.....	21
5.1.1.	Educación y Comunicación en Salud.....	26
5.1.2.	Salud y Medios .....	28
5.1.3.	Educación en sexualidad responsable en un contexto globalizado....	30
5.1.4.	Digitalización, adolescencia y sexualidad .....	33
5.1.5.	La Comunicación Creativa y audiencia adolescente.....	35
5.2.	Revisión de Experiencias .....	38
6.	Aproximación Metodológica .....	45
6.1.	Diseño.....	45
6.2.	Estrategia de recolección de datos.....	49

6.3.	Fase cuantitativa .....	49
6.3.1.	Fanpage .....	49
6.3.2.	Campaña en Facebook .....	50
6.3.3.	Geolocalización.....	51
6.4.	Fase Cualitativa .....	56
6.4.1.	Resultados encuesta a jóvenes .....	57
6.4.2.	Resultados fase cualitativa .....	64
7.	Propuesta.....	75
7.1.	Áreas de trabajo:.....	80
7.1.1.	Recursos y convenios.....	80
7.1.2.	Puesta en marcha e invitación virtual .....	82
7.1.3.	Materiales educativos.....	83
7.1.4.	Medición de resultados .....	89
8.	Discusión y proyecciones .....	91
9.	Bibliografía .....	93

## 1. Problema de Comunicación y Educación

Los últimos cincuenta años han sido de grandes y potentes cambios no solo a nivel internacional sino también han afectado a países como Chile. Se ha reacomodado la economía, la política, han surgido nuevos temas como la ecología que repercuten en la actividad humana y el desarrollo tecnológico ha generado una modificación en la forma en que se relacionan las personas, especialmente los más jóvenes. La revolución informática transforma la vida en los hogares, la relación no solo entre padres e hijos, sino también las formas de establecer relaciones de pareja, especialmente los adolescentes quienes interactúan muchas veces desde el mundo virtual al real. Por otra parte, se diversifica la oferta cultural y se introducen nuevos medios de comunicación soportados por las tecnologías de alta adopción y uso, especialmente por las poblaciones jóvenes.

La sexualidad es otro de los ámbitos que ha cambiado con el pasar del tiempo. Antaño hablar de sexualidad era un tema tabú, al cual solo los adultos se podrían referir y no era bien visto socialmente que las mujeres mencionaran estos temas. Actualmente, si bien es cierto que la sociedad ha evolucionado, aún hay sectores conservadores que sostienen que es un tema privado. Pero en las generaciones jóvenes el asunto sí ha cambiado, se conversa y se vive de una forma más natural. En esto han contribuido de gran manera los medios de comunicación, hoy globalizados, en los cuales circulan gran cantidad de contenidos con algún grado de erotismo y sexualidad. Y también la disponibilidad de información de libre acceso y muy al alcance de toda la población que permite buscar y encontrar material para conocer sobre el tema, como es la web y en específico Google como buscador.

La educación en sexualidad responsable no se relaciona solo con prevención del embarazo no deseado, sino también con la prevención de contagios de HIV o Sida y otras infecciones de transmisión sexual, las llamadas ITS. Chile se ha modernizado, ha crecido en muchos aspectos y ha logrado según el Banco Mundial (2018) desarrollar mejor la

economía que otros países latinoamericanos, pero en lo que a estas enfermedades se refiere este país está más atrás que otras naciones, ya que la situación ha empeorado. Según el informe “Ending Aids 2017 Progress towards the 90–90–90 targets GLOBAL AIDS”, entregado por la ONUAIDS, que proporciona cifras del periodo 2010 al 2016, si bien es cierto que Chile no tiene la mayor cantidad de infectados en Latinoamérica (lo cual se explica porque Chile tiene una menor población), tiene un 34% de nuevos infectados por el HIV en este periodo, cifra que es muy superior a otros países de este sector. Según el Minsal entre los nuevos contagiados hay personas de todas las edades, pero con una mayor proporción entre los 20 y 29 años. Por otra parte, el representante de ONU Sida para Chile Carlos Passarelli, los jóvenes y adolescentes chilenos le han perdido el miedo a la enfermedad y señala que; *"Hoy día los encuentros sexuales se dan de una manera que antes no se conocía"*, refiriéndose a que son en muchos casos casuales. ([www.nuevodiario.con.ni](http://www.nuevodiario.con.ni))

Específicamente, en este proyecto la comunicación y educación se aplicará para contribuir a solucionar la problemática de educación en sexualidad responsable de los adolescentes entre 14 y 19 años que se atienden en el CESFAM San Luis de Peñalolén. Esta problemática se desprende del diagnóstico y de las orientaciones entregadas en el Plan de Salud de Peñalolén 2018. En el mencionado documento se indica que de 66 test en población de riesgo y adolescentes se encontró un caso positivo de HIV y que, para la detección precoz y tratamiento de sífilis, de 996 VDRL el 1% resultó positivo.

En este contexto, en el mismo plan comunal, se propone realizar acciones en el ámbito de la educación y la consejería dirigidas a la población adolescente para desarrollar una sexualidad sana y responsable

Por su parte, la OMS en el año 1990 en el documento “Prevención de la transmisión sexual del virus de la inmunodeficiencia humana” indica que mientras no exista un tratamiento eficaz o vacuna contra la infección del HIV y las enfermedades de

transmisión sexual, el instrumento más poderoso para combatirlas es la educación. Agrega que la educación se debe dirigir a toda la población, pero poner especial importancia a la población adolescente y joven, ya que ellos se encuentran en una etapa exploratoria en su sexualidad.

## **2. Contexto de la educación en sexualidad en Chile**

Los países abordan la educación en sexualidad responsable en algunos casos desde el Ministerio de Educación, Salud o de forma coordinada. Las acciones que se desprenden en algunos casos son campañas públicas de alcance masivo, así como consejerías dirigidas a jóvenes y adolescentes en espacios dentro de las consultas de salud, entre otras iniciativas. A continuación, se revisará cual es la situación de Chile y del CESFAM de San Luis de Peñalolén en cuanto a educación en sexualidad responsable.

### **2.1. Situación en Chile**

Ya desde hace algunos años la agenda noticiosa se ha visto cargada de los problemas que tienen las personas que se atienden en los servicios de salud pública, quienes son por lejos la mayoría del país. Por lo cual no es novedad que en las recientes elecciones presidenciales, la agenda comunicacional de los candidatos estuvo marcada por los temas de educación y salud. Sin duda alguna estos son grandes temas en los que el país está en deuda con la población, especialmente en los estratos socioeconómicos medios y bajos. Es más, el Programa de Salud del actual gobierno (2018-2022), se titula “Una cirugía mayor a la salud”, texto en el que, reconociéndose los avances del gobierno anterior, establece nuevos desafíos en el enfoque, un sistema que dé protección y seguridad con foco en los grupos más vulnerables: adultos mayores, niños y personas de menores recursos.

Si bien es cierto el programa de gobierno asigna una gran importancia a la salud, en su programa de Salud 2018-2022 hay solo una alusión a los adolescentes la cual es “*Crear una canasta de prestaciones para adolescentes para detectar de manera temprana intentos suicidas y factores de riesgo de alcoholismo y drogadicción y elaborar un plan de prevención del consumo de alcohol, tabaco y drogas que incluya la rehabilitación e integración social*” (p.6).

Y en esta no se recoge específicamente la educación en prácticas de sexualidad responsable dirigido a la población adolescente.

La Organización Mundial de la Salud, en su documento *Breves guías globales: Intervenciones relacionadas con el VIH para jóvenes del año 2008*, indica que el centro de la epidemia está en los jóvenes entre 15 y 24, edades en las cuales se encuentra el 40% de los nuevos infectados el 2007 en el mundo. Señala que a esta edad están más vulnerables por sus propias conductas, por lo que hace un llamado a centrarse en los jóvenes, para “*garantizar una generación futura libre de HIV*” (p.4) y para ello se deben desarrollar entre otras estrategias integrales de prevención, de comportamiento sexual responsable.

Por otra parte, desde la mirada de la economía, en un país como Chile en el cual el crecimiento económico ha ido acompañado de una mayor esperanza de vida para la población, la prevención de enfermedades es importante en la disminución del gasto social a futuro. Si consideramos las cifras entregadas por el último informe de “Salud 2017” de la Organización Panamericana de la Salud, la esperanza de vida al nacer de los chilenos es de 80 años para los hombres y 85 años para las mujeres. Esto sumado a la baja en la tasa de natalidad pondrá una carga económica muy alta al sistema de salud en un futuro cercano, debido al envejecimiento de la población y a los costos asociados en el cuidado de salud. Cuando la población de un país envejece, si no hay cambios estructurales, cada año será mayor el porcentaje del PIB que se deberá destinar a cubrir los costos de servicios

sociales básicos, como salud, educación y protección social. Por ende, si la población desde joven está educada en temas de autocuidado, el costo social por el ítem salud tiende a disminuir, especialmente cuando se trata de SIDA e ITS cuyo tratamiento es de por vida y de alto costo.

## **2.2. Educación en sexualidad en la escuela**

Desde el ámbito legislativo, vinculado a la educación, el 28 de enero del año 2010 fue promulgada la ley 20.418 titulada; FIJA NORMAS SOBRE INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN Y PRESTACIONES EN MATERIA DE REGULACIÓN DE LA FERTILIDAD del Ministerio de salud, que es la que se refiere a las materias de Conducta Sexual de adolescente; la cual expresa en su artículo primero, último párrafo que; *“los establecimientos educacionales reconocidos por el Estado deberán incluir dentro del ciclo de Enseñanza Media un programa de educación sexual, el cual, según sus principios y valores, incluya contenidos que propendan a una sexualidad responsable e informe de manera completa sobre los diversos métodos anticonceptivos existentes y autorizados, de acuerdo al proyecto educativo, convicciones y creencias que adopte e imparta cada establecimiento educacional en conjunto con los centros de padres y apoderados.”*

Con esta ley se deja en manos del proyecto educativo de cada colegio y de los apoderados la forma que adquiera la aplicación de la ley. Por lo tanto, la claridad, sencillez y precisión de los mensajes educativos de sexualidad recomendados por la OMS, en su Serie sobre el sida 6 del año 1990 (p.13), no está asegurada. Como lo señala Alvarado (2013), en Chile la educación en sexualidad se ha considerado parte del rol de la familia y en el ámbito escolar se han generado programas con “enfoques diferentes de acuerdo con las corrientes de pensamiento existentes en la sociedad chilena” (pag.26).

### **2.3. Las Jocas**

Unas de las experiencias educacionales fueron “Las Jornadas Comunitarias de Conversación sobre Afectividad y Sexualidad”, más conocidas como JOCAS, programa impulsado por el Ministerio de Educación en la década de los 90, las cuales se concibieron como instancias educativas donde el joven cobraba protagonismo y a la vez construía confianza para hablar del tema.

Estas jornadas se llevaban a cabo en 3 días sucesivos, donde el aprendizaje se vivía en grupos de conversación y se abordaba el primer día desde la problematización, instancia donde cada joven planteaba sus inquietudes con un observador de la comunidad educativa que permitía contextualizar las interrogantes. El segundo día los agentes educativos de la comunidad se integraban en los grupos de conversación para dar respuesta a las interrogantes surgidas el primer día. Esta jornada es la de Información y Orientación, la cual era guiada por profesionales. Y finalmente el día tercero se le llamó de discernimiento para conductas responsables ya que esta jornada se discutía y conversaba acerca de alguno de los temas que surgieron y se reflexionaba críticamente acerca de los aspectos positivos y negativos de las conductas antes de tomar decisiones de cualquier índole.

Según se indica en el folleto informativo, los objetivos eran; “abrir y fortalecer el dialogo entre los jóvenes, la familia y docentes con apoyo especialista y a la vez satisfacer las necesidades básicas de aprendizaje en relación con sexualidad y afectividad” (p.3).

Si bien es cierto se realizaron 249 jornadas, entre los años 1996 y 1997, el programa no continuó, ya que según Alvarado (2013) contó con fuertes críticas desde la iglesia y los medios de comunicación más conservadores.

Es posible afirmar que aún no hay consenso en Chile sobre cómo debería ser abordada la sexualidad en la educación, ya que recientemente y a raíz del fuerte avance del HIV, han aparecido distintas posturas entre las autoridades de Salud, profesionales de salud, autoridades de gobierno y la corporación SIDA Chile. Esta última organización declaró, a través de su presidente, en abril del año 2018, que “*se está pagando el costo de no tener educación sexual en colegios*” Beltrán, C. (11 de abril 2018) Latercera.com. Recuperado de: <https://www.latercera.com/nacional/noticia/corporacion-sida-chile-aumento-vih-estamos-pagando-la-suspension-la-educacion-sexual-colegios/129995/>

#### **2.4. Directrices desde el Ministerio de Salud**

Desde el Ministerio de Salud se desprenden distintas iniciativas de carácter educativas orientadas a los jóvenes y adolescentes, las cuales abordan el tema de sexualidad responsable. Una de ellas es el *Programa de Salud Adolescentes y Jóvenes*, el cual tiene por objetivo entregar un mejor acceso y servicios diferenciados en el sistema de salud a los integrantes de este grupo. Es decir, entre 10 y 24 años, pero conscientes de las importantes diferencias al interior de este segmento etario, lo ejecutan separadamente en grupos de adolescentes entre 10 y 19 años y jóvenes entre 20 y 24 años.

Para la implementación de estas directrices se encuentran los llamados “espacios amigables” que son espacios que buscan ayudar a los jóvenes y adolescentes a resolver las demandas de salud, que por distintas barreras no acuden a los centros de salud familiar. Para ello tienen horarios diferenciados, resguardan la privacidad y confidencialidad.

Estos espacios cuentan con personal especialmente capacitado para atender a este grupo de la población, de forma cercana y amistosa. Los lugares de funcionamiento pueden ser incluso en colegios. Un ejemplo es la Municipalidad de Santiago, donde funcionan en seis de sus colegios de enseñanza media. Y según se indica en el sitio web de la municipalidad se invita a los adolescentes y jóvenes entre 10 y 19 años a conversar,

aclarar dudas acerca de sexualidad, ginecología, entre otros temas de salud como alimentación, prevención de tabaco y alcohol.

En este contexto también están las Consejerías en Salud Sexual y Reproductiva, pertenecientes al Ministerio de Salud dirigidas a los adolescentes. Estas fueron concebidas bajo la comprensión de que si realmente se quiere tener un impacto en la conducta de los adolescentes se requiere una aproximación diferente, que reconozca que las generaciones actuales necesitan un estilo de apoyo más compatible con la autonomía progresiva, de los jóvenes y adolescentes. Estas instancias se definen en la Guía Práctica en Consejería en Salud Sexual Reproductiva para adolescentes 2016, como: *“una relación de ayuda psicosocial personalizada, de comunicación horizontal, donde se escucha, acoge, informa y guía a adolescentes, solos/as o en pareja, para que puedan fortalecer su capacidad para la toma de decisiones y el desarrollo de conductas informadas y responsables en el ámbito de la sexualidad en forma integral”* (p.7)

La mencionada guía establece que estas consejerías a pesar de que por su nombre podría entenderse como un espacio donde se aconseja al adolescente, son momentos donde se escuchan las inquietudes de forma personalizada. No se dan consejos, sugerencias ni recomendaciones. No se ofrecen soluciones a los problemas, ni se entregan métodos exitosos para otros, a modo de sugerencias. En la consejería se establece una relación horizontal entre el profesional y el adolescente; el profesional se concibe como un facilitador quien ayudará al joven a entender sus sentimientos, pensamientos, a aclarar sus conductas, a reflexionar y a tomar sus propias decisiones más informadas.

La iniciativa ha sido concebida como un instrumento que aporte a disminuir la inequidad entregando información a un sector de la población que, por razones culturales, económicas y familiares está en desventaja en estos temas. Se entrega consejería a quien lo solicite, sin discriminación de ningún tipo.

Como se ha revisado, en los Centros de salud familiar y en base a las orientaciones del Ministerio de Salud existen instancias educativas con sus espacios propios que dirigen su labor a la comunidad de jóvenes y adolescentes que ahí se atienden.

## **2.5. Campañas públicas**

Por su parte, también con el objetivo de sensibilizar o educar en algunos temas, el Ministerio de Salud, promueve anualmente, en medios masivos una gran cantidad de campañas públicas. En estos casos las comunicaciones buscan lograr un alcance masivo con sus campañas que habitualmente tienen uno o dos mensajes claves.

Según Megatime, empresa chilena que se dedica al monitoreo y valorización de campañas en medios masivos, durante el año 2017, dejando fuera las campañas relacionadas con las elecciones 2017, el Ministerio de Salud es la repartición pública que registra la mayor inversión para la contratación de medios con el fin de lograr la divulgación de sus campañas en la población. En estas campañas se van promoviendo distintos tópicos durante el año y acompañan estas iniciativas, con acciones directas en el lugar donde las personas se atienden y están sensibles a los temas de salud por los cuales acuden.

En la mayoría de los casos de estas campañas públicas, los mensajes se comunican por medios masivos como televisión, diarios, radios y vía pública, donde la televisión representa sobre el 50% de la inversión. Estos medios se complementan con medios digitales, con lo que es posible lograr alcances masivos con mensajes transversales y microsegmentación a públicos específicos, lo que permite la vez interactuar y dar respuesta a las necesidades particulares de cada persona.

Las principales campañas públicas, dependientes del Ministerio de Salud, comunicadas en medios masivos durante el año 2017 son las siguientes y están ordenadas

de forma descendente según su inversión en medios, según el monitoreo proveniente de la empresa antes mencionada, Megatime:

1. Campaña prevención HIV
2. Ley de Alimentos
3. Donación de órganos
4. Anti influenza
5. Salud Invierno
6. Virus Hanta
7. Salud Responde
8. Prevención en el consumo de Mariscos
9. Tuberculosis
10. Ley Ricarte Soto
11. Tos convulsiva

Como se observa, la más importante fue la que tenía por objetivo la prevención del HIV, por lo cual es de interés conocer su efectividad y lo que significó en la población, solo que al realizar una búsqueda de estudios que permitan de medir de alguna forma su impacto y efectividad en las personas fue imposible, a diferencia de la campaña de Alimentación Sana que tiene estudios previos y posteriores que miden su efectividad.

## **2.6. Evaluación Comparativa**

Una forma más integral de conocer cómo se encuentra el país en relación con la educación en sexualidad responsable, se puede obtener con los resultados de la evaluación comparativa de estos temas para un grupo de países Latinoamericanos. “*Prevenir con Educación*” fue el nombre que se dio a la declaración ministerial internacional de la conferencia llevada a cabo en México en el año 2008, donde se reunieron treinta ministros de Salud y veintiséis ministros de Educación de países Latinoamericanos y del Caribe, en

la que Chile estuvo presente. El objetivo declarado fue detener el avance del HIV Sida, para lo cual se sugiere una alianza estratégica en los sectores de educación y salud.

Las metas que se definieron, a evaluar el año 2015, fueron las siguientes:

1. Reducir en un 75% la brecha en el número de escuelas bajo la jurisdicción de los Ministerios de Educación que no han institucionalizado la educación integral en sexualidad.
2. Reducir en un 50% la brecha en el número de adolescentes y jóvenes sin cobertura de servicios de salud que atiendan apropiadamente sus necesidades salud sexual y reproductiva.

El documento de evaluación, titulado “Evaluación de la Implementación de la Declaración Ministerial Prevenir con Educación su cumplimiento en América Latina 2008-2015”, entrega indicadores del cumplimiento en los distintos ámbitos de acción comprometidos, sitúa a Chile como el país de menor avance entre todos los países participantes, con tan solo un 39% de cumplimiento general. En el otro extremo se sitúa Cuba, con un indicador del 99%. Tan solo dos países Chile y Venezuela, están bajo el 50% de cumplimiento, comparado con los otros 15 países, con indicadores muy superiores donde el promedio general de avance es del 69%.

Uno de los indicadores importantes que aporta el documento, es la realización de campañas de difusión masiva de información sobre sexualidad saludable enfocadas en jóvenes. En los países con mejores resultados se abordan desde el Ministerio de Salud y se encuentra con un nivel óptimo o por mejorar. En el caso de Chile la evaluación es la peor, calificada como deficiente.

Esta evaluación es muy clara y realiza sugerencias a cada país. La recomendación a nuestro país tiene que ver con establecer políticas públicas en relación con la educación

integral en sexualidad, fijar objetivos y metas a los lineamientos definidos, de tal forma de hacer evaluaciones en base a las metas definidas, así como poner este tema como prioritario e implementar campañas públicas de alto impacto.

### **3. La Audiencia**

La adolescencia es una etapa muy importante en la vida, ya que se producen cambios acelerados de orden biológico con repercusiones muchas veces en sus emociones y conductas. Es probable que cada persona guarde recuerdos de experiencias vividas en esta etapa, que pueden haber marcado positiva o importantes negativamente sus vidas.

La OMS se refiere a la adolescencia como “un periodo de transición de crucial importancia” y define esta etapa “como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años”. ([http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/))

Durante esta etapa de la vida los adolescentes están en búsqueda de su identidad y tienen un fuerte sentimiento de pertenecer a grupos de referencia, lo cual significa muchas veces conflictos y actitudes de rebeldía con sus padres, el asumir conductas de riesgo asociadas al consumo de alcohol, drogas y también en el ámbito de la sexualidad. Por lo cual la educación en sexualidad responsable dirigida específicamente a los adolescentes cobra relevancia social, ya que según indican Las Breves Guías Globales 2008 de ONUSIDA, la educación entre otros es uno de los factores conocidos de protección a la vulnerabilidad frente a los posibles contagios de HIV.

La población destinataria para este proyecto son los adolescentes entre 14 y 19 años que viven en la comuna de Peñalolén, cuya población según el último CENSO 2017 asciende a 245.000 personas, siendo la sexta comuna más grande de la Región

Metropolitana. De estos habitantes 18.815 son adolescentes entre 14 y 19 años de ambos sexos.

El Plan de Salud 2018 de la comuna indica que la población inscrita y validada por FONASA para el año 2018 alcanza a 205.366 personas, correspondientes al 84% del total de la población comunal, proyectada por el INE. Es probable que este porcentaje de población atendida en el CESFAM San Luis de Peñalolén sea similar en los adolescentes entre 14 y 19 años.

En la comuna hay seis CESFAM siendo San Luis y Carol Urzúa los con mayor cantidad de población inscrita: 50.438 y 43.993 respectivamente. En San Luis la población beneficiaria corresponde en un 59% a los tramos A y B de FONASA. El tramo A corresponde a las personas carentes de recursos o indigentes, beneficiarios acogidos al PRAIS. El tramo B son los beneficiarios con ingresos menores a \$270.000 al mes.

El plan comunal de salud 2018 obedece a dos directrices, la primera corresponde a las entregadas por el Plan Estratégico de la Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Oriente y a los Objetivos Sanitarios de la Red. La segunda incumbe al Plan de Desarrollo de la Municipalidad de Peñalolén, a través de su Corporación Municipal. Al respecto debe tomarse en cuenta que el segundo objetivo de la Red Sanitaria del Servicio Metropolitano Oriente está definido en relación con los usuario y ciudadanos. Para tales efectos cuentan con las directrices del documento, *“Satisfacción usuaria y Participación en el Cuidado y la Mejora de la Salud”*, objetivo vinculado estrechamente con uno de los ejes estratégicos de la Política de Salud Municipal de Peñalolén, esto es con la *“Participación Social y la Corresponsabilidad en salud, cuyo objetivo está orientado a su fortalecimiento permanente en pos del mejor cuidado de la salud de las personas, la familia y el barrio”*.

En el documento se indica que la mayor parte de la problemática de salud está asociada a la conducta de las personas. En este mismo sentido establece el desafío principal a los equipos de salud, es decir, a la modificación de conductas que afectan a la salud de las personas, interviniendo en los estilos de vida tanto en el contexto individual como el familiar y comunitario. Por lo tanto, la conjugación de tipología de población junto a los objetivos del Servicio Metropolitano Oriente y los de la comuna puntualizan que la comuna y en particular el segmento de adolescentes entre 14 y 19 años es una población destinataria muy pertinente para este proyecto.

En el mismo documento indican que se elaborará material educativo, selección de medios y vías de comunicación, temas con los cuales el proyecto busca contribuir y podría constituirse como un proyecto piloto para ser aplicado extensivamente en la comuna de Peñalolén y específicamente en los CESFAM con que esta cuenta.

#### **4. Objetivo General**

Contribuir a educar en sexualidad responsable a los adolescentes entre 14 y 19 años, atendidos en el CESFAM San Luis de Peñalolén.

##### **4.1. Objetivos Específicos**

- Diagnosticar las necesidades de comunicación y educación en sexualidad responsable en los adolescentes entre 14 y 19 años de la comuna de Peñalolén.
- Contribuir a orientar las conductas de los adolescentes hacia la modificación de las acciones que pudieren afectar su autocuidado en salud sexual ya sea suyo o con quienes se relacionan.
- Desarrollar una propuesta de acciones educomunicativas que permitan orientar a los adolescentes en acciones de autocuidado en sexualidad responsable.

## 5. Marco de Referencia

En esta sección se discutirá como la comunicación y educación aporta a la educación en sexualidad responsable y las experiencias realizadas que contribuyen a un proyecto educativo en audiencias adolescentes.

### 5.1. Aporte de la comunicación y educación

La demanda de conocimiento de los usuarios de los medios es relevante. El desafío parece ser, hacer simple lo complejo a través de la comunicación, es decir entender cómo se comunican los adolescentes, cuáles son los códigos de esta población que hacen más efectivos los mensajes y dónde ellos encuentran estos mensajes. Esto último es una de las recomendaciones del Estudio encargado por el Ministerio de Salud en el año 2009, para indagar las barreras de acceso a los servicios de salud para evitar el embarazo adolescente, donde se sugiere acercarse y “comprender las culturas juveniles y sentidos que los/as adolescentes asignan a la salud en general, a la salud sexual “(p.91) y usar canales adecuados para comunicarse con los adolescentes y “que estén en concordancia con sus identidades” (p. 91).

En definitiva, se refuerza la identificación, como punto que cobra gran relevancia para el proyecto, ya que cuando las personas logran mayor elaboración y reflexión es cuando se sienten identificadas con el tema y sienten que pueden actuar sobre su vida cotidiana o su realidad.

En este contexto, se concuerda con Kaplún (2002), quien plantea que la comunicación va más allá de una profesión, presentándola como una *pedagogía educativa* y un *servicio a la sociedad*. Y de los modelos de comunicación que el mismo autor reconoce, para el presente proyecto se considera que se deben mezclar tanto la comunicación basada en los procesos como también se debe también contemplar el modelo de efectos. El modelo de procesos Kaplún (2002) que Paulo Freire llamo

educación endógena, es importante para este proyecto ya que se busca que los adolescentes reflexionen acerca de sus conductas en sexualidad responsable, analicen la información que van descubriendo y tomen los contenidos en la medida que sean útiles para ellos.

El modelo de procesos entiende el aprendizaje en el cual el individuo, el adolescente en este caso, va aprendiendo de lo que vive, y no rechaza los errores, pero en el caso de la educación en sexualidad responsable, los errores pueden generar consecuencias muy importantes en la vida, por lo que también se considerará el modelo de efectos, mencionado por Kaplún (2002), porque lo que se busca un cambio de conducta en el corto plazo. El tema de la sexualidad responsable es tan sensible, por lo que el aprendizaje del error puede tener consecuencias que dejen huellas para siempre en la vida adulta de los actuales adolescentes; como es vivir con una enfermedad de por vida.

El proyecto busca un aprendizaje significativo, que pase a ser un proceso permanente para estos adolescentes a los cuales se les educará en sexualidad responsable, de tal forma que adopten esta forma de ver la vida, donde se cuestiona, reflexiona, se sacan sus propias conclusiones. Entonces se le estará educando para otras situaciones donde en palabras de Kaplún (2002) *“más que enseñar cosas y transmitir contenidos se le estará enseñando para que aprenda a aprender”* (p.46), asunto muy importante en este era global y digital, donde especialmente los jóvenes y los adolescentes se encuentran inmersos, tiempos altamente mediatizados, sin fronteras y con acceso a contenidos erotizados en los medios de comunicación.

Webster (1998), por su parte, estudia las audiencias y las pone en tres dimensiones; masa, resultado y agente, considerando además las intersecciones entre estas. En un proyecto educativo no es suficiente saber qué medios consume la audiencia considerada, se debe investigar cómo ser relevantes, cómo serles útiles para el progreso de sus vidas y esto sucede, según indica el autor, cuando las personas son concebidas como agentes

libres, que aportan con sus habilidades interpretativas y crean sus propios significados. A este tipo de audiencias se les denomina audiencia agente. Hoy vemos cómo las personas - especialmente los jóvenes y adolescentes- actúan como audiencia agente. Por lo tanto, la planificación de la educomunicación debe considerar que esta frente a esta tipología de audiencia.

Hoy más que nunca vemos cómo las audiencias, especialmente las audiencias más jóvenes se toman el poder, y esta toma de poder va mucho más allá de cambiar un canal de televisión a través del control remoto, como lo fue en épocas anteriores a la sociedad digital. La audiencia tiene el control total sobre el consumo de contenidos, busca lo que necesita y le gusta en los medios, sean estos digitales o tradicionales, entra y se mueve de un medio a otro e incluso comenta y expresa su opinión a través de los medios sociales, por lo cual necesita información fidedigna y de fuentes validadas. En este punto vale la pena recordar lo señalado en el estudio de Arriagada (2014), indicando que si se tiene mayor interés en un tema lo buscarán en los medios digitales porque se sabe que ahí encontrarán mayor diversidad. Esto se condice con las ideas de Webster (1998), y nos hace ver que estamos frente a una audiencia “activa”, donde se debe identificar que no son totalmente libres, ya que de cualquier forma en este modelo se reconoce que la audiencia está determinada por el entorno social, cultural en el cual vive y se relaciona. Sin embargo, no se puede perder de vista que, entre el medio y la persona, el poder lo tiene la persona.

Desde ya se hace necesario revisar las bases de una comunicación educativa planteada por Kaplún (2002). Esto significa partir considerando evaluar si las personas creen que necesitan mejor educación en temas de salud, porque la información les debe hacer sentido, deben sentir que la educación les aportará mejoras en sus vidas. El mismo Kaplún (2002) señala que: *“Si esa inquietud no nace en el grupo y el educador juzga que esa información es imprescindible para que los educandos puedan avanzar en su proceso, su primera tarea será despertar esa inquietud”* (p.50).